

POLITICI SOCIALE

*Elemente de teorie, analiză
și evaluare a politicilor sociale*

Editura •  **Economică**



Luana Miruna Pop

Redactor: dr. Mihai MILCA

Coperta: Adriana POPESCU

Tehnoredactare computerizată: Adriana NEDELEA

Revizie text: Elena COVRIG

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
POP, LUANA MIRUNA
Politici sociale: elemente de teorie, analiză
și evaluare a politicilor sociale/ Luana Miruna Pop. -
București: Editura Economică, 2005
Bibliogr.
ISBN 973-709-099-3

364.32.01

Luana Miruna Pop



POLITICI SOCIALE
Elemente de teorie, analiză
și evaluare a politicilor sociale



ISBN 973-709-099-3

Copyright © Editura Economică, 2005

Autorul poartă întreaga răspundere morală, legală și materială,
față de editură și terțe persoane, pentru conținutul lucrării.



Editura Economică

010702, BUCUREȘTI, sector 1,
Calea Griviței nr. 21, etaj VII;
tel.: 231.55.77; 231.55.78; 231.55.79;
tel./fax: 212.81.02;
E-mail: edecon@edecon.ro;
office@edeconomica.com;
<http://www.edecon.ro>;
www.edeconomica.com

Comenzi la:

Editura Economică Distribuție



010553, București, sector 1,
Calea Dorobanților nr. 33 A;
tel./fax: 210.73.10; 210.63.07;
<http://www.e-economicshop.com>

Cuprins

Capitolul 1. Politici sociale: definiții, concepte-cheie, tipuri de politici sociale	7
1.1. Ce sunt politicile sociale?	7
1.2. Ce presupune studiul politicilor sociale?	9
1.3. Care sunt și cum se constituie resursele statului în vederea finanțării politicilor sociale?	12
1.4. Care sunt formele de intervenție a statului prin politicile sale sociale?	21
Capitolul 2. Limitele pieței: de ce este necesară intervenția statului în economie?	25
Capitolul 3. Nevoi și (de)privare: sărăcie și excluziune socială	33
3.1. Nevoi umane	33
3.2. Despre sărăcie: tipuri de sărăcie și modalități de măsurare a acestora	39
3.3. Excluziune socială	46
Capitolul 4. Bunăstare individuală și bunăstare socială	51
4.1. Bunăstarea individuală	51
4.2. Bunăstarea socială	59
Capitolul 5. Istoria implicării statului în protecția socială a indivizilor	67
Capitolul 6. Modele de justiție socială	89
6.1. Justiție distributivă versus justiție procedurală	89
6.2. Despre justiție socială	90
6.3. Trei paradigme de gândire pentru înțelegerea intervenției statului	92
6.4. Semnificațiile conceptului de egalitate	103
Capitolul 7. Beneficii/servicii contributorii: asigurările sociale	107
7.1. Sisteme asiguratorii – considerații teoretice	107
7.2. Sisteme asiguratorii în România	115
Capitolul 8. Beneficii noncontributorii	135
8.1. Beneficii universalist-categoriale	135
8.2. Beneficii selective	139
8.3. Beneficii și servicii necontributorii în România	150

Capitolul 9. Clasificări și tipologii ale regimurilor de protecție socială	153
9.1. Tipologii ale statelor bunăstării	153
9.2. Istoria regimurilor de bunăstare	157
9.3. Evoluția regimurilor de bunăstare după 1980	163
9.4. Impactul diferitelor regimuri asupra bunăstării	165
9.5. Profilul politicilor sociale în România	169
Capitolul 10. Elemente de evaluare a programelor sociale	173
10.1. De ce este importantă evaluarea programelor sociale?	173
10.2. Despre evaluarea programelor sociale	173
10.3. Specificități ale evaluării programelor sociale	176
10.4. Eficacitatea și eficiența programelor sociale – considerente teoretice	182
10.5. Focalizarea: un concept-cheie în evaluarea eficacității și eficienței programelor sociale selective	186
Capitolul 11. Organizațiile administrației publice: principalii actori care implementează politicile sociale	191
11.1. Studiile asupra implementării programelor sociale: cadrul contextual al dezvoltării conceptului de eficiență administrativă	191
11.2. Organizații ale administrației publice	195
11.3. Noul Management Public	205
11.4. În concluzie... Analiza rețelelor de politici	220
Capitolul 12. Politici sociale europene	223
Bibliografie	229

Capitolul 1

Politici sociale: definiții, concepte-cheie, tipuri de politici sociale

1.1. Ce sunt politicile sociale?

Istoria politicilor sociale este istoria statului ce și-a asumat o responsabilitate în domeniul social, a statului conștient de funcția sa socială. În mare parte, această istorie se suprapune cu perioada de consolidare și supremație a statului național. Fortificarea statului național a dus la apariția unui răspuns coerent al statului în ceea ce privește problemele sociale ale cetățenilor săi. Istoria statului social se suprapune – în termenii lui T.H. Marshall – în mare parte cu istoria constituirii și definirii drepturilor sociale.

Când vorbim despre *politici publice* ne referim la seturile de măsuri și activități planificate intenționat și structurate în vederea realizării unor obiective prin care statul și guvernele/autoritățile locale intervin într-un anumit domeniu. Din această perspectivă, politicile au mai degrabă o conotație pragmatică, operativă. Politicile publice cuprind deci politicile statului în toate domeniile relevante funcționării unei societăți: politici economice, politici demografice, politici fiscale, politici salariale, politici în domeniul protecției mediului înconjurător, politici de urbanizare etc.

Politicele sociale sunt parte a politicilor publice. Politicile sociale reprezintă deci un set de programe, activități, măsuri ce au ca scop satisfacerea unor nevoi – mai mult sau mai puțin elementare – umane de protecție socială, educație, sănătate, locuire și, în general, creșterea bunăstării sociale, prin intermediul redistribuirii unor resurse considerate a fi relevante (bani, servicii, timp etc.).

Obiectivele politicilor sociale, adică *obiectivele sociale*, vizează deci protecția socială, bunăstarea individuală și colectivă. Protecția socială este un rezultat al politicilor sociale, dar ea se poate realiza pe mai multe căi. Politicile sociale nu sunt decât una dintre strategiile ce au ca obiectiv protecția socială. Sectorul nonguvernamental reprezintă, de exemplu, o altă modalitate de adresare a protecției sociale. *Statul*, prin intermediul politicilor sociale pe care le dezvoltă, este doar *unul dintre furnizorii bunăstării individuale*. Alți

furnizori importanți ai bunăstării sunt piața muncii și comunitatea. Principalele surse deci ale bunăstării individuale și colective sunt:

1. **Piața muncii:** veniturile din muncă – salarii, bonusuri, profituri;
2. **Venituri private/individuale:** din economii proprii, din proprietăți (rente, chirii), din vânzări, din asigurări private la care individul participă voluntar, împrumuturi;
3. **Voluntariatul - rețele sociale/instituții sociale fundamentale:** sisteme de înțajutorare, instituții sociale, ca, de exemplu nunta, botezul, biserica, familia, rudele, prietenii;
4. **Organizațiile nonguvernamentale:** rețele comunitare ce nu se constituie în baza unor interacțiuni directe;
5. **Statul:** prin politicile sale sociale.

Rezultatul intenționat al politicilor sociale dezvoltate de către stat este deci protecția socială și bunăstarea indivizilor și comunităților. Protecția socială și creșterea bunăstării nu sunt însă realizate exclusiv prin intermediul politicilor sociale, ci reprezintă o consecință a efortului conjugat al mai multor factori: piața muncii, economia, sectorul neguvernamental, comunitatea.

♦ Tipuri de venituri monetare ale individului

- venituri primare brute = venituri preimpozitare și pretransfer

- venituri din muncă;
- venituri din proprietăți;
- venituri din economii proprii.

Toate aceste venituri sunt supuse taxării și impozitării.

- venituri secundare = venituri din transferuri sociale

Unele venituri secundare sunt și ele supuse impozitării ca, de exemplu, pensiile.

Veniturile totale de care dispune, în final, un individ sunt veniturile posttransfer, postimpozitare, cumulate din venituri primare și provenite din transferuri sociale (i.e. toate beneficiile cu caracter social, inclusiv pensiile).

- venituri primare nete = venituri postimpozitare și pretransfer

1.2. Ce presupune studiul politicilor sociale?

1. Stabilirea limitelor ce definesc *necesitatea intervenției statului* în economie. De ce este legitimată intervenția statului în general? De ce ar trebui să intervină statul în economie, în aranjamentele private dintre indivizi? La această întrebare vom răspunde prin analiza „eșecurilor pieței libere”. *Acest aspect este de ordin „tehnic”*, răspunsul la această întrebare are la bază o argumentație în termeni „raționalității economice”. Pentru a răspunde deci la aceste întrebări este necesară analiza limitelor pieței economice (**capitolul 2**).
2. Odată stabilită necesitatea intervenției statului în economie, este necesară stabilirea gradului în care acesta ar trebui să se implice. Răspunsul la această întrebare nu poate fi oferit decât prin stabilirea unor *modele de justiție (echitate) socială* și a motivațiilor ce stau la baza alegerii unui astfel de model. O reprezentare particulară asupra justiției sociale oferă baza opțiunii pentru gradul de implicare a statului, ce transcende „strictul necesar”, dar și pentru anumite modalități particulare de redistribuire a bunăstării. *În ce măsură ar trebui să intervină statul?* Care sunt – sau ar trebui să fie – limitele acestei intervenții? Răspunsul la aceste întrebări are un *caracter mai degrabă normativ, moral, decât tehnic*, și la acestea vom încerca să răspundem prin discutarea teoriilor filosofiei sociale asupra justiției (echității) sociale. Modelele de justiție/echitate socială stau atât la baza ideologiilor politice, cât și la baza opțiunilor pentru anumite tipuri de politici sociale (**capitolul 6**).
3. Alegerea unor *obiective sociale* specifice, de satisfacere a nevoilor umane și de creștere a bunăstării sociale, este strâns legată de opțiunea morală și ideologică. Aceste obiective sunt formulate și definite – implicit sau explicit – în cadrul legislației sociale. „În timp ce a face politică socială este un proces guvernat de valori și politică, studiul politicilor sociale ar trebui realizat pe baza evidențelor. Studiile sociale, colectarea datelor asupra modului în care oamenii trăiesc sunt esențiale pentru tradiția «politicilor sociale» ca subiect academic, și au o istorie îndelungată, înrădăcinată în munca unor oameni de știință în domeniul social precum Edwin Chadwick (1880-1890), Friedrich Engels (1820-1895), Charles Booth (1840-1916) și Seebohm Rowntree

(1871-1954)" (J. Baldock et al., 1999, pag. xxiii¹). Nu numai analiza politicilor sociale necesită evidențe empirice, date. Și formularea operativă a obiectivelor sociale necesită operaționalizare, măsurabilitate și măsurare. A ști cum să intervii presupune deci a ști cu precizie – în termeni operaționali – asupra a ce vrei să intervii și cine – ce categorii de indivizi – face obiectul intervenției tale. A „măsura” și compara indivizii între ei în ceea ce privește bunăstarea lor impune deci definirea și operaționalizarea *conceptelor de nevoie umană și bunăstare socială*. **Capitolul 3** se va referi la conceptul de nevoie, la posibilitățile de definire și măsurare a sa, dar și la un concept puternic asociat cu acesta: sărăcia. **Capitolul 4** se va referi la bunăstare individuală și socială și la posibilitățile de operaționalizare și măsurare a acestora.

4. Studiul politicilor sociale presupune, în continuare, cunoașterea instrumente concrete de redistribuire a bunăstării în vederea realizării acestor obiective. Redistribuția este principiul în baza căruia sunt realizate scopurile, obiectivele sociale. Instrumentele concrete sunt taxarea/impozitarea și beneficiile/serviciile sociale. Statul are, în virtutea asumării unei funcții sociale, un rol de redistribuire a bunăstării individuale în vederea creșterii bunăstării sociale. În cadrul primului capitol (**capitolul 1**) se face o scurtă trecere în revistă a principalelor pârghii de intervenție a statului în domeniul social: surse de finanțare a politicilor sociale și tipurile fundamentale de politici sociale. **Capitolul 5** oferă o imagine asupra istoriei constituirii acestor instrumente de intervenție la nivelul statelor/comunităților. **Capitolul 7 și capitolul 8** prezintă cele două mari categorii de forme de intervenție: asiguratorii și nonasiguratorii. **Capitolul 9** oferă o tipologie a statelor în funcție de profilul politicilor sociale adoptate, tipologii ce integrează aspectele de ordin moral (modelul de justiție socială) cu aspectele de ordin operativ: Ce tipuri de politici sociale adoptă statele în funcție de ideologiile lor? Care este ponderea diferitelor tipuri de politici în economia politicilor sociale? Cât de important este statul în asigurarea protecției sociale a indivizilor și bunăstării comunităților? Răspunsurile la aceste întrebări constituie bazele analizelor comparative ale politicilor sociale.

¹ J. Baldock et al. (coord.), *Social Policy*, Oxford: Oxford University Press, 1999.

5. O altă etapă importantă în analiza politicilor sociale o reprezintă analiza actorilor sociali implicați în *realizarea/implementarea măsurilor/programelor sociale în vederea realizării acestor obiective*, ceea ce implică, în continuare, preocupări legate de forma concretă pe care aceste acțiuni o iau. **Capitolul 10** va discuta în special aspecte legate de logica și raționalitatea organizațiilor publice, ca actori importanți în implementarea/realizarea politicilor sociale, rolul acestora în acest proces, de înfăptuire a politicilor sociale. În acest context vor fi indicate și câteva elemente de management public, coroborate cu anumite perspective asupra rolului și raționalității organizațiilor publice, în contextul istoriei studiilor asupra implementării. Accentul va cădea asupra principiilor ce stau la baza a ceea ce în literatura de specialitate este cunoscut sub denumirea de Noul Management Public.
6. Programele sociale trebuie deci să fie **eficace, eficiente și fezabile** din punct de vedere financiar, legislativ, politic și al administrării lor. Ele se realizează într-un context instituțional, legislativ și organizațional specific, particular și, ca atare, ele trebuie să fie inteligibile și aplicabile în acest context particular, dar și să prevină posibilitatea abuzurilor (element ce ține de justiția procedurală²), consideră Nicholas Barr (pag. 11)³. Evaluarea programelor/politicilor sociale devine deci o dimensiune esențială a performanței acestora. Avem de-a face deci – în domeniul politicilor sociale – nu numai cu probleme de principiu, de opțiune în termeni „morali”, dar și cu probleme și aspecte pragmatice, ce țin de eficacitatea și eficiența modului de realizare a acestor opțiuni morale. Despre importanța evaluării politicilor sociale, dar și a specificităților legate de această întreprindere se va discuta în **capitolul 11**.
7. Perspectiva integrării în Uniunea Europeană impune abordarea unui aspect suplimentar: care sunt șansele României de a dezvolta politici sociale fezabile din punct de vedere administrativ și financiar, eficace

² Justiția socială (echitatea socială) este o justiție distributivă (i.e. se referă la modul în care bunăstarea este (re)distribuită în societate), în timp ce, în domeniul politicilor sociale, justiția procedurală se referă la modul în care statul, respectiv administrația publică, operaționalizează principiile redistributive statuate într-un cadru legislativ, în vederea obținerii rezultatelor redistributive scontate și aplică – în mod corect, i.e. uniform – regulile obținute în urma acestei operaționalizări.

³ Nicholas Barr, *The Economics of the Welfare State*, Stanford University Press, 1993.

și eficiente, dar și compatibile/convergente cu valorile sociale, normele și standardele protecției sociale în cadrul Uniunii Europene? Pentru a putea răspunde la această întrebare, dar și pentru „a fixa” un cadru analitic proiectării politicilor sociale românești în perspectiva integrării europene, este necesară prezentarea celor mai semnificative dileme/probleme cu care se confruntă Uniunea Europeană în ceea ce privește realizarea unor obiective sociale (**Capitolul 11**).

1.3. Care sunt și cum se constituie resursele statului în vederea finanțării politicilor sociale?

Bugetul de stat și bugetele locale sunt principalele resurse de care dispun statul și autoritățile locale pentru a finanța politicile în domeniul public. Bugetul de stat și bugetele locale se constituie prin colectarea de taxe și impozite. Alte resurse ale statului sunt **fondurile sociale**, constituite prin intermediul unor contribuții speciale și având o destinație specifică.

Nivelul taxelor și impozitelor reprezintă obiectul politicilor fiscale. Politica fiscală are însă și repercusiuni asupra modului de realizare a bunăstării și protecției sociale într-o societate. Taxe și impozite ridicate, de exemplu, duc la o stimulare redusă a consumului diferitelor servicii private în domeniul social, influențând deci raportul între stat și piața privată ca furnizori de servicii în domeniul social. Deși obiectivele principale ale politicii fiscale nu sunt protecția socială, adesea și prin intermediul politicii fiscale statul poate interveni în domeniul protecției sociale: deducerea de impozit pe acele venituri cheltuite în cumpărarea unor servicii sociale furnizate de piața privată (servicii educaționale, de sănătate dar și asigurări) sau deducerea de impozit în funcție de numărul persoanelor aflate în întreținere (copii, persoane dependente și fără venituri, persoane cu dizabilități).

Taxele reprezintă acele plăți făcute de către persoanele fizice și juridice, de regulă pentru servicii prestate sau activități specifice realizate de către instituțiile publice în favoarea acestora. Ele se caracterizează prin faptul că sunt obligatorii, și nu voluntare. Exemple: taxa pentru drumuri, plătită de deținătorii de autoturisme.

Impozitele reprezintă acele plăți obligatorii pentru toate persoanele fizice și juridice, stabilite prin lege, fără a exista o obligație a statului de a presta plătitorului direct și imediat un serviciu echivalent.

Impozitele directe sunt acele impozite care se aplică nemijlocit persoanelor fizice și juridice pentru veniturile și bunurile prevăzute în lege. De exemplu, impozitul pe venit, impozitul pe salariu, impozitul pe proprietăți,

impozitul pe terenuri. Impozitele directe sunt în general progresive: ele se constituie ca un procent variabil din venituri, ce crește odată cu creșterea veniturilor.

Exemplu: cum se calculează impozitul pe venitul global în România în 2004?

În România, începând cu 1999, venitul anual total al individului a devenit subiect de impozitare. Impozitul pe venitul global este o practică curentă în țările Europei de Vest (Germania, Franța, Belgia, Italia) și în SUA.

Venitul anual impozabil (lei)	Impozitul anual (lei)
Până la 28.000.000	18%
28.000.001 – 69.600.000	5.184.000 + 23% pentru ceea ce depășește suma de 28.800.000 lei
69.600.001 - 111.600.000	14.568.000 + 28% pentru ceea ce depășește suma de 69.600.000 lei
111.600.001 - 156.000.000	26.328.000 + 34% pentru ceea ce depășește suma de 111.600.000 lei
peste 156.000.000	41.424.000 + 40% pentru ceea ce depășește suma de 156.000.000 lei

Sursa datelor: Codul fiscal din 22/12/2003.

Deduceri personale se acordă:

- Deducere de bază: Venitul de 2.000.000 lei/lună; deci un venit mai mic sau egal cu 2.000.000 nu este supus impozitării. Primele două milioane de lei lunar nu sunt luate în seamă atunci când se calculează venitul impozabil.
- 0,5 X deducerea de bază pentru fiecare copil sau individ aflat în întreținere și pentru persoane cu handicap de gradul II.
- 1 X deducerea de bază pentru persoanele cu handicap de gradul I aflate în întreținere.

Suma deductibilă, deci nesupusă impozitării, crește atunci când individul are în întreținere copii sau alte persoane dependente. Acest aranjament reprezintă o modalitate explicită de a crește bunăstarea individuală și a acorda protecție socială anumitor categorii de persoane; politica fiscală în România susține în mod explicit familiile cu copii și persoane dependente aflate în întreținere, în special cele care prezintă handicap de gradul I.

Impozitele indirecte sunt acele impozite ce se aplică consumului, nu venitului. Exemple de impozite indirecte sunt:

- **Taxa pe valoarea adăugată (TVA):** TVA reprezintă o taxă procentuală din costul oricărei tranzacții financiare, indiferent dacă aceasta se realizează la nivelul achiziționării unei materii prime sau a unui produs finit. TVA a fost introdusă în România în 1993. Este o taxă aplicată consumului în toate țările europene, dar care nu se regăsește în politica fiscală a SUA și a Australiei.

TVA în România

Art. 125 - Taxa pe valoarea adăugată este un impozit indirect care se datorează bugetului de stat.

Art. 126. - (1) În sfera de aplicare a taxei pe valoarea adăugată se cuprind operațiunile care îndeplinesc cumulativ următoarele condiții:

- a) constituie o livrare de bunuri sau o prestare de servicii efectuate cu plată;
- b) locul de livrare a bunurilor sau de prestare a serviciilor este considerat a fi în România;
- c) livrarea bunurilor sau prestarea serviciilor este realizată de o persoană impozabilă, astfel cum este definită la art. 127 alin. (1);
- d) livrarea bunurilor sau prestarea serviciilor să rezulte din una dintre activitățile economice prevăzute la art. 127 alin. (2).

(2) În sfera de aplicare a taxei pe valoarea adăugată se cuprinde și importul de bunuri.

(3) Operațiunile care se cuprind în sfera de aplicare a taxei pe valoarea adăugată sunt denumite în continuare operațiuni impozabile.

(4) Operațiunile impozabile pot fi:

- a) operațiuni taxabile, pentru care se aplică cotele prevăzute la art. 140;
- b) operațiuni scutite cu drept de deducere, pentru care nu se datorează taxa pe valoarea adăugată, dar este permisă deducerea taxei pe valoarea adăugată datorate sau plătite pentru bunurile sau serviciile achiziționate. În prezentul titlu, aceste operațiuni sunt prevăzute la art. 143 și art. 144;
- c) operațiuni scutite fără drept de deducere, pentru care nu se datorează taxa pe valoarea adăugată și nu este permisă deducerea taxei pe valoarea adăugată datorate sau plătite pentru bunurile sau serviciile achiziționate. În prezentul titlu, aceste operațiuni sunt prevăzute la art. 141;
- d) operațiuni de import scutite de taxa pe valoarea adăugată, prevăzute la art. 142, pentru care nu se datorează taxa pe valoarea adăugată în vamă.

Art. 140. - (1) Cota standard a taxei pe valoarea adăugată este de **19%** și se aplică asupra bazei de impozitare pentru orice operațiune impozabilă care nu este scutită de taxa pe valoarea adăugată sau care nu este supusă cotei reduce a taxei pe valoarea adăugată.

(2) Cota redusă a taxei pe valoarea adăugată este de **9%** și se aplică asupra bazei de impozitare, pentru următoarele prestări de servicii și/sau livrări de bunuri:

- a) dreptul de intrare la castele, muzee, case memoriale, monumente istorice, monumente de arhitectură și arheologice, grădini zoologice și botanice, târguri, expoziții;
- b) livrarea de manuale școlare, cărți, ziare și reviste, cu excepția celor destinate exclusiv publicității;
- c) livrările de proteze de orice fel și accesoriile acestora, cu excepția protezelor dentare;
- d) livrările de produse ortopedice;
- e) medicamente de uz uman și veterinar;
- f) cazarea în cadrul sectorului hotelier sau al sectoarelor cu funcție similară, inclusiv închirierea terenurilor amenajate pentru camping.

Sursa: Codul fiscal din 22/12/2003, Titlul VI.

- **Accizele:** sunt impozite care se aplică consumului anumitor produse considerate a fi de lux sau care prezintă externalități negative ca de exemplu cafeaua, tutunul, alcoolul, hainele din blană naturală; în general, cererea pentru această categorie de produse este inelastică, adică creșterea prețurilor nu duce la o scădere proporțională a cererii.

Produsele pentru care se plătesc accize în România în anul 2004

Art. 162. - Accizele armonizate sunt taxe speciale de consum care se datorează bugetului de stat, pentru următoarele produse provenite din producția internă sau din import:

- a) bere;
- b) vinuri;
- c) băuturi fermentate, altele decât bere și vinuri;
- d) produse intermediare;
- e) alcool etilic;
- f) produse din tutun;
- g) uleiuri minerale.

Sursa: Codul fiscal din 22/12/2003, Titlul VII.

Sistemul de taxare și impozitare în Suedia

Suedia reprezintă una dintre țările cu cele mai înalte niveluri de taxare și impozitare din lume. Una dintre măsurile utilizate pentru comparație este nivelul taxelor, impozitelor și contribuțiilor ca procent din PIB.

În 2000, nivelul taxelor, impozitelor și contribuțiilor ca % din PIB plasează Suedia pe locul întâi.

Suedia	54,2%
Danemarca	48,8%
Finlanda	45,6%
Belgia	45,6%
Franța	45,3%
Austria	43,7%
Italia	42%
Media UE	41,6%

Sursa: *Taxes in Sweden*, p. 38.

Taxe/impozitele asupra capitalului și muncii, pe gospodării și companii, în 2001, ca procent din PIB

Impozite/taxe	Gospodării	Companii/firme	Total
Impozite/taxe pe muncă			
Venit	17,3		17,3
Contribuții sociale	1,2	14,5	15,7
TVA și accize		13,1	13,1
Impozite/taxe pe capital			
Venit	0,6	2,3	2,9
Proprietăți și bunuri de lux	1	1	2

Sursa: *Taxes in Sweden*, 2003, p. 6.

Impozitarea veniturilor respectă următoarea regulă: veniturile se impozitează după un procent fix, indiferent de nivelul acestora. Impozitul datorat statului este de 20% (atingând în 1995 o valoare maximă de 25%

pentru categorii de persoane cu venituri mai ridicate, datorită crizei bugetare de la începutul anilor '90), respectiv de 28% pentru firme (pe profit). Taxa locală este în medie de 30,53%, procentul variind între diferitele județe/municipalități între 28,9% și 33,72% (datele corespund anului 2003). Cel mai adesea localitățile/zona mai bogate au un procent mai scăzut de impozitare, în timp ce zonele rurale/defavorizate din punctul de vedere al posibilităților de angajare prezintă procente mai ridicate de impozitare. Din taxele locale, o parte – în medie 10% - se duce la bugetele regionale, în timp ce restul de 20,5% în medie intră în bugetele municipalității și parohiilor. În Suedia se aplică, în plus, o taxă pe „bunăstarea netă”, o taxă calculată ca 1,5% din totalul veniturilor și proprietăților unei gospodării, dacă gospodăria depășește un anumit nivel de venit (pragul este mai ridicat pentru gospodăriile monoparentale).

Contribuțiile sociale sunt plătite de către angajat și angajator, dar ele reprezintă mai degrabă contribuții difuze, nefiind direcționate către plata unor beneficii asigurătorii. De aceea ele se constituie în trei categorii:

1. Cele plătite de angajator: 32,82% (2001) sau de către cei care lucrează pe cont propriu 31,01% (2001) - difuze
2. Cele plătite de către orice contribuabil: 7% (2001) – difuze
3. Taxe speciale aplicate veniturilor salariale – 24,26% – specifice, îndreptate către plata unor beneficii asigurătorii în cazul în care nu există o înțelegere prealabilă între angajați și angajatori. Angajații pe cont propriu își pot cumpăra astfel de asigurări, deducându-și contribuțiile din venitul impozabil. Din motive tehnice, pentru sumele destinate beneficiilor asigurătorii impozitarea se face la nivelul companiilor de asigurări (45% din 95% din contribuție).

TVA a fost introdus în Suedia în 1969, fiind de 10% inițial. În 2003, valoarea TVA a ajuns la 25%. Excepții fac produsele alimentare și costurile hoteliere și de camping, impozitate cu 12%, și ziarele, revistele, cărțile, evenimentele sportive și culturale, transporturile publice care se impozitează cu doar 6%.

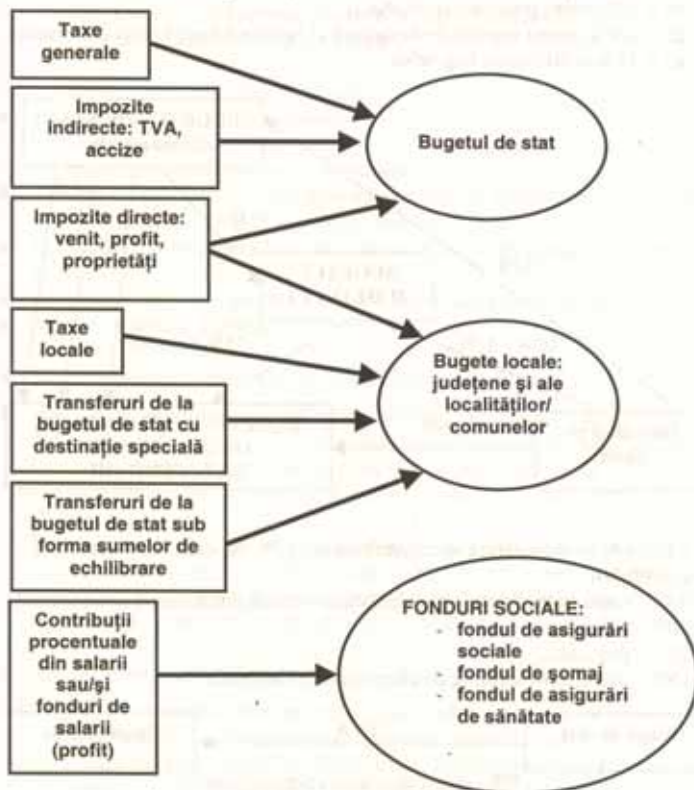
Spre deosebire de România, în Suedia există o categorie suplimentară de produse pentru care se percep accize: energia și alte produse poluante din punct de vedere ecologic, pe lângă benzină. Reclamele în ziare/reviste sunt și ele impozitate prin accize, câștigurile fiind utilizate pentru a subvenționa aceste produse. Accizele au o istorie mai lungă, regăsindu-se începând cu secolul al XVI-lea și fiind în special destinate taxării tutunului și alcoolului (atât pe considerente economice, cât și pe considerente morale și de preservare a stării de sănătate).

	1980	1989	1991	2001
% de taxe directe pe venit și proprietăți, inclusiv 7% plătiți ca și contribuție socială nespecifică, funcție de nivelul veniturilor: min și maxim	9% 54%	17% 58%	21% 39%	19% 42%
% de taxe directe pe venit și proprietăți, inclusiv 7% plătiți ca și contribuție socială nespecifică dintr-un venit mediu	33%	36%	29%	34%

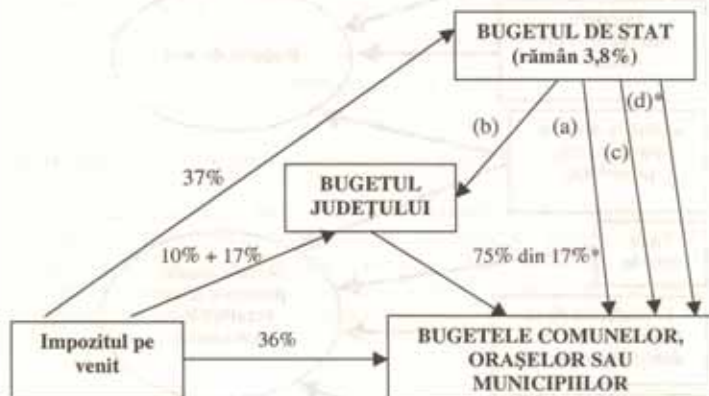
Sursa: Taxes in Sweden 2003, <http://www.rsv.se/broschyren/104/10404.pdf> (2004).

O altă categorie de venituri ale statului sunt cotizațiile sociale (contribuțiile) la diferitele fonduri sociale. Exemple de astfel de fonduri în România sunt Fondul de asigurări sociale, Fondul de șomaj, Fondul de asigurări sociale de sănătate, Fondul special de solidaritate socială. La constituirea acestor fonduri participă atât angajații, cât și angajatorii.

Veniturile bugetelor și fondurile sociale în România, 2004

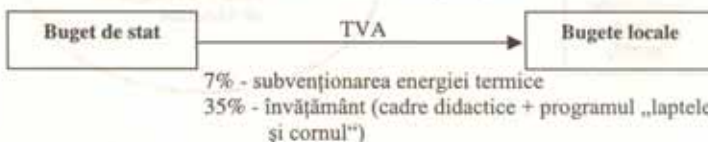


- (a) = 13% cu destinație specială pentru VMG
 (b) = 5% pentru protecția copilului
 (c) = 1,4% pentru instituțiile de cultură și personalul neclerical din biserici
 (d) = 14% echilibrarea bugetelor



* formula în baza căreia se redistribuie cei 75% din cei 17% destinați re-echilibrării:

- 30% - capacitatea financiară calculată în baza impozitului pe venit/locuitor;
- 30% - suprafața;
- 25% - populația;
- 15% - alte criterii stabilite de către consiliul județean.



Notă: Pentru municipiul București, din 63% impozit pe venit, care sunt direct virăți la bugetele locale, 18% sunt alocați sectoarelor, 36,5% bugetului propriu și 8,5% echilibrării, din care 25% rămân la municipiu.

1.4. Care sunt formele de intervenție a statului prin politicile sale sociale?

Statul intervine prin acordarea de:

- a) **Beneficii sau transferuri sociale:**
 - transferuri monetare
 - transferuri în bunuri sau „în natură”
- b) **Servicii sociale** (servicii educaționale, servicii de sănătate, servicii acordate unor categorii sau grupuri sociale considerate a fi vulnerabile)
- c) **Gratuități – prin producerea unor servicii sau plata integrală a celui care le produce**
- d) **Subvenții:** celor care produc anumite servicii sau pentru cumpărător
- e) **Scutiri de taxe și impozite**

♦ **Beneficiile (transferuri) și serviciile sociale pot fi:**

- 1) **De tip contributiv sau asiguratoriu:** Acordarea beneficiilor este condiționată de plata unei contribuții, obligatorie pentru toți cei care au venituri din muncă: pensiile (de vârstă, de invaliditate, de boală), plata concediului de maternitate, ajutorul de șomaj, serviciile de sănătate în România.

În principiu, în funcție de opțiunea pentru un model de justiție socială sau altul, aceste beneficii pot fi: independente de veniturile individului (respectiv de contribuția plătită de acesta) sau pot fi înalt corelate și deci dependente de nivelul acestora (i.e. de nivelul venitului sau/și contribuției).

- 2) **De tip noncontributiv:**

- 2.1) **Beneficii/servicii universalist-categoriale:** acest tip de beneficii se acordă tuturor indivizilor (universale) sau anumitor categorii de indivizi (categoriale). Criteriul de eligibilitate se bazează pe includerea într-o anumită categorie sau grup social (e.g. copii, familii cu copii, familii cu mulți copii, persoane vârstnice etc.)
- 2.2) **Beneficii/servicii de asistență socială:** Beneficii acordate numai acelor considerați a fi „în nevoie”, segmentului celui mai defavorizat al unei societăți /comunități, săracilor sau persoanelor cu risc crescut de a ajunge în sărăcie (familii dezorganizate, familii cu risc crescut de abandonare a copiilor, persoane cu diferite dizabilități).

Această categorie de beneficii se acordă prin „testarea” nevoilor, tradusă prin „testarea mijloacelor de trai”. Această testare se referă, în fapt la analiza situației unui individ/familie/gospodărie în termeni monetari și nonmonetari, ce vizează tipurile de bunuri din dotarea gospodăriei, accesul la servicii, climatul familial etc.

Testarea mijloacelor de trai se poate realiza prin intermediul unor organizații ale administrației publice pe cale „birocratică” (atunci când testarea se reduce la criterii simple și omogene – ca de exemplu nivelul veniturilor) sau se poate realiza prin intermediul sistemului expert, asistența socială, care – prin mijloace profesionale – identifică nivelul de trai al individului și nevoile individuale ale acestuia (crescând astfel nivelul de personalizare și adecvare a beneficiilor acordate).

Serviciile de asistență socială pot fi acordate atât persoanelor trăind în mediul lor natural, social, cât și prin instituționalizarea acestora, o formă de protecție ce impune condiții rezidențiale speciale.

Asistența socială este considerată a reprezenta „ultima plasă” în sistemul de protecție socială a individului. Individul, prin modul său de viață (profesie, ocupație, tip de familie etc.), își poate asigura, până la un punct, singur nevoile sale individuale și sociale.

Atunci când acesta eșuează (pierderea locului de muncă, bătrânețe), este „captat” de către sistemele asigurătorii. Sistemele asigurătorii însă îi lasă „pe dinafară” pe toți cei care nu au plătit o contribuție, și cel mai adesea această categorie îi definește pe cei neincluși în mod sistematic pe piața muncii.

O nouă „plasă” vine în ajutorul celor ce se „scurg” printre „ochiurile” primelor: sistemul de beneficii universalist-categoriale (copii, vârstnici etc.).

O ultimă plasă este cea a asistenței sociale care „recuperează” toți indivizii sau familiile ce nu reușesc să se descurce în baza resurselor proprii sau prin combinarea resurselor proprii cu diferitele „plase” ale protecției sociale. Acest sistem este gândit să fie „responsiv” și sensibil la orice conjunctură particulară, ce plasează individul sau familia într-o stare de sărăcie sau imposibilitate de a supraviețui, a trăi decent sau integrat în comunitate.

Transferurile sociale (i.e. transferurile monetare și cele în bunuri sau în „natură”) pot fi:

- *unice* – se acordă deci o singură dată
- *sistematice* – acordate săptămânal/lunar pentru o perioadă de timp delimitată, indefinită (până când beneficiarul devine „neeligibil”) sau pe viață (unele beneficii extinzându-se chiar și asupra descendenților

directe sau persoanelor aflate în întreținerea beneficiarului, după moartea acestuia)

Cele mai importante categorii de servicii sociale sunt:

- a) **în domeniul educațional:** școlarizarea gratuită sau subvenționată a copiilor până la o anumită vârstă;
- b) **în domeniul sănătății:** serviciile pot fi gratuite sau de tip asiguratoriu. Pentru cele de tip asiguratoriu, serviciile oferite pot reflecta nu numai nevoia individului, dar și nivelul contribuției;
- c) **în domeniul protecției sociale a unor categorii sociale defavorizate sau cu risc crescut:** de ex. copiii abandonați, persoanele cu handicap;
- d) **în domeniul asistenței sociale în general:**
 - servicii de prevenție;
 - servicii de consiliere în vederea creșterii capacităților de raportare la mediul social ale unor categorii defavorizate;
 - servicii acordate celor „în nevoie”: e.g. cantina de ajutor social.

♦ **Gratuitățile**

Gratuitatea anumitor bunuri sau servicii duce la încurajarea consumului acestora, în unele cazuri însoțită de obligativitatea consumului acestora (de ex. serviciile educaționale primare).

Gratuitățile cresc egalitatea de șansă a indivizilor și echitatea distribuirii unor resurse în societate.

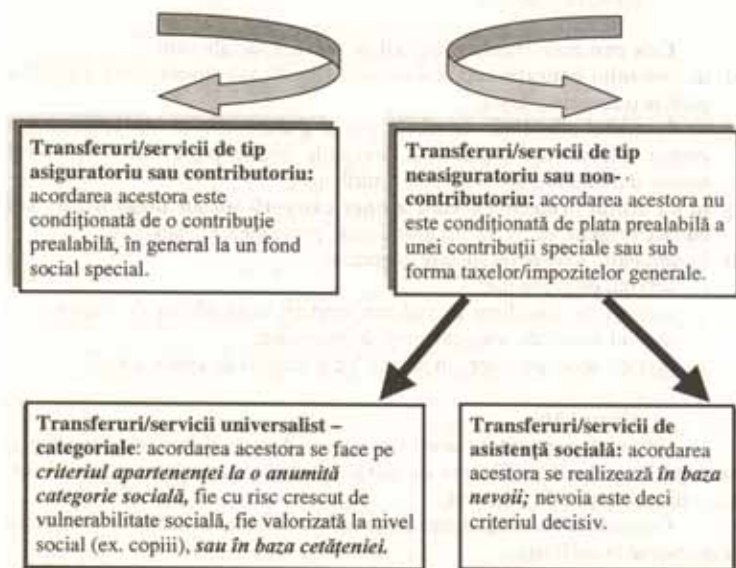
♦ **Subvențiile:**

Acestea duc la încurajarea consumului anumitor bunuri și servicii considerate „de bază” la producător, la beneficiar etc.

♦ **Scutiri de taxe și impozite**

Anumite categorii sociale sunt scutite parțial sau total de plata impozitelor sau taxelor; de exemplu, în România, un procent din venitul unuia dintre părinți este scutit de impozitare pentru fiecare copil în întreținere.

Principalii „piloni” ai politicilor sociale sunt deci:



Capitolul 2

Limitele pieței: de ce este necesară intervenția statului în economie?

Eficiența economică este un concept fundamental în economie. Eficiența este definită prin:

- **maximizarea beneficiilor** – în termeni de cantitate și calitate – în producerea unui bun sau serviciu în raport cu costurile de producție a acestuia;
- **minimizarea costurilor pentru producerea unui bun sau serviciu**, ținând constante cantitatea și calitatea produsului/serviciului respectiv.

Creșterea eficienței este o problemă „tehnică” (nivel de cunoaștere științifică, nivel de dezvoltare tehnologică, managementul producției și al organizațiilor etc.). Creșterea eficienței duce, în orice condiții și indiferent de modul de înțelegere a bunăstării și justiției sociale, la o creștere a bunăstării individuale sau sociale.

Eficiența unei alegeri sau decizii este strâns legată de paradigma raționalității: o alegere sau decizie este rațională dacă individul alege „în cunoștință de cauză”, deci atunci când individul alege între diferitele alternative existente pe cea cu costurile cele mai reduse și beneficiile cele mai mari.

În 1776 este publicată lucrarea *The Wealth of Nations* („Bogăția Națiunilor”) a lui Adam Smith, ce lansează celebrul **principiu al „mâinii invizibile”**. Mâna invizibilă a concurenței, statuează acest principiu, transformă automat interesele individuale ale celor mulți în binele comun sau, în termenii economiei moderne, în bunăstare socială.

Conform teoriei „mâinii invizibile” a lui Adam Smith, piața este singura în măsură să aloce eficient toate resursele existente într-o societate dacă și numai dacă sunt respectate câteva condiții:

- Informarea perfectă** a producătorilor și consumatorilor în raport cu toate bunurile și serviciile necesare, respectiv produse într-o societate.
- Competiția perfectă**: presupune libertatea și oportunități egale de acces la și de abandon („ieșire”) al diferitelor piețe (e.g. produse cosmetice, produse alimentare, produse farmaceutice), fără ca un singur agent economic să

poată influența, singur, prețul pieței (ca în cazul monopolurilor sau oligopolurilor).

- c) **Lipsa eșecurilor pieței:** bunuri publice, externalități, alte tipuri de distorsiuni.

În unele cazuri, piața intervine încercând să compenseze aceste deficiențe. În alte cazuri însă, acolo unde nu este profitabil, piața nu intervine, lăsând locul statului. În principiu, statul poate corecta unele probleme legate de aceste condiții prin reglementări specifice. Dar nu toate distorsiunile reale pot fi compensate prin simple reglementări. În aceste cazuri, statul organizează și furnizează el însuși sau subvenționează furnizarea anumitor servicii.

a) Informarea perfectă

- **Informarea asupra bunurilor/produșelor**

O cunoaștere imperfectă asupra tipurilor de bunuri/servicii oferite pe piață, respectiv a cererii pentru anumite tipuri de bunuri/servicii duce la o alocare suboptimală a resurselor. Cel mai adesea, firmele de marketing încearcă să testeze cererea pentru anumite bunuri/servicii, în timp ce anumite firme private încearcă să ofere consumatorilor o informare cât mai bună asupra ofertei existente. Astfel este optimizată alocarea resurselor.

- **Informarea în ceea ce privește prețurile**

O cunoaștere imperfectă a prețurilor unui produs, în raport cu calitatea și cantitatea sa, induce alegeri „proaste” (deci neeficiente) și nonraționale. În unele cazuri, piața însăși oferă acest serviciu (contra cost).

De exemplu: vreau să cumpăr o locuință, dar nu știu exact care este oferta de locuințe (informarea mea este imperfectă); pentru a avea o imagine completă asupra pieței imobiliare, am nevoie de foarte mult timp. De aceea apelez la o firmă de intermediere care preia/absoarbe informarea mea imperfectă și/sau costurile unei informări perfecte directe.

În alte situații însă, prețurile acestor servicii pot fi mai mari decât beneficiul utilizării lor, deci al evitării „alegerii proaste”.

- **Informarea în ceea ce privește calitatea produșelor**

Calitatea unor produse poate fi cunoscută (recunoscută) în mod direct de către consumator.

Există însă și cazuri în care aceasta nu poate fi cunoscută „direct”. *Într-o oarecare măsură, mecanismele pieței pot corecta această problemă prin apariția unor piețe specializate în acest sens.*

De exemplu: Dacă vreau să știu mai mult despre calitatea locuinței pe care doresc să o cumpăr (în afara amplasării ei, a numărului de camere, a suprafeței, a aspectului interior și a mediului imediat înconjurător), apelez la o firmă specializată care îmi furnizează informații referitoare la parametrii tehnici de rezistență, soliditate, izolare fonică în comparație cu unele standarde de siguranță (minime, necesare prin lege, decente sau de „protecție maximă“).

Există însă situații în care lipsa de informare sau costurile necesare unei informări complete nu pot fi absorbite prin apariția unor piețe specializate („nu sunt profitabile“). Atunci intervine statul prin fixarea unor reglementări în ceea ce privește standardele de calitate a unor produse:

De exemplu: un consumator poate ști ce conține un produs alimentar pe care îl consumă (conținutul de glucide, lipide, proteine, vitamine, minerale). Statul poate chiar obliga producătorul, prin intermediul reglementărilor specifice, să furnizeze, prin afișarea, țpărirea pe ambalajul fiecărui produs alimentar, informații referitoare la nivelul caloric al produsului, conținutul său, tipul de coloranți utilizați. Orice abatere de la aceste reguli poate fi penalizată. Consumatorul însă nu poate ști dacă aceste specificații corespund în fapt conținutului produsului. Pentru respectarea acestei reguli, există un serviciu public: Oficiul pentru Protecția Consumatorului. Presupunem, mai departe, că avem toate aceste informații și că avem încredere că Oficiul pentru Protecția Consumatorului „veghează“ asupra corectitudinii informațiilor furnizate pe ambalajul unui produs. Consumatorul nu deține însă un nou tip de informație în raport cu respectivul produs: condițiile de igienă în care acesta a fost produs. Apare deci nevoia unui serviciu specializat, care să fixeze norme de igienă și să vegheze la respectarea acestora (standardele de igienă alimentară, elaborate și impuse de către direcțiile de sănătate publică).

- **Informarea în legătură cu configurații viitoare**

O maximizare intertemporală a utilităților individuale (deci posibilitatea de alegere rațională) presupune cunoașterea viitorului. În general, piața liberă „ocupă“ în parte și această zonă prin sisteme private de asigurări. Asigurările minimizează sau preiau riscurile în măsura în care sistemul de predictibilitate a diferitelor fenomene le permite și face ca această activitate să fie profitabilă. De exemplu, într-un sistem economic instabil, piața asigurărilor private se va

limita doar la oferirea anumitor servicii. Apare deci într-o oarecare măsură nevoia intervenției statului.

Acolo unde deficiențele de informare sunt relativ reduse, reglementările sunt suficiente. Există însă și cazuri în care deficiențele sunt atât de grave, încât soluțiile oferite de către stat sunt mai eficiente decât cele produse pe piața liberă.

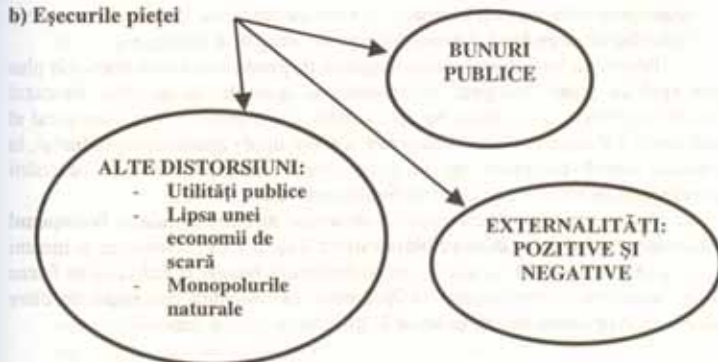
Piața liberă este cu atât mai eficientă în compensarea acestui tip de deficiență de informare, cu cât:

- consumatorul este mai bine informat;
- îmbunătățirea informării acestuia este asociată cu costuri mai reduse (este mai ieftină);
- consumatorul poate înțelege mai ușor informația disponibilă (este mai inteligibilă și accesibilă în raport cu nivelul cunoașterii comune);
- sunt mai reduse costurile asociate cu o decizie proastă;
- sunt mai diverse gusturile/preferințele consumatorilor.

De exemplu, unul dintre serviciile care impune consumatorului costuri de informare foarte mari este *sistemul de servicii de sănătate*. Piața liberă nu poate compensa această deficiență decât impunând costuri foarte ridicate, adesea devenind neprofitabilă o astfel de specializare pe piața liberă. Costurile unei proaste alegeri din partea consumatorului pot fi foarte mari, iar informarea consumatorului nu este deloc facilă: cu cât sistemele sociale sunt guvernate în mai mare măsură de sisteme expert, „deținătoare“ ale unor cunoștințe greu de asimilat la nivelul cunoașterii comune, cu atât mai dificilă este intermedierea consumului de servicii.

Calitatea și prețul au un rol decisiv în creșterea eficienței; în absența unei informări perfecte, consumatorul nu se poate constitui într-un alegător (decident) rațional.

b) Eșecurile pieței



▪ **Bunurile publice**

Există o distincție clară între bunuri și servicii private (produse pe piața liberă) și bunuri și servicii publice. Bunul public prezintă câteva caracteristici ce îl fac adesea inaccesibil pieței economice (costuri mari de producere, imposibilitatea fixării unui preț prin intermediul cererii și ofertei etc.).

Specificitățile bunurilor publice:

- **Lipsa rivalității în consum.** De exemplu, un individ în plus într-o țară nu scade și nici nu crește cantitatea de apărare națională necesară, în timp ce, dacă un individ cumpără un sandwich, va rămâne un sandwich în minus pentru ceilalți consumatori.
- **Nonexcluderea de la consum:** Nimeni nu poate fi exclus de la consumul unui bun public. De exemplu, faptul că nu îți plătești taxele și impozitele către stat nu înseamnă că în caz de război bomba va pica numai în capul tău, în timp ce, în cazul sandwich-ului, excluderea de la consum se face în funcție de capacitatea și disponibilitatea de plată: dacă plătești, consumi, dacă nu, nu consumi. Alt exemplu este iluminatul public. Chiar dacă nu îți plătești taxele și impozitele, nimeni nu mă poate exclude de la consumul acestui bun. Străzile pe care voi merge vor fi luminate și atunci când trec eu pe stradă.
- **Nonrespingerea consumului:** Un individ nu poate respinge consumul unui bun public. De exemplu, un individ nu poate determina nonconsumul structurilor de apărare națională în baza unor credințe pacifiste și a

respingerii ideii de forță armată, în timp ce, în cazul sandwich-ului, dacă individul nu dorește să îl consume, nu este obligat să îl cumpere.

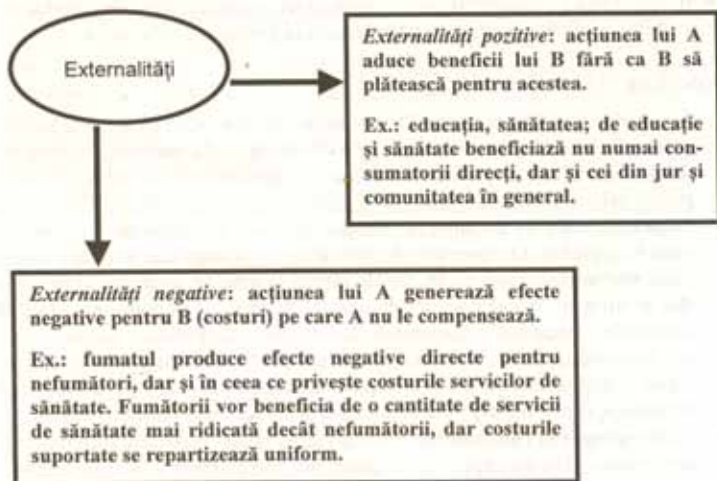
Pentru un bun privat, costul marginal de producere a unei unități în plus este egal cu costul marginal de consum al unei unități în plus. În cazul bunurilor publice, acest lucru nu este valabil. De exemplu, costul marginal al unui canal TV asociat creșterii cu o oră a timpului de emisie este pozitiv și, în general, destul de mare, în timp ce costul marginal asociat vizionării programului de televiziune cu o oră în plus este nul.

Apare ceea ce este cunoscut în domeniul alegerii sociale ca **fenomenul „free-rider”-ului sau „dilema blatistului”**. Toți vor să beneficieze și nimeni nu vrea să plătească; în acest caz, prețurile acestor bunuri ar trebui să se fixeze nu în funcție de cerere/ofertă, ci în funcție de valoarea percepută de către fiecare individ a unei unități produse în plus, ceea ce este imposibil.

▪ *Externalități*

Externalitățile apar atunci când:

- acțiunea lui A determină apariția unor costuri/beneficii pentru individul B, pentru care nu există compensații de la A către B în cazul în care acesta „pierde” sau de la B către A în cazul în care acesta „câștigă”.



- În unele cazuri, aceste probleme se pot rezolva prin reglementări atunci când externalitățile (efecte neintenționate ale acțiunii) sunt măsurabile și proprietatea privată este foarte bine delimitată și reglementată. Acest lucru nu este însă posibil în cazul poluării aerului, ambuteiajelor pe stradă etc.

Statul poate interveni prin două modalități:

- prin introducerea unor **reglementări** cât mai detaliate și senzitive la realitățile existente și situațiile posibile;
- prin **taxarea activităților generatoare de costuri externe negative** (accize: taxe pe produse al căror consum produce externalități negative, de exemplu, tutunul, băutura alcoolică, benzina);
- **recompensarea/stimularea activităților cu externalități pozitive**: de exemplu, inițiativa economică (profitabilă nu numai pentru întreprinzător, dar având ca efect și creșterea numărului de locuri de muncă) poate fi stimulată prin acordarea unor credite preferențiale, cu dobândă subvenționată etc.

• **Alte distorsiuni și anomalii**

Se referă la tipurile de piețe ce nu pot funcționa datorită unor constrângeri în ceea ce privește cererea (*lipsa unei economii de scară*) sau *costurile de investiție în anumite produse/servicii* (de exemplu, companiile furnizoare de gaze, electricitate, televiziune prin cablu). În unele cazuri, apar monopoluri sau oligopoluri naturale. Statul poate interveni, și de această dată, în diferite moduri:

- 1) prin reglementarea concurenței (oficiul antimonopol, oficiul pentru concurență); prin instituirea unei serii de reglementări care să prevină creșterea arbitrară a prețurilor de consum ale diferitelor servicii sau bunuri;
- 2) prin subvenționarea pierderilor asociate prețurilor neprofitabile;
- 3) prin naționalizarea industriei respective și producerea respectivului serviciu.

Tipuri de bunuri pe care piața singură nu le poate produce printr-o alocare eficientă a resurselor (Margaret Wilkinson, *Economics Brief*, 1986, pp. 2-5):

Margaret Wilkinson (1986) operează următoarea clasificare a bunurilor în producerea/furnizarea cărora se implică statul:

- **Bunuri sociale: acele bunuri publice care nu ar fi produse deloc**

Exemple: apărare națională, drumuri, iluminat public, aplicarea legii și a ordinii publice (poliție, justiție, închisori), parcuri, protecția mediului și protecția în fața cataclismelor naturale (diguri, forturi etc.).

- **Bunuri mixte: bunuri ce ar fi produse pe piața liberă, dar în cantități suboptimale.**

Exemple: educația, serviciile de sănătate. Aceste servicii nu sunt total nonrivale în consum, iar excluderea de la consum este posibilă. Acestea reprezintă bunuri cu externalități pozitive, iar cei care beneficiază de aceste externalități pozitive nu se manifestă – prin creșterea cererii – pe piață astfel încât să crească și producerea lor (oferta).

- **Bunuri care sunt supraproduse datorită efectelor externe negative**

Exemple: tutunul, alcoolul, industriile poluante.

- **Bunuri care sunt suboptimal produse datorită monopolurilor**

Acolo unde există monopoluri, prețul este supradimensionat (în raport cu costul marginal) și produsul este realizat într-o cantitate suboptimală.

- **Bunuri „meritorii“**

Astfel de bunuri implică o evaluare morală a nevoilor și o decizie în termeni morali. De exemplu, dacă o societate consideră educația și sănătatea ca bunuri meritorii, atunci le va produce și/sau oferi gratuit/subvenționat. Această categorie de bunuri nu este produsă/furnizată datorită unei limitări sau unui „eșec“ al pieței, ci în baza unei evaluări morale și judecăți de valoare.

Capitolul 3

Nevoi și (de)privare: sărăcie și excluziune socială

Obiectivele principale ale politicilor sociale se referă la *creșterea bunăstării* prin intermediul (re)distribuirii resurselor considerate de către societate ca relevante, respectiv a resurselor valorizate la nivel social și la *satisfacerea unor nevoi umane* – mai mult sau mai puțin elementare – de protecție socială, educație, sănătate, locuire. De modul în care sunt definite și înțelese nevoile și bunăstarea individului depind și tipul intervenției sociale considerate a fi adecvate, dar și formele concrete pe care le iau aceste tipuri de intervenții. Modul în care concepte ca „nevoie“, „sărăcie“, „bunăstare“ sunt definite și operaționalizate⁴ determină deci forma concretă a politicilor și programelor sociale.

3.1. Nevoi umane

Ce sunt și cum pot fi definite nevoile?

„Nevoile“ reprezintă un concept relativ problematic, definirea lui fiind anevoioasă, datorită, în mare parte, naturii sale subiective.

- ♦ **Care sunt nevoile umane de bază?** Răspunsul la această întrebare este dependent de contextul socioistoric și cultural, dar și de mediul geografic.
- ♦ **Care este lista de priorități a nevoilor?** Există, în mod obiectiv, nevoi mai importante sau mai puțin importante?
- ♦ **Cum distingem pe cei aflați „în nevoie“?**

Toate aceste întrebări duc la concluzia că definirea nevoilor și, cu atât mai mult, prioritizarea acestora presupun un *grad ridicat de subiectivism, având, în același timp, și o puternică determinare social-culturală*. Nevoia este un construct social.

⁴ Operaționalizarea se referă la modalitățile măsurabile de definire a conceptelor: pentru a identifica nevoile, dar și segmentele de populație aflate în nevoie, este necesară definirea operațională a acestor concepte, astfel încât ele să devină cuantificabile, măsurabile și să permită compararea indivizilor/grupurilor de indivizi.

Tipuri/Ierarhizarea nevoilor de bază



⁵ **Abraham H. Maslow** (1954, *Motivation and Personality*, NY: Harper): piramida nevoilor: fiziologice, de securitate, de dragoste și apartenență, de respect de sine, de autoactualizare (autorealizare)

- **fiziologice**: nevoia de mâncare, băutură, adăpost și lipsă a durerii;
- **de siguranță și securitate**: nevoia de a fi liber de amenințări, deci de a fi ferit de pericole și evenimente amenințătoare;
- **de dragoste și apartenență**: nevoia de prietenie, afiliere, interacțiune și dragoste;
- **de respect de sine**: nevoia de a te respecta pe tine și de a fi respectat de către ceilalți;
- **de autoactualizare**: nevoia de a se îndeplini pe sine prin maximizarea utilizării abilităților, priceperilor și potențialului.

O nevoie satisfăcută, consideră Maslow, nu mai poate reprezenta o motivație și, în consecință, nici nu se va mai transforma într-o nevoie exprimată social.

Categoriile de nevoi ale lui Maslow sunt însă puțin utilizabile atunci când operaționalizarea și măsurarea acestora devine o prioritate. Mai mult, s-a dovedit, în special în cadrul teoriilor de psihologie socială și organizaționale, că piramida lui Maslow „nu funcționează” în orice context cultural, și variații pot fi observate chiar și în cadrul aceleiași context cultural. Aceste observații sunt adevărate în special în ceea ce privește ultima categorie, denumită de Maslow „nevoi de autoactualizare”.



⁶ **Lyman W. Porter**⁷ desemnează nevoile de ordin superior ca garantând autonomia unui individ, definită ca satisfacție a individului cu

⁵ Sursa fotografiei: www.pbs.org/wgbh/aso/databank, decembrie 2003.

⁶ Sursa fotografiei: <http://web.gsm.uci.edu/~lwporter>, decembrie 2003.

⁷ Porter, Lyman W., Lawler, Edward E., 1968, *Managerial Attitudes and Performance*, Homewood, Ill, R. D. Irwin.

oportunitățile de a decide independent, de a-și fixa obiective și de a se manifesta fără constrângeri prea puternice, deci în afara unei „supravegheri” stricte.



⁹ **Clayton Alderfer**⁹ (1972, *Existence, Relatedness and Growth: Human Needs in Organizational Settings*. NY: The Free Press, propune o altă piramidă a nevoilor:

- **nevoile de existență:** mâncare, aer, apă, bani, muncă;
- **nevoile de relaționare:** prin întreținerea unor relații semnificative cu alții și cu socialul în general;
- **de creștere:** nevoia individului de a face contribuții creative și productive.

Alderfer consideră că se poate vorbi și de **un proces de frustrare-regresie**: o persoană continuu frustrată în încercările sale de a-și satisface nevoile de creștere și dezvoltare duce la reapariția nevoilor de relaționare ca forță motivatoare majoră, făcându-l pe individ să își redirecționeze eforturile către exploarea unor noi modalități de a-și satisface această categorie inferioară de nevoi.

David C. McClelland¹⁰ (oferă o nouă perspectivă asupra nevoilor, considerând că acestea sunt determinate cultural, dezvoltă **teoria nevoilor învățate**:

- **nevoia de realizare;**
- **nevoia de afiliere;**
- **nevoia de putere.**

Cum pot fi măsurate, evaluate aceste nevoi? Nu este suficientă inferarea acestora în baza unor observații comportamentale, consideră McClelland. El utilizează în acest sens Testul Tematic Aperceptiv (TAT – *Thematic Apperception Test*): individului i se arată o poză și este încurajat să scrie o

⁹ Sursa fotografiei: <http://gsappweb.rutgers.edu/gsapweb/Clayton.htm>, decembrie 2003.

¹⁰ Profesor și director al programului de psihologie organizațională din Universitatea Rutgers, New Jersey, SUA.

¹⁰ 1961, *The Achieving Society*. NY: Van Nostrand Reinhold.

1962 – „Business Drive and National Achievement”.

1965 – „Toward a Theory of Motive Acquisition”, în: *American Psychologist*.

1976 – împreună cu D. Burnham, „Power is the Great Motivator”, în: *Harvard Business Review*.

poveste în jurul acesteia; de obicei, povestea reflectă nevoile dominante ale individului. Validarea unei astfel de metode este mai dificilă și problematică, interpretarea este mai degrabă o artă.

Observații:

Indivizii cu nevoi de realizare crescute preferă:

- să evite obiectivele ce presupun o performanță scăzută sau foarte ridicată; preferă obiective de dificultate medie, pe care consideră că le pot realiza;
- feed-back imediat și de încredere în raport cu activitatea proprie;
- să fie responsabili pentru rezolvarea problemelor.



¹¹ **David Harvey (1973, *Social Justice and the City*. London: Allen and Unwin)** identifică nouă categorii de bunuri și servicii de care trebuie să beneficieze indivizii pentru ca nevoile formulate de Maslow să fie adresate:

- *hrană;*
- *locuință;*
- *servicii medicale;*
- *educație;*
- *servicii sociale în general;*
- *bunuri de consum;*
- *oportunități recreative;*
- *oportunități de „vecinătate“;*
- *facilități de transport.*

Toate aceste liste și tipologii nu sunt însă satisfăcătoare dacă punem problema completitudinii lor și a modului de operaționalizare a termenilor ce compun aceste tipologii. Vom porni, în cele ce urmează, de la o clasificare a nevoilor în funcție de modul lor de constituire și, nu de tipul lor, criteriu ce a stat la elaborarea tipologiilor prezentate.

¹¹ Sursa fotografiei: http://web.gc.cuny.edu/anthropolgy/fac_harvwey.htm, decembrie 2003.



¹² J. Bradshaw (1972¹³) distinge între:

- a. **Nevoile simțite:** sunt acele nevoi de care indivizii sunt conștienți. Dar nu toate nevoile simțite sunt și exprimate. La nivel social, de exemplu, segmentul cel mai sărac este lipsit, cel mai adesea, de mijloacele de exprimare publică a nevoilor simțite sau nu are (din lipsă de informare, de putere etc.) posibilitatea de a accede la aceste mijloace de exprimare;
- b. **Nevoile exprimate:** o nevoie exprimată public devine o cerință, o doleanță, reflectându-se, cel mai adesea, într-un act concret (de exemplu: cerința unui copil cu handicap de a învăța într-o școală adaptată la nevoile sale speciale);
- c. **Nevoile normative:** aceste tipuri de nevoi nu sunt definite de subiectul însuși, ci de un observator exterior sau expert și sunt formulate în concordanță cu standardele și normele profesionale într-un domeniu;
- d. **Nevoile comparative:** aceste nevoi se structurează și sunt definite în relația cu alți indivizi sau grupuri sociale. În conceptul de nevoi comparative apare, implicit și un element ce ține de justiție (echitate) socială; se referă la ceea ce nu avem sau avem în raport cu altul sau alții și duce la ceea ce literatura în domeniul sărăciei numește *(de)privare*¹⁴ relativă.

Dacă ne gândim la modul în care au fost definite aici aceste patru tipuri de nevoi, ne putem pune în mod legitim întrebarea: **care este diferența între nevoie și dorință?**

Nevoie versus dorință

- Ceea ce cineva resimte ca pe o nevoie poate fi, în fapt, o dorință: de exemplu, un adolescent care își dorește cu disperare ultima variantă a unui joc pe calculator; poate fi aceasta considerată o dorință sau o nevoie? Dacă

¹² Sursa fotografiei: www.bradshawcassettes.com/john.htm

¹³ „A taxonomy of Social Need”. În: *New Society*, 496, pp. 640-643

¹⁴ Termenul englezesc este *deprivation*; traducerea acestuia în limba română s-a făcut adesea prin cuvântul „deprivare”; în limba română, mai corectă este utilizarea termenului de *privare*, care corespunde în mare măsură sensului cuvântului englezesc.

pentru acesta viața sa își pierde sensul și se simte total exclus de la orice tip de activitate socială în absența acestuia, atunci nu devine această dorință o nevoie?

- Putem, în linii foarte generale, datorită faptului că granița între nevoie și dorință este foarte fluidă, *defini nevoia ca fiind diferită de dorință prin severitatea consecințelor neadresării ei* (Blakemore, 1998¹⁵). Cum definim severitatea consecințelor este din nou problematic și implică o dimensiune subiectivă și culturală.

Anthony Forder (1974, *Concepts in social administration: a framework for analysis*. London: Routledge and Kegan Paul) a introdus conceptul de *nevoie tehnică*. Nevoia tehnică este acea nevoie apărută ca urmare a unei noi descoperiri ce a avut ca efect producerea unui nou tip de bunuri sau servicii. Descoperirea unui nou tip de bun sau serviciu duce la crearea unor noi nevoi simțite, exprimate și normative.

Exemplul tipic este domeniul medical.

Mark Liddiard (1999¹⁶) ilustrează acest tip de nevoie prin descoperirea medicamentului Viagra, împotriva impotenței masculine.

În Anglia, descoperirea acestui medicament a dus la dezbateri publice serioase în legătură cu includerea acestuia (ca un nou tip de intervenție curativă) în cadrul Sistemului Național de Sănătate. Ar trebui să susțină statul, din bani publici, și acest tip de intervenție curativă sau nu?

Viagra a dus la o nouă nevoie:

- simțită;
- exprimată (au început să fie formulate cereri legitime de includere a tratamentului cu Viagra în lista cu tratamente uzuale, plătite în baza asigurărilor de sănătate);
- comparativă: unii au acces la tratament, în timp ce alții nu au;
- normativă: cine ar trebui să fie arbitru în evaluarea acestei nevoi: statul, profesioniștii (medicii) sau consumatorii?

Nevoi de bază (elementare)

Putem opera distincția între *nevoi ultime* – *nevoi intermediare*, consideră Liddiard (1999). Satisfacerea nevoilor intermediare nu reprezintă un scop în sine, ci un instrument de satisfacere a nevoilor ultime; dacă nevoile

¹⁵ *Social Policy. An Introduction*. Buckingham: Open University Press

¹⁶ „Social Need and Patterns of Inequality and Difference”, în: J. Baldock (coord.), *Social Policy*. Oxford: Oxford University Press, pp. 111-131

intermediare nu sunt satisfăcute, atunci nevoile ultime, scopurile, nu pot fi satisfăcute.

Care este minimum de care cineva are nevoie pentru a trăi? Cum stabilim un nivel minim de trai?

3.2. Despre sărăcie: tipuri de sărăcie și modalități de măsurare a acestora

A. Sărăcia absolută

Sub un nivel minim de trai se consideră că ne aflăm în **sărăcie absolută**. Sărăcia absolută este deci asociată cu conceptul de subzistență. Măsurarea sărăciei absolute se limitează, cel mai adesea, la **deprivare materială**. Cum calculăm acel preț pentru necesitățile elementare de viață?



¹⁷ Lui Seebohm Rowntree¹⁸ (1871-1954) îi putem atribui prima încercare de măsurare a minimului de trai. În 1899, Rowntree (Rowntree a realizat trei anchete – 1899, 1936 și 1950, utilizând aceiași indicatori) descoperă că o treime gospodăriile de muncitori din comitatul York (Anglia) se află în sărăcie absolută. Într-o anchetă realizată în 1950, tot în York, acest procent scade la 1,5% din totalul eșantionului, conducând la concluzia că sărăcia a scăzut în Anglia în mod substanțial. Comparația în fapt între momente atât de depărtate în timp nu este posibilă, păstrând constanți indicatorii utilizați în evaluarea stării de sărăcie. Este evident că în 1950 gospodăriile beneficiau de o serie de facilități în plus în raport cu 1899. Ceea ce este considerat a fi minim necesar într-o anumită zonă sau într-un anumit moment nu este considerat a fi minim în altă zonă geografică sau în altă perioadă de timp.

¹⁷ Sursa fotografiei: www.spartacus.schoolnet.co.uk, decembrie 1993.

¹⁸ (1) *Poverty*, London: Mcmillan, 1902; (2) *Poverty and progress: a second social survey of York*, London: Longman, 1941; (3) *Poverty and the Welfare State: a third social survey of York dealing only with economic questions*, G.R. Lavers (co-author), London: Longman, Green and Co., 1951.

Măsurarea sărăciei absolute presupune elaborarea unui prag de sărăcie, cu semnificația unui punct de reper mai mult sau mai puțin formal, care să ia în considerare consumul considerat a fi minim necesar unui individ, unei gospodării sau familiei.

În calculul pragului absolut de sărăcie se pornește invariabil de la necesarul de consum alimentar al unui individ și, în consecință, de la estimarea costurilor minime necesare asigurării acestui consum alimentar.

Cum stabilim acest consum alimentar minim necesar?

În calculul acestuia se utilizează una dintre următoarele două metode:

- **O metodă normativă**, prin care specialiștii – în baza datelor nutriționiștilor – determină care sunt produsele și serviciile minime de care trebuie să beneficieze orice cetățean (consum alimentar – număr de calorii necesare în funcție de sex și vârstă, tipul de calorii necesare etc.); pornește deci de la un consum caloric și un echilibru nutrițional considerat a fi minim, fără a deveni nesănătos.

- **O metodă statistică** – specialiștii analizează consumul real al populației și „introduc” în coșul minim acel consum alimentar pe care îl observă la indivizii cei mai săraci.

Pe lângă consumul alimentar minim, stabilirea **pragului de sărăcie absolută** necesită și stabilirea unei serii de bunuri și servicii nealimentare pe care individul se presupune că trebuie să le consume pentru a supraviețui. Aceste **cheltuieli necesare consumului de bunuri și servicii nealimentare** pot fi stabilite prin două metode alternative:

- a) stabilirea de către specialiști a acestora – deci elaborarea unui coș de bunuri și servicii nealimentare minime, sau
- b) prin adăugarea unui procent suplimentar de bani considerat a fi necesar pentru acoperirea acestui consum nealimentar; de exemplu, dacă stabilim că x este suma necesară pentru achiziționarea bunurilor alimentare minimale, atunci pragul final va fi calculat prin adăugarea unui procent suplimentar, de exemplu 30% din x , pentru consumul nealimentar.

Ernst Engel¹⁹ formulează o ipoteză pe care o susține cu date statistice, cunoscută apoi ca legea lui Engel: **Cu cât partea alocată pentru alimente crește în valoare absolută, cu atât scade în valoare relativă în raport cu cheltuielile totale.**

¹⁹ Ernst Engel (1821-1896), șef al Departamentului de statistică (1850-1854) al Saxoniei, și apoi în Berlin.



Mollie Orshansky în 1971. *SSA History Archives*

Mollie Orshansky²⁰, supranumită „Miss Sărăcie”, pentru devotamentul cu care toată viața sa a încercat să dezvolte măsurători referitoare la bunăstarea celor săraci, caracteriza – în 1965 pentru SUA – populația săracă ca fiind acel segment de populație pentru care cheltuielile alimentare reprezentau mai mult de o treime din totalul cheltuielilor.

B. Sărăcia relativă

Sărăcia relativă are la bază conceptul de **nevoi comparative**, fiind definită în raport cu nivelul bunăstării întregii populații. Sărăcia relativă definește (de)privarea în termenii lipsei unui nivel minim de resurse care să asigure existența unui individ, nu în general, ci într-un context social specific.

Abel Smith: „Prin necesități eu înțeleg nu numai cerințele care sunt indispensabile traiului, ci și tot ceea ce, conform obiceiurilor țării respective, este indecent să nu posede oamenii respectabili, chiar și cei din cea mai joasă categorie” (*apud* PNUD, 1998²¹, p. 15).



Peter Townsend, Professor Emeritus, University of Bristol, School of Policy Studies

²⁰ (1) „Children of the Poor”, în: *Social Security Bulletin*, Vol.26, nr. 7, 1963, pp. 3-13; (2) „Counting the Poor: Another Look at the Poverty Profile”, în: *Social Security Bulletin*, Vol. 28, nr.1, 1965, pp. 3-29; (3) Who's who Among the Poor: A Demographic View of Poverty, în: *Social Security Bulletin*, Vol. 28, nr. 1, 1965, pp. 3-32; (4) How Poverty is Measured, în: *Monthly Labor Review*, Vol. 92, Nr.2, 1969, pp. 37-42.

²¹ Metode și Tehnici de Evaluare a Sărăciei, București.

Peter Townsend²² a fost unul dintre susținătorii necesității abordării „**pragului de sărăcie**” într-o manieră relativă (Liddiard, 1999). El pornește, în elaborarea unei metode relative de măsurare a sărăciei, de la conceptul de (de)privare relativă. De aici și nevoia de a lua în calcul posibilitățile indivizilor de a participa în diferite activități sociale „curente”.

Townsend propune un **indice al (de)privării**, calculat prin însumarea mai multor indicatori referitori la aproximativ 60 de activități/probleme ale unei gospodării: dietă, îmbrăcăminte, sănătate, recreere, transport etc. Dintre aceștia, alege 12 itemi pe care îi consideră necesari tuturor membrilor unei societăți. Apoi calculează proporția indivizilor privați de acestea. Fiecare gospodărie primește un „scor” pentru indicele de (de)privare. Apoi relaționează gradul de (de)privare (scorul indicelui de (de)privare) cu nivelul venitului. În particular, raportează scorul mediu al gospodăriilor la diferite niveluri de venit. **Pragul de sărăcie este acel nivel de venituri, sub care gradul de (de)privare crește în mod dramatic.**

El consideră că măsura sa este obiectivă, în timp ce criticile adresate acestui model se referă, în primul rând, la arbitrarul listei de itemi întocmite de Townsend, dar și la valabilitatea acestora, ca indicatori ai (de)privării relative. De exemplu, nu este clar de ce „a nu mânca mâncare gătită” este un indicator al (de)privării. De fapt, este posibil ca unii oameni să prefere să mănânce sandwich-uri și salate (David Piachaud, 1981²³). Ceea ce de fapt îi reproșează Piachaud lui Townsend este că itemii săi nu diferențiază între un comportament determinat de lipsa resurselor și un comportament bazat pe preferințe și alegere liberă. **J. Mack și S. Lansley (1985²⁴)** reiau demersul lui Townsend și încearcă să îl îmbunătățească în două feluri:

- prima problemă se leagă de diferențierea comportamentului în funcție de determinanții săi: lipsa resurselor sau alegere liberă (preferință)?
- pentru a evita problema arbitrarului în alegerea anumitor itemi pentru construcția indicelui de (de)privare, ei aleg o nouă metodă: metoda consensuală, întrebând pe indivizi ce consideră ei ca fiind „necesități de bază”. Un item devine necesitate dacă mai mult de 50% dintre indivizi îl consideră ca fiind o necesitate.

²² (1) *The concept of poverty: Working papers on methods of investigations and life-styles of the poor in different countries*, Peter Townsend (coord.), London, 1970; (2) *Poverty in the United Kingdom: a survey of household resources and standards of living*, Berkley: University of California Press, 1979; (3) *The international analysis of poverty*, New York: Harvester Wheatsheaf, 1993.

²³ Peter Townsend and the Holy Grail, în: *New Society*, nr. 57, pp. 419-422.

²⁴ *Poor Britain*. London: Allen and Unwin.

Pragul de sărăcie relativ se calculează, de obicei, ca un procent (50%, 60%, 70%) din media (mediana) cheltuielilor de consum într-o societate. Fixarea unui prag însă ca % din venitul (consumul) mediu este mai mult sau mai puțin arbitrar și fără o semnificație deosebită.

De exemplu, în Marea Britanie (în 2002), pragul oficial de sărăcie se plasează la 60% din consumul median.

C. Sărăcia subiectivă

Conceptul de sărăcie subiectivă pune accentul pe determinarea sărăciei, ca stare socială, în baza estimărilor realizate de înșiși indivizii a căror stare de bunăstare este evaluată.

Una dintre întrebările cel mai frecvent utilizate în chestionarele din România²⁵ este cea referitoare la venituri comparativ cu nevoile.

Cum estimați veniturile totale ale familiei dvs. în raport cu necesitățile?

- Nu ne ajung nici pentru strictul necesar.
 - Ne ajung numai pentru strictul necesar.
 - Ne ajung pentru un trai decent, dar nu ne permitem cumpărarea unor bunuri mai scumpe (mobilă, mașină, alte utilități etc.).
 - Reușim să cumpărăm și unele obiecte mai scumpe, dar cu eforturi.
 - Reușim să avem tot ce ne trebuie fără mari eforturi.
- N.S./N.R.

Sunt utilizate însă și întrebările directe, ca de exemplu:

Dacă ar trebui să vă evaluați utilizând o scală de la 1 (foarte sărac) la 10 (deloc sărac), cât de sărac considerați că sunteți ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Utilizarea unei astfel de scale prezintă însă unele riscuri. Cei cu venituri mari și foarte mari tind să se subestimeze în ceea privește gradul de sărăcie, în timp ce aceia cu venituri mici tind să se supraestimeze. Nivelul veniturilor

²⁵ Utilizată pentru prima oară în cercetările Institutului de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română.

monetare ale individului și propria apreciere a stării de sărăcie nu se corelează într-o măsură foarte mare, ceea ce face puțin utilă o astfel de întrebare în lipsa cunoașterii veniturilor reale.

Despre sărăcia din România

În România, nu există un prag oficial de sărăcie, în funcție de care să se adopte o serie de politici și la care să se raporteze beneficiile sociale acordate celor aflați în nevoie. Legea venitului minim garantat (Legea nr. 416/2001) reprezintă cadrul legislativ de acordare a unui ajutor monetar tuturor celor aflați în nevoie. Pragul utilizat de către această lege în stabilirea eligibilității este mai scăzut decât cel estimat în cadrul analizelor referitoare la sărăcie și nu reprezintă, în fapt, un prag de sărăcie. Deși în România nu s-a adoptat un prag oficial de sărăcie, în 2000 ia naștere o comisie guvernamentală de promovare a incluziunii sociale și reducere a sărăciei.

Planul Național Antisărăcie și de Promovare a Incluziunii Sociale, elaborat de CASPIS în 2002, diferențiază între sărăcie extremă, sărăcie severă și sărăcie relativă.

Sărăcia extremă este definită ca „o lipsă atât de gravă a resurselor financiare, încât condițiile de viață ale respectivei persoane sunt absolut inacceptabile pentru o societate civilizată; alterează grav demnitatea ființei umane, producând degradări rapide și greu reversibile ale capacităților de funcționare socială normală” (CASPIS, 2002, pag. 7). În România, se estimează că aproximativ 1% din totalul populației trăiește în condiții de sărăcie extremă.

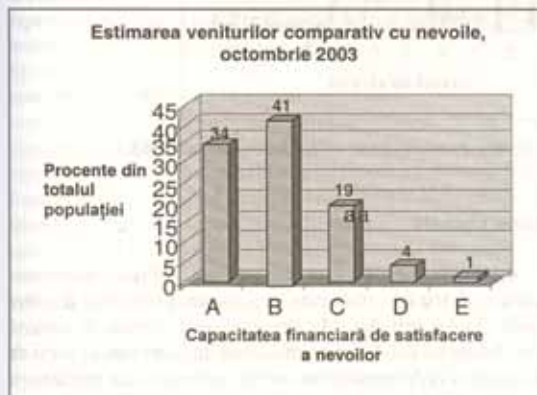
Sărăcia severă este determinată de un nivel scăzut al resurselor (lipsuri masive și persistente) care împiedică o funcționare socială normală, dar care nu blochează efortul de a ieși din sărăcie și nici redresarea în situația în care resursele revin la normal (CASPIS, 2002, pag. 7-8). Estimarea procentului din populație care trăiește în condiții de sărăcie severă este de 12%.

În **sărăcie**, definită în raport cu un prag minim decent de existență, se află – în 2002, conform datelor CASPIS – aproximativ 17% din totalul populației.

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Rata sărăciei	25,2	23,3	27,7	27,3	26,6	30,6	29,6
Rata sărăciei severe	12,3	9,8	13,5	11,8	9,8	12,2	11,9

Sursa tabelului: CASPIS, 2002, pag. 89 – *Dinamica sărăciei în perioada 1995-2001, conform metodologiei CASPIS.*

Barometrul de Opinie Publică (CURS) prezintă următoarele cifre referitoare la sărăcia subiectivă în România, în octombrie 2003:



Sursa: Barometrul de Opinie Publică (FSD – CURS), octombrie 2003.

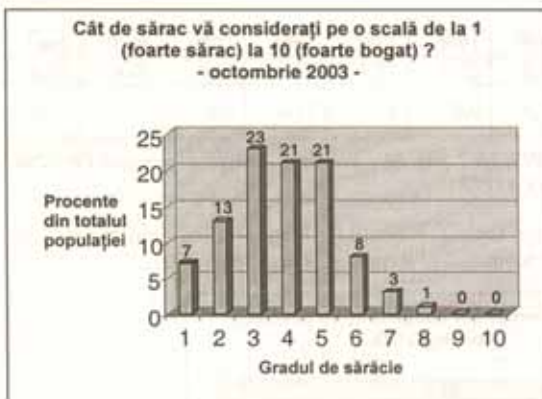
Notă: A = Nu ne ajung nici pentru strictul necesar.

B = Ne ajung numai pentru strictul necesar.

C = Ne ajung pentru un trai decent, dar nu ne permitem cumpărarea unor bunuri mai scumpe (mobilă, mașină, alte utilități etc.).

D = Reușim să cumpărăm și unele obiecte mai scumpe, dar cu eforturi.

E = Reușim să avem tot ce ne trebuie fără mari eforturi.



Sursa: *Barometrul de Opinie Publică (FSD – CURS), octombrie 2003.*

3.3. Excluziune socială

Conceptul de excluziune socială a luat naștere în cadrul documentelor – în special a programelor antisărăcie – elaborate în perioada postbelică de către Comunitatea Europeană. Într-o primă fază, termenul este definit în strânsă relație cu conceptul de sărăcie ca fiind o consecință sau un indicator al stării de sărăcie. Ceva mai târziu, abia la începutul anilor '90, conceptul de excluziune socială este definit în relație cu comunitățile locale, înlocuind adesea termenul de sărăcie²⁶. În foarte multe studii apare în corelație cu conceptul de sărăcie urbană.

Nu există un consens în cadrul comunității științifice în ceea ce privește definirea conceptului de excluziune socială. Una dintre definițiile structurale date conceptului de excluziune socială se leagă de lipsa integrării: civice, economice, sociale sau interpersonale. Lipsa de integrare a individului în cadrul sistemului politic și de reprezentare juridică, pe piața muncii, în sistemul de protecție socială sau în familie, respectiv comunitate este definită ca

²⁶ Pentru o istorie a conceptului de excluziune socială, vezi M. Preda, „Excluziune socială”, în: *Dictionarul de Politici Sociale*, L. M. Pop (coord.), 2002; T. Burchardt, J. Le Grand și D. Piachaud, capitolul 1 în J. Hills, J. Le Grand și D. Piachaud (coord.) *Understanding Social Exclusion*. Oxford: Oxford University Press, 2002.

excluziune socială de către J. Berghman²⁷ (1995). O astfel de definire plasează cauzalitatea fenomenului la nivel social, deci la nivelul sistemelor sociale, excluzând din start orice înțelegere a excluziunii sociale ca posibil fenomen voluntar.

Începând cu mijlocul anilor '90, Centrul pentru Analiza Excluziunii Sociale din cadrul London School of Economics, Londra, publică o serie de articole menite să definească, să operaționalizeze, să măsoare și să pună în relație conceptul de excluziune socială cu alte concepte-cheie precum dezvoltare comunitară, sărăcie urbană, vecinătate. Atkinson (1998)²⁸ furnizează, în cadrul acestor preocupări, o definire mai completă a conceptului, pornind de la patru elemente ce se regăsesc în cadrul oricărui discurs asupra fenomenului: **deprivare multiplă, relativitate, acțiune și dinamică**. Excluziunea socială nu înseamnă doar simpla sărăcie în termenii lipsei veniturilor sau șomajului. Excluziunea socială nu poate fi definită prin referire la un singur criteriu, ci prin prezența mai multor factori, inclusiv cei referitori la participarea la viața comunității. Fenomenul desemnează deci o situație în care lipsurile se cumulează. Excluziunea socială este un fenomen relativ, căci este definită în raport cu o anumită comunitate, în raport cu standardele de „normalitate” ce funcționează în cadrul acestei comunități. Excluziunea socială nu este un fenomen absolut, care să poată fi evaluat doar în baza situației individului în izolare. În al treilea rând, excluziunea socială este legată de acțiunea socială – este un act realizat de către cineva, de individul însuși, și în acest caz este vorba de un fenomen voluntar, sau de societatea din care acesta face parte, caz în care este un fenomen involuntar din punctul de vedere al celui care este expus acestei experiențe. În fine, excluziunea socială implică și un element dynamic, în sensul că nu este numai o stare de fapt, o sumă de lipsuri sau deprivări dar și perspective, șanse din ce în ce mai mici de integrare și recuperare a lipsurilor prezente. „Prin «perspective» ar trebui să înțelegem nu numai cele proprii, dar și cele ale copiilor lor. Excluziunea socială se aplică de-a lungul mai multor generații. Evaluarea amplitudinii excluziunii sociale trebuie deci să depășească statutul actual” (Atkinson, 1998, pag. 14).

T. Burchardt, J. Le Grand și D. Piachaud²⁹ consideră că se poate vorbi despre excluziune socială atunci când individul trăiește în cadrul unei

²⁷ J. Bergham, „Social Exclusion in Europe: policy context and analytical framework”, în G. Room (coord.) *Beyond the Threshold: The measurement and analysis of social exclusion*, Bristol: The Policy Press, 1995.

²⁸ A.B. Atkinson, „Social Exclusion, Poverty and Unemployment”, în: A.B. Atkinson și J. Hill (coord.), *Exclusion, Employment and Opportunity*, CASE Paper nr. 4/1998, London: CASE, London School of Economics.

²⁹ T. Burchardt, J. Le Grand și D. Piachaud, „Social exclusion in Britain 1991-1995”, în: *Social Policy and Administration*, 33 (3)/ 1999, pp. 227-244.

comunități fără a putea să ia parte la activitățile normale ale acestora și când individul ar dori să participe, dar este blocat de factori în afara propriului control. Prima parte reflectă elementul de relativism indicat de Atkinson, iar cea de-a doua subliniază aspectul acțional al fenomenului. În ceea ce privește „activitățile normale”, autorii s-au oprit – în scopuri operaționale – la cinci dimensiuni considerate a fi esențiale: funcția de economisire, consumul, funcția de producție, angajarea politică și interacțiunea socială. A nu putea să iei parte la așa-numitele activități normale ale comunității presupune – în termenii celor cinci dimensiuni – a nu putea să economisești, a consuma mai puțin decât echivalentul a jumătate din consumul mediu, a fi șomer sau a fi întreprinzător pe cont propriu, a nu avea drept de vot sau a fi exclus de la participarea în cadrul organizațiilor comunității, a nu avea pe nimeni care să îți ofere suport personal.

Aceste definiții, ca de altfel toate definițiile care încearcă să crească valențele operaționale ale conceptului, sunt – într-o oarecare măsură – discutabile și chestionabile. Opțiunea pentru o anumită definiție are la bază scopul adoptării acesteia, fără a putea evalua superioritatea uneia în raport cu alta.

L. Richardson și J. Le Grand (2002)³⁰ au publicat rezultatele unei cercetări referitoare la discrepanța între definiția academică dată conceptului de excluziune socială și reprezentările celor care se află în această situație, de a fi excluși pe criteriile utilizate de către cercetători. Ei arată că – în linii generale – definițiile coincid; unele aspecte capătă însă o importanță diferită din perspectiva celor „în cauză”. În primul rând, puși să definească acele activități care – odată ce nu iei parte la ele – te fac să fi exclus de la viața comunității, grupurile celor care experimentează această stare au acordat o importanță deosebită serviciilor publice, definind dimensiunea consumului aproape exclusiv (pe lângă mâncare și locuință, în special pentru copii) în termenii accesului la acestea: sărăcia în ceea ce privește consumul de servicii pare a fi o dimensiune esențială pentru cei care se află în situația de a fi/a se simți excluși. „A nu putea lua parte cu totul la activitățile la care alții pot lua parte” înseamnă să fii exclus, comentează cei în cauză (Richardson și Le Grand, 2002, pag. 11). Mai mult decât cercetătorii, care acordau o atenție mai redusă situației de excluziune socială voluntară, cei „în cauză” consideră că, indiferent cine se află în spatele acestei situații, excluziunea socială – voluntară sau nu – este o problemă pentru societate în termenii amenințării pe care o reprezintă la adresa solidarității sociale. Excluziunea, chiar dacă caracterizează persoane sărace sau bogate, este o amenințare la adresa echității și justiției sociale, la adresa solidarității sociale. O altă constatare interesantă este mutarea accentului de pe individ pe arie geografică/vecinătate; grupurile deprivat consideră excluziunea

³⁰ L. Richardson și J. Le Grand, „Outsider and Insider Expertise: The Response of Residents of Deprived Neighbourhoods to an Academic Definition of Social Exclusion”, *CASEpaper* nr. 57, London: CASE, LSE, 2002.

socială ca fiind un fenomen care se aplică în egală măsură individului și vecinătăților; „Rezidenții consideră că anumite «efecte de zonă» ca de exemplu concentrarea chiriașilor, sunt mai presus de situațiile individuale. Unul dintre rezidenți ilustrează acest aspect spunând: «un chiriaș într-o locuință socială va fi exclus social chiar dacă câștigă la lotto»”, (Richardson și Le Grand, 2002, pag. 20).

Excluziunea socială este deci un concept care este asociat foarte puternic cu aria geografică, cu vecinătățile, fiind aproape întotdeauna un fenomen de natură urbană³¹. El este, de asemenea, asociat cu sărăcia în ceea ce privește consumul de servicii publice și calitatea acestora.

Unitatea guvernamentală pentru combaterea excluziunii sociale în Anglia oferă următoarea definiție:

„Excluziunea socială se referă la mai mult decât sărăcia în termenii lipsei veniturilor. Excluziunea socială se petrece atunci când oamenii și locurile suferă de o serie de probleme ca șomajul, discriminarea, abilități insuficiente, venituri reduse, locuire precară, criminalitate înaltă, sănătate precară și destrămări familiale. Atunci când aceste probleme se combină, ele pot crea cercuri vicioase. Excluziunea socială se poate întâmpla ca rezultat al problemelor pe care le întâmpină individul în viața sa. Dar poate începe la naștere. A te naște în sărăcie sau la părinți cu abilități/capacități insuficiente are o influență majoră asupra șanselor în viață.”³²

În România, Comisia Guvernamentală Antisărăcie și Promovare a Incluziunii Sociale (CASPI) plasează printre prioritățile sale – în cadrul Planului Național Antisărăcie și Promovare a Incluziunii Sociale, publicat în iulie 2002 – combaterea excluziunii sociale și, mai mult decât atât, promovarea incluziunii sociale. Planul definește trei concepte puternic asociate: excluziunea socială, marginalizarea socială și incluziunea socială.

³¹ Anne Power și William Julius Wilson, „Social Exclusion and the Future of Cities”, *CASEpaper* nr. 35, Londra: CASE, LSE, 2000.

³² www.socialexclusion.gov.uk, august 2004.

„Excluziune socială:

plasarea unei persoane în afara formelor normale de viață socială, ca rezultat al unor deprinderi multiple, cu șanse reduse de reinserție într-o viață socială normală. Rezultat al discriminărilor, lipsei de oportunități, cumulării de privațiuni, degradării/nedezvoltării capacităților de funcționare socială normală sau al unui stil de viață individual sau colectiv care marginalizează.”³³

„Marginalizare socială:

termen folosit, în mare, cu același conținut ca și excluziunea socială, referindu-se la poziția unor persoane/grupuri în afara („la marginea”) vieții sociale „normale” a comunității. În ultimii ani el tinde să fie chiar înlocuit de acesta din urmă, care accentuează mai mult responsabilitatea colectivă pentru starea de marginalizare/excluziune.”³⁴

„Incluziunea socială:

procesul de reinserție în formele de viață normale, într-o funcționare socială normală a persoanelor aflate în situația de excluziune/marginalizare socială sau cu risc ridicat de marginalizare, prin dezvoltarea capacităților și construcția de oportunități.”³⁵

Aceste definiții sunt consonante atât cu cele elaborate de către autoritățile publice engleze, cât și cu cele revizuite de către cercetători, cu sprijinul celor care experimentează această stare de excluziune. Ca și multe dintre definițiile mai sus prezentate însă, și acestea ignoră în mare parte caracterul geografic al fenomenului.

Mai recent însă, în iulie 2004, CASPIS publică *Harta Sărăciei în România*, accentuând caracterul și factorii regionali al sărăciei, militând pentru o focalizare regională, locală a programelor antisărăcie, în funcție de caracterul specific pe care acest fenomen îl ia la nivel regional. O astfel de practică reprezintă o premisă importantă în conștientizarea aspectului geografic/de vecinătate al fenomenului de excluziune socială, a necesității unei intervenții la nivel regional, respectiv de vecinătate. Conceptul de management al vecinătăților tinde să câștige din ce în ce mai mult teren atât în cadrul cercetărilor științifice, dar și al practicilor adoptate la nivel local în cadrul țărilor Uniunii Europene.

³³ Planul Național Antisărăcie și Promovare a Incluziunii Sociale, CASPIS, Guvernul României, 2002, p. 7.

³⁴ *Ibidem*.

³⁵ *Ibidem*.

Capitolul 4

Bunăstare individuală și bunăstare socială

4.1. Bunăstarea individuală

Pentru a adresa problema bunăstării sociale, să încercăm, pentru început, să dăm o definire și operaționalizare conceptului de bunăstare individuală.

Am discutat mai devreme despre nevoi și dorințe, despre limita fluidă între acestea. **Care este efectul adresării acestora pentru individ?**

Satisfacția sau bunăstarea individuală

Definirea bunăstării individuale

Bunăstarea este un sentiment de *satisfacție individuală*. Economiiștii utilizează, ca echivalent al bunăstării, un concept mai pragmatic orientat: *utilitatea*. Un individ derivă dintr-o activitate, din consumul unui bun sau serviciu – afirmă economiiștii –, o utilitate. Această abordare mai pragmatică își găsește sensul în nevoia de operaționalizare a conceptului de bunăstare.

Dintr-o perspectivă economică, individul își derivă utilitatea din satisfacerea nevoilor sale, ierarhizate după criterii proprii, în baza unor preferințe individuale: așa apare *conceptul de preferințe sau set de preferințe individuale*.

Una dintre principalele probleme ale economiei este imposibilitatea cunoașterii directe a preferințelor individuale. Preferințele individuale nu pot fi cunoscute decât prin revelarea lor în diferite alegeri ale individului, pornind de la premisa că prin orice acțiune sau decizie individul acționează în baza acestor preferințe, încercând să-și *maximizeze propria utilitate, deci bunăstare*, acționând rațional din punct de vedere economic. *Raționalitatea de tip economic* a dominat gândirea secolului XIX în mod definitiv, fiind pusă sub semnul întrebării abia la mijlocul secolului XX.

În economie există un domeniu specific care problematizează acest aspect: *comportamentul consumatorului*. Știința despre comportamentul consumatorului trebuie să răspundă în primul rând la întrebarea: „cum reușim să cunoaștem preferințele indivizilor?”

Preferințele nu numai că nu pot fi cunoscute în mod direct, ci numai revelate prin alegeri și decizii, dar ele sunt instabile și dinamice. Preferințele se pot schimba (care sunt factorii ce schimbă și influențează modificarea preferințelor, este o altă problemă esențială pentru teoria comportamentului consumatorului).

Pe piața liberă, aceste preferințe revelate prin alegeri individuale se reflectă în **conceptul de cerere**: pentru anumite bunuri, servicii etc. Prețurile pentru acestea se stabilesc în funcție de echilibrul cerere – ofertă.

Așa apare o nouă știință/domeniu de cercetare: *marketing-ul*, care încearcă să „testeze” piața, mai precis preferințele individuale, în raport cu un produs (bun sau serviciu).

Un alt domeniu care a luat amploare, derivat din aceeași categorie de preocupări, este **advertising-ul**. Știința „reclamei”: reclamele pot modifica și influența la limită, manipula preferințele, ducând la creșterea cererii pentru un anumit produs. Acesta ar putea fi considerat un excurs în definirea conceptului. **Conceptul însă, pentru a fi utilizabil, trebuie să fie operaționalizat și deci măsurabil.**

Operaționalizarea conceptului de bunăstare individuală

Unii economiști consideră, de exemplu (și despre acest aspect vom discuta mai pe larg, când vom trata conceptul de bunăstare socială și distribuția veniturilor), că bunăstarea este măsurabilă: putem compara și eventual aduna bunăstarea indivizilor (A.C. Pigou, 1920³⁶). Alți economiști consideră însă că acest lucru nu este posibil, că bunăstarea nu poate fi măsurată. O concesie ar fi să o convertim și să o exprimăm în termeni monetari. Dar și aici apar probleme: putem să considerăm că utilitatea a doi indivizi – unul bogat și altul sărac – este aceeași prin creșterea veniturilor lor cu 10.000 de lei? Răspunsul cel mai probabil este că nu. Funcția bunăstării depinde și de nivelul acesteia.

Bunăstarea trebuie totuși operaționalizată, altfel acțiunea socială ar fi imposibil de proiectat și evaluat.

Există două mari categorii de abordări în acest sens:

- a. **Așa-numitele teorii welfariste**, ce reduc măsurarea bunăstării la aspectele strict monetare (venituri, consum).
- b. **Teoriile non-welfariste**, ce pornesc de la premisa că utilitățile individuale nu se rezumă la venituri monetare, respectiv la consumul monetar, ci în plus trebuie luați în considerare și alți factori. Aici putem distinge:

³⁶ *The economics of the welfare*, London: Macmillan.

- **bunuri existente:** bunuri de consum în gospodărie, bunuri de folosință îndelungată;
- **gradul de acces la anumite tipuri de servicii sociale:** de sănătate, educaționale, de asistență socială;
- **timpul liber:** timpul liber discriminează în ceea ce privește bunăstarea a doi indivizi; singura problemă este modalitatea relativ complicată prin care acesta poate fi integrat într-o funcție a bunăstării.

Aceste măsuri sunt esențiale în stabilirea bunăstării indivizilor, dar și pentru teoriile ce încearcă să identifice și definească conceptul de sărăcie sau excluziune socială.

(A) În general însă, măsurile cele mai frecvent utilizate se reduc la *dimensiunea monetară*, din motive pragmatice (posibilități de măsurare și investigare).

Măsura cea mai frecvent utilizată atunci când se măsoară bunăstarea monetară este *consumul*, și nu venitul. Există două argumente în favoarea utilizării consumului și nu a venitului ca măsură monetară a bunăstării. În primul rând că venitul monetar „scapă” din vedere un aspect esențial, în lipsa căruia comparația, de exemplu, între mediul urban și rural nu ar fi posibilă: *autoconsumul* (o componentă transformată în termeni monetari pe care măsurarea „veniturilor” nu o surprinde). Autoconsumul se referă la acel consum al individului/gospodăriei din propria producție, pentru care nu plătește direct bani (găini, ouă, murături din propria gospodărie etc.). Această componentă face deci comparabil nivelul de trai al unei familii din mediul urban (al cărei consum este preponderent monetar) cu cel al unei familii din mediul rural (al cărei consum reflectă, într-o măsură semnificativă, propria producție). În al doilea rând, consumul este mai stabil și mai inert decât veniturile. De exemplu, chiar dacă în prezent individul are venituri mai mici decât în mod normal (deci la momentul analizei), el va continua să își mențină cel puțin o perioadă de timp pattern-ul de consum neschimbat (sperând sau știind că veniturile sale vor crește). Consumul pare a fi deci o măsură mai inertă în raport cu schimbările și fluctuațiile minore în status-ul socioeconomic al individului/gospodăriei.

Utilizarea veniturilor sau consumului este o decizie care se ia în general în funcție de perspectiva teoretică adoptată, de tipul de analiză necesară și de datele disponibile. Vom discuta mai mult despre aceste aspecte atunci când vom identifica sursele, tipurile de venituri ale populației și distribuția acestora în populație.

♦ Limitele impuse de o abordare monetaristă a bunăstării

Barr (1993³⁷) consideră că există trei tipuri de probleme ce limitează înțelegerea inegalității între indivizi prin prisma inegalității monetare. În primul rând, *alegerile individuale*, neconstrânse, pot duce la niveluri inegale de venit. Dacă preferințele unui individ se concentrează în jurul unor activități ce impun un nivel ridicat de consum (călătorii, restaurante, haine moderne), atunci opțiunea sa de a câștiga mai mult lucrând mai mult este determinată de preferințele sale. Alt individ, cu preferințe mai puțin consumatoare de bani, poate opta pentru un nivel mai scăzut de venituri și mai mult timp liber. Ambii indivizi încearcă, prin alegerile pe care le fac, să își maximizeze utilitatea, iar considerarea lor ca „inegali” în baza veniturilor inegale nu pare a fi justificată cu nimic.

În alte cazuri, *diferențele pot fi determinate de vârstă, efecte ale ciclului de viață*, ca de exemplu diferența în termeni monetari între doi indivizi cu aceleași capacități, dar având vârste diferite și deci experiență și poziții diferite, ce determină niveluri diferite de câștig. În acest caz, nu putem vorbi de o diferență de oportunitate sau șansă și deci de inegalitate structurală.

Diferențele între indivizi se pot datora unor *fluctuații de venit* fără ca, în fapt, diferențele observate la un moment dat să reflecte efectiv o stare de inegalitate.

Dar indiferent de opțiunea pentru măsurarea bunăstării monetare prin venituri sau prin consum, dimensiunea monetară trebuie să surprindă și redistribuția realizată în cadrul relațiilor sociale familiale, de vecinătate, prietenie. A da bani copiilor sau părinților, a ajuta financiar tinerele familii prin instituția nunții sau a botezului reprezintă, de asemenea, o formă de redistribuție a bunăstării ce nu poate fi surprinsă prin măsurarea veniturilor din muncă, curente.

(B) În ceea ce privește dimensiunile monetare ale bunăstării, există mai multe modele de construire a „bunăstării”:

- **pentru bunuri în gospodărie, alte proprietăți:** a) fie se întocmește, de către specialiști, o listă de bunuri considerate a fi strict necesare, distincte de cele relativ necesare sau de lux (acestea sunt ierarhizate, ca importanță, pe criterii normative); b) importanța bunurilor și proprietăților, ierarhizarea lor și ponderea dată acestora în construirea unui indice agregat se obține nu printr-o metodă normativă (i.e. „așa trebuie să fie”), ci prin măsurarea incidenței acestor bunuri, proprietăți în populație ; dacă, de exemplu, într-o

³⁷ *The Economics of the Welfare State*, Stanford: Stanford University Press.

populație, 90% dintre persoane dețin telefon mobil, atunci acesta este considerat un bun de strictă necesitate, în comparație, de exemplu cu frigiderul, deținut de numai 70% din populație. În consecință, acest bun va „primi” o pondere mai mare atunci când se va construi un indice agregat (un tip de definiție „consensuală”, utilizată în special atunci când se măsoară sărăcia sau excluderea socială).

- **pentru accesul la servicii sociale:** accesul la servicii, în funcție de tipul de serviciu, se stabilește în baza unor seturi mai complexe de itemi, referitori atât la nevoi („acute” și „cronice” versus de „prevenție”, în domeniul sănătății, de exemplu), cât și la utilizarea efectivă a serviciilor (frecvență, costuri implicate etc.); se pot lua în considerare și indicatori legați de infrastructură, i.e. distanța până la furnizorul serviciului, densitatea acestor servicii într-o anumită zonă etc.

Accesul la servicii de sănătate trebuie măsurat ținându-se cont de dorința individului de a merge la medic, de natura/frecvența nevoii de consultație, de costurile și limitările frecventării serviciilor de sănătate (distanța până la medic, timpul de așteptare, orarul medicului, percepția asupra necesității acordării unor cadouri etc.).

- **timpul liber:** Este evident că și timpul liber constituie o componentă a vieții ce poate crește sau scădea utilitatea unui individ. De exemplu, este bunăstarea a doi indivizi egală dacă aceștia au aceleași venituri, bunuri și proprietăți, dar unul dintre aceștia muncește 18 ore pe zi pentru a obține acest nivel de trai, iar celălalt doar șase ore? Evident, nu! Poate fi timpul „muncii” în propria gospodărie considerat „timp liber” sau nu? Unele modele consideră timpul liber numai acela utilizat de către individ pentru satisfacerea propriilor plăceri și nu pentru satisfacerea unor nevoi domestice pentru care există o piață de servicii (de exemplu, curățenia în casă, îngrijirea copiilor, reparațiile casnice). Economiiști au reușit să dea o formă măsurabilă, prin intermediul unor funcții, timpului liber, astfel încât acesta, împreună cu veniturile monetare, să poată fi agregat într-o funcție de utilitate.

Evaluarea bunăstării este influențată, de asemenea, de alegerea unității de analiză, deci a unității în raport cu care măsurăm venitul, respectiv

consumul³⁸. Care unitate de analiză reflectă mai adecvat realitatea socială: individul, familia sau gospodăria?

A ne raporta la individ ca unitate de analiză și comparare a bunăstării înseamnă să pornim de la presupuziția că într-o societate este neadecvat sau „imoral” să presupunem că individul împarte cu alții, în cadrul unei anumite grupări sociale, i.e. familia sau gospodăria, bunuri și venituri. A opta pentru o analiză pornind de la individ înseamnă a respecta dreptul și libertatea fiecărui individ de a decide singur asupra modului de utilizare a propriilor resurse.

Dacă ne raportăm la familie sau gospodărie, atunci presupuziția de la care pornim este că în realitate veniturile se distribuie în cadrul acesteia în raport cu nevoile specifice fiecărui membru. Această situație poate aproxima mai bine realitatea în anumite contexte socioculturale. În acest caz, distribuția veniturilor nu se prezintă pornind de la venitul fiecărui individ, ci de la *venitul, respectiv consumul per capita* al unei familii sau gospodării, pentru a ajusta acest venit sau consum la mărimea unității de analiză.

A lucra însă cu venitul, respectiv consumul per capita înseamnă a nu ține cont de nevoile specifice ale anumitor categorii de indivizi (de exemplu, de faptul că nevoile alimentare diferă în funcție de sex și vârstă) și de economiile de scală (e.g. costurile pentru satisfacerea anumitor nevoi nu cresc în același ritm cu creșterea numărului de membri într-o familie). Pentru a diferenția în funcție de aceste două tipuri de situații (i.e. nevoi diferite și economii de scală), se utilizează adesea ca unitate de măsură a distribuției veniturilor *venitul, respectiv consumul pe adult echivalent*. Adultul echivalent omogenizează aceste aspecte, ducând la un număr de „adulți echivalenți” într-o familie sau gospodărie diferit de numărul de persoane din cadrul respectivei familii sau gospodării. Transformarea numărului de persoane în număr de „adulți echivalenți” se realizează prin intermediul unei scale de echivalență. Scalele de echivalență diferă în funcție de presupuzițiile pe care le facem în raport cu consumul și pattern-urile de consum într-un context social dat. De exemplu, dacă considerăm că ponderea consumului alimentar în totalul consumului unei familii sau gospodării este foarte mare, în medie, putem utiliza o scală de echivalență ce are la bază diferențele de necesar caloric între persoanele adulte, vârstnici și copii sau între sexe. Un adolescent are un necesar caloric mai ridicat decât un adult și deci acesta va „valora” mai mult decât un adult, deci va fi numărat ca fiind mai mult de o persoană, în timp ce o persoană vârstnică, cu un necesar caloric mai redus, va fi considerată a valora mai puțin decât un adult.

³⁸ Această secțiune este preluată din *Dicționarul de Politici Sociale*, Luana Pop (coord.), 2002, Editura Expert, *Inegalitatea* (Luana Pop, Lucian Pop), pp. 380-385.

În general, se poate afirma că inegalitatea monetară este mai mare atunci când ne raportăm la veniturile unui individ, decât în cazul în care se alege ca unitate de analiză familia sau gospodăria.

Scale de echivalență

Scala de echivalență Rowntree, 1936, York

Tip de gospodărie	Coeficient de echivalență
1 bărbat singur	1
1 femeie singură	0,84
Cuplu	1,25
Cuplu + 1 copil	1,50
Cuplu + 2 copii	1,70
Cuplu + 3 copii	1,87

Scala OECD și a Comunității Europene

Primul adult în gospodărie	1
Fiecare dintre următorii adulți	0,7
Fiecare copil	0,5

Scala OECD modificată

Primul adult în gospodărie	1
Fiecare dintre următorii adulți	0,5
Fiecare copil	0,3

Adulți	Copii	Scala OECD	Scala OECD modificată
1	0	1	1
1	1	1,5	1,3
1	2	2	1,6
1	3	2,5	1,9
2	1	2,2	1,8
2	2	2,7	2,1
2	3	3,2	2,4

Scala de echivalență calorică, până de curând utilizată de Institutul Național pentru Statistică (România)

	Calorii necesare	Coeficienți de echivalență
Băieți 16-20 de ani	3.600	1
Bărbați 21-65 de ani	3.500	0,97
Băieți 13-15 ani	3.100	0,86
Femei 21-56 de ani	2.900	0,81
Fete 13-20 de ani	2.800	0,78
Copii 10-12 ani	2.500	0,69
Copii 7-9 ani	2.100	0,58
Bărbați peste 66 de ani și femei peste 57 de ani	2.100	0,58
Copii 4-6 ani	1.700	0,47
Copii 2-3 ani	1.300	0,36
Copii 0-1 an	1.000	0,28

Scala Institutului de Cercetare a Calității Vieții, 1998 (vezi Raportul PNUD, 1998)

	Coeficientul de echivalență
Primul adult sub 60 de ani	1
Primul adult peste 60 de ani	0,8
Următorii adulți sub 60 de ani	0,7
Următorii adulți peste 60 de ani	0,6
Copil peste 14 ani	0,8
Copil sub 14 ani	0,6

Scala de echivalență utilizată în prezent de către CASPIS³⁹ pornește de la luarea în considerare în mod diferențiat a nevoilor adulților și copiilor (copiii reprezintă, în cadrul acestei scale de echivalență obținute empiric, 0,5 din consumul unui adult). Scala ține cont, în plus, de economiile de scală.

³⁹ Comisia Guvernamentală Antisărăcie și Promovare a Incluziunii Sociale, Planul Național Antisărăcie și Promovare a Incluziunii Sociale, iulie 2002, Guvernul României.

4.2. Bunăstarea socială

A. Formalizarea studiilor asupra bunăstării sociale: analizele economice, economia bunăstării și politicile sociale

Înainte de a introduce conceptul de bunăstare socială, o **precizare preliminară** este necesară. În primul rând definirea conceptului de bunăstare socială și în special operaționalizarea acestuia sunt preocupări eminent economic, fiind preluate ulterior de știința politicilor sociale. De aceea, înainte de a discuta despre bunăstare socială, să operăm *distincția între două domenii teoretice, moduri de abordare a problematicii bunăstării*:

Politicile sociale și economia bunăstării (sau alte analize economice asupra statului bunăstării)

▪ Economia bunăstării

Economia bunăstării problematizează bunăstarea dintr-o perspectivă diferită. În cadrul acestui domeniu sunt articulate răspunsurile la întrebări de tipul (vezi Atkinson, 1999, dar și Hardwick et al, 2002):

- Care sunt efectele diferitelor schimbări economice (schimbări ale utilității indivizilor) asupra bunăstării sociale?
- Care sunt criteriile cele mai adecvate de evaluare a eficienței unor schimbări economice ce afectează într-un fel sau altul și bunăstarea socială?
- Care este modul în care afectează distribuția veniturilor bunăstarea socială într-o societate?
- Cum pot fi analizate prin intermediul analizelor cost - beneficiu activități economice ce implică externalități?

Acest domeniu nu include deci aspecte legate de obiectele sociale și nici de designul instituțional al programelor realizate în vederea atingerii acestor obiective.

▪ Alte tipuri de analize economice asupra statului bunăstării

În general, în afara economiei bunăstării, analizele economice asupra statului bunăstării au cunoscut un boom la începutul anilor '70, o dată cu primele șocuri economice majore. Aceste studii însă prezintă o serie de probleme majore, consideră A.B. Atkinson (1999).

a) În primul rând, majoritatea acestor studii se **centrează asupra impactului statului bunăstării asupra performanței economice**, neglijând cu desăvâșire funcțiile pe care statul bunăstării este gândit să le realizeze, incluzând aici în principal funcțiile sale în domeniul social. „Orice decizie legată de politicile sociale ne obligă să luăm în calcul ambele părți ale balanței și deci și rațiunea existenței statului bunăstării. Costurile economice sunt relevante, dar la fel și beneficiile în termenii obiectivelor sociale”, consideră Atkinson (1999, pg. 5).

b) În al doilea rând, majoritatea studiilor economice **eșuează în prezentarea funcțiilor economice pozitive ale statului bunăstării** într-o societate modernă industrializată. Majoritatea recomandărilor de „reducere” a statului bunăstării au fost puternic influențate de sublinierea efectelor demotivatoare în ceea ce privește munca, consideră Atkinson (1999, pg. 7). Există însă și autori mai echilibrați; de exemplu, *N. Barr afirmă că statul bunăstării are și o funcție de eficiență*, în afara obiectivelor sale redistributive (Barr, 1993). În termenii lui Atkinson, cadrul de analiză teoretică al economiștilor nu încorporează tocmai acele conjuncturi pentru care statul bunăstării există în fapt.

Pentru Nicholas Barr, statul bunăstării (deci acel stat care elaborează și implementează politicile sociale) are și funcții de eficiență:

- *la nivel macro*: statul trebuie să aloce în mod eficient partea de „prăjitură” destinată cheltuielilor sociale, deci fără a crea distorsiuni majore în alte domenii ale vieții publice;
- *la nivel micro*: statul trebuie să distribuie pentru diferitele programe în domeniul social veniturile totale destinate socialului în mod eficient, deci este necesară o alocare eficientă între diferitele programe sociale;
- *la nivelul motivațiilor*: statul trebuie să aloce astfel veniturile încât să nu distorsioneze: a) motivația indivizilor de a munci și a angajatorilor de a angaja forță de muncă; b) motivația populației de a economisi (Barr, 1993, p. 8).

c) O a treia rezervă în raport cu aceste studii se referă la **ignorarea de către analizele economice a impactului aspectelor instituționale asupra statului bunăstării**. Aranjamentele instituționale – legislative și organizaționale – schimbă adesea parametrii unei situații, astfel încât simpla analiză a unui beneficiu ipotetic, abstract nu este foarte relevantă într-un context real.

d) O ultimă problemă majoră este faptul că **discuțiile despre impactul statului bunăstării asupra economiei acordă prea puțin atenție contextului în care acesta a devenit un subiect de dezbatere. Contextul include șocurile economice exogene (șocuri de productivitate, demografice).** Contextul economic și social a fost cel care a declanșat dezbaterile referitoare la costurile statului bunăstării: schimbări determinate de efectele cumulate ale unor procese macrosociale sau diferitele șocuri exogene economiilor naționale au aruncat lumină asupra unei realități social-economice naționale nechestionate până în acel moment. Recomandările din ce în ce mai fervente de reducere a funcțiilor și costurilor asociate statului bunăstării sunt în parte reacție la aceste șocuri exogene, care scad suportabilitatea costurilor pentru programele sociale. „Evoluția statului bunăstării a fost, indiscutabil, influențată, în ultimele decenii, de gândirea cercetătorilor în domeniul social” (Atkinson, 1999, pg. 13).

B. Teoremele economiei bunăstării⁴⁰

Economia bunăstării a luat naștere în jurul disputei fundamentale declanșate de lucrarea lui Adam Smith, „The Wealth of Nations”, publicată în 1776. Esențiale pentru dezbaterile ulterioare sunt următoarele trei principii articulate de către A. Smith: „1) principalul motiv uman este propriul interes; 2) mâna invizibilă a competiției transformă automat interesele individuale ale celor mulți în bun comun (i.e. în bunăstare socială, n.n.); 3) cea mai bună politică guvernamentală ce servește creșterii bogăției unei națiuni este cea care guvernează cel mai puțin” (Feldman, 1987, pg. 889).

1. Prima teoremă fundamentală a economiei bunăstării are la bază filosofia lui Adam Smith asupra modului neintenționat în care fiecare individ contribuie la realizarea bunului comun, urmărindu-și propriul interes. Formularea teoretică a acestei teoreme poate fi însă atribuită lui Lerner (1934), Lange (1942) și Arrow (1951). Într-un model de echilibru general, prețul – mecanismul prin care se concretizează mâna invizibilă a lui Adam Smith – se ajustează astfel încât, pentru orice bun sau serviciu, să se realizeze un echilibru între cerere și ofertă. Echilibrul competitiv se obține deci atunci când toți actorii economici își maximizează utilitățile, respectiv profitul. Ce mai rămâne de demonstrat este că, într-o situație de echilibru competitiv, bunul comun este maximizat.

⁴⁰ În mare parte, această secțiune reproduce sintagma „economia bunăstării”, *Dicționarul de Politici Sociale*, L. M. Pop (coord.), București, Editura Expert, 2002.

Definirea „bunului comun“ (a nu se confunda cu bunul public!) este însă mai problematică. *Adam Smith* traduce bunul comun prin „veniturile anuale ale societății“; *Pigou (1920)* îl traduce prin „dividende naționale“. Pentru *Pigou* bunăstarea socială este măsurabilă (în sensul asimilării sale cu o variabilă cardinală) și ea reprezintă suma bunăstărilor individuale. Maximizarea bunăstării sociale se realizează deci prin maximizarea sumei bunăstărilor individuale. *Pigou* își formulează această definiție în termeni strict monetari. Într-o accepțiune modernă, bunul comun nu se mai referă la o simplă măsură a prosperității economice a unei colectivități (ca de exemplu, PIB-ul), ci presupune luarea în considerare și agregarea tuturor vectorilor de utilitate. Această abordare diferențiată, bazată pe agregarea unor funcții individuale, este prezentă în conceptul de **optimalitate Pareto**: o situație este Pareto optimă dacă nu există nici o alternativă care să crească bunăstarea tuturor, i.e. a unui individ sau grup, fără ca altul (alții) să piardă.

Într-o accepțiune modernă, prima teoremă a economiei bunăstării poate fi formulată în felul următor:

O stare de echilibru competitiv (ce presupune că toți actorii economici și-au maximizat profitul/utilitatea) este Pareto optimă, i.e. bunăstarea nici unui individ din societate nu mai poate fi crescută, fără a scădea bunăstarea altui individ.

Criteriul de optimalitate Pareto stă deci la baza comparării a două „configurații de bunăstare“: *bunăstarea socială crește* prin înlocuirea unei configurații (stări) y cu o configurație (stare) x dacă sunt îndeplinite două condiții: (a) cel puțin un individ câștigă; (b) nici un individ nu pierde, deci atunci când schimbarea poate fi definită ca un joc cu sumă pozitivă.

Conform criteriului de optimalitate Pareto, *maximizarea bunăstării sociale* se traduce astfel: nu există nici o stare (configurație) socială alternativă care să crească bunăstarea unui individ sau a unui grup de indivizi fără ca altul (alții) să piardă (i.e. un joc cu sumă nulă). Logica paretiană a fost agreată de către ideologia liberală – care a preluat-o ca și criteriu principal de evaluare a justiției redistributive –, dar criticată de către economiști.

Funcția rawlsiană a bunăstării sociale, o perspectivă alternativă a liberalismului – despre care însă vom discuta în cadrul teoriilor de justiție socială –, ia o formă puțin diferită de cea bazată pe criteriul optimalității Pareto: **orice schimbare a distribuției crește bunăstarea socială, dacă aceasta maximizează bunăstarea segmentului celui mai sărac**. Această poziție nu exclude criteriul paretian de optimalitate, dar îl limitează la acele distribuții care favorizează segmentul cel mai defavorizat dintr-o societate.

Principalele critici la adresa criteriului paretian de optimizare a bunăstării sociale vizează imposibilitatea jocurilor cu sumă pozitivă într-o lume reală și existența externalităților, ignorate de către teoria paretiană.

În lumea reală, este imposibil de identificat o schimbare care să nu defavorizeze pe nimeni. Să presupunem că schimbăm o configurație a bunăstării unei societăți crescând veniturile unui segment al acesteia, fără a percepe, în schimb, taxe mai mari de la ceilalți (nici direct, nici indirect). Cei care nu au primit nimic nici nu au pierdut ceva în termeni monetari. Dar schimbarea indusă a dus totuși la frustrarea celor care nu au primit nimic, aceștia devenind, în termeni relativi, fie mai săraci, fie mai puțin bogați.

Chiar dacă ne referim strict la componenta monetară a bunăstării, criteriul de optimizare Pareto prezintă unele probleme: nu ține cont de *existența externalităților* (efecte neintenționate în termeni de costuri sau beneficii pentru o altă parte, care fie nu este recompensată pentru costurile suportate, fie nu este „taxată” pentru beneficiile ce se răsfrâng asupra sa). De exemplu, dacă în vecinătatea în care locuiesc se construiește o fabrică, care nu afectează cu nimic mediul înconjurător, prețul locuinței mele va scădea totuși, deci pierd în termeni monetari fără posibilitatea de „a alege” (nu sunt direct implicat). Aceasta reprezintă o externalitate negativă.

Printre cele mai importante criterii de rectificare a criteriului Pareto se numără **criteriul Kaldor-Kicks, conform căruia o schimbare crește bunăstarea socială dacă și numai dacă cei care câștigă de pe urma acesteia își pot permite să îi compenseze pe cei care pierd în urma schimbării.**

Prima teoremă caracterizează în fapt o stare de *laissez-faire*. „Corectarea” acestei deficiențe – deci „restabilirea” justiției distributive – s-a încercat din două perspective, radical opuse: a) adoptarea unei economii de comandă, care să preia rolul de a centraliza birocratic deciziile tuturor indivizilor legate de consum și ale tuturor agenților productivi, legate de producție; b) a doua perspectivă propune „ajustarea” mecanismelor pieței prin transferarea unei puteri mai mari de cumpărare indivizilor, deci prin transferuri monetare. Aceste transferuri nu pot însă avea un caracter periodic sau permanent, consideră economiștii, datorită schimbărilor comportamentale demotivatoare pe care le-ar putea induce în raport cu munca. Soluția de compromis, din această perspectivă, radical liberală, este acordarea unor transferuri unice (*lump-sum*).

II. A doua teoremă a economiei bunăstării statuează exact această posibilitate: *Într-o situație de echilibru competitiv, orice echilibru Pareto optim poate fi realizat prin mecanismele competitive ale pieței, dacă acestea sunt modificate adecvat prin taxe și transferuri unice.*

Printre cele mai importante încercări de definire a bunăstării sociale se plasează, de asemenea, funcția bunăstării sociale a lui Bergson (1938), rafinată de Samuelson (1947). Aceasta nu pornește de la agregarea preferințelor individuale, ci reprezintă o ordonare socială a unui set de alternative (configurații) sociale. Această funcție atribuie un „punctaj” fiecărei stări sociale, iar bunăstarea socială este cu atât mai mare, cu cât „punctajul” acordat respectivei stări sociale este mai mare.

III. A treia teoremă a economiei bunăstării încearcă să ofere o rezolvare problemei legate de modalitatea derivării efective a intereselor societății, în ceea ce privește, de exemplu, distribuțiile alternative ale bunăstării, pornind de la interesele individuale. Teorema, legată de numele lui **Arrow**, are un caracter mai degrabă negativ: „**teorema imposibilității**” afirmă că nu poate exista nici o funcție de bunăstare socială, bazată pe agregarea preferințelor/utilităților individuale, care să satisfacă simultan următoarele condiții:

- **universalitate:** i.e. indiferent de preferințele individuale, să existe un consens general asupra preferințelor sociale (deci o formă de raționalitate colectivă);
- **consistență Pareto:** i.e. dacă toți indivizii preferă pe x lui y , atunci preferința socială (deci funcția bunăstării sociale) va reflecta această ordine;
- **independență în raport cu alternativele nerelevante:** preferința socială pentru o alternativă în raport cu alta este determinată strict de preferințele individuale în raport cu aceste două alternative și nu este influențată de existența și importanța acordată unei a treia alternative, deci alternativei irelevante în raport cu cele două;
- **nondictatură:** i.e. nu există o singură preferință individuală care să se transforme în preferință socială.

Cea de-a treia teoremă, sau **teorema lui Arrow (1951)**, statuează deci imposibilitatea „măsurării” în mod logic a „plăcintei” de împărțit și evaluării comparative în mod obiectiv sau logic a diferitelor alternative distributive, asociate preferințelor individuale, în condițiile unui regim democratic.

Un domeniu al cercetării economice esențial pentru economia bunăstării este cel al **teoriilor alegerii sociale**. Alegerea socială se constituie ca o încercare de formalizare a relației între individ și societate, prin încercarea de a găsi modalități funcționale și fezabile de agregare a interesului, judecăților sau bunăstării individuale într-o noțiune de bunăstare socială, evaluare (judecată)

socială sau alegere socială (Sen 1987). Acest domeniu a luat naștere, consideră Amartya Sen, ca reacție la teorema imposibilității, formulată de K. Arrow în 1951. Ceea ce face ca acest domeniu să fie foarte atractiv este faptul că „explicitază ideile implicite, urmărind consecințele acestora într-un mod clar și consistent” (Sen, 1987, pg. 398). Alegerea socială este un domeniu prin excelență metodologic, care a încercat să ofere diferite modele și cadre de referință alternative, în încercarea de a „rezolva” problema formulată de Arrow în cadrul teoremei imposibilității.

O definire alternativă a bunăstării sociale îi aparține lui **Amartya Sen** (1995). Acesta definește bunăstarea ca măsură a „capabilităților” de bază a indivizilor într-o societate. Aceste capabilități se referă la posibilitatea indivizilor, la oportunitățile acestora de a realiza un nivel minim de „funcționalitate socială”. Funcționalitățile sociale pot varia „de la cele mai elementare, ca de exemplu cele fizice, de a fi bine hrănit, adecvat îmbrăcat și a dispune de o locuință adecvată, la realizări sociale mai complexe, ca de exemplu a lua parte la viața comunității, a fi capabil de a ieși în public fără a-ți fi rușine ș.a.m.d.” (Sen, 1995, pg.15). Avantajul unei astfel de „măsuri” este faptul că pune în evidență unele funcționalități „de bază”, ca de exemplu analfabetismul și bolile, ținând cont de caracteristicile predispoziționale ale indivizilor (de exemplu handicapul sau predispoziția către boală) și subliniază nontransferabilitatea beneficiilor personalizate, ca de exemplu îngrijirea medicală (Sen, 1995, pg.19). A. Sen (2004) extinde această logică și asupra argumentelor de tip liberal; pentru Sen, libertatea individuală – valoare fundamentală în cadrul teoriilor libertariene și liberale – nu poate fi dobândită în lipsa unui nivel elementar de dezvoltare. Dezvoltarea socială, ca expresie a existenței unui nivel de bază a „capabilităților” de care dispun indivizii într-o societate, reprezintă și o condiție necesară a dobândirii libertății. Cum poate fi liber un individ condamnat să moară datorită subnutriției sau un individ căruia societatea îi refuză dreptul la educație elementară?, se întreabă Sen.

Din această perspectivă, „capabilitățile” individuale echipează în mod uniform indivizii în raport cu participarea la viața socială, economică și politică. Acest lucru nu înseamnă neapărat că resursele necesare fiecărui individ pentru dobândirea acestor „capabilități” sunt egale. Nivelul și natura acestora depind de individ – predispozițiile, abilitățile/capacitățile sale –, dar și de poziția sa socială și economică.

Sintetizând, principalele funcții de bunăstare au fost formulate de către:

- **Pigou:** ca sumă a bunăstărilor monetare individuale;
- **Pareto:** în baza criteriului de optimizare a alocării bunăstării sociale;
- **John Rawls:** funcția rawlsiană a bunăstării sociale de maximizare a utilității celui mai defavorizat segment;
- **Lord Kaldor și Sir Hicks:** o ajustare a criteriului paretian, prin introducerea posibilității unei compensări a celor care „pierd” în cadrul unei schimbări a configurației utilităților individuale;
- **Bergson și Samuelson:** funcția bunăstării sociale nu ca expresie a agregării utilităților individuale, ci ca ordonare socială a unui set de alternative (configurații) sociale;
- **Kenneth Arrow:** neagă posibilitatea unei funcții de bunăstare socială bazate pe agregarea preferințelor/utilităților individuale în condițiile unei societăți democratice;
- **Amartya Sen:** bunăstarea socială exprimată în termenii nivelului de dezvoltare socială, reflectat în existența unor „capabilități” care să confere „funcționalitate socială” indivizilor într-o societate.

Problema definirii și măsurării bunăstării sociale nu este deci deloc una depășită sau facilă. Una dintre preocupările fundamentale ale acestui domeniu economic rămâne în continuare definirea funcției de bunăstare socială.

Capitolul 5

Istoria implicării statului în protecția socială a indivizilor

Consolidarea statelor naționale: începuturile unor preocupări sistematice în domeniul social

Istoria preocupărilor pentru protecția populației pare a fi destul de veche. Deși într-o formă incompletă și nestructurată, ajutorul acordat de către comunități anumitor (categorii de) indivizi reprezintă o formă străveche de înțajutorare.

În Grecia antică, cetatea îi ajuta pe cei năpăstuiți și victime ale diferitelor calamități și războaie. Ajutorul însă era canalizat numai către un segment redus de populație, cel mai adesea către cei care deveneau invalizi sau orfani în urma războaielor.

Aceste preocupări erau însă fragmentare, punctuale și reprezentau doar câteva puncte de sprijin în favoarea celor care nu mai beneficiau (dintr-un motiv sau altul) de suportul material al familiei. Activitățile de caritate realizate ceva mai târziu, în special de organizații religioase și biserici/parohii, au reprezentat, pentru o lungă perioadă de timp, singura formă de ajutor pentru cei săraci, năpăstuiți, lipsiți de resurse.

În Marea Britanie (N. Barr⁴¹, capitolul 2), patru momente marchează începuturile unor preocupări sistematice legate de protecția socială a populației:

- *Legea Săracilor (Poor Law Act) – 1601*
- *Amendamentul Legii Săracilor (Poor Law Amendment Act) – 1834*

Aceste două acte au reprezentat bazele legislative esențiale pentru combaterea sărăciei anterior secolului XX.

- *Reformele liberale din perioada 1906-1914* –, ce au reprezentat o departajare reală de capitalismul secolului al XIX-lea și o schimbare a

⁴¹ Nicholas Barr, 1993, *The Economics of the Welfare State*, Stanford: Stanford University Press.

orientării în cadrul ideologiilor liberale. Începutul secolului al XX-lea a reprezentat un moment crucial pentru reforma socială în toate statele europene.

- *Legislația adoptată după cel de-al Doilea Război Mondial, în perioada 1944-1948*, ce pune bazele statului modern al bunăstării.

Aceste momente reprezintă puncte de reper pentru majoritatea societăților europene, marcarea lor însă este poate cea mai evidentă în Marea Britanie, în special în ceea ce privește primele două momente-cheie: adoptarea Legii săracilor (1601), ce marchează începutul unei perioade de reformă în întreaga Europă (Revoluția engleză, Revoluția franceză), și Amendamentul Legii săracilor din 1832, ce marchează debutul unei perioade de efervescență radical liberală.

Legea săracilor, adoptată în 1601, reprezintă o redefinire mai coerentă la nivel legislativ a unui act normativ adoptat în 1576, sub domnia reginei Elisabeta I, ce reglementa ajutorarea săracilor. Legea săracilor prevedea obligația fiecărei parohii de a prelua responsabilitatea pentru propriii săraci și diferențierea populației sărace în trei categorii: (1) așa-numiții „**săraci impotenți**“, cei bătrâni sau bolnavi sau dependenți (copii orfani), ce urmau să fie cazați în instituții de caritate (aziluri), (2) **cei apti de muncă, ce urmau să muncească în așa-numitele „case de corecție“**, ce însă nu reprezentau și reședințe permanente pentru aceștia, și (3) **cei apti de muncă care refuzau să muncească**, care erau pedepsiți să locuiască în aceste „case de corecție“, în schimbul unui ajutor. Săracii apti de muncă urmau să primească deci un ajutor în schimbul prestării unei munci. Profitul realizat prin prestarea acestei munci era destinat achiziționării de materie primă, ce urma a fi prelucrată – în continuare – de către cei care doreau să primească acest ajutor. Deși ajutorul social era condiționat de prestarea unei munci, acesta nu reprezenta o formă stigmatizantă de ajutor pentru individ. Privarea de libertate în ceea ce privește organizarea propriei vieți reprezenta mai degrabă un schimb echitabil între individul care nu dorea să muncească și comunitatea care îl susținea din propriile resurse.

Această lege marchează debutul unei perioade de interes pentru problemele sociale și de reformă socială. „Perioada luminilor“ în Franța,

marcată de Revoluția franceză, Revoluția din Anglia reprezintă expresii ale unei stări de spirit sociale mai generale în întreaga Europă.

Spre sfârșitul secolului al XVIII-lea însă – pe fondul **războaielor napoleoniene (1799 – 1815)** – are loc o puternică reorientare ideologică, redefinind poziția adoptată de diferitele țări europene în raport cu protecția socială a populației. În primul rând, chiar dacă războaiele napoleoniene s-au vrut a fi războaie de cucerire, ele au avut ca efect răspândirea ideilor Revoluției franceze în tot spațiul european, ceea ce a dus la facilitarea unei schimbări ideologice în ceea ce privește rolul statului. În al doilea rând, războaiele purtate de armatele franceze împotriva a cinci coaliții (Anglia făcând parte din aproape toate aceste coaliții) au dus la creșterea numărului de săraci, la foamete, creșterea inflației și sărăcirea masivă chiar și a celor ce munciau.

Într-o primă fază, la începutul secolului al XIX-lea, presiunea puternică a lipsei de fonduri a comunităților locale, concomitent cu explozia problemelor sociale generate de război, dar și de schimbările economice majore, de debutul industrializării, au dus la o atitudine negativă în raport cu extinderea ajutoarelor și asupra altor segmente de populație. Vechiul liberalism reprezenta în acea perioadă ideologia dominantă.

Jeremy Bentham (1789, *Introducere în principiile morale și legislație*) atacă aceste inițiative în baza demotivării muncii și corupției morale pe care o induce în rândul celor ce beneficiază de aceste ajutoare, punând bazele utilitarismului. Malthus publică în 1798 celebrul său *Eseu asupra populației*, în care prevede o creștere prea mare a populației comparativ cu resursele existente, necesare supraviețuirii. Pentru Malthus, foametea și sărăcia reprezentau rezultate naturale, rezultate ale instituției divine, prin care însuși Dumnezeu îl ferea pe om să devină leneș și să lupte pentru existența sa. Sărăcia previne și creșterea populației, care – în lipsa unor astfel de limitări naturale – ar crește mult peste capacitatea ei de supraviețuire. Principiile lui Malthus sunt preluate ceva mai târziu de către Ch. Darwin atunci când formulează celebra sa teorie a selecției naturale. David Ricardo, în formularea principiilor sale de economie politică, ajunge la concluzia că ajutoarele pentru săraci duc la scăderea salariilor și, mai departe, la întărirea sărăciei.

Argumentul decisiv a fost însă nu unul de natură teoretică, ci pragmatică, consideră Nicholas Barr (1993). Creșterea sărăciei și lipsa locurilor de muncă, generate în special de războaiele napoleoniene și de întoarcerea acasă a soldaților, au dus la creșterea costurilor necesare suportării unui sistem

de întrajutorare socială bazat pe ajutoare materiale și financiare. Și aceasta pe lipsa cronică a resurselor comunităților.

Raportul asupra Legii săracilor și Amendamentului Legii săracilor din 1834 reflectă acest climat social și teoretic, marcând schimbarea ideologiei dominante (vezi Barr, 1993). În 1832 este înființată în Anglia o comisie regală ce urma să elaboreze un raport asupra acestei probleme – a ajutoarelor sociale – și o evaluare a modului în care această problemă era tratată în Legea săracilor. Această comisie era dominată de o gândire libertariană. Raportul milita pentru limitarea ajutoarelor la nevăzători, orfani și handicapați sau bolnavi, inclusiv susținerea acestora în spitale și aziluri. Celor apti de muncă, dar săraci li s-au redus ajutoarele, scăzându-le drastic nivelul astfel încât să motiveze angajarea acestora pe piața muncii. Raportul modifică vechea concepție prin introducerea: (a) principiului *eligibilității reduse*, aplicat celor apti de muncă, pentru a nu crea dependența acestora de ajutoarele parohiale și pentru a-i încuraja să muncească; (b) *testului caselor de muncă*, ca instrument de a încuraja eligibilitatea redusă, prin care cei apti de muncă erau obligați să trăiască în aceste „case” și să muncească în schimbul unui ajutor derizoriu. Aceste case de muncă ofereau condiții de viață mai scăzute și mai precare decât cele în care trăia un muncitor sărac. O condiție suplimentară impusă celor care urmau să locuiască în aceste case era separarea strictă de familie, soții și copii. „Testul caselor de muncă” a fost formulat ca principiu încă din 1723 de Actul lordului Knatchbull, deschizând posibilitatea construirii caselor de muncă parohiale; (c) *centralizării administrative a ajutoarelor*, în vederea reducerii corupției și incompetenței la nivel local, uniformizarea ajutoarelor și, ca o consecință, încurajarea mobilității pe piața muncii. Deși banii erau plătiți de către membrii parohiei sub forma unei taxe pentru săraci, colectată și administrată de către un consiliu ales de gardieni, care supravegheau activitățile în cadrul caselor de muncă, controlul în ceea ce privește organizarea acestor servicii era centralizat la nivelul unei comisii centrale superioare, desemnate de către guvernul central. Ajutorul social se transformă astfel, la început de secol al XIX-lea, dintr-o inițiativă în favoarea celor mai defavorizați într-un sistem totalitar de ajutorare a celor mai săraci: un „ajutor” stigmatizant, ce specula nevoia de ajutor oferind un suport precar în schimbul renunțării la orice drept individual.

Un raport din 1777 arată existența – în primăvara anului 1776 – a 1.873 de case de muncă parohiale (în afara celor neparohiale, organizate de către administrațiile orașenești), cu o capacitate totală de 90.000 de locuri. Costurile asociate întreținerii acestor case de muncă parohiale nu depășeau însă 5% din suma totală cheltuită cu ajutorarea săracilor. (www.workhouses.org.uk, aprilie 2004).

Până în 1834, scopul caselor de muncă nu era acela de a împiedica instaurarea lenei și inactivității celor ce primeau ajutorul, ci mai degrabă de a oferi un suport real celor aflați în nevoie, așa cum reiese din textul de pe frontispiciul casei de muncă East & West Flegg din Rollesby:

Pentru instruirea tinerilor, încurajarea industriei, alinarea nevoilor, suport pentru bătrânețe, confort pentru infirmitate și durere
(www.workhouses.org.uk)

Persoane așteptând să fie admise în Casa de Muncă din St. Marylebone, 1900



Sursa: www.workhouses.org.uk (2004)

Charles Dickens prezintă cu umorul său caracteristic, în celebra sa carte *Oliver Twist*, un tablou foarte sugestiv cu privire la condițiile din cadrul caselor de muncă și a azilurilor pentru săraci, a poziției și atitudinii comunității față de problema sărăciei și față de ajutorarea celor săraci, dar și a vieții în condiții de sărăcie.

„Printre feluritele edificii publice ale unui oraș (...) este o clădire care se află de mult în mai toate orașele și orașele, și anume: casa de muncă“ (Ch. Dickens, p. 17).

„Astfel că au stabilit o nouă orânduială; de acum înainte, toți calicii vor avea de ales (căci ei nu sileau pe nimeni, ferit-a sfântul!) între moarte înecată prin foame, la azil, și una grabnică afară, sub cerul liber. În vederea acestei schimbări s-au înțeles cu administrația apelor pentru aprovizionarea cu o cantitate nelimitată de apă, iar cu un neguțator de cereale să le aducă, la anumite zile, cantități mici de făină, de ovăz și hotărârea să le dea trei mese pe zi, de fiertură de ovăz foarte diluată, câte o ceapă de două ori pe săptămână, și jumătate de chiflă duminică. Mai făcură și alte regulamente bune și înțelepte privitoare la femei, pe care nu-i nevoie să le mai înșir. Din milă își luară dreptul de-a despărți pe calicii căsătoriți, pentru a economisi astfel cheltuielile enorme ale unui proces de divorț. Și în loc să-l silească pe bărbat să-și întrețină familia, cum făcuse până atunci, îl despărteau de dânsa, făcându-l iarăși holtei! Cine știe câți dintre oamenii celorlalte clase sociale n-ar fi vrut să se bucure de aceste două privilegii, dacă n-ar fi fost legate de Casa de Muncă (...)

Fusese cam costisitor la început, căci sporiseră cheltuielile cu negustorii de pompe funebre și cu hainele săracilor ce trebuiau strâmtate, ca să nu atârne pe trupul lor subțiat și topit după câteva săptămâni de fiertură de ovăz. Dar numărul pensionarilor Casei de Muncă se împușinase, o dată cu săracii, astfel că administratorii erau în culmea fericirii“ (Ch. Dickens, pp. 29-30)

Schimbarea ideologică facilitată și de răspândirea ideilor Revoluției Franceze începe să se facă simțită abia spre sfârșitul secolului al XIX-lea. Principiile *laissez-faire*, ce caracterizau vechiul liberalism al sfârșitului de secol al XVIII-lea și începutul secolului al XIX-lea, încep să fie contestate și supuse criticilor către sfârșitul secolului. Această schimbare este resimțită în mai toate țările europene, pregătind reformele sociale de la început de secol XX.

În toată Europa iau naștere reglementări în domeniul protecției forței de muncă, ce vizează în special condițiile de muncă, numărul orelor de muncă, munca minorilor. Cea de-a două jumătate a secolului al XIX-lea se caracterizează prin extinderea serviciilor educaționale gratuite și impunerea chiar a obligativității participării la forme elementare de educație.

Urbanizarea, ca rezultat al revoluției industriale, și creșterea rapidă a populației urbane au dus la probleme legate de locuire. Astfel că apar din ce în ce mai pregnant probleme legate de condițiile sanitare minime de locuire, ce duc la probleme serioase de sănătate. Febra tifoidă, tuberculoza, holera devin realități presante și amenințătoare. În 1842, în Anglia este publicat Raportul

asupra Condițiilor Sanitare a Populației Muncitoare în Marea Britanie. Actul pentru Sănătate Publică din 1875 stabilește în mod clar obligațiile autorităților locale în acest domeniu (Barr, 1993).

În Germania se pun **bazele primului sistem de tip asiguratoriu**, de protecție a populației angajate împotriva riscurilor datorate vârstei, bolii și accidentelor. Acest sistem se datorează cancelarului *Otto von Bismarck*, cancelar al Celui de-al Doilea Reich. Adoptarea unui sistem de asigurări sociale reprezintă, practice, prima tentativă în istoria protecției sociale de a întemeia un sistem de întraajutorare pe alte principii decât cele ale ajutorului acordat celor mai săraci, deci pe principiile subsidiarității. Sistemul de asigurări are la bază principiul solidarității sociale.

Bismarck adoptă și impune acest sistem, de tip asiguratoriu, nu atât din motive umanitare, ci din rațiuni politice pragmatice. Menținerea diferențelor între clasele sociale, fără a genera un conflict între acestea, și întărirea loialității indivizilor față de autoritatea centrală, monarhie au reprezentat justificările reale ale acestei măsuri. Sistemele de asigurări se generalizează în aproape toate țările europene, dar și în spațiul anglo-saxon, către sfârșitul secolului XIX.

Germania introduce un sistem de asigurări sociale obligatoriu în 1880, Noua Zeelandă adoptă un sistem de pensii noncontributoriu în 1889. În 1901, Danemarca, Norvegia, Suedia, Irlanda, Austria, Cehoslovacia și Australia, Ungaria, Italia aveau deja un corp legislativ în domeniul protecției sociale (Barr, 1993).

În **România**, o protecție socială cu caracter mai sistematic, realizată la nivelul statului, se cristalizează la sfârșitul secolului al XIX-lea, deși debutul acestor preocupări se poate plasa la mijlocul secolului al XVIII-lea.

În 1775 este promulgată o lege pentru protecția copilului și sunt înființate instituții specializate pentru ocrotirea persoanelor în nevoie: fete-mamă, săraci, bolnavi cronici, vârstnici, persoane cu handicap. „În Europa, epoca internărilor a debutat în 1650 și a durat un secol și jumătate. Cel internat – chiar și în pușcării – era descris ca deznățat, imbecil, risipitor, infirm, minte tulbure, libertin, fiu nerecunoscător, tată risipitor, prostituată, smintit”, afirmă A. Majuru (2003, pag. 78) într-un capitol despre trecerea de la nenorocire la acuză morală, în istoria Bucureștilor văzută prin viața mahalalelor ce au compus-o încă de la început. Această poziție este consonantă cu cea a lui M. Foucault, care descrie istoria modernității ca istorie a disciplinării trupului și vieții sociale a individului. Dacă în Europa continentală această „instituționalizare” a individului, cu scopul de a-l „înregimenta” și a-i disciplina existența socială, a avut efecte benefice pe termen lung pentru diferite categorii de populație în sensul integrării lor sociale, ca de exemplu pentru persoanele cu handicap, în

România, internarea „nefericiților” în mănăstiri nu a reprezentat în nici un fel premisa unei viitoare integrări sociale a acestor categorii. Marginalizarea unei populații cu handicap fizic și psihic s-a realizat, în București cel puțin, prin absorbirea acestora în cadrul populației paupere, așa-numiți calici sau mișei, la periferia urbei. Ordinea în cadrul periferiilor era asigurată nu de stat, în mod direct, ci de o ordine internă a periferiilor, impusă de un reprezentat al calicimii, legătură între haos și dezordine și stat. Existența unei bresle a calicilor, cu reguli stricte, pare a fi atestată istoric (vezi A. Majuru, 2003).

În 1831, prin adoptarea Regulamentului Organic, se pun bazele unui sistem de asistență socială. După Unirea Principatelor din 1859, apar și primele reglementări legale în ceea ce privește responsabilitățile concrete ale diferitelor autorități publice locale, județene și centrale în raport cu asistența socială. Legea din 1931 privind organizarea serviciilor de ajutor social reprezintă însă prima lege modernă, de referință pentru istoria asistenței sociale în România. În perioada interbelică, profesorul Dimitrie Gusti pune bazele formării profesionale, dar și ale rețelei de servicii în domeniul asistenței sociale, dezvoltând unul dintre cele mai moderne sisteme (vezi E. Zamfir, *Asistența socială*, 2002⁴²).

În domeniul asigurărilor sociale, primele forme asiguratorii datează din 1872. Acestea au luat, inițial, forma unor asocieri ale muncitorilor de întrajutorare în caz de boală sau deces. Al. I. Cuza adoptă un sistem asigurativ, de plată a unor beneficii sub formă de pensii pentru funcționarii de stat „civili, militari, eclesiastici”, sistem însă cu acoperire foarte redusă. În 1902 este adoptată Legea Missir, ce introduce un sistem asigurativ de tip corporatist. Prima lege ce prevede însă obligativitatea contribuției a fost adoptată în 1912 – Legea Nenițescu. Legea lărgeste numărul și tipul beneficiilor și stipulează acoperirea obligatorie a tuturor muncitorilor și meseriașilor. În 1933 a fost introdusă o lege ce unifică și generalizează sistemul de asigurări sociale, lărgind acoperirea acestuia la toate categoriile de angajați (vezi Marian Preda, *Asigurări sociale*, 2002⁴³, dar și Ion Mărginean, *Asigurări sociale*, 1995⁴⁴).

În general, perioada reformelor sociale a debutat, în întreaga Europă, la începutul secolului al XX-lea. Preocupările în domeniul protecției sociale, deși având la bază motivații și argumentații diferite (e.g. eficiența națională în Anglia, menținerea unei stratificări sociale în Germania, solidaritatea socială și coeziunea națională în Franța), au devenit evidente, ducând la măsuri și sisteme de protecție socială statale. Aceste sisteme sunt caracterizate de o coerență

⁴² În *Dictionarul de Politici Sociale*, Luana Pop (coord.), București, Editura Expert, pp. 116-126.

⁴³ În *Dictionarul de Politici Sociale*, Luana Pop (coord.), București, Editura Expert, pp. 110-115.

⁴⁴ În *Politici Sociale. România în Context European*, Elena Zamfir și Cătălin Zamfir (coord.), București, Editura Alternative, pp. 78-99.

scăzută, acoperind adesea segmente relativ restrânse ale populației, și în special categoria celor ce muncesc.

Reformele liberale de la începutul secolului al XX-lea⁴⁵

În **Marea Britanie** (Barr, 1993), reorientarea ideologică de tip reformist a dus la adoptarea unor noi măsuri:

- *de protecție a copiilor*, prin introducerea meselor gratuite în școală pentru copiii săraci, a inspecțiilor sanitare obligatorii în școli și a obligativității părinților de a nu-și neglija copiii;
- *de protecție a vârstnicilor*. Prima lege a pensiilor stipulează acordarea pe criterii noncontributive, deci nonasiguratorii, de pensii pentru toți cei care depășesc 70 de ani, excluzând însă o parte a vârstnicilor ce beneficiau în continuare de ajutor și un segment pe motive morale;
- *de protecție a forței de muncă*, prin introducerea unui salariu minim și protecția șomerilor;
- *de protecție a sănătății populației*: este adoptat un sistem național de asigurări de sănătate, având ca justificare eficiența națională. Sistemul însă era limitat la cei ce munceau.

În **Anglia**, vechiul liberalism este înlocuit de doctrinele noului liberalism care consideră că eficiența economică este garantată de o piață liberă, lipsită de măsuri protecționiste la nivelul comunităților locale și este în mare măsură dependentă de o forță de muncă educată și sănătoasă. Protecția socială se dezvoltă în spațiul anglo-saxon mai degrabă ca și condiție *sine qua non* a creșterii economice.

În **Anglia**, schimbarea atitudinii față de problema sărăciei, în general, se datorează în mare parte și cercetărilor lui Seebohm Rowntree și, nu în ultimul rând, apariției unui curent colectivist puternic, întreținut și promovat de Grupul pentru reformă socială al Societății Fabiane.

Statul, consideră „noi” liberali, trebuie să adopte un rol activ în vederea garantării unor libertăți exhaustive. Apar deja dezideratele sociale, ca distincte de valorile fundamentale ale vechiului liberalism, sau libertarianismului (libertate individuală, proprietate privată și piață liberă).

⁴⁵ N. Barr, 1993, *The Economics of the Welfare State*, Stanford: Stanford University Press, capitolul 2.

O influență importantă au avut-o și schimbările survenite la sfârșitul secolului al XIX-lea în Germania, sub conducerea cancelarului Bismarck, ce a inițiat primul sistem de asigurări sociale comprehensiv, obligatoriu, bazat pe principiul solidarității sociale, și nu al ajutorului stigmatizant oferit de către societate celor mai săraci dintre săraci.

Toate aceste preocupări pentru adoptarea unor sisteme naționale de protecție socială pot fi asociate unor fenomene sociale mai ample, cum ar fi:

- a) **Procesul de industrializare și, respectiv, de urbanizare.** Industrializarea și urbanizarea au condus la apariția unor probleme sociale noi, a unor forme de sărăcie specifice. Dependența din ce în ce mai crescută a populației de veniturile realizate din angajare duce la creșterea vulnerabilității populației. Aceste fenomene au dus și la crearea unor grupuri de presiune din partea muncitorilor și angajaților prin intermediul formelor sindicale.
- b) **Explozia demografică și îmbătrânirea populației.** Creșterea speranței de viață, reducerea mortalității infantile duc la nevoia din ce în ce mai acută de asistare a unui număr din ce în ce mai mare de populație inactivă. Familia lărgită, datorită migrațiilor către zonele urbane și condițiilor de viață urbane, își diminuează rolul de suport permanent și substanțial al membrilor săi.
- c) Accentuarea și întărirea statelor națiune, prin centralizare politică și conturarea unor interese naționale, și creșterea resurselor statelor, pe fondul creșterii și dezvoltării tot mai rapide a economiilor naționale.
- d) **Extinderea progresivă a drepturilor civile, politice și sociale**

Pe fondul acestor procese sociale iau naștere și prind din ce în ce mai mult teren diferitele opțiuni și ideologii neoliberale și socialiste.

O întrebare pe care ne-o putem pune în continuare este: **în ce măsură este statul (comunitatea) responsabil(ă) să adreseze anumite nevoi? Care sunt acele nevoi pe care statul are obligația să le adreseze și care sunt drepturile indivizilor?**

Astfel ajungem la un alt concept-cheie: drepturile indivizilor.

♦ **Construcția socială a drepturilor: Ce drepturi au indivizii?**

T.H. Marshall⁴⁶ identifică – pentru prima oară în cadrul unei conferințe în 1947 – trei forme/tipuri de drepturi:

1. drepturile civile;
2. drepturile politice;
3. drepturile sociale.

1. Ce cuprind drepturile civile?

- dreptul la garantarea libertății individului;
- dreptul la exprimare liberă;
- dreptul la garantarea libertății de gândire și credință;
- dreptul la deținerea de proprietăți;
- dreptul individului de se angaja liber într-o relație contractuală corectă.

În fapt, toate aceste drepturi pot fi apărate și revendicate prin **dreptul la justiție, dreptate**. Instituția socială relevantă pentru garantarea acestor drepturi este justiția, prin tribunal sau curțile de jurați.

Până la începutul secolului al XVIII-lea, aceste drepturi nu erau garantate, iar unele dintre acestea păreau chiar „nenaturale” în contextul ordinii sociale existente. De exemplu, **dreptul**, în domeniul economic, **de a munci** și de a-ți alege în mod liber ocupația și locul de muncă, atât timp cât respectă cerințele legitime ale formării profesionale formale, nu era considerat ca fiind „normal” și nici „natural”, ci dimpotrivă, ca având consecințe adverse pentru comunitățile locale. Acest drept, în Marea Britanie, era refuzat prin *Statutul Elizabethan al Meșteșugarilor* și prin tradiție, exprimată în diferitele reglementări locale: Statutul Elisabethan prevedea în mod clar ce clase sociale au acces la ce meserii, iar reglementările locale protejau locurile de muncă, rezervând dreptul la acestea numai locuitorilor comunității (orașului) respectiv. Instituția uceniciei nu reprezenta o modalitate de recrutare și/sau formare în vederea exercitării unei meserii, ci mai degrabă o formă de excludere a celor „intruși” de la ocuparea locurilor de muncă ale comunității.

Astfel că instaurarea acestor drepturi s-a realizat nu numai în baza unor acte și reglementări formale, ci a fost necesară, în primul rând, o schimbare de mentalități, respectiv de atitudine: Vechea credință că monopolurile și corpurile profesionale locale sunt în interesul public s-a transformat într-o nouă credință conform căreia astfel de restricții reprezintă nu numai o încălcare a libertății, dar în special un pericol la adresa prosperității națiunii.

⁴⁶ În „Citizenship and Social Class”, publicat pentru prima dată în 1950 în volumul coordonat de Marshall, *Citizenship and Social Class and Other Essays*. Cambridge: Cambridge University Press.

La începutul secolului al XIX-lea, acest principiu al libertății economice individuale devenise deja o axiomă a gândirii comune.

O dată ce libertatea a devenit universală, cetățenia s-a transformat dintr-o instituție locală într-o instituție națională

2. **Drepturile politice** se referă la dreptul de a participa în exercitarea puterii, fie ca membru investit cu autoritate politică, fie ca alegător. Instituția corespunzătoare garantării acestui drept este parlamentul și/sau consiliile locale de guvernare.

Perioada formativă a acestei categorii de drepturi se plasează la începutul secolului al XIX-lea. Problema nu s-a pus în termenii adăugării de noi drepturi la noul statut de cetățean, ci de generalizare a unor drepturi până atunci deținute numai de segmente restrânse, privilegiate ale populației (de obicei, elitele economice sau aristocrația).

Capitalismul secolului al XIX-lea a tratat însă aceste drepturi politice ca un produs secundar al drepturilor civile. Pentru capitalism – în faza sa inițială –, esențiale erau libertatea individului și garantarea unor libertăți particulare în domeniul economic.

Abia în secolul XX drepturile politice își dobândesc independența în raport cu drepturile civile. Actul sufragiului universal (1918) și emanciparea femeii, considerată a avea un statut inferior, au reprezentat primele instituționalizări ale drepturilor politice.

3. **Drepturile sociale.** Sursa acestora se află în apartenența individului la diferitele comunități locale și asociații funcționale.

Marshall definește aceste drepturi ca extinzându-se pe o plajă foarte largă, de la dreptul de securitate economică elementară la dreptul fiecărui individ de a împărtăși la maximum „peisajul social” și de a duce o viață civilizată în concordanță cu standardele predominante în societate (inclusiv accesul la educație și alte servicii sociale).

Legea săracilor (The Poor Law Amendment Act – 1834) tratează drepturile săracilor la protecție (în alte acte de reglementare, în special în domeniul muncii, femeile și copiii sunt tratați în mod similar), dar nu ca o parte integrată a drepturilor civile, și deci derivate din statutul de cetățean, ci dimpotrivă, ca o alternativă la acestea. Garantarea protecției săracilor, femeilor și copiilor reprezenta în fapt, și deci presupunea, renunțarea la drepturile civile și negarea de către aceste categorii sociale a statutului lor de cetățeni. Această reprezentare s-a extins până la începutul secolului XX.

Drepturile sociale au intrat – într-o formă mai manifestă sau mai latentă – într-un conflict cu drepturile economice civile, creând astfel o competiție între „societatea planificată” și economia competitivă.

La sfârșitul secolului al XIX-lea, educația în Marea Britanie era nu numai gratuită, ci și obligatorie. Se considera că aceasta reprezintă un drept individual, combinat cu o datorie/obligație publică, iar părinților nu le poate fi lăsată libertatea de alegere, ce include riscul de a nu acționa în interesul cel mai bun al copilului, deci de a nu-i respecta drepturile în raport cu educația.

(T. H. Marshall, 1950)

Redefinirea drepturilor sociale este un proces continuu, iar dezbaterile recente în cadrul teoriilor asupra cetățeniei pun chiar sub semnul întrebării dacă unele extensii ale acestor drepturi nu constituie un nou tip de drepturi, diferit de cel al drepturilor sociale. Aceste discuții sunt centrale, de exemplu, în analiza noilor mișcări sociale.

Perioada interbelică

Politica socială a SUA: New Deal-ul american⁴⁷

Prăbușirea Burselor de la New York, în 1929, este un exemplu tipic. Depresia economică a fost resimțită puternic în SUA, dar și în țările europene. Astfel au fost elaborate teorii economice ce considerau intervenția statului ca fiind necesară în priverirea crizelor economice și relansarea economiei (e.g. *Keynes – 1936 – Teoria generală a folosirii mâinii de lucru, a dobânzii și a banilor*). New Deal-ul american reflectă angajarea statului în rezolvarea sau ameliorarea diferitelor probleme sociale explozive.

Anii '30 au reprezentat un teren fertil pentru dezvoltarea politicilor sociale în aproape toate țările europene, dar și în SUA.

În SUA, protecția socială, cel puțin la nivel federal, s-a realizat exclusiv în baza activităților caritabile și filantropice până în 1930. Existau unele forme de asigurări sau asistență socială inițiate de diferitele state sau comunități locale, dar cuprinderea lor era relativ redusă. Până în 1929, majoritatea beneficiilor acordate erau susținute din fonduri locale și până în 1933 nu a existat nici o finanțare la nivel federal a vreunui program de suport pentru săraci sau sistem asigurătoriu.

⁴⁷ Această secțiune reproduce, în mare parte, istoria prezentată de N. Barr, 1993, *The Economics of the Welfare State*.

Marea depresie din 1929 aduce cu sine probleme sociale, ce nu mai puteau fi rezolvate printr-o abordare punctuală și nesistematică. În 1935 se adoptă *Actul de Securitate Socială (Social Security Act)*, ce stipulează înființarea a două scheme de asigurări și trei forme majore de asistență socială, administrate de către noul Consiliu pentru Securitate Socială. Acesta reprezintă primul pas al implicării statului federal în protecția socială a cetățenilor.

Următoarele tipuri de programe se adoptă prin actul de securitate socială:

- *Sistemul de asigurare federal de pensii*, finanțat din contribuțiile angajaților și angajatorilor;
- *Sistem de compensații pentru șomeri*, dar care nu îi acoperea pe cei aflați fără loc de muncă, deci care nu contribuiau la sistem. În 1940, doar 60% dintre anagați erau acoperiți prin intermediul celor două sisteme de asigurări;
- *Asistență socială pentru vârstnici*, în baza testării mijloacelor de trai;
- *Asistența socială acordată nevăzătorilor* – bazată tot pe testarea mijloacelor de trai;
- *Asistență oferită copiilor minori* proveniți din familii sărace.

În Europa, perioada interbelică reprezintă o perioadă de redefinire legislativă și instituțională a legilor adoptate, în special perioada marilor reforme liberale de la începutul secolului XX. După 1930 însă, are loc o stagnare a proceselor de instituționalizare a politicilor sociale.

Cel de-al Doilea Război Mondial

Cel de-al Doilea Război Mondial a reprezentat un moment decisiv în cadrul evoluției politicilor sociale și ideologiilor social-democrate. Efectele războiului asupra populației au dus la acutizarea unor probleme sociale latente și apariția unor noi probleme ce necesitau intervenție rapidă și imediată. În toată Europa războiul a constituit un motiv suficient pentru reconstrucția socială.

O semnificație deosebită o deține **Raportul Lordului Beveridge, din 1942, în Marea Britanie**. Acesta pleca de la ideea nevoii înfrângerii celor cinci giganți: lipsurile, boala, ignoranța, mizeria și inactivitatea. Raportul recomandă:

- adoptarea unui program de beneficii familiale;
- introducerea unui sistem de servicii medicale cuprinzător;
- intervenția statului în creșterea gradului de angajare, conform dezideratului angajării totale a forței de muncă (opțiunea pentru

șomajul 0), ca modalitate de prevenție a crizelor economice, conform teoriei lui Keynes;

- extinderea sistemului de asigurări, ce urma să devină obligatoriu și universal și să asigure beneficii egale minime tuturor indivizilor, fără introducerea unui sistem de testare a mijloacelor de trai (sistem asigurătoriu ce îi poartă numele, și ce se bazează pe principii diferite decât cel bismarckian – vezi cursul centrat pe asigurări sociale)

Raportul Beveridge devine baza actelor normative de instituire a unui Sistem Național de Asigurări: în 1944 sunt publicate cartea albă a Asigurărilor Sociale (urmate de legea Asigurărilor în 1946) și cartea albă a sistemului Național de Sănătate. Lordul Beveridge instituie practic al doilea tip de sistem de asigurări sociale, ca o alternativă la cel adoptat de Bismarck cu aproape 60 de ani în urmă: un sistem de asigurări finanțat din impozitele generale, în care beneficiul este aproape universal, iar nivelul acestuia același indiferent de nivelul contribuțiilor sau venitului anterior.

Conceptul de stat al bunăstării apare pentru prima dată asociat cu politica socială adoptată de Marea Britanie, în ciuda ideologiei și culturii sale politice de tip liberal. Marea Britanie s-a numărat practic printre puținele țări care nu au fost grav afectate de cel de-al Doilea Război Mondial, datorită lipsei invaziunilor terestre, în ciuda faptului că Angliei s-a implicat în război încă de la început, dispunând așadar de resursele financiare necesare dezvoltării unor programe sociale comprehensive imediat după război. Mobilizarea resurselor în vederea susținerii unui interes național duce la creșterea solidarității sociale, și deci la un teren propice adoptării unor politici sociale de amploare, cu caracter universalist.

Perioada postbelică⁴⁸

George și Taylor-Gooby disting două perioade în istoria postbelică a statului bunăstării:

- o primă perioadă „optimistă” – între 1950 și 1975, dominată de ideile social-democrației;
- o perioadă de „pesimism” – între 1975 și 1990 -, perioadă în care ideologia neo-liberală a devenit dominantă.

⁴⁸ Următoarea secțiune reprezintă o sinteză a capitolului introductiv al lucrării lui Vic George și Taylor-Gooby, *European Welfare Policy. Squaring the Welfare Circle*. Basingstone: Macmillan.

Perioada optimismului postbelic

Imediat după război, ideea necesității, dar și a moralității unei intervenții a statului în domeniul social a dominat toate societățile europene (Raportul Beveridge în Marea Britanie, Raportul Marsh în Canada, Raportul Comisiei Van Rhijn în Olanda etc.). Creșterea solidarității sociale a fost o primă consecință pozitivă a războiului, reflectată în legitimarea intervenției statului în acordarea unui suport diferitelor categorii sociale vulnerabile. Intervenția statului, prin efectele sale, era considerată, în această primă perioadă, a fi benefică și pentru creșterea economică.

În această perioadă, rata șomajului era relativ scăzută, familia continua să prezinte o coeziune ridicată, reprezentând încă un puternic suport pentru individ, în timp ce resursele statului creșteau pe fondul unei creșteri economice rapide și a unei inflații reduse. Această perioadă este considerată a fi „*epoca de aur a statului bunăstării*”. Condițiile precare de viață ale populației în timpul și imediat în perioada următoare războiului au dus la un nivel relativ scăzut de așteptări și la o atitudine mai degrabă modestă a populației în raport cu serviciile și beneficiile sociale, în timp ce cheltuielile sociale au crescut, diversificând și crescând calitatea serviciilor oferite. Acest decalaj redus – între așteptările populației și protecția socială oferită de către stat – a dus la creșterea legitimității măsurilor comprehensive de politică socială.

Începând cu anii '70, creșterea economică a început să fie mai lentă, inflația mai accentuată și ratele de șomaj au crescut. Până în anii '70, creșterea economică rapidă a fost însoțită și de o creștere rapidă a cheltuielilor publice sociale.

Perioada pesimismului în raport cu statul bunăstării

Pe fondul creșterii economice mai lente și al creșterii mai accelerate a prețurilor, și deci a inflației, mulți adepți ai ideologiei liberale au început să critice expansiunea cheltuielilor publice, în general, și a celor sociale în particular. Criza petrolului din 1972, care a reprezentat pentru toate economiile un șoc foarte puternic, a dus la explozia criticilor la adresa statului bunăstării. Legitimitatea nivelurilor crescute de taxare a început să scadă.

▪ Criticile Noii Drepte (liberale) la adresa statului bunăstării

- Noua Dreaptă economică atacă statul bunăstării pe motive de eficiență economică. Creșterea economică este amenințată de nivelul ridicat al cheltuielilor publice (sociale), respectiv de nivelul ridicat al impozitării. Acest nivel ridicat de impozitare are ca *efecte adverse demotivarea muncii*,

demotivarea economisirii de către populație și deci și a investițiilor. Toate acestea duc la scăderea eficienței economice.

- În plus, consideră adepții Noii Drepte, acest tip de politică puternic intervenționistă a statului a dus la *distrugerea sau atrofierea funcțiilor de înțajutorare și solidaritate a comunităților locale și a familiei.* Statul bunăstării duce la distrugerea coeziunii familiei, la încurajarea celor care nu vor să muncească și tinde să încurajeze minciuna și corupția, în defavoarea corectitudinii și onestității.
- O altă consecință a expansiunii statului bunăstării este aceea a *scăderii legitimității politice a statului*, datorită nivelului ridicat de responsabilități asumate de către statul bunăstării concomitent cu scăderea posibilităților reale de rezolvare a problemelor asumate.

Puterea Noii Drepte economice a fost mai semnificativă în SUA și Marea Britanie, țări cu tradiție și cultură liberală mult mai puternică.

▪ Criticile Stângii la adresa statului bunăstării

Paradoxal, pe fondul recesiunii economice, adepții **marxismului** s-au constituit și ei în critici ferveți ai statului bunăstării. Statul bunăstării, consideră aceștia, este incompatibil cu o economie capitalistă, dovadă criza financiară la care s-a ajuns. Statele au doar două opțiuni: să dezvolte o societate socialistă, cu o economie planificată, sau să degenereze în haos.

Alte critici ale Stângii atacă statul bunăstării din prisma stigmatizării pe care o induce, represiunii și controlului pe care îl deține în raport cu indivizii. Modul în care acesta a acordat ajutor indivizilor a fost mai degrabă de natură a submina independența individului.

Criticile ecologiste și feministe se centrează în jurul ignorării statului bunăstării a unor probleme fie de natură ecologică, cu implicații și consecințe destructive, catastrofice și ireversibile, fie a unor grupuri sociale, ca de exemplu femeile.

Din toate direcțiile ideologice au existat și critici la adresa **birocrăției și administrației de stat**, supradimensionată și ineficientă, ce își urmărește propriile interese și își derivă din banii publici avantaje particulare. Proiectele și inițiativele de evaluare a implementării programelor sociale și a administrației publice cunosc un adevărat boom, ducând la conturarea unor noi teorii legate de administrația publică, cu ajutorul „demascării” raționalității organizaționale, în cadrul teoriilor organizaționale.

Anii '80 - perioada revenirii ideologiei neoliberale

Anii '80 sunt caracterizați de o situație critică:

1. *Rata din ce în ce mai ridicată a șomajului are două efecte:*
 - scade resursele necesare statului pentru cheltuielile publice sociale;
 - crește nivelul necesar de protecție socială.
2. *Scăderea ratei productivității*
3. Combinația între șomajul ridicat și o rată scăzută a productivității duce la o *creștere economică mai lentă*. Această tendință a marcat mai evident populația salarială, ducând la o *erodare a veniturilor în termeni reali mai puternică decât a profiturilor*, fapt ce a determinat scăderea suportivității populației în raport cu un nivel relativ ridicat de impozitare
4. *Cheltuielile publice sociale continuă să crească, dar mult mai lent decât în perioada precedentă.*

Exemplu: Dinamica cheltuielilor publice sociale

Evoluția cheltuielilor publice (sociale) în unele țări OECD ca procent din PIB

	Cheltuieli publice ca procent din PIB			Cheltuieli publice sociale ca procent din PIB	
	1960	1970	1975	1960	1975
Total țări OECD	28,5	32,2	38	10,1	18,1
Danemarca	24,8	40,2	48,2	-	24,2
Franța	34,6	38,5	43,4	13,4	17,7
Germania	32	38,6	48,6	18,1	26,2
Grecia	17,4	22,4	26,7	7,1	8,6
Italia	30,1	34,2	43,2	13,1	21,0
Olanda	33,7	45,5	55,9	11,7	29,6
Spania	13,7	22,2	24,7	7,8	11,8
Suedia	31,1	43,3	48,9	10,8	21,2
Marea Britanie	32,6	38,8	46,6	10,2	15,6
SUA	27,8	31,6	43,6	7,3	14,5

Sursă: George și Taylor-Gooby, 1997, p. 4.

**Evoluția cheltuielilor publice (sociale) în unele țări OECD
ca procent din PIB**

	Cheltuieli publice ca procent din PIB			Cheltuieli publice sociale ca procent din PIB	
	1980	1990	1993	1980	1990
Total țări OECD	37,1	39,1	42	19,6	21,5
Danemarca	56,2	58,3	62,3	26,8	27,8
Franța	46,1	49,8	54,9	22,5	26,5
Germania	47,9	45,1	50,0	25,7	23,5
Grecia	33,1	53,3	52,7	11,1	20,9*
Italia	41,9	53,2	56,2	21,2	24,5
Olanda	54,9	54,1	55,8	28,3	28,8
Spania	32,2	41,8	46,9	16,8	19,3*
Suedia	60,1	59,1	71,3	25,9	33,1
Marea Britanie	43	39,9	43,5	16,4	22,3
SUA	31,8	33,3	34,4	13,4	14,6

* - Datele pentru Grecia se referă la anul 1989 iar cele pentru Spania sunt provizorii.
Sursă: George și Taylor-Gooby, 1997, p. 10.

**Ce reflectă, de fapt, creșterea cheltuielilor publice
în această perioadă?**

- Scade rata de creștere a PIB-ului (cheltuielile publice se raportează la PIB, pentru comparabilitatea nivelului efortului realizat de către stat), deci creșterea cheltuielilor publice ca procent din PIB reflectă, în fapt, o creștere mai lentă a cheltuielilor în termeni reali;
- Deși cheltuielile publice cresc și în termeni reali, această creștere nu se reflectă într-o îmbunătățire a nivelului sau standardelor (calității) serviciilor și beneficiilor;
- Crește populația peste 65 de ani, ce necesită costuri mai ridicate de protecție socială, ceea ce duce la creșterea cererii de protecție socială;
- Crește șomajul ce duce la costuri crescute de protecție socială;
- Crește populația de familii monoparentale, fapt ce, din nou, supune sistemul de protecție socială la o presiune suplimentară;

- Pe piața muncii apar din ce în ce mai multe persoane ce lucrează în regim part-time, cu intermitențe – ceea ce din nou duce la venituri reduse sau neregulate ale indivizilor, crescând astfel nevoia de protecție socială;
- Cresc concomitent și așteptările populației în raport cu nivelul și calitatea serviciilor.

Concluzii generale:

- Nivelul cheltuielilor publice nu a scăzut în termeni reali în anii '90.
- Creșterea nivelului cheltuielilor publice sociale a fost mai accelerată decât creșterea cheltuielilor publice în general, în special datorită creșterii cererii și nu datorită îmbunătățirii calității protecției sociale oferite de către state.
- Au crescut datoriile externe ale statelor, ca modalitate de a susține finanțarea serviciilor și politicilor publice, ce impuneau o creștere a costurilor mai ridicată decât creșterea economică.
- În ciuda creșterii lente a cheltuielilor publice în anii '80, nu au existat explozii sociale majore.
- *Nu pare a exista o corelație consistentă între nivelul cheltuielilor publice și sociale și ideologia partidelor de guvernare. Ce se schimbă o dată cu ideologia guvernelor este mai degrabă tipul politicilor sociale.*
- *La fel, o corelație semnificativă nu pare să existe între nivelul de trai al populației și nivelul cheltuielilor publice, respectiv sociale.*

Cum și-au rezolvat statele acest impas generat de criza economică?

Un guvern poate opta pentru una dintre următoarele măsuri: să își crească resursele sau să reducă cererea de protecție socială.

(a) Cum pot fi crescute resursele?

- *Prin îmbunătățirea ratei de creștere economică.* Creșterea economică este una dintre metodele cele mai agreate de guvern, cele mai populare și legitime. Problema este însă că țările industriale nu mai pot genera o creștere economică rapidă.
- O altă modalitate ar fi *creșterea nivelului de taxare și impozitare.* Nivelul de impozitare a crescut la începutul anilor '90 comparativ cu anii '80. Schimbarea ideologiei dominante în anii '80 a dus la susținerea tot mai puternică a novității unui nivel crescut de taxare, atât pe motive ideologice (încălcarea libertății individuale), cât și pe motive de eficiență economică. Unele guverne au încercat „să ocolească” problema prin creșterea impozitelor indirecte. Problema creșterii nivelului de impozitare, într-o economie globală, cuprinde și un nou aspect: această creștere poate duce la „emigrarea”

- capitalului către țări cu un nivel de impozitare mai scăzut, pe de-o parte, și la îngreunarea atragerii capitalului străin, pe de altă parte.
- *Guvernele se pot împrumuta.* Strategia compensării prin împrumuturi, dacă devine o strategie de termen lung, poate deveni nesustenabilă.
- *Vânzarea proprietăților statului* este altă metodă. Această strategie nu este utilizată în mod special pentru creșterea resurselor necesare protecției sociale; în general, ea se asociază cu o ideologie radical liberală ce pleacă de la premisa ineficienței statului ca agent economic.
- *Prin introducerea unor taxe noi sau creșterea nivelului taxelor existente pentru anumite servicii.* Această strategie este periculoasă, în măsura în care ea poate duce la inegalități de acces la serviciile publice, respectiv sociale, și deci dezavantajarea segmentului celui mai defavorizat.

(b) Scăderea cererii de protecție socială, respectiv a cheltuielilor publice sociale:

- *Transferarea responsabilității administrative pentru furnizarea unor servicii sociale unor agenți nonstatali, ca de exemplu angajatorii.* Această tehnică a fost utilizată în Marea Britanie în '80: beneficiile de maternitate și boală au fost transferate în responsabilitatea angajatorilor. Dezavantajul major este faptul că îi face și mai vulnerabili pe cei care deja sunt vulnerabili pe piața muncii (oameni cu probleme de sănătate, mame în devenire etc.)
- *Introducerea unor criterii mai severe de determinare a eligibilității pentru diferitele beneficii sociale.* Această strategie presupune creșterea focalizării unor beneficii prin acordarea beneficiilor numai celor cărora le sunt destinate, fără erori de incluziune (deci plăți către cei ce nu sunt în fapt eligibili) sau excluziune (în raport cu ce, în fapt, sunt eligibili). Focalizarea este însă un concept cu sens atunci când sunt luate în considerare acele servicii și beneficii ce sunt destinate unor categorii defavorizate, săracilor sau grupurilor cu risc crescut de sărăcie.
- *Scăderea standardelor sau calității serviciilor oferite.* Neindexarea beneficiilor în raport cu inflația sau cu creșterea veniturilor din muncă duce la o erodare a acestora în termeni reali, ce scade, într-o oarecare măsură, cheltuielile publice sociale. În cazul altor beneficii, poate fi scăzută perioada de acordare a acestora: de exemplu, reducerea perioadei de acordare a beneficiului de șomaj (Germania este un exemplu în acest sens).
- *Scăderea salariilor medii ale salariaților statului sau reducerea numărului acestora.* Astfel este scăzută o parte a cheltuielilor publice sociale, respectiv cele de tip administrativ. Aceste strategii se legitimează prin justificarea lor în termenii „luptei împotriva birocrăției”.

- *Adoptarea unor noi tehnici manageriale în sectorul public:* cvasi-marketizarea unor servicii, subcontractarea integrală a unor servicii agenților economici privați.
- *Chartere ale cetățenilor:* reprezintă un fel de bonuri valorice ce pot fi utilizate numai pentru cumpărarea anumitor servicii, pe care individul le alege pe piața liberă.
- *Implicarea comunității,* strategie ce este considerată a crește responsabilitatea cetățenilor și interesul acestora de a utiliza banii publici într-un mod cât mai eficient.

Probleme recente cu care se confruntă statele bunăstării

- Cererea pentru servicii și protecție socială crește mai rapid decât resursele necesare pentru satisfacerea acesteia.
- Indivizii sunt mai educați, au un nivel de trai mai ridicat, sunt mai sănătoși și au o speranță de viață mai mare, ceea ce duce la creșterea cererii pentru servicii mai bune în termeni calitativi.
- Comportamentele maritale și familiale s-au schimbat radical. Nu numai numărul mare de divorțuri, familii monoparentale, copii născuți în afara căsătoriei, dar și creșterea cererii pentru o egalitate mai mare între sexe. Această creștere a egalității este costisitoare pentru stat.
- Pattern-urile ocupaționale s-au schimbat semnificativ. Ocupațiile în regim parțial, intrările și ieșirile de pe piața muncii au deveni frecvente (deci a crescut mobilitatea forței de muncă), munca realizată direct la domiciliu a devenit o formă frecventă, facilitată de dezvoltarea Internet-ului. Acestea au efecte asupra sindicalismului, deci și asupra distribuției puterii în societate, scăzând presiunile formale pentru respectarea și garantarea drepturilor angajaților.
- Economiiile actuale sunt puternic influențate de către capitalul internațional și de către corporațiile transnaționale.
- Solidaritatea socială constituită în baza omogenității populației naționale, dar și în baza omogenității status-ului social (ocupație și venit, în mod special) este amenințată de fragmentarea populației și eterogenitatea intereselor individuale. În plus, apar o serie de segmente cu interese clar structurate în afara structurii de clasă, definită în raport cu tipul de ocupație și venit: grupuri etnice, grupări feministe, ecologice.
- Asistăm la o creștere fără precedent a consumerismului, ceea ce reprezintă o amenințare din ce în ce mai mare pentru întreg mediul înconjurător.
- În ciuda creșterii nivelului cheltuielilor publice, problemele sociale grave, sărăcia, criminalitatea, drogurile au luat amploare și s-au accentuat.

Capitolul 6

Modele de justiție socială

6.1. Justiție distributivă versus justiție procedurală

Justiția socială (sau echitatea socială) se referă la reprezentarea asupra *justiției distributive*, spre deosebire de *justiția procedurală*. Este ceea ce Rothstein (1998) numește *teoria normativă asupra statului*, care răspunde la întrebarea „ce ar trebui să facă statul?”.

Justiția procedurală, spre deosebire de teoria normativă, este o *teorie de natură empirică* și se axează pe modul în care statul ar trebui să procedeze, pentru a face ceea ce ar trebui să facă. În funcție de tipul de alocare ce stă la baza redistribuției – universalistă, discreționară sau personalizată (individualizată) –, justiția procedurală se poate traduce prin tratarea egală a tuturor indivizilor (în cazul beneficiilor universalist categoriale – o distribuție universalistă), tratarea tuturor indivizilor în funcție de circumstanțele specifice în care se află, în baza unor criterii considerate a fi relevante și definitorii pentru acestea (în cazul beneficiilor de asistență socială – o distribuție de tip individualizat), sau tratarea tuturor indivizilor în funcție de nevoia testată (în cazul serviciilor sociale personalizate, dar și în cazul acordării, de exemplu, a asistenței medicale).

Preocupările referitoare la justiția procedurală se leagă, mai degrabă, de preocupările în domeniul evaluării politicilor publice, respectiv sociale, preocupări ce au debutat cu așa-numitele studii de implementare, în cadrul paradigmei raționalității clasice. Justiția procedurală reprezintă un aspect esențial de care depinde succesul, respectiv eșecul unei politici. Ideologia ce stă însă la baza unei politici are la bază un model de justiție socială, deci de justiție distributivă, care specifică principiul corect din punct de vedere social de redistribuire a diferitelor resurse în cadrul unei societăți.

6.2. Despre justiție socială

▪ Ce presupune un model de justiție socială?

Un model de justiție socială reflectă modul în care anumite resurse sociale, considerate a fi relevante – venitul, bunuri, servicii, bunăstarea în general, libertatea sau drepturile –, trebuie (re)distribuite în societate pentru a obține o configurație socială „corectă” sau „echitabilă”. Mai concret, justiția socială presupune *o distribuire proporțională a bunăstării (i.e. a resurselor sociale considerate a fi definitorii pentru bunăstarea individului) în raport cu un anumit criteriu considerat a fi relevant, adecvat sau legitim*. Criteriile cel mai frecvent utilizate sunt *status-ul, munca, libertatea, drepturile, meritele, nevoia* (Spicker, 1988, pg. 135).

Un model de justiție socială presupune deci identificarea: (a) resurselor sociale considerate a fi importante sau constitutive pentru bunăstarea individuală și colectivă și (b) a criteriilor în baza cărora să se realizeze (re)distribuirea acestor resurse. Deși cel mai adesea răspunsurile la aceste două întrebări: „Ce trebuie să (re)distribuiască statul?” și „Pe ce criterii trebuie să se realizeze această redistribuire?” au fost argumentate și cu ajutorul unor teorii mai degrabă de natură empirică sau raționalistă (cum ar fi teoriile economice întemeiate pe modele matematice de optimizare/optimalitate sau echilibru), argumentația morală întemeiată rămâne preponderentă. Un model de justiție socială este strâns legat de valori și norme sociale, deci este social fundamentat. În ciuda definiției date de John Rawls (1976) justiției sociale, ca și „corectitudine” obiectivă, modelele de justiție socială rămân fundamental legate de spațiul cultural care le produce, promovează și susține.

▪ Ce face obiectul redistribuirii?

Ce resurse sociale ar trebui redistribuite, conform cu o anumită opțiune de justiție socială, este o problemă foarte controversată. Unii autori consideră că redistribuirea veniturilor nu este echivalentă cu redistribuirea bunăstării, astfel încât redistribuirea trebuie să vizeze și altceva în afara venitului; aceștia consideră că bunăstarea nu se reduce la aspectul său monetar, ci se extinde și asupra altor dimensiuni cum ar fi capitalul, timpul liber sau accesul la servicii sociale fundamentale. Exemple de resurse sociale ce ar putea duce la o mai corectă redistribuire a bunăstării sunt: serviciile sociale, bunurile (ca de exemplu locuința), facilitățile, drepturile sau chiar libertățile.

Rawls, de exemplu, merge până acolo, încât consideră ca făcând parte din categoria „bunurilor primare”, ce ar trebui să facă obiectul redistribuirii, toate acele resurse ce constituie „baza respectului de sine” (Rawls, 1976), o

definiție prea abstractă pentru a căpăta o valoare operațională⁴⁹, definiție însă consistentă cu principiul kantian al autonomiei morale a tuturor ființelor umane. A echipa indivizii cu acele capacități ce le conferă o minimă funcționalitate socială este scopul unei redistribuiri echitabile, consideră A. Sen; resursele necesare redistribuirii sunt esențialmente – din această perspectivă – cele care vizează echiparea indivizilor cu aceste „capacități”; printre cele mai importante astfel de resurse sunt servicii de sănătate primară, educație minimală și acces la piața economică.

▪ **Justiție socială, bunăstare socială, libertate și drepturi**

Între *justiție socială* și *bunăstare socială* există o legătură puternică, atâta timp cât realizarea unui model sau deziderat de justiție socială implică redistribuirea resurselor, i.e. împărțirea beneficiilor și obligațiilor în cadrul unei cooperări sociale. Bunăstarea socială poate fi definită, din perspectiva lui Kaplow și Shavell (2002), fie în termenii consecințelor asupra utilităților (bunăstării) individuale – deci în baza unui principiu welfarist –, fie ca funcție distinctă, ce ia în calcul și altceva în afara influențelor asupra bunăstării individuale – deci ca reflecție a unui principiu nonwelfarist. Justiția socială în paradigma liberală utilitaristă, de exemplu, este definită în baza principiului optimalității paretiene (vezi în continuare). Dar, spun cei doi autori, orice definire a bunăstării sociale în baza unui principiu nonwelfarist (deci nu strict ca funcție a utilităților individuale) este incompatibilă cu criteriul optimalității paretian, ducând la scăderea utilităților tuturor indivizilor⁵⁰. „Principiile nonwelfariste – în special principiile deontologice – sunt cel mai adesea avansate pentru a ghida deciziile morale. Tipul alegerilor implicate de astfel de principii pare a conduce la conflicte de interese între indivizi. În orice caz, ceea ce poate fi demonstrat este că principiile nonwelfariste vor favoriza, în orice împrejurare, alegeri care fac ca toți indivizii să piardă” (Kaplow și Shavell, 2002, pag. 2). Astfel, este inițiat un conflict între înțelegerea justiției sociale în baza criteriului optimalității paretian (deci fundamentată empiric) și întemeierea morală a acestui concept, pornind de la modul de definire a bunăstării sociale.

O legătură, de asemenea, foarte importantă poate fi considerată și cea între *justiție socială* și *libertate și drepturi*, pe de-o parte, *justiție socială* și *egalitate*, pe de altă parte.

⁴⁹ Pentru moduri de definire operațională a bunăstării, vezi discuția despre bunăstare individuală și definirea bunăstării sociale.

⁵⁰ Pentru o discuție mai extinsă, vezi Louis Kaplow și Steven Shavell (2002).

Unii autori consideră că libertatea este incompatibilă cu orice formă redistributivă. „Orice stat cu atribuții mai extinse (comparativ cu cele ale statului minimal, *n.n.*) violează drepturile oamenilor (...) Termenul «dreptate distributivă» nu este unul neutru”, afirmă R. Nozick (1997, p. 197).

Alți autori consideră că redistribuirea resurselor într-o societate, pentru a fi justă, trebuie să aibă la bază, în primul rând, respectarea libertății individuale (e.g. John Rawls). Utilitariștii consideră că redistribuirea poate fi justă numai în măsura în care ea nu afectează eficiența economică. Egalitariștii consideră că primordială este egalitatea, iar redistribuirea resurselor contribuie la realizarea justiției sociale numai în măsura în care crește egalitatea distributivă, deci egalitatea rezultatelor; această creștere a egalității, consideră aceștia, nu se poate realiza decât distribuind în funcție de nevoi. Libertatea înseamnă dezvoltare, iar dezvoltarea – un anumit grad de dezvoltare – nu poate fi promovată decât prin intermediul funcției redistributive a statului, conchide A. Sen (2004), punând astfel capăt disputei utilitariste legate de legitimitatea intervenționismului statului și preservarea libertății individuale.

6.3. Trei paradigme de gândire pentru înțelegerea intervenției statului

Cele mai importante reprezentări asupra justiției sociale se regăsesc în trei paradigme teoretice majore asupra societății: *teoria libertariană*, *teoria liberală* și *teoria colectivistă* (Barr, 1993, cap.3). Prezentarea acestor paradigme va urma deci clasificarea realizată de N. Barr, căci aceasta permite identificarea unei poziții/unui rol fundamental diferit(e) a statului în raport cu individul.

Ideologiile politice reprezintă, în mare parte, variații ce pendulează într-unul dintre aceste trei cadre paradigmatic, chiar dacă presuposițiile ideologice au încetat de mult să fie explicitate de către partidele politice în termenii tuturor consecințelor lor morale și economice asupra individului, libertății și bunăstării acestuia. Orice alegere socială sau orice manifestare a preferinței pentru o anumită alegere socială intră sub incidența filosofiei morale, chiar și dacă valoarea ce stă la baza unei astfel de alegeri este una raționalist-economică, deci pragmatic utilitaristă. Căci raționalitatea nu poate fi obiectivă, nefiind neutră din punct de vedere social, ci reprezintă una dintre instituțiile fundamentale ale societăților moderne, mit și ceremonie, în termenii lui Meyer și Rowan⁵¹ (1977).

⁵¹ „Institutionalized organizations: Formal Structure as myth and ceremony”, în: Powell și DiMaggio (coord.), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*, Chicago: Chicago University Press, 1991

Libertarianismul

Libertarianismul își are rădăcinile în ideologia *laissez-faire*-ului ce fundamentează gândirea liberală în asociere cu principiile economiei neoclasic. Vechiul liberalism al secolului al XIX-lea, ce a influențat și transformarea unor măsuri de întraajutorare socială într-o intervenție stigmatizantă pentru cel neputincios sau lipsit de resurse materiale (vezi prelegerea despre intervenția statului în economie), vede în justiția socială un pericol ce amenință direct cele trei valori fundamentale: **libertatea individuală, dreptul la proprietate și preeminența mecanismelor pieței libere**. Aceast curent de gândire incriminează orice intervenție a statului, considerată a viola cel puțin una dintre cele trei valori fundamentale, ce **trebuie să constituie, de fapt, scopul în sine al oricărei societăți**. Rolul statului vizavi de impozitare și redistribuire trebuie deci să fie foarte redus.

O serie de autori susțin această poziție de nonintervenționism al statului cu ajutorul unor **argumente de ordin moral**, fundamentate în cadrul filosofiei sociale: indivizii se nasc cu o serie de drepturi, așa-numitele drepturi naturale statuate de către Thomas Hobbes (*Leviathan* – 1951, *Despre libertate și necesitate* – 1954), John Locke (1690 – *Două tratate asupra guvernării*) și David Hume (*Tratat asupra naturii umane* – 1739, *Incursiune privind principiile morale* – 1751) în lucrările lor.

„La acest război al fiecăruia împotriva fiecăruia, aceasta este o consecință; că nimic nu poate fi nejust. Noțiunile de corect sau greșit, de justiție sau in justiție nu au loc aici. Acolo unde nu există o putere comună, nu există lege; unde nu există lege, nu există in justiție. Forța și fraudă sunt cele două virtuți cardinale ale războiului. Justiția și in justiția nu reprezintă nici una dintre facultățile trupului sau minții (...) Ele sunt calități care se asociază cu omul în societate, nu în solitudine. Este deci o consecință că nu permit proprietatea, dominația, a mea sau a ta distincte; ci doar să aparțină oricărui om căruia i se pot oferi, și pentru atâta timp cât le poate păstra”, serie T. Hobbes în *Leviathan*, opunând justiția socială condiției naturale a individului⁵².

Ideea drepturilor naturale a fost preluată și de către „filosofii luminilor”, căpătând o formă desăvârșită în *Contractul Social* (1762) a lui Jean-Jacques Rousseau, ce a devenit și una dintre lucrările de căpătâi ale Revoluției Franceze. Ideea drepturilor naturale se regăsește însă și în Declarația de Independență a Statelor Unite.

„Oamenii se nasc și rămân liberi și egali în drepturi. Deosebirile sociale nu pot fi bazate decât pe utilitatea publică” (articolul 1). „Libertatea constă în a

⁵² Capitolul al XIII-lea, Condiția Naturală a Omenirii,
<http://oregonstate.edu/instruct/phl302/texts/hobbes/leviathan-c.html>

putea face tot ceea ce nu dăunează altuia" (articolul 4), se spune în Declarația Drepturilor Omului și ale Cetățeanului de la 1789⁵³.

„Considerăm aceste adevăruri ca evidente, că toți oamenii sunt creați egali, că ei sunt înzestrați de Creatorul lor cu anumite Drepturi inalienabile, că între acestea sunt Viața, Libertatea și dobândirea Fericirii”⁵⁴, se afirmă în Declarația de Independență prezentată Congresului American pe 4 iulie 1776.

O poziție similară, fundamentată de existența unor drepturi naturale, adoptă și Robert Nozick, profesor la Harvard, în 1974, când își publică celebra sa lucrare *Anarhie, Stat și Utopie*, în parte și ca răspuns la poziția lui John Rawls.

Libertatea individuală, dreptul la proprietate privată și la a-și utiliza propria persoană în mod liber în termenii lui Hobbes, deci de a intra liber în orice tranzacție economică de schimb, reprezintă drepturi naturale ale indivizilor. Individul are dreptul de a deține, spune Nozick. A deține ceea ce a obținut prin muncă („*deținerea prin achiziție*“) sau prin moștenire („*deținerea prin transfer*“). Dreptul statului, din această perspectivă, se reduce la a redistribui numai ceea ce s-a realizat în societate în mod ilegal, având deci la bază așa-numitul *principiu rectificator*. Singurul drept al statului este deci cel de „corectare“, prin redistribuirea acelor bunuri sau venituri dobândite de către individ în mod ilegal. Pentru Nozick (1974), taxarea și impozitarea veniturilor, respectiv transferurile neîntemeiate pe achiziție sau moștenire reprezintă un jaf.

Din această perspectivă, statul trebuie să fie un simplu gardian, un paznic – „paznicul de noapte din teoria liberală clasică“, cum îl numește Nozick (1997, pag. 67) – care să vegheze asupra desfășurării corecte a contractelor libere între indivizi și care să ofere protecție pentru toți cetățenii, pe temeuri nonredistributive. Impozitarea reprezintă nu numai un jaf, dar și o formă modernă de sclavagim, căci obligă indivizii să muncească un număr de ore în favoarea statului, și orice intervenție a statului pe temeuri redistributive este moral greșită (Barr, 1993, pag.46).

Alți autori însă, așa-numiții *adepti ai dreptului empiric* (vezi N. Barr, 1993, cap. 3), apelează la argumentele utilitariste sau empirice, pentru a susține nonintervenționismul statului. Aceștia pornesc deci mai degrabă de la principiile ce stau la baza pieței libere și competiției, statuând scăderea eficienței mecanismelor pieței libere o dată cu intervenția statului. O lucrare de referință, ce stă la baza acestui tip de argumentație, este *Bogăția Națiunilor* (*The Wealth of Nations*) publicată de Adam Smith în 1776, în același an cu Declarația de Independență. Cea mai bună politică de guvernare, consideră

⁵³ Stephane Rials, *Declarația Drepturilor Omului și ale Cetățeanului*, Editura Polirom, Iași, 2002.

⁵⁴ <http://www.law.indiana.edu/uslawdocs/declaration.html>. Declarația de Independență a celor 13 colonii în Congresul American, la 4 Iulie 1776.

Adam Smith, e cea care guvernează cel mai puțin. Utilitarismul lui **Jeremy Bentham** (1789 – *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*) și **John Stuart Mill** (1863 – *Utilitarianism*) oferă, la rândul lui, argumentele teoretice și legitimitatea preeminenței mecanismelor pieței libere.

Bunăstarea socială este considerată a putea fi crescută exclusiv pe baza mecanismelor economiei de piață. Justiția socială, din perspectiva libertarianilor empirici, nu există, acest concept, odată propulsat în cadrul societății, nu poate decât să amenințe libertatea individuală. Iar dacă justiția socială există atunci, ea se reduce la cele trei valori majore, ce trebuie să reprezinte scopuri în sine pentru societate: libertatea individuală, proprietatea și economia de piață. În consecință, intervenția statului este respinsă nu pe motive morale, ci din motive de ordin „pragmatic”, fiind considerată a avea un impact negativ asupra eficienței economice.

Printre cei mai importanți reprezentanți moderni ai libertarianismului empiric se numără **Milton Friedman** (1962 – *Capitalism and Freedom*, **Milton Friedman** și **Rose Friedman**, 1980 – *Free to Choose*) și **Friedrich A. Hayek** (1960 – *The Constitution of Liberty*, 1944 – *The Way of Serfdom*).

Pentru Hayek (1999), o societate liberă este o societate pluralistă care nu are o ierarhie comună a scopurilor: libertatea este deci incompatibilă cu existența unui model de justiție socială. Libertatea este înțeleasă ca lipsă a constrângerilor, a oricăror constrângeri, cât timp această libertate nu îngrădește libertatea altuia. Iar individualismul devine un corolar al libertății.

„...[Societatea] nu are scopuri concrete comune și că este, am putea spune, conectată la nivelul mijloacelor (*means-connected*) și nu cel al scopurilor (*end-connected*). Este adevărat, într-adevăr, faptul că scopul principal comun al tuturor membrilor săi este unul pur instrumental, acela de a asigura formarea unei ordini abstracte care nu are scopuri specifice, dar sporește perspectivele tuturor de îndeplinire a propriilor scopuri” (Hayek, 1999, p. 8).

Din perspectiva libertariană, libertatea individuală este înțeleasă ca absență a oricăror contrângeri, iar individualismul este un corolar al libertății.

Pentru Friedrich Hayek, rezultatele sau efectele distributive ale economiei de piață nu pot fi juste sau injuste; ele pot fi rele sau bune, în funcție de cine pierde și cine câștigă. „Într-un asemenea joc, în care rezultatele indivizilor depind parțial de șansă și în parte de abilitățile lor, nu există în mod evident nici un motiv pentru a califica rezultatul ca just sau injust (...) Ceea ce face posibilă justiția într-o ordine spontană a oamenilor liberi este ignoranța noastră cu privire la efectele aplicării regulilor anumitor oameni” (Hayek, 1999, pag. 20-21), afirmă Hayek citându-l pe Cicero, conform căruia „nici natura, nici voința, ci slăbiciunea intelectuală a fost mama justiției” (idem, p. 27).

Pentru libertarieni deci, scopul în sine al unei societăți este deci respectarea și garantarea libertății individuale, a proprietății private și a pieței libere. Expresia politică a acestei perspective a fost înfrunghiată de guvernarea M. Thatcher în Marea Britanie (între 1979 și 1990, timp de trei legislaturi) și administrația lui Ronald Reagan în SUA (președinte al SUA între 1981 și 1989).

Liberalismul

Pentru **liberali**, cele trei principii fundamentale – i.e. garantarea libertății individuale, garantarea proprietății private și economia de piață – joacă un rol esențial, dar nu ca scop în sine al unei societăți, ci ca instrumente necesare pentru realizarea dezideratului justiției sociale. Creșterea bunăstării sociale este, în fapt, obiectivul principal, iar cele trei principii fundamentale reprezintă instrumentele cele mai eficace pentru realizarea acestui obiectiv.

Teoriile liberale derivă din așa-numitul „noul liberalism”, având la bază filosofia utilitaristă și rawlsianismul. În politica socială, acest tip de abordare s-a reflectat în argumentația unor teoreticieni ca Beveridge, Keynes și Galbraith și în politica unor guverne, ca de exemplu administrația John Kennedy.

Liberalii deci consideră că:

- societatea trebuie să fie analizată pornind de la indivizii ce o constituie (deci de la utilitățile individuale);
- proprietatea privată și economia de piață reprezintă principalele instrumente de realizare a dezideratelor sociale;
- statul este îndreptățit să intervină în măsura în care această intervenție nu distorsionează mecanismele pieței libere și nu încalcă garantarea libertății și proprietății private și în măsura în care duce la creșterea utilităților individuale cu respectarea principiului optimalității paretian.

(1) Utilitariștii își propun maximizarea sumei utilităților individuale, în baza principiului optimalității Pareto. Pentru aceștia, orice distribuție este echitabilă în măsura în care are ca efect maximizarea bunăstării sociale. O redistribuție justă, în termeni utilitariști, poate fi una egalitară, dar în același timp și una care să „lucreze” în detrimentul celor mai defavorizați, cu condiția ca la nivel agregat să respecte criteriul optimalității paretian.

Criteriile redistributive au în vedere, în principal, drepturile și meritele. Resursele într-o societate trebuie să fie distribuite în funcție de drepturile indivizilor și de meritele lor. Nevoia nu constituie pentru aceștia un criteriu echitabil de redistribuire.

Optimalitate Pareto: o situație este Pareto optimă dacă nu există nici o alternativă care să crească bunăstarea tuturor, i.e. a unui individ sau grup fără ca altul (alții) să piardă.

Criteriul de optimalitate Pareto stă la baza comparării a două „configurații de bunăstare”: *bunăstarea socială crește* prin înlocuirea unei configurații (stări) y cu o configurație (stare) x dacă sunt îndeplinite două condiții:

- cel puțin un individ câștigă;
- nici un individ nu pierde.

(Un joc cu sumă pozitivă.)

Conform criteriului de optimalitate Pareto, *maximizarea bunăstării sociale* se traduce prin: nu există nici o stare (configurație) socială alternativă care să crească bunăstarea unui individ sau a unui grup de individ fără ca altul (alții) să piardă (i.e. un joc cu sumă nulă).

Logica paretiană a fost „absorbită” de către ideologia liberală, dar criticată de către economiști.

(2) *Rawls (1972 – A Theory of Justice)* propune o soluție mai elaborată în definirea obiectivelor de justiție socială. Pentru Rawls, conceptul de justiție socială nu se justifică numai în termeni de moralitate, dar și dintr-o perspectivă funcțională: instituțiile nu pot supraviețui decât în măsura în care ele sunt juste.

Pentru Rawls, indivizii, în cadrul unei societăți, nu își pot realiza propriile scopuri, obiective decât dacă posedă anumite bunuri considerate a fi „bunuri primare” (resurse economice, poziția unui individ în societate, oportunități de acces, capacități, libertăți și altele ce stau la baza respectului de sine).

Rawls pornește de la premisa că modul de înțelegere a justiției sociale nu este dependentă de factori culturali, ci este universal și, prin urmare, poate fi derivat printr-un proces obiectiv și „corect”.

La întrebarea „Care este rolul justiției sociale?”, John Rawls, filosoful contemporan care a reușit, la începutul anilor '70, să aducă în atenția comunității științifice conceptul de justiție socială, răspunde:

„Justiția este prima virtute a instituțiilor sociale, așa cum adevărul este pentru sistemele de gândire. O teorie, oricât de elegantă și economică este, trebuie rejectată sau revizuită dacă nu este adevărată; în mod analog,

legile și instituțiile, indiferent cât de eficiente și bine structurate, trebuie reformate sau desființate dacă sunt injuste“ (Rawls⁵⁵, 1976, p. 3).

Ca o consecință, el propune un *experiment imaginar*: să considerăm, spune Rawls, un grup de indivizi raționali, fiecare având propriile interese, și negociind un model de redistribuire (i.e. niște principii de justiție socială) în vederea maximizării propriilor interese. Pentru a evita însă distorsiunile induse de o negociere particulară, influențată de poziția și status-ul fiecărui individ, Rawls consideră că acești indivizi ar trebui să se afle *într-o poziție originară, în spatele unui „vâl de ignoranță“* în raport cu propria poziție în societate, cu propria bunăstare, rasă, capacități, loc de proveniență și rezidență, epocă istorică, sex. Aceștia vor negocia o strategie redistributivă, tipurile de cooperare socială și modurile de guvernare, în lipsa acestui tip de informație, deci din perspectiva poziției lor inițiale: în fapt, acest grup trebuie să găsească o soluție care să le poată maximiza propriile interese în orice situație concretă s-ar afla. Acești indivizi, în cadrul experimentului imaginar al lui Rawls, dispun însă de un tip de informare generală: ei sunt informați foarte bine asupra problemelor generale ale societății – economie, sociologie, psihologie, asupra tipurilor de strategii de intervenție din perspectiva profesioniștilor în diferitele domenii ale acțiunii sociale.

Poziția inițială în care se află indivizii puși să negocieze este caracterizată prin faptul că nici un individ:

„nu își cunoaște propriul loc în societate, propria apartenență de clasă sau status-ul său social, nici nu își cunoaște destinul în cadrul distribuției bunurilor naturale și abilităților, inteligența, puterea sau altele similare. O să plec chiar de la presupuziția că indivizii nu își cunosc propria concepție asupra binelui sau propriile propensiuni psihologice. Principiile justiției sunt alese în spatele unui *vâl de ignoranță* (s.n.). Această modalitate garantează că nimeni nu este avantajat sau dezavantajat în alegerea principiilor de rezultatul șanselor naturale sau de contingențele circumstanțelor sociale“ (Rawls, 1976, p. 12).

Vălul ignoranței previne ca interesele indivizilor să nu devină particulare, ajutând ca acestea să rămână în aria intereselor raționale individualiste generalizate. Acest grup de indivizi va negocia în final principiile „obiective“ de justiție socială. Justiția socială este înțeleasă în teoria lui Rawls ca și „corectitudine“ (în termenii lui Rawls, *justice as fairness*).

⁵⁵ Rawls, J., 1976 (1972): *A Theory of Justice* (ed. a 3-a). Oxford: Oxford University Press.

„Alegerea pe care indivizii raționali ar face-o într-o situație ipotetică de libertate egală, presupunând că această problemă de alegere are o soluție, determină principiile de justiție” (Rawls, 1976, p. 12).

În urma acestei negocieri, singura soluție „rațională”, consideră Rawls, pe care o pot adopta acești indivizi este un set de principii subsumate *strategiei max-min: de maximizare a poziției celor mai puțin favorizați*.

Acest set de principii se compune din:

- (i) **Primul principiu** la care ajung indivizii în urma negocierii este – în viziunea lui Rawls – **principiul libertății**. Conform acestui principiu, orice individ este îndreptățit la cea mai comprehensivă libertate de bază, care să fie compatibilă cu același tip de libertate pentru ceilalți indivizi. Individul trebuie să fie liber să facă orice, atât timp cât nu încalcă libertatea altuia.
 - (ii) **Al doilea principiu** este **principiul diferenței**, i.e. „inegalitățile sociale și economice trebuie astfel distribuite încât:
 - (a) să fie în beneficiul cel mai mare la celor mai puțin favorizați, și
 - (b) să permită tuturor, în condiții de egalitate și oportunități corecte, să accedă la poziții și la funcțiile asociate acestor poziții inegale” (Rawls, 1976, p. 83).Punctul (a) al celui de-al doilea principiu este numit și **principiul max-min: de maximizare a bunăstării celor mai defavorizați**. Acest tip de redistribuție poate fi Pareto optimal sau nu, astfel încât el nu se suprapune, în mod automat, cu reprezentarea liberală de natură utilitaristă asupra justiției sociale.
- Rawls nu adoptă, în baza acestui principiu, o poziție egalitaristă: o anumită doză de inegalitate este necesară pentru a preveni lipsa de motivație a muncii, în special în cazul celor mai bogați sau cu veniturile cele mai ridicate. De o inegalitate moderată beneficiază nu numai cei mai înstăriți, dar și cei mai defavorizați.
- (iii) În cazul în care între cele două principii, respectiv între cele două componente ale principiului al doilea, ia naștere un conflict, atunci se aplică **principiul priorității**, care statuează primordialitatea primului principiu în raport cu al doilea, pe de-o parte, și primordialitatea punctului (b) în raport cu punctul (a), în cadrul celui de-al doilea principiu, pe de altă parte.

Cele mai importante critici aduse teoriei rawlsiene se referă la:

- imposibilitatea construirii unui model obiectiv și deci „imparțial”, lipsit de judecăți de valoare, din punct de vedere cultural;

- imobilismul situației de alegere, deci a poziției inițiale în care sunt plasați indivizii lui Rawls, prin lipsa cunoașterii contextului cultural specific;
- falsa raționalitate a alegerii reflectate în cele trei principii de justiție formulate de Rawls.

Mulți autori consideră că, în fapt, rezultatul așa-zis imparțial obținut de Rawls este produsul unei gândiri liberale, structurate într-o epocă specifică și într-un context social particular.

Robert Nisbet (1974 – *The Pursuit of Equality*, în *The Public Interest*) comentează în următorii termeni experimentul lui Rawls:

„Profesorul Rawls își pune fericirii săi primitivi să realizeze o faptă vitejească de gândire pe care însăși zeii ar invidia-o. Din mintea homunculelor săi, acești zombi epistemologici care nu își cunosc numele, familiile, rasele, generația sau societatea de origine, ies principii de justiție socială și reflecții asupra societății atât de vaste prin implicațiile lor, încât pot arunca toate societățile umane prezente într-un turn de fildeș filosofal” (*apud* Barr, 1993, p. 52).

David Miller (1976 – *Social Justice*³⁶), unul dintre criticii lui Rawls, consideră că o teorie generală asupra justiției sociale nu este posibilă. Un model de justiție socială depinde, în primul rând, de ceea ce vizăm sau la ce ne referim când discutăm despre o societate. Miller distinge trei elemente fundamentale în raport cu care se pot structura diferitele interpretări asupra justiției sociale:

- Drepturile: includ libertăți politice, egalitate în fața legii;
- Recompensele: ca urmare a recunoașterii acțiunilor și calităților fiecărui individ;
- Nevoile: nevoile specifice fiecărui individ pentru realizarea propriilor planuri de viață.

În raport cu care dintre aceste trei elemente se structurează un model de justiție socială, deci care dintre acestea devine prioritar în reprezentarea justiției, este alegerea fiecărei societăți și are o determinare puternic culturală.

Colectivismul

Colectiviștii pun în prim-plan egalitatea, înțelegând în sensul cel mai comprehensiv, ca egalitate de rezultat. Atât socialiștii, cât și marxiștii consideră că redistribuția este absolut necesară într-o societate pentru a realiza dezideratele de justiție socială. Pe lângă egalitate, libertatea și fraternitatea (i.e.

³⁶ Miller, D., 1976: *Social Justice*. Oxford: Clarendon Press.

solidaritatea socială) constituie premisele unei societăți juste. În termenii lui David Miller (1976), accentul cade mai mult pe drepturi și nevoi, decât pe recompense.

Principalul criteriu redistributiv pentru aceștia este nevoia: egalitatea poate fi realizată distribuind fiecăruia după nevoi.

Care este rolul statului în realizarea acestor deziderate este o problemă controversată.

(1) **Socialiștii fabianiști** (vezi R.H. Tawney⁵⁷, A. Crosland⁵⁸, R.M. Titmuss⁵⁹) consideră că aceste obiective se pot realiza și în condițiile existenței unei economii de piață, iar intervenția statului este fundamentală. Din punctul acestora de vedere, statul bunăstării este esențial pentru realizarea justiției sociale.

În accepțiunea acestora:

- piața liberă duce la obținerea unor avantaje personale, individuale, și nu a avantajului general;
- creșterea utilităților individuale nu duce automat la creșterea bunăstării generale, sociale;
- piața liberă are un caracter nedemocratic, în sensul că multe dintre deciziile ce-i afectează pe toți sunt luate de către grupuri restrânse, de către elite economice adesea;
- piața nu duce la o distribuție în raport cu nevoile sau cu meritele individuale, ci distribuie costurile diferitelor acțiuni economice arbitrar, fără discernământ;
- piața liberă nu se poate autoregla în toate cazurile;
- piața liberă singură nu a reușit să elimine sărăcia sau inegalitatea într-o societate.

Denumirea de socialiști fabianiști provine de la un grup constituit în Anglia la sfârșitul secolului al XIX-lea, așa-numitul grup pentru reformă socială, în jurul lui Thomas David (un anarhist scoțian) și având ca reprezentanți de seamă pe Sydney Webb (în calitate de „ideolog” și „gânditor” al grupului) și pe scriitorul George Bernard Shaw. Grupul s-a intitulat „fabianist” pornind de la personalitatea lui Quintus Fabius Maximus, om politic și general roman (280-203 î.Chr.). Acesta a devenit cunoscut ca Fabius Cunctator, în urma tacticii pe care a adoptat-o în lupta împotriva lui Hanibal: tactica hărțuiei și amânării unei bătălii decisive. La fel ca Fabius Cunctator,

⁵⁷ Tawney, R.H., 1931: *Equality*. London: Unwin.

⁵⁸ Crosland, A., 1956: *The Future of Socialism*. London: Cape.

⁵⁹ Titmuss, R.M., 1968: *Commitment to Welfare*. London: Allen and Unwin.

aceștia considerau că lupta pentru socialism nu se câștigă prin confruntare directă, i.e. prin lupta de clasă și marxism revoluționar, ci prin educație și persuasiune. Socialismul nu este o problemă de confruntare între două clase – burghezii și muncitorii –, ci o problemă mai generală, ce nu are o determinare de clasă.

Scopul ultim al Societății Fabiane era transformarea și modernizarea ordinii sociale prin instaurarea unei societăți social-democrate.

(2) *Marxiștii*, pe de altă parte, consideră că justiția socială nu se poate realiza în prezența unei economii de piață; singura modalitate de intervenție efectivă este schimbarea regimului economic, într-o economie planificată, de tip socialist.

Rezumat

Să rezumăm, ca o concluzie generală, rolul pe care aceste paradigme îl atribuie statului în realizarea justiției sociale. Libertarienii rejectează intervenția statului mai mult decât cea necesară pentru ca acesta să îndeplinească o funcție de gardian. Justificarea acestei convingeri este însă diferită, adepții dreptului natural dezvoltând o argumentație în termeni morali, în timp ce adepții ai dreptului empiric își întemeiază argumentația pe o analiză a pieței economice. Liberalii, ca de altfel și socialiștii fabianiști, consideră intervenția statului în redistribuirea unor resurse sociale ca fiind necesară, fără o limitare strictă a intervenționismului: liberalii condiționează intervenția statului de aspectul eficienței economice – optimalitate Pareto (în particular Rawls o condiționează și de principiul max-min, fără însă a fi un egalitarist), în timp ce socialiștii o condiționează de creșterea egalității rezultatelor.

În ceea ce privește criteriile în raport cu care redistribuția ar trebui să aibă loc, adepții dreptului natural consideră dreptul la deținere ca unic criteriu de distribuție a bunăstării, ceea ce implică lipsa necesității oricărui tip de redistribuire, iar libertarienii empirici susțin ca și criteriu redistributiv meritele și drepturile (civice, politice). Liberalii au în acest sens o poziție mai ambiguă, luând în considerare ca și criteriu al redistribuției atât meritele și/sau drepturile, cât și nevoile, ceea ce îi apropie, într-o oarecare măsură, de socialiști, care optează pentru nevoie ca și criteriu fundamental.

În ceea ce privește bunurile „de redistribuit”, și aici opțiunile sunt împărțite: opțiunile sunt determinate, pe de-o parte, de criteriul redistributiv favorizat și, pe de altă parte, de modul în care este operaționalizată bunăstarea.

6.4. Semnificațiile conceptului de egalitate

Un concept important în cadrul analizelor justiției sociale este cel de egalitate. Egalitatea înseamnă în termeni foarte generali *identitatea în raport cu o anumită caracteristică, cu un anumit criteriu* și deci se referă la înlăturarea diferențelor sau dezavantajelor unora în raport cu criteriul considerat a fi relevant. Doar într-un sens restrâns egalitatea este înțeleasă și definită ca egalitate de rezultat, ca egalitate distributivă.

Cele mai frecvente tipuri de egalitate sau criterii în raport cu care sunt promovate politici egalitariste sunt:

- a. *Egalitatea tratamentului aplicat indivizilor*, i.e. toți indivizi sunt tratați „la fel”, astfel încât să fie înlăturate dezavantajele de acces la diferitele servicii/beneficii publice, respectiv sociale.
- b. *Egalitatea de șansă* sau oportunități egale, cu scopul înlăturării diferitelor dezavantaje în ceea ce privește poziția competitivă în raport cu alții.
- c. *Egalitatea distributivă* sau egalitatea rezultatelor, ceea ce, la limită, înseamnă reducerea tuturor dezavantajelor.

a. *Tratarea egală*, în mod uzual, se referă la tratarea indivizilor de către stat, respectiv administrația publică, în așa fel încât să nu îngrădească sau să creeze dezavantaje în ceea ce privește accesul indivizilor la resursele sau serviciile sociale la care potențial sunt îndreptățiți. Ideea în spatele acestui concept este de a elimina favoritismul, respectiv discriminările bazate pe prejudecăți (ceea ce se numește și echitate orizontală). Tratarea egală ține de justiție procedurală.

Tratarea tuturor indivizilor ca egali este un principiu esențial în concepția libertariană. Acesta stă la baza posibilității garantării libertății individuale, înțeleasă ca o libertate universală: fiecare individ este liber, în măsura în care nu încalcă libertățile celorlalți. Principiul egalității – în grijă și respect față de indivizi – este deci esențial chiar și pentru cei mai radicali apărători ai economiei de piață și contestatori ai rolului statului. Principiul „egalității grijii și respectului” în modul de tratare a indivizilor nu spune nimic despre nivelul implicării statului în distribuția economică și protecția socială, consideră Rothstein (1998); acest principiu poate fi combinat cu orice tip de politică, fie ea una minimalistă, fie una înalt comprehensivă, având la bază ideea kantiană a „egalității valorice și autonomiei morale a tuturor ființelor umane”. O astfel de concepție asupra modului de tratare a individului nu presupune deci o implicare morală sau valorică a statului.

b. *Egalitatea de șansă* are un caracter dual. Pe de-o parte, se referă la *egalitatea poziției inițiale*, astfel încât indivizii să nu aibă dezavantaje de pornire atunci când intră în competiție unii cu alții. Astfel, competiția poate fi câștigată de oricine, fără ca poziția inițială să favorizeze, respectiv să defavorizeze pe cineva. Această mod de definire a egalității de șansă vizează evitarea perpetuării inegalităților. Egalitatea de șansă astfel înțeasă a reprezentat un concept deosebit de important în cadrul politicilor educaționale.

Pe de altă, *egalitatea de șansă poate viza mijloacele, instrumentele* cu ajutorul cărora indivizii pot realiza scopul propus. Dacă prima poziție este relativ neambiguă, a doua necesită introducerea unor concepte suplimentare, ca de exemplu „resurse de bază”.⁶⁰

O astfel de înțelegere a egalității de șanse se regăsește – într-o formă sau alta – și în concepția lui *John Rawls (1972)* asupra „autonomiei raționale”, definită în termenii „capacității individului de a-și forma, revizui și urmări propria concepție asupra binelui și de a delibera în concordanță cu aceasta”. Această definire presupune ca statul să asigure fiecărui individ posibilitatea de a-și realiza, în mod autonom, propriul proiect de viață. Problemele apar însă în momentul în care se încearcă operaționalizarea „asigurării posibilității” pentru fiecare individ, deci asigurarea de oportunități egale în realizare proiectelor individuale, autonom alese. Ce resurse sociale trebuie distribuite în acest sens reprezintă, în final, o opțiune valorică. Soluția lui Rawls vizează distribuția „bunurilor primare”, definite, pe de-o parte, în termeni de drepturi civile și politice de bază și de garantare a libertății și, pe de altă parte, în termeni de bunăstare și ceea ce el numește „baza socială a respectului de sine”. Această ultimă categorie este mai problematică.

*Amartya Sen*⁶¹ (1982, 1992) critică soluția lui Rawls, considerată a fi incompletă; pe de-o parte, nonexhaustivitatea listei bunurilor primare duce la aleatorism, pe de altă parte, datorită poziției inițiale diferite a indivizilor (e.g. persoanele cu handicap), „echiparea” acestora cu aceleași bunuri primare nu duce la crearea de oportunități egale. Sen (1982) propune o soluție alternativă: asigurarea capacităților de bază, ceea ce presupune distribuirea diferențiată atât a resurselor, cât și a cantității acestora, în funcție de poziția inițială a individului.

c. Astfel ajungem la ultima formă, și cea mai comprehensivă, a egalității: *egalitatea în termeni de rezultate*. Strategiile de reducere a inegalității distributive sunt gândite ca strategii de reducere, respectiv eliminare, a

⁶⁰ Dworkin, R., 1977: *Taking Rights Seriously*. London: Duckworth.

⁶¹ Sen, A., 1982: *Choice, Welfare and Measurement*. Cambridge, Mass.: MIT Press; Sen, A., 1992: *Inequality Reexamined*. NY: Russel Sage Foundation.

tuturor dezavantajelor asociate mediului social și economic. Acest mod de înțelegere a egalității este caracteristic ideologiilor de tip colectivist.

Cele trei modalități de înțelegere a egalității reprezintă, consideră Spicker⁶², o extindere progresivă a nevoii de intervenție. Primele două forme se asociază în special ideologiilor de natură liberală, în timp ce egalitatea distributivă și în termeni de rezultat se asociază ideologiilor de tip socialist.

Relația între egalitate și discriminare pozitivă. Discriminarea pozitivă, ca strategie de redresare a dezechilibrelor, depășește granițele egalității, prin încercarea sa de a compensa anumite segmente sau grupuri sociale, într-o anumită zonă a socialului, pentru dezavantajele asociate acestora în cadrul societății. Această strategie presupune o tratare favorizantă a grupurilor considerate a fi dezavantajate, ceea ce are ca și consecință majoră crearea unor noi forme de inegalitate, respectiv discriminare.

Într-o primă fază, discriminarea pozitivă are scopuri egalitare în sensul că fie compensează anumite grupuri într-o anumită zonă a socialului pentru dezavantajele ce le caracterizează în alte zone ale socialului, fie compensează pentru dezavantaje suferite în trecut. Ea poate duce la creșterea egalității rezultatelor în ansamblu, dar numai pe seama egalității oportunităților și tratării egale, consideră Spicker (1998, p.132). În ceea ce privește aceste ultime două forme de egalitate, ele sunt grav încălcate prin promovarea unor strategii de discriminare pozitivă. Avantajând un grup, automat dezavantajezi pe restul. Dacă, de exemplu, discriminarea pozitivă se aplică unei minorități etnice, pe baza unei corelații semnificative între aceasta și nivel de sărăcie ridicat, atunci dezavantajați nu vor fi numai cei din afara grupului, dar și cei din interiorul grupului, care sunt săraci, în raport cu cei care sunt înstăriți.

O practică de discriminare pozitivă este, de exemplu, acțiunea afirmativă întreprinsă în SUA, în vederea favorizării negrilor și femeilor la admiterea în cadrul programelor educaționale universitare.

⁶² Spicker, P., 1988: *Principles of Social Welfare. An Introduction to Thinking about the Welfare State*. London: Routledge.

Capitolul 7

Beneficii/servicii contribuitorii: asigurările sociale

7.1. Sisteme asigurătorii – considerații teoretice

1) De ce se asigură indivizii?

Orice individ rațional tinde să își minimizeze riscurile în mod voluntar atât timp cât valoarea siguranței sale este mai mare decât costurile nete de asigurare a riscurilor.

2) De ce statul impune obligativitatea contribuției la un sistem de asigurări național?

Argumentul standard al voluntarismului vizează faptul că este eficient ca un individ să aibă dreptul să decidă singur asupra nevoii de a se asigura atâta timp cât costurile asociate deciziei sale sunt suportate numai de el. Ceea ce însă nu se întâmplă întotdeauna. Adesea, există o serie de *externalități* pentru societate asociate deciziei de neasigurare.

Dacă nu te asiguri împotriva riscului de a-ți pierde integral veniturile, nu numai tu ești cel care va suporta costurile. Poți muri de foame, dar și familia și cei care depind de tine vor muri de foame. Costurile de înmormântare le suportă tot cei din jur, la fel și dacă vei da cuiva în cap sau vei omori pentru bani. Acest rezultat impune deci costuri externe pentru ceilalți, ducând la o reducere directă a utilității altor indivizi.

Adesea, obligativitatea asigurării anumitor riscuri se limitează la acoperirea costurilor externe pe care le-aș putea crea neasigurându-mă, în timp ce costurile legate de propriile mele pierderi sunt asigurate pe piața privată, în mod voluntar: pot să îmi asigur propriile mele pierderi dacă vreau. Ex.: asigurarea obligatorie auto de răspundere civilă, în România.

3) De ce și în ce condiții furnizează statul însuși asigurarea?

De exemplu, în cazul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru deținătorii de autoturisme, statul impune obligativitatea asigurării, dar nu produce, organizează el însuși sistemul de asigurare. De ce în cazul sistemelor de asigurări sociale se întâmplă acest lucru?

Pentru a exista și a fi eficientă o asigurare pe piața privată, este necesar să fie îndeplinite câteva condiții.

Probabilitatea de apariție a evenimentului asigurat trebuie să fie:

- independentă în populație – i.e. probabilitatea de apariție a unui eveniment pentru un individ nu este influențată de probabilitatea de apariție a aceluiași eveniment pentru alt individ;
- mai mică de unu – apariția unui anumit eveniment (cel asigurat) este probabilă, dar nu se constituie ca certitudine pentru nici un segment de populație (ca, de exemplu, șomajul în cazul anumitor ramuri industriale restructurate, cum ar fi minieritul în România);
- cunoscută sau estimabilă – probabilitatea de apariție a unui risc să poată fi calculată în baza unor date și indicatori generali, de tipul ratei de dependență demografică, ratei de mortalitate, ratei de morbiditate etc.;
- cunoscută în aceeași măsură tuturor celor implicați – informația necesară calculului probabilității de apariție a unui eveniment să fie cunoscută asiguratului, accesibilă asiguratorului și costurile de colectare a acestei informații să fie fezabile pentru asigurator;
- exogenă – probabilitatea de apariție a unui eveniment pentru un individ să nu depindă de comportamentul respectivului individ, deci să nu poată fi influențată de acesta.

Dacă sunt îndeplinite toate aceste condiții, probabilitatea de apariție a evenimentului poate fi estimată în baza unui *calcul actuarial*. În aceste condiții, asigurarea evenimentului se poate realiza pe piața privată. În caz contrar, statul trebuie să preia organizarea unui sistem de asigurări pentru respectivul eveniment.

Asigurările de pensii reprezintă tipul de asigurări cel mai frecvent prezent și pe piața privată. În cazul sistemelor de pensii, piața privată poate produce astfel de servicii. În general, pe lângă cele de stat, mai există scheme de pensii ocupaționale sau scheme de pensii pentru top-manageri, organizate de corporații sau asociații, sau private. Cele private se bazează pe sistemul de capitalizare a fondurilor, nefiind ancorate într-un principiu de solidaritate socială sau intergenerațională (vezi mai departe).

Asigurările de sănătate impun costuri foarte ridicate atât pentru estimarea probabilităților individuale de apariție a diferitelor boli, cât și pentru colectarea și controlul informației relevante, necesare acestui calcul. Ca urmare, asigurările de sănătate apar mai puțin frecvent pe piața privată. Cel mai frecvent acest tip de asigurare privată se regăsește în sistemul american, în care numărul și densitatea firmelor private de asigurări pentru o serie largă de evenimente (de la asigurări de viață, mașină, locuință, geamuri până la

asigurări împotriva diferitelor erori profesionale) sunt foarte mari, preluând o serie de costuri asociate serviciilor de sănătate.

Asigurările de șomaj reprezintă singura formă de asigurări ce nu se regăsește pe piața privată. În cazul șomajului, probabilitățile individuale de a ajunge șomer sunt corelate. Dacă o persoană rămâne șomeră, acest lucru va influența piața muncii prin presiuni asupra nivelului salarial, ducând la scăderea acestuia. Deși probabilitatea de a rămâne șomer este estimabilă, istoria de angajare a individului reprezintă o informație esențială pentru realizarea acestui calcul. Acest tip de informație este greu de controlat și verificat de către asigurator cu costuri rezonabile. Cea mai mare problemă însă în ceea ce privește șomajul este faptul că probabilitatea de apariție a acestui eveniment nu este exogenă. Individul asigurat poate influența el însuși probabilitatea de a deveni șomer. De exemplu, mă asigur, apoi lucrez pe gratis o perioadă pentru cineva, cu condiția ca angajatorul să mă concedieze. Mai mult decât atât, individul însuși poate influența durata șomajului.

Pe scurt, piața nu poate asigura riscul de șomaj; astfel statul intervine printr-un sistem propriu de asigurări, ce nu funcționează însă pe baza unor calcule actuariale.

4) Principiul solidarității sociale

Sistemele de asigurări sociale obligatorii au luat naștere în baza unei solidarități sociale în fața riscului.

Solidaritatea socială, intra- și intergenerațională, poate fi definită ca o formă de interdependență care nu se reduce la reciprocitate bazată pe interese individuale. Solidaritatea socială este rezultatul unei interrelaționări reciproce susținute.

Solidaritatea socială diferă atât de caritate, cât și de altruism, prin faptul că nu este unilaterală.

Durkeim explică geneza solidarității organice, spre deosebire de cea mecanică, ce caracteriza societățile tradiționale, premoderne, ca o reacție la riscurile și incertitudinile asociate unei economii complexe. Dacă numărul celor ce împărtășesc aceleași riscuri este foarte mare, acoperind o proporție semnificativă a unei colectivități, atunci crește și probabilitatea de apariție a unei forme de solidaritate socială.

Solidaritatea socială se manifestă deci prin difuzarea asumării riscurilor la nivelul întregii societăți, astfel încât oricine este în situația de a face față efectelor nedorite ale apariției unui eveniment/acțiune socială să poată fi ajutat.

Libertarienii contestă puternic principiul ajutorului la nivel social. Aceștia favorizează mai degrabă un model de justiție socială ce are la bază principiul autosuficienței și autoajutorării.

Liberalii favorizează un principiu de tip meritocratic, bazat pe răsplată, limitând ajutorul doar la cei mai săraci, acesta fiind privit mai degrabă ca un act de caritate, decât un drept social al individului de a fi ajutat.

Solidaritatea socială stipulează *dreptul la ajutor*, ce se dobândește prin renunțarea – la nivelul întregii societăți – la ideea de autosuficiență în fața nevoii. Principiul s.s. se reflectă în *ideologiile colectiviste*, regăsindu-se chiar și în cele trei deziderate formulate de către mișcările socialiste: *egalitate, libertate, fraternitate*.

S.s. începe acolo unde „conceptul de cetățenie se extinde și asupra aspectelor cel mai personale ale riscurilor și nenorocirilor (...) Ca ființe umane supuse riscurilor, indivizii devin egali” (Baldwin, 1990⁶³).

Asociat solidarității sociale apare un alt concept important: acela de *universalism în raport cu riscurile, respectiv în raport cu asumarea acestora*.

Asumarea colectivă a costurilor asociate unor riscuri se realizează în principal atunci când:

- *este necesară* (din considerente de eficiență, moralitate sau echitate socială) *impunerea obligativității asumării colective a riscurilor* (dacă lași un om fără venituri, acesta: se poate îmbolnăvi și impune costuri asupra sistemelor de sănătate publică sau poate deveni infractor și duce la crearea unui climat de insecuritate socială sau „nu este bine să lași pe cineva să moară de foame”, sau „toți putem ajunge în această situație și în consecință, societatea trebuie să preia această responsabilitate”);
- *riscurile nu pot fi calculate pe baze actuariale*, deci probabilitatea de apariție a riscurilor nu poate fi calculată, deci cunoscută.

5) Impactul redistributiv al sistemelor de asigurări sociale

□ Costuri și beneficii

Asigurările sociale, spre deosebire de cele private (bazate pe contribuții actuariale, deci în baza unui calcul al probabilității de apariție a unui eveniment), redistribuie costurile adesea către cei pentru care aceste costuri sunt mai ușor de suportat. Acest fapt se realizează prin impunerea unei contribuții proporționale cu veniturile. Plata deci se face în funcție de posibilități. Beneficiile sunt distribuite în funcție de nevoi.

⁶³ Baldwin, P., *The Politics of Social Solidarity. Class Bases of the European Welfare State 1875-1975*. Cambridge, US: Cambridge University Press, 1990.

Redistribuirea nu se realizează de la cei bogați către cei mai săraci, ci mai degrabă de la cei mai norocoși către cei mai puțin norocoși.

Modul în care sunt calculate beneficiile și nivelul acestora în cazul apariției evenimentului asigurat au consecințe puternice asupra structurii distribuției bunăstării într-o societate:

- În cazul sistemelor de asigurări de sănătate, tipul beneficiului și mărimea sa depind de nevoia particulară a individului, având un caracter puternic personalizat. Indiferent de mărimea contribuției mele, beneficiul pe care îl voi obține, sub forma tratamentului medical, este același și este determinat de tipul de afecțiune și nevoile mele de sănătate;
- În cazul asigurărilor de șomaj, beneficiile depind de un număr minim de ani de contribuție, iar nivelul acestora se fixează, cel mai adesea, în funcție de numărul de ani de muncă și de venitul anterior. Acest beneficiu este limitat în timp, atât pentru a nu crea o demotivare a muncii, cât și pentru a deveni suportabil din fondul constituit pe baza contribuțiilor individuale. Adesea, acest beneficiu, dependent de veniturile anterioare ale individului, este suplimentat de un beneficiu ulterior, având un nivel constant, egal pentru toți indivizii. În unele țări, acesta este acordat numai celor mai săraci șomeri, în baza testării mijloacelor de trai.
- În cazul asigurărilor de pensii, nivelul beneficiului poate fi:
 - a) constant – ca în sistemele de asigurări de tip Beveridge;
 - b) cvasiproporțional cu veniturile anterioare;
 - c) proporțional cu veniturile anterioare.

□ *Ce impact au aceste tipuri de beneficii asupra inegalității sociale?*

Beneficiile perfect proporționale cu veniturile anterioare sunt de natură a menține inegalitatea veniturilor constantă într-o societate, în timp ce orice formă cvasi proporțională duce la scăderea, într-o măsură sau alta, a inegalității veniturilor într-o societate. Cea mai puternică scădere a inegalității se realizează în cazul acordării unor beneficii constante ca nivel.

În cazul asigurărilor de șomaj nu se pune problema redistribuirii între cei mai săraci și cei mai bogați, deci a scăderii inegalității; în acest caz, redistribuirea se realizează mai degrabă de la cei mai norocoși către cei mai puțin norocoși.

În cazul asigurărilor de pensii, avem de-a face cu un sistem redistributiv mai accentuat în funcție de gradul de corelare a beneficiului cu venitul, respectiv contribuția individului.

Dacă pensia reprezintă un beneficiu cu nivel constant pentru toată lumea, atunci gradul de redistribuire de la cei mai bogați către cei mai săraci este maxim, scăzând deci inegalitatea de venit cel mai mult.

Dacă pensia este proporțională cu venitul, atunci inegalitatea se menține, sistemul de asigurări neavând un caracter redistributiv.

De obicei însă, sistemele de asigurări de tip bismarck-ian adoptă o soluție intermediară, cu beneficiul corelat într-o oarecare măsură cu venitul, dar nu integral. Aceste sisteme, în funcție de modul de calcul al nivelului beneficiului, prezintă un oarecare grad de redistribuire, ducând, într-o măsură mai mare sau mai mică, la scăderea inegalității.

Redistribuția se realizează și de la bărbați la femei. În general – în termeni statistici –, contribuțiile sunt mai mari în cazul bărbaților (ce au un venit în medie mai ridicat decât femeile), iar șomajul în rândul femeilor este mai ridicat, în timp ce vârsta de pensionare este mai scăzută, iar speranța de viață la naștere, mai crescută în rândul acestora.

□ *Obiectivele sistemelor de asigurări sociale:*

- într-o oarecare măsură, reducerea sărăciei, prin creșterea echității orizontale: sistemul de asigurări sociale crește gradul de echitate socială, deci de acces egal la beneficii/suport în caz de pierdere a veniturilor primare, din muncă;
- atenuarea diferențelor de venit de-a lungul vieții individului, prin realocarea consumului;
- securitatea economică: asigurarea în fața unor pierderi neașteptate a veniturilor;
- solidaritatea socială.

6) Tipuri de sisteme de asigurări sociale

a) Sistemul de asigurări sociale de tip Bismarck versus sistemul de asigurări sociale de tip Beveridge

Sistemul de asigurări de tip Bismarck. Cancelar al Celui de-al Doilea Reich, Otto von Bismarck a introdus, pentru prima oară în Europa, un sistem legal de asigurări sociale. Cancelarului i se atribuie crearea primului stat modern german prin reformele instituțional-organizatorice inițiate ca replică la problemele datorate procesului de industrializare în Europa.

Protecția socială în Europa, limitată la o formă mai degrabă rudimentară de asistență socială ocazională bazată pe caritate și voluntariat, a început să devină, la sfârșitul secolului al XVIII-lea, ca urmare a unei

recesiuni economice puternice, într-o oarecare măsură o problemă de interes pentru stat. Implicarea statului însă s-a redus în mai toate țările europene la subvenționarea, respectiv sprijinul inițiativelor private, caritabile, fără a se materializa într-un suport comprehensiv și sistematic. În 1881, Bismarck introduce pentru prima oară un sistem de asigurări sociale de stat obligatoriu, adăugând la acesta, în 1883, plățile pentru cazuri de boală, în 1884, asigurările împotriva accidentelor de muncă și, în 1889, o schemă comprehensivă de pensii de vârstă și invaliditate. Esențial pentru acest sistem este caracterul său obligatoriu, asociat contractelor de muncă. Sistemul este suportat de către trei părți: angajator, angajat și stat. Acest sistem reprezintă, practice, o primă structură de cooperare între două clase sociale cu interese antagoniste: clasa muncitoare și capitaliști. Administrarea sistemului s-a realizat inițial prin intermediul unor structuri teritoriale, „case de ajutor”, conduse în regim tripartit. Acest prim sistem de asigurări sociale acoperea categorii relativ reduse de populație, adresându-se în special muncitorilor stabili din fabrici.

Sistemul bismarck-ian de asigurări are și o importanță istorică deosebită, fiind prima inițiativă antiliberală la nivel statal în Europa. Pentru Bismarck, asigurările sociale jucau rolul de „posturi de cruce roșie în spatele frontului capitalist”. Acest sistem poartă, în mare măsură, amprenta autoritarist-paternalistă a convingerilor sale.

Adoptarea acestui sistem nu a fost motivată de principiul solidarității sociale, ci mai degrabă rațiuni de ordin politic. Scopul lui Bismarck a fost, în primul rând, menținerea diferențelor de clasă, fără explozii sociale, și legarea loialității indivizilor de o formă politică autoritară: monarhia.

Sistemul bismarck-ian s-a extins ulterior în toată Europa Occidentală, devenind modelul alternativ la sistemul de asigurări beveridgean sau anglo-saxon, sistem caracterizat de beneficii relativ reduse și fixe, finanțate din bugetul de stat, din taxe și impozite generale, reprezentând un nivel minim de protecție combinat adesea cu sisteme de asigurări private.

Lordul Beveridge publică în 1942 un raport asupra stării societății britanice, în care propune adoptarea unui sistem de pensii plătite din impozitele și taxele generale, de la bugetul de stat, având un nivel constant pentru toți beneficiarii.

În sistemul beveridgean, actorii sociali semnificativi – sindicate, patronat – nu sunt implicați în structurarea și nici administrarea sistemului. Sistemul continental reprezintă o protecție comprehensivă, adesea nedublată de sisteme private, cu beneficii proporționale cu contribuția, respectiv veniturile.

	Asigurări sociale de tip Bismarck	Asigurări sociale de tip Beveridge
Sursa de finanțare	Fondul de asigurări sociale – contribuțiile indivizilor se constituie într-un fond distinct.	Bugetul de stat – finanțarea se realizează din taxele și impozitele generale
Administrarea fondului destinat asigurărilor sociale	Fondul este administrat cel mai frecvent în regim tripartit: statul, contribuabilii și beneficiarii, prin reprezentanți ai unor asociații a acestora. Șomaj: stat - syndicate-patronat Pensii: stat - pensionari - angajatori Sănătate: stat - medici - syndicate	Administrarea se face exclusiv de către stat.
Nivelul beneficiilor	Beneficiile sunt corelate cu veniturile, respectiv nivelul contribuției.	Beneficiile sunt constante și relativ scăzute ca nivel.
Importanța asigurărilor private	Scăzută	Mare

b) Sisteme asigurătorii în flux continuu (*Pay-as-You-Go*) versus sisteme asigurătorii cu capitalizarea fondurilor

Sisteme cu capitalizare de fonduri: contribuțiile sunt investite în diferite activități economice aducătoare de profit.

Avantaje: Astfel de sisteme nu depind de rata de dependență și nici de evoluția demografică; aceste fonduri vor avea întotdeauna bani pentru a plăti pensiile.

Dezavantaje: Aceste sisteme nu pot face față inflației neanticipate postpensionare; indexarea beneficiului în raport cu o inflație neașteptată devine aproape imposibilă, ceea ce duce la scăderea veniturilor reale din pensie.

Sisteme în regim Pay-As-You-Go (excepții: sistemul diferențial, de pensii asociate cu contribuția, în Suedia și Japonia): acest sistem presupune plata pensiilor din banii plătiți de contribuabili, respectiv salariați.

Avantaje:

- protejează pensiile de inflație;
- pot crește pensiile ca valoare reală în linie cu creșterea economică;

- criteriile de eligibilitate pentru o pensie integrală pot fi oricând modificate, ajustate astfel încât să ajusteze beneficiul la situația economică prezentă.

Dezavantaje:

- puternic dependent de rata de dependență;
- poate intra în incapacitate de plată.

7.2. Sisteme asiguratorii în România

În România, în prezent, există trei sisteme de tip asiguratoriu: asigurările sociale de pensii de vârstă, boală și invaliditate, asigurările de șomaj și asigurările sociale de sănătate. Cel mai vechi sistem asiguratoriu în România este cel destinat pensiilor. În 1990, se adoptă pentru prima oară un sistem de asigurări pentru șomaj, iar în 1997, sistemul de sănătate, universal și gratuit, este reorganizat în baza principiilor asiguratorii.

Sistemul social de asigurări sociale de pensii de vârstă, boală și invaliditate

Până în 2000. Structura legislației în domeniul asigurărilor sociale de pensii, în vigoare înainte de 2000, își avea originile în cea concepută în 1945. În 1949, au fost desființate toate fondurile private de pensii, iar beneficiile către persoanele asigurate în sistemul de stat (este vorba numai despre angajați, excluzând deci agricultorii și lucrătorii pe cont propriu) au început să fie plătite direct din bugetul de stat. În decursul timpului, o serie de categorii de muncitori au fost integrați în acest sistem de asigurări sociale, dar contribuțiile acestora se constituia în fonduri sociale distincte, spre deosebire de sistemul de asigurări sociale de stat, în cadrul căruia contribuțiile se vărsau la bugetul de stat. În 1966, a fost introdusă pensia suplimentară obligatorie pentru persoanele incluse în cadrul acestui sistem de asigurări sociale de stat, ce presupunea o contribuție directă din partea angajaților, și nu a angatorilor, ca în cazul pensiei obișnuite. Contribuțiile pentru pensia suplimentară se constituiau într-un fond social distinct.

În 1989, toate categoriile profesionale erau acoperite, într-un fel sau altul, de asigurări sociale, dar cea mai mare pondere era deținută de sistemul asigurărilor sociale de stat. După 1990, anumite schimbări au fost operate în vederea integrării în cadrul asigurărilor sociale de stat a tuturor categoriilor excluse (dar integrate până în acel moment, în cadrul altor sisteme de asigurări). Cele mai importante categorii profesionale aflate în această situație

erau agricultorii, muncitorii din cadrul cooperativelor de producție, scriitorii, personalul clerical, militarii și liber-profesioniștii.

În 1990, se revine la vechea organizare a contribuțiilor de asigurări sociale în cadrul unui fond social distinct: Fondul de Asigurări Sociale. În 1998, atât fondul pentru pensia suplimentară, cât și fondul pentru pensiile agricultorilor sunt integrate în fondul de asigurări sociale.

Contribuția la sistemul de asigurări sociale de stat se realizează de către angajați și angajatori (inițial, în 1992, 3% din venitul mediu brut lunar al angajaților, pentru pensia suplimentară și între 25% și 35% din fondul de salarii pentru angajatori).

Vârsta-limită pentru pensia integrală era, în 1989, de 57 de ani pentru femei și 62 de ani pentru bărbați, iar **perioada minimă de contribuție** completă era de 25 de ani pentru femei și 30 de ani pentru bărbați. Pentru lucrătorii în agricultură, limita de vârstă era mai ridicată (60 de ani pentru femei, respectiv 65 de ani pentru bărbați), iar perioada minimă de contribuție pentru obținerea unei pensii integrale nu era specificată în ani calendaristici, ci în număr de norme de producție realizate. În 1990, limita de vârstă este redusă, cu scopul prevenirii exploziei șomajului, în condițiile inexistenței unui sistem de protecție a șomerilor.

Sistemul de asigurări sociale includea pensii integrale, pensii de invaliditate, pensii pentru urmași, indemnizații de maternitate, beneficii de maternitate, plăți pentru concediile medicale, tichete pentru unele resorturi de tratament balnear.

Beneficiile nu erau relaționate cu contribuția de-a lungul întregii vieți de muncă. Acestea se stabileau ca un procent din venitul mediu lunar asigurat, calculat pentru o perioadă de cinci ani consecutiv (cei mai „buni” în termeni de venituri) din ultimii zece ani de activitate remunerată.

Existau, de asemenea, mari diferențe între pensiile acordate salariaților și cele acordate agricultorilor. Deși pensiile acestora din urmă se calculau la fel ca și cele ale salariaților, veniturile monetare ale agricultorilor, în timpul regimului socialist, erau foarte scăzute, datorită faptului că plata pentru munca prestată se realiza parțial în produse de consum.

Acest sistem de calcul al nivelului beneficiilor de asigurări sociale a creat o serie de distorsiuni datorită modului impropriu de recorelare a pensiilor acordate după și înainte de 1990. Diferențele semnificative între pensiile unor indivizi cu istorie de muncă și calificare similară, pensionați în perioade diferite (respectiv înainte și după 1990), au creat o serie de nemulțumiri în rândul populației de pensionari.

Începând cu 2000. În martie 2000, noua lege a pensiilor a fost adoptată (Legea nr. 19/2000), lege ce își propune o corelare mai bună între nivelul contribuției și cel al beneficiilor.

În noua formulă, nivelul contribuțiilor este dependent de condițiile de muncă. Legea stipulează ca 1/3 din contribuție să fie acoperită de către angajat, iar 2/3 de către angajator. Lucrătorii pe cont propriu, agricultorii sau orice altă categorie profesională ce desfășoară muncă remunerată în altă formă decât în baza unui contract de muncă sau a unei convenții civile și care câștigă cel puțin trei salarii medii pe an sunt obligați să își plătească contribuția integral. Contribuțiile pentru șomeri sunt suportate integral din Fondul de Șomaj. Contribuțiile nu sunt impozabile.

Nivelul exact al contribuției este stabilit anual prin Legea bugetului de asigurări sociale, plafonul maxim asigurabil este însă de cinci salarii medii pe economie. Datorită problemelor cu care s-a confruntat bugetul asigurărilor sociale în ultimii trei ani (e.g. deficit bugetar permanent), vârsta-limită pentru obținerea unei pensii integrale a fost crescută la 60 de ani pentru femei și 65 de ani pentru bărbați, urmând ca această creștere să se realizeze progresiv în următorii 13 ani. Perioadele de contribuție minimă și integrală au fost mărite cu câte cinci ani (urmând ca această creștere să se realizeze, în paralel, cu creșterea vârstei de pensionare).

Tipurile de beneficii nu s-au schimbat. Doar unele specificații și criterii de eligibilitate au fost modificate prin noua lege. De exemplu, noua lege stipulează ca în cazul concediilor medicale indemnizațiile să nu fie suportate, pentru primele trei zile, urmând ca acestea să fie acoperite de către angajator din ziua a patra până în ziua a 16-a, plata acestora fiind preluată ulterior, după această perioadă, de către Fondul de asigurări sociale. În vechea legislație, asiguratul nu suporta nici un cost, fiind plătit din chiar prima zi a concediului medical.

Nivelul pensiilor este calculat prin înmulțirea numărului mediu anual de puncte acumulate de către asigurat în decursul întregii sale perioade contributive cu valoarea actuală a unui punct în momentul pensionării. **Numărul mediu anual de puncte** se calculează prin însumarea numărului de puncte acumulate în decursul istoriei de muncă și prin împărțirea acestei sume la numărul de luni în decursul cărora persoana a contribuit la fondul de asigurări sociale. Numărul anual de puncte se calculează ca medie a **punctelor lunare**, stabilite prin împărțirea venitului lunar mediu brut asigurat la salariul mediu lunar pe economie, stabilit de către Comisia Națională pentru Statistică (actualul Institut Național de Statistică și Studii Economice). Numărul anual mediu de puncte nu poate depăși cinci. Valoarea minimă a unui punct este de 45% din salariul mediu brut pe economie și este stabilită anual de către Casa Națională de Pensii.

Numărul de puncte medii lunare, respectiv anuale, poate varia între 0,25 (corespunzând unui venit asigurat minim, i.e. ¼ din salariul mediu brut pe

economie) și 5 (corespunzând unui venit maxim asigurat, i.e. de cinci ori salariul mediu brut pe economie). Dacă valoarea unui punct este stabilită la limita inferioară, i.e. 45% dintr-un salariu mediu brut pe economie, atunci pensiile vor varia între un minim de 11,25% și un maxim de 225% din salariul mediu brut pe economie.

♦ **Ce putem afirma despre sistemul de asigurări sociale în România în ultimii zece ani?**

În ultimii 13 ani numărul de pensionari a crescut continuu, ajungând în 2000 la 167,2% din numărul acestora în 1990. Această creștere a numărului total de pensionari este parțial determinată de scăderea, în 1990, a vârstei de pensionare, dar și a perioadei de contribuție integrală, în vederea prevenirii unei explozii a șomajului. Pe de altă parte, numărul salariaților a scăzut aproape 50% în raport cu 1990. În 1999, numărul de salariați reprezenta doar 58,6% din numărul acestora în 1990. Și numărul persoanelor ocupate în activități economice a scăzut, dar această scădere a fost mai puțin abruptă decât în cazul salariaților. În 2000, numărul persoanelor ocupate reprezenta 80% din totalul celor ocupați în 1990.

**Numărul pensionarilor, salariaților și al persoanelor ocupate.
Ratele de dependență**

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
a. Nr. mediu anual de pensionari de asigurări sociale, fără agricultori:	2.570	3.018	3.201	3.253	3.439	3.600	3.740	3.875	4.020	4.181	4.359
- cu vechime integrală	1.859	2.279	2.376	2.365	2.480	2.568	2.658	2.753	2.851	2.961	3.087
- de invaliditate	208	222	263	307	374	433	469	493	527	567	609
b. Nr. mediu anual al pensionarilor agricultori:	1.007	1.016	999	1.139	1.478	1.587	1.612	1.649	1.682	1.713	1.751
c. Nr. mediu anual total de pensionari, inclusiv cei de asistență socială și invalizi, văduve și orfani de război	3.679	4.131	4.292	4.476	4.995	5.258	5.417	5.583	5.755	5.941	6.153
d. Numărul mediu anual de salariați	8.156	7.574	688	6.672	6.438	6.160	5.939	5.597	5.369	4.761	4.623
e. Numărul persoanelor ocupate la sfârșitul anului	10.840	10.786	10.458	10.062	10.011	9.493	9.379	9.023	8.813	8.420	8.629
Rate de dependență											
a/d	0,32	0,4	0,46	0,49	0,53	0,58	0,63	0,69	0,75	0,88	0,94
c/d	0,45	0,55	0,62	0,67	0,78	0,85	0,91	1	1,07	1,25	1,33
c/e	0,34	0,38	0,41	0,44	0,5	0,55	0,58	0,62	0,65	0,71	0,71

Sursa datelor: Anuarul Statistic al României, INS, 2001.

Dinamica numărului persoanelor peste 65 de ani, a pensionarilor de asigurări sociale, respectiv a numărului total al pensionarilor, în raport cu 1990 (1990 = 100%)

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Nr. persoanelor peste 65 de ani	102,7%	104,9%	107,5%	110,1%	112,7%	114,7%	117,3%	119,5%	121,3%	123,7%
Nr. total al pensionarilor	112,3%	116,7%	121,7%	135,8%	142,9%	147,2%	151,8%	156,4%	161,5%	167,2%
Nr. pensionarilor de asigurări sociale, fără agricultori	117,4%	124,6%	126,6%	133,8%	140,1%	145,5%	150,8%	156,4%	162,7%	169,6%

Sursa datelor: Anuarul Statistic al României, INS, 2001.

Indiferent de modul în care rata de dependență este calculată, aceasta crește continuu în decursul ultimilor 13 ani. Dacă luăm în considerare în calculul acesteia numărul total de pensionari și numărul total de salariați, situația devine mai degrabă dramatică. Începând cu 1997, rata de dependență depășește valoarea 1, i.e. numărul pensionarilor depășește deci numărul salariaților. Dacă luăm în calcul doar numărul de pensionari de asigurări sociale, excluzând agricultorii (datorită beneficiilor foarte scăzute pe care aceștia le primesc) și pensionarii de asistență socială și invalizii, văduvele și orfanii de război (categorii foarte reduse numeric, în comparație cu numărul total al pensionarilor), dar continuăm să îi raportăm la numărul de salariați (având în vedere că 95% din Fondul de Asigurări Sociale se constituie pe baza contribuțiilor acestora), rația de dependență în 1998 devine cu aproximativ 150% față de valoarea sa în 1990.

Această tendință este reflectată și în execuția Fondului de Asigurări Sociale. Începând cu 1995, acesta prezintă un deficit anual de aproximativ 3% din totalul veniturilor sale anuale. Pondere cheltuielilor pentru plata pensiilor, în totalul cheltuielilor realizate din Fondul Asigurărilor Sociale, crește de la 77,1% în 1990 la 88,2% în 1997.

Nivelul beneficiilor de asigurări sociale descrește în termeni reali în ultimii ani. Pensia medie de asigurări sociale, excluzând agricultorii, reprezenta în 1997 37,8% din valoarea acesteia în 1990. Pensiile pentru agricultori au scăzut și ele chiar mai mult în termeni reali, pensia medie în 1997 reprezentând 33% din valoarea sa în 1990. Cea mai dramatică situație rămâne însă cea a agricultorilor: pe lângă faptul că nivelul pensiilor pentru această categorie a suferit cea mai puternică erodare, pensia medie de agricultor ajunsese în 1997 la 26,6% din pensia medie de asigurări sociale. Valoarea sa medie se plasa în 1997 atât sub salariul minim pe economie, cât și sub pragul de eligibilitate pentru ajutorul social, stipulat de Ministerul Muncii și Protecției Sociale pentru

o familie formată dintr-o singură persoană (reprezentând cea mai mare valoare a acestui prag per capita).

Chiar și în aceste condiții, cheltuielile realizate din Fondul de Asigurări Sociale continuă să crească în termeni reali, începând cu 1994, depășind nivelul acestora în 1991. Acest fapt reflectă, încă o dată, presiunea ridicată exercitată de creșterea numărului de pensionari și scăderea numărului de salariați, asupra bugetului de asigurări sociale în ultimii cinci-șase ani.

Protecția socială a șomerilor

Datorită faptului că șomajul nu a fost recunoscut oficial în regimul socialist (în timp ce șomajul mascat a crescut semnificativ în ultimii ani ai acestui regim), în 1990 nu exista nici o legislație care să reglementeze problema șomajului și a protecției sociale a șomerilor.

Una dintre primele măsuri întreprinse, pentru a compensa într-o oarecare măsură acest deficit, a fost scăderea, temporară, a limitei vârstei de pensionare. Această măsură a reușit să amelioreze, pentru moment, problemele sociale generate de acest fenomen mascat. În 1991, este adoptată prima lege ce organizează și reglementează protecția șomerilor. Legea nr. 1/1991 este încă în vigoare, fiind modificată însă în repetate rânduri în ultimii nouă ani. În 2002, se adoptă o nouă lege privind protecția socială a șomerilor și stimularea angajării (Legea nr. 76/2002), care modifică semnificativ natura beneficiilor acordate șomerilor.

Până în 1998, sistemul de protecție a șomerilor se afla în responsabilitatea Ministerului Muncii și Protecției Sociale (MMPS), și organizațiile deconcentrate ale acestuia, direcțiile de muncă și protecție socială, în calitate de organizator și coordonator al tuturor programelor adresate șomerilor și prevenirii șomajului. În 1998, se înființează (în baza Legii nr. 145/1998) Agenția Națională de Ocupare și Formare Profesională, instituție tripartită, condusă de reprezentanți ai Guvernului, sindicatelor și patronilor.

În 1991 se înființează un fond special, Fondul de șomaj, constituit pe baza contribuțiilor angajaților (1%) și angajatorilor (5%).

Până în 2002, *ajutorul de șomaj* era dependent de venitul anterior și lungimea perioadei de contribuție la fondul de șomaj, acordat lunar pe o perioadă de 270 de zile (aproximativ nouă luni): între 50% și 60% din ultimul salariu. După încetarea ajutorului de șomaj se acorda o *alocație de sprijin* reprezentând un beneficiu de asistență socială, necorelat cu venitul anterior. Alocatia de sprijin se acorda pentru o perioadă de 18 luni și reprezenta 60% din salariul minim net pe economie. *Alocatia de integrare profesională*, acordată absolvenților de liceu, altor forme de educație secundară sau universitate, pentru o perioadă de 270 de zile. Acest tip de beneficiu a fost introdus în 1994,

fiind plătit însă din 1991 sub forma ajutorului de șomaj și reprezenta 60%, respectiv 70% din salariul minim pe economie, în funcție de forma educațională absolvită.

Începând cu 2002, ajutorul de șomaj este transformat într-un beneficiu necorelat cu nivelul veniturilor anterioare, reprezentând 75% din salariul minim pe economie, iar perioada de acordare este de șase până la 12 luni în funcție de lungimea perioadei de contribuție la Fondul de șomaj. Pentru absolvenți, ajutorul de șomaj este de 50% din salariul minim pe economie. Alocația de sprijin este desființată.

Alte forme de stimulare a angajării se referă la plățile compensatorii (OU nr. 98/1999), subvenții pentru angajatorii care angajează absolvenți, credite pentru întreprinzătorii care angajează în proporție de 50% șomeri, programe active de combatere și prevenire a șomajului (cursuri de calificare/ recalificare).

♦ Scurtă evaluare a situației șomajului și a politicilor adresate șomerilor

Indicatori de șomaj

La sfârșitul lui 1991, când șomajul a fost recunoscut oficial, numărul total de șomeri înregistrați de către oficiile forței de muncă se plasa în jurul a 330.000 de persoane, corespunzător unei rate de 3% a șomajului. În 1999, numărul șomerilor era de trei ori mai mare, iar rata șomajului de 11,8%. Această rată reprezintă în fapt cea mai mare rată a șomajului din ultimii 13 ani. Un alt „vârf” al șomajului a fost atins în 1994, cu o rată de 10,9%, urmată de 10,5 în 2000. În 1994, rata șomajului reflectă efortul întreprins de Guvern de a iniția o reformă economică mai amplă, începând cu liberalizarea prețurilor. Din nefericire, reforma a fost mai degrabă abandonată, înainte de a putea să-și arate efectele pozitive.

Cea mai scăzută rată a șomajului – de 6,6% – se poate observa în anul electoral 1996, un an în care nivelul de trai al populației a fost, într-un mod direct sau indirect, puternic subvenționat de către stat.

Programe active de integrare a șomerilor pe piața muncii. În afara organizării unor cursuri de calificare/recalificare profesională, singurele programe ce pot fi incluse în categoria programelor active într-o anumită măsură sunt creditele acordate șomerilor pentru inițierea unei întreprinderi economice și subvențiile acordate angajatorilor în cazul angajării tinerilor absolvenți. Aceste ultime două programe menționate sunt mai degrabă problematice. Deși *creditele* sunt acordate șomerilor în vederea inițierii unei afaceri, nu există un suport tehnic (cursuri, consiliere) acordat șomerilor în acest sens (în domeniul economiei, legislației etc.). Datele referitoare la

numărul persoanelor beneficiare de astfel de credite, sau la bugetul destinat acestui program, sunt practic nedisponibile, dar anumite de fonduri europene au fost returnate datorită neutilizării lor în scopul acordării, deci acela al creditării afacerilor inițiate de către șomeri sau cu minimum 50% angajați din rândul șomerilor. **Subvențiile** nu s-au dovedit nici ele prea eficace. Datele arată că totalul cheltuielilor cu acest program este foarte redus. Acest fapt sugerează că subvențiile nu reprezintă o motivație eficace pentru angajatori sau măcar un criteriu semnificativ în angajarea de personal.

Cursurile de calificare și recalificare. Deși numărul persoanelor participante la aceste cursuri a crescut de-alungul celor zece ani, numărul participanților din rândul șomerilor a scăzut semnificativ, reprezentând în 1997 doar 63% din numărul acestora în 1991. Pondere șomerilor în totalul populației de participanți la cursurile de calificare/recalificare a scăzut de la 82% în 1992 la 30,3% în 2000. Pondere șomerilor integrați în astfel de cursuri, în totalul populației de șomeri, a rămas foarte redusă de-a lungul întregii perioade: 4% în 1991, ajungând la numai 2% în 1997. Aceste cifre indică o eficacitate foarte redusă a acestor programe în atenuarea șomajului existent.

Nici rezultatele generale, referitoare la reușita de angajare în urma absolvirii cursurilor, nu justifică acest program: Dacă în 1991 34,5% din absolvenții acestor cursuri reușeau să își găsească un loc de muncă, în 1997, numai 13,3% din totalul acestora erau angajați. Din nefericire, date care să indice proporția absolvenților șomeri angajați nu există. Dar chiar presupunând că toți șomerii intrați în aceste programe au absolvit cursurile și toți cei angajați erau inițial șomeri, doar aproximativ 1% (variind de la 0,5% și 1,1%) din totalul șomerilor ar fi putut fi efectiv ajutați prin intermediul acestor programe. Dar aceste estimări reprezintă scenariul cel mai optimist.

În totalul **cheltuielilor destinate protecției șomerilor**, cheltuielile pentru organizarea și desfășurarea cursurilor de calificare/recalificare și subvenționare a angajatorilor dețin o pondere foarte scăzută, variind în jurul valorii de 1% (cu o valoare minimă de 0,2% în 1992).

Cheltuielile totale cu protecția socială a șomerilor au crescut de la 0,31% din PIB în 1991 la 1% în 1995, scăzând apoi la 0,7% în 1996 și crescând, din nou, la 1,28% în 1997. Fondul de șomaj, excedentar în primii șapte ani de la constituirea sa, a devenit – în 1999 – deficitar. Deși fonduri destinate acestor măsuri și programe au fost disponibile fără o restricționare cel puțin în primii cinci-șase ani de la înființarea sa, nici un program activ efectiv nu a fost inițial sau dezvoltat. Protecția șomerilor s-a limitat mai degrabă la beneficii monetare, deci la o politică pasivă. Peste 60% din cheltuieli (între 59% și 89%) reprezintă plățile beneficiilor monetare pentru șomeri. Un procent de asemenea

semnificativ din Fondul de șomaj a fost utilizat pentru subvenționarea salariilor celor angajați în așa-numita ramură a industriei strategice naționale și în armată.

Ca o concluzie finală, deși fondurile disponibile au depășit pentru mai mult de șase ani cheltuielile strict necesare, de plată a diferitelor beneficii monetare, politicile sociale în domeniul șomajului au avut un caracter pasiv, eșuând în a scădea riscurile șomajului și a crea structuri motivaționale efective de reintegrare a șomerilor pe piața muncii.

Câteva date referitoare la șomaj și protecția socială a șomerilor

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Rata șomajului	3	8,2	10,4	10,9	9,5	6,6	8,9	10,4	11,8	10,5
% șomeri înregistrați din totalul acestora în 1991 (1991=100%)	100	275,3	345,2	362,7	295,9	194,9	261,2	303,8	335	296,5
% șomerilor înregistrați care nu beneficiază de nici un ajutor monetar (1991=100%)	100	120,9	138,3	217,7	313,7	274,1	315,5	324,6	360,1	357,1
% de șomeri neînregistrati din totalul șomerilor	21,2	9,3	8,5	12,7	22,5	29,8	25,6	22,6	22,9	25,3
% de șomeri din totalul participanților la cursurile de calificare/recalificare		82	75,6	55,6	50,3	41,6	38,3	38,4	38,5	30,3
Ajutorul de șomaj mediu lunar ca % din salariul minim net pe economie	63,6	64,8	71,3	102,7	97,4	112,9	135,8	103,8	119,9	96,6
Alocația de sprijin medie lunară ca % din salariul minim net pe economie	-	43,8	41,1	41,2	60	60	53,2	47,1	53,3	40
Alocația de integrare profesională medie lunară ca % din salariul minim net pe economie	-	-	-	70,7	65	65	65	57,5	66,4	54,2
% cheltuielilor cu programe/măsurile active din totalul cheltuielilor din fondul de șomaj	2,8	1,5	1,1	1,4	0,8	1	0,7	1,2	1,1	1,3

Sursa datelor: Anuarul Statistic al României – INS.

Sistemul de asigurări de sănătate

Înainte de 1997, toate serviciile medicale erau gratuite și susținute financiar direct de la bugetul de stat. În 1991 s-a înființat și un Fond de 2%

(aplicat fondurilor de salarii și plătilor de către angajator) pentru compensarea creșterii prețurilor la medicamente. Până în 1995, unele cheltuieli legate de întreținerea dispensarelor locale au fost suportate și de la bugetele locale. Întreaga responsabilitate a organizării și funcționării serviciilor medicale – primare și de specialitate – revenea Ministerului Sănătății, prin intermediul structurilor teritoriale ale acestuia, inspectoratele sanitare județene (ISJ). Atât politica sanitară, cât și deciziile de finanțare în sănătate intrau în responsabilitatea acestuia. Autonomia inspectoratelor județene era foarte scăzută, reprezentând, practic, cea mai birocratică și centralizată structură teritorială din sfera protecției sociale din România.

Serviciile medicale primare – i.e. dispensare și policlinici – erau organizate pe principiul teritorialității. Accesul la servicii oferite de spitale se făcea pe baza trimiterilor acordate de medicii din dispensare și policlinici. Calitatea serviciilor medicale s-a deteriorat continuu și după 1990, dar procesul de degradare a început la începutul anilor '80, când investițiile în sistemul sanitar au scăzut simțitor, ajungându-se la finanțarea strict limitată a necesităților. Condițiile oferite de către spitale au devenit inacceptabile și, în ultimii zece ani, o mare parte a costurilor legate de tratamentele și serviciile medicale a fost transferată, direct sau indirect, pacienților (incluzând chiar și plățile informale către medici). Criza finanțării serviciilor de sănătate în România s-a accentuat, devenind tot mai evidentă în această perioadă.

Organizarea serviciilor și finanțării în sistemul sanitar s-a schimbat radical prin introducerea sistemului de asigurări, în 1997. În fapt însă, schimbările au început să devină funcționale abia începând cu 1999.

Aceste schimbări se referă în principal la: (1) adoptarea unui sistem asiguratoriu, în care serviciile sunt acordate în baza contribuțiilor individuale. Pentru cei asigurați, serviciile medicale de bază sunt gratuite. Excepție fac unele intervenții chirurgicale și o gamă relativ largă a serviciilor stomatologice; (2) reorganizarea serviciilor medicale primare: de la un sistem teritorial la un sistem bazat pe medic de familie.

Sistemul de asigurări de sănătate este organizat și coordonat de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate și structurile sale, inițial descentralizate în teritoriu, Casele Județene de Asigurări de Sănătate. CJAS-urile sunt conduse de un director executiv, iar deciziile majore sunt luate de către un consiliu de administrație compus din reprezentanți ai MS, patronatului, sindicateror și medicilor.

În septembrie 2000 este adoptată o reglementare legislativă cu scopul de a crește gradul de centralizare a sistemului de asigurări: directorii executivi ai CJAS-urilor județene sunt numiți de către CAS Națională, în timp ce

consiliul de administrație devine un organism consultativ și nu decizional. Un argument în favoarea acestui proces de recentralizare vehiculat la nivel politic se referă la prevenirea abuzurilor și creșterea reală a calității serviciilor medicale.

CJAS-urile încheie contracte cu furnizorii de servicii medicale, i.e. medici de familie și spitale. Personalul sanitar mediu, i.e. asistente medicale, nu intră într-o relație directă cu CJAS-urile, ci încheie contracte de angajare direct cu furnizorii principali de servicii medicale, neavând deci nici o obligație contractuală față de CJAS-uri.

MS continuă să își păstreze prerogativele în domeniul sănătății publice, gratuite, reduse la unele servicii de prevenție și control epidemiologic, cercetare și tratamentul anumitor boli ce presupun costuri foarte ridicate. Structurile județene ale MS, noile direcții județene de sănătate publică (DJSP), preiau responsabilitățile pentru implementarea teritorială a programelor naționale și pentru dezvoltarea locală a unor programe adresate unor probleme specifice.

Bugetul de stat suportă în prezent doar costurile legate de programele naționale de sănătate, unele dintre acestea suportate parțial și de către CJAS-uri. Toate costurile legate de furnizarea serviciilor medicale uzuale sunt suportate din Fondul de Asigurări Sociale de Sănătate.

Fondul de Asigurări Sociale de Sănătate se constituie în baza contribuțiilor individuale de 7% din salariul (venitul) net, de către angajat. Fondurile sunt colectate la nivel județean și se constituie separat, pentru fiecare județ. O parte a veniturilor din fondurile județene de asigurări de sănătate este transferată Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în vederea asigurării unei redistribuiri teritoriale de natură să amelioreze diferențele între nevoi și venituri la nivel județean. În 1999, 25% din veniturile fondurilor județene de asigurări de sănătate a fost transferat Casei Naționale de Asigurări în vederea redistribuirii.

Medicii de familie primesc, în baza unor termeni contractuali cu CJAS-urile, două bugete: veniturile personale și bugetul de practică, ultimul dintre acestea fiind destinat acoperirii cheltuielilor „de regie” (inclusiv salariile personalului mediu), dar și investițiilor în, respectiv achiziționării de aparatură medicală. Ambele bugete depind de numărul pacienților aflați în evidența medicului (ponderat cu structura de vârstă a acestora) și numărul de consultații. Pe această bază, medicii de familie acumulează un număr de puncte. Plățile, i.e. nivelul celor două bugete, reflectă numărul de puncte. Valoarea unui punct este stabilită de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate și este unică pe țară. Această valoare este modificată o dată la trei luni, dacă este necesar, în vederea ajustării la inflație, dar și la veniturile obținute de către Fondurile de asigurări

de sănătate. Această modalitate de plată are ca o consecință uniformizarea plăților medicilor pe întreg teritoriul țării.

Sistemul de asigurări de sănătate din România nu permite co-plățile. Medicii și spitalele ce intră într-o relație contractuală, pentru o anumită categorie de servicii, cu CJAS-urile nu pot percepe pacienților costuri adiționale pentru serviciile contractate de către CJAS-uri.

Scurtă evaluare a noilor aranjamente instituționale și financiare ale sistemul serviciilor medicale

Cele mai importante probleme, cu un impact puternic asupra evoluției viitoare a furnizării de servicii medicale, se datorează întârzierilor în domeniul reglementărilor legislative. În 1999, atât casele de asigurări de sănătate, cât și direcțiile de sănătate publică, au fost practic „paralizate” de lipsa reglementărilor legislative, ducând la blocaje în structurarea și delimitarea propriilor responsabilități și definirea clară a rolului lor în cadrul sistemului sanitar.

Direcțiile de sănătate publică, organizate în principal în jurul vechilor structuri ale fostelor inspectorate sanitare, au rămas una dintre structurile cele mai birocratice și centralizate în peisajul administrației publice românești. Studiile de caz⁶⁴ sugerează existența unei confuzii la nivelul acestor structuri administrative în definirea rolului lor în cadrul sistemului de sănătate, percependu-se adesea ca fiind în competiție pentru împărțirea responsabilităților cu nou-inființatele Case Județene de Asigurări de Sănătate. Există, de asemenea, o frustrare generală datorată, pe de-o parte, modului de alocare a fondurilor pentru diferitele programe de sănătate de către MS (netransparent, dar și lipsit de o logică evidentă, explicită) și, pe de altă parte, faptului că majoritatea responsabilităților anterioare au fost pur și simplu „transferate” caselor de asigurări de sănătate.

În primul rând, procesul de alocare bugetară realizat de MS către agențiile sale teritoriale este nu numai lipsit de transparență, dar este și perceput ca fiind arbitrar și în afara oricărei posibilități de influențare de către structurile teritoriale. Acest fapt duce la blocaje în dezvoltarea capacități de ajustare a direcțiilor de sănătate publică la problemele locale, în crearea unor structuri motivaționale eficace, în elaborarea și inițierea unor activități „cu sens” în cadrul programelor de sănătate naționale. „Noi suntem numai intermediari ai fondurilor între MS și spitale (prin care se derulează majoritatea

⁶⁴ Întreprinse în șase județe în cadrul proiectului de evaluare a serviciilor sociale furnizate la nivel local, inițiat de Banca Mondială și realizat de către Centrul de Studii Politice și Analiză Comparativă, București, 1999.

programelor de sănătate naționale)”, consideră un director al Direcției Județene de Sănătate Publică. Alți directori consideră că „nimic nu s-a schimbat în modul în care programele publice sunt finanțate, și în special în cazul acelor programe ce au ca scop prevenția și profilaxia, deși presiunile financiare asupra bugetului de stat s-au diminuat semnificativ după adoptarea sistemului de asigurări de sănătate”. Problemele au devenit și mai evidente în 2000, când Guvernul a încercat să transfere, în mare parte, o serie de responsabilități financiare asociate unor programe de interes național în domeniul sănătății caselor județene de asigurări de sănătate.

În al doilea rând, majoritatea responsabilităților fostelor inspectorate sanitare au fost transferate în cadrul sistemului de asigurări, și acest proces, împreună cu scăderea substanțială a bugetelor direcțiilor județene de sănătate publică, au determinat, la nivelul acestora, o serie de reacții mai degrabă defensive: aceste structuri își defineau, în 1999, responsabilitățile în termeni minimali, adoptând mai degrabă o poziție de „minimă rezistență”.⁶⁵

Există, bineînțeles, multă variabilitate între județe atât în strategiile adoptate, cât și în definirea rolului lor și responsabilităților de către noii actori sociali semnificativi în cadrul sistemului sănătății. Unele DSP se consideră responsabile pentru politica sanitară în județ, incluzând aici și politica de personal specializat. Altele consideră managementul sanitar ca obiectiv principal al activității lor, în timp ce altele consideră că aceste obiective nu își mai au sensul într-un sistem dual. Monitorizarea activităților legate de starea sănătății populației pare a fi luat forme mai degrabă birocratice, sub autoritatea și reglementările impuse de către Ministerul Sănătății. Ca urmare, analizele evaluative în raport cu impactul intervențiilor în domeniul sănătății publice prin intermediul programelor naționale se află în cel mai bun caz într-o fază incipientă.

Organizarea și desfășurarea unor programe de sănătate publică naționale presupun asumarea comună de responsabilități de către ambele structuri teritoriale, i.e. case de asigurări de sănătate și direcții de sănătate publică. Aceste programe „suferă” în mod deosebit în acest context instituțional încă confuz și ambiguu, datorită lipsei reprezentărilor comune asupra responsabilităților celor două structuri administrative, datorită lipsei unei cooperări efective în unele cazuri. Aceste probleme de raportare instituțională duc, în unele cazuri, la lipsa asumării responsabilității de către ambele structuri

⁶⁵ Bineînțeles, această atitudine organizațională nu poate fi generalizată; există multe excepții în acest sens. Unele direcții de sănătate publică încearcă să dea un sens propriilor activități, chiar și în condițiile unor limitări bugetare puternice, cu scopul creșterii propriei responsivități la problemele locale de sănătate.

teritoriale în ceea ce privește rezultatele acestor programe (e.g. problema acoperirii în cazul campaniilor de imunizare).

Calitatea serviciilor medicale este percepută ca fiind în afara controlului lor de către direcțiile de sănătate publică. Orice evaluare a capacității profesionale realizate de către aceste organizații este mai degrabă o formalitate, cu urmare ineficăce ca și garanție a calității furnizării serviciilor medicale.

Casele de asigurări de sănătate sunt mai predispuse structural către elaborarea unor abordări active în ceea ce privește furnizarea serviciilor medicale, prin însuși spiritul „antreprenorial” dominant în cadrul acestor organizații. Există totuși o serie de nemulțumiri și la nivelul acestor structuri. Autonomia lor relativ scăzută reprezintă pentru multe dintre casele de asigurări de sănătate o puternică limitare în dezvoltarea unei politici active. Deși acestea ar fi trebuit, prin forma legislativă inițială, să aibă o mare libertate în alocare fondurilor colectate, în practică, și prin modificări succesive ale aranjamentelor instituțional-legislative, această libertate este puternic limitată. Casele județene de asigurări sunt obligate, din ce în ce mai mult, să respecte procedee de alocare rigide, impuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, blocând astfel alocarea diferențiată în funcție de necesitățile teritoriale în domeniul serviciilor de sănătate, în special în domeniul asistenței medicale primare.

Probleme și abuzuri financiare au fost semnalate și la nivelul Casei Naționale. Suspiciuni legate de faptul că Guvernul a deturnat fondul destinat sănătății prin utilizarea acestuia în alte scopuri au creat o serie de noi nemulțumiri în raport cu tendințele de recentralizare a sistemului de asigurări. Acest subiect reprezenta, chiar și la sfârșitul anului 2000, deci la mai bine de un an de funcționare a noului sistem asiguratoriu, o „zonă fierbinte” pentru mass-media. Casele județene de asigurări de sănătate se consideră, în majoritatea cazurilor, ca fiind responsabile față de asigurați, dar incapabile să acționeze în numele acestora datorită limitării autonomiei lor. Unele case de asigurări consideră că monitorizarea activităților medicale ale medicilor de familie intră în directă lor responsabilitate, cu scopul protejării efective a asiguraților. Lipsa unor reglementări legale clare ce ar putea permite includerea unor criterii de evaluare a calității serviciilor contractate în numele asiguraților este adesea invocată pentru a justifica pasivitatea și inerția actuală.

O altă problemă frecvent adusă în discuție este existența unor alte case de asigurări de sănătate, constituite pe alte principii decât cele ale teritorialității (incorect numite „case de asigurări alternative” în contextul actual); acesta este cazul Casei de Asigurări de Sănătate a Ministerului Transporturilor, a Ministerului de Interne, a Ministerului Apărării Naționale, a Ministerului Justiției. Aceste case de asigurări impun angajaților acestor ministere să contribuie la fondul de

asigurări propriu, împreună cu membrii familiilor lor. Acest fapt are două consecințe majore:

În primul rând, ministerele ce organizează fonduri proprii de asigurări dețineau, anterior, propriile facilități medicale, ca spitale și policlinici. Aceste facilități au fost în permanență suprafinanțate în raport cu restul serviciilor medicale, oferind astfel condiții net superioare ca tehnologie și servicii. Pentru a nu pierde controlul asupra acestor resurse importante, ministerele au hotărât înființarea unor sisteme proprii de asigurare. Problema principală însă s-a dovedit a fi lipsa unei rețele de servicii medicale primare, ca dispensare, respectiv medici de familie, în teritoriu (excepție face, poate, Bucureștiul). Ca urmare, asigurații în cadrul acestui sistem sunt nevoiți să facă apel la serviciile medicilor de familie aflați în relații contractuale cu Casele de Asigurări Județene, ceea ce presupune nevoia decontării acestor servicii de către fondurile speciale, către fondurile județene de asigurări de sănătate. Această posibilitate de „reglare a conturilor” a fost însă inexistentă din punct de vedere legislativ până la sfârșitul anului 2000, considerându-se, în mod incorect, că aceste servicii se decontează automat prin intermediul sumelor de echilibrare, redistribuite de către Casa Națională caselor județene. În acest context, fondurile speciale de asigurări pot fi, și sunt în fapt, utilizate în scopul dotării puternice a clinicilor și spitalelor specializate, fiind degrevate de obligația de a susține și un sistem de medicină primară. Aceste dezechilibre duc la frustrări puternice la nivelul caselor județene, care încearcă, la rândul lor, să descurajeze angajații să participe la aceste fonduri speciale, nebazate pe teritorialitate.

A doua consecință majoră se referă tot la impactul asupra fondurilor de asigurări de sănătate județene, dar într-un mod mai direct. Ministerele ce organizează astfel de fonduri speciale concentrează, în majoritatea județelor, numărul cel mai mare de populație cu salarii mari. Astfel, fondurile județene pierd o contribuție substanțială prin pierderea acestor categorii de angajați, fonduri canalizate către susținerea unui sistem medical specializat privilegiat. Dar aceasta este doar o parte a poveștii. Cealaltă parte reflectă obligațiile fondurilor județene de asigurări de sănătate, de care, în mare parte, fondurile speciale sunt degrevate: acestea vizează suportarea cheltuielilor asociate utilizării de servicii medicale a unor categorii de populație cum ar fi copiii, persoanele instituționalizate și persoanele dependente din familiile contribuabililor. Astfel, cele mai sărace județe, cu fondurile cele mai limitate, datorită șomajului ridicat, nivelurilor mai scăzute ale veniturilor salariale, se confruntă cu cele mai grave probleme; în general, aceste județe au o populație dependentă mai largă, ca de exemplu mai mulți copii, mai multe persoane în instituții de asistență socială, mai multe probleme de sănătate la nivelul întregii populații. Existența acestor case speciale de asigurări agravează și accentuează

inechitățile teritoriale determinate de incongruența capacităților financiare ale județelor și nevoile în domeniul serviciilor de sănătate, prin competiția pentru fonduri pe care o inițiază.

Date și evoluții

Datele arată că județele cu posibilități financiare mai ridicate prezintă și situații mai favorabile în ceea ce privește unii indicatori ai sistemului de sănătate. Date care să reflecte noul sistem nu sunt încă disponibile pentru o analiză relevantă. Unele concluzii însă pot fi trase în baza datelor existente.

Județele mai sărace se confruntă cu cele mai mari probleme în ceea ce privește acoperirea populației cu medici de familie. Populația asigurată nu se suprapune cu populația acoperită de rețeaua de medici de familie. Probleme de acoperire cu medic de familie sunt mai evidente în mediul rural și în județele mai sărace. Acoperirea populației cu servicii de medicină primară a scăzut în mod evident o dată cu introducerea noului sistem (i.e. medicul de familie). Accesul la servicii de medicină primară a scăzut, ca o consecință. Lipsa posibilității transferurilor de fonduri și deconturilor între diferitele case de asigurări județene a dus, în plus, la limitarea accesului populației la serviciile de sănătate oferite de alte județe. Această formă de apel la servicii oferite în alte zone reprezenta un mecanism, chiar dacă rudimentar, de compensare a problemelor teritoriale în organizarea și furnizarea acestora. Este deci de așteptat ca în noul context inechitățile să devină mai evidente și să se accentueze, atât datorită variațiilor mari în capacitatea financiară a județelor, cât și datorită lipsei unor mecanisme transparente de reglementare a conturilor între diferitele case (județene) de asigurări.

Calitatea serviciilor medicale, în general, dar și a celor de medicină primară, în particular, continuă să fie foarte scăzută. Acest lucru se datorează în principal aceleiași realități, rămasă neschimbată chiar și în urma schimbărilor structurale survenite în domeniul serviciilor de sănătate: lipsa fondurilor chiar și pentru necesități de bază, ca medicamente și echipamente strict necesare. Noul sistem de finanțare a sănătății nu deschide, așa cum a fost legislativ structurat până în prezent, posibilități reale de îmbunătățire a standardelor serviciilor medicale, prin investiții majore. Pe termen scurt, nici măcar posibilitatea restabilirii, în limitele normalului, a serviciilor de sănătate puternic degradate nu pare a fi realistă.

Dinamica cheltuielilor pentru sănătate, pe surse de finanțare (1996=100%)

	1997	1998	1999
<i>Total cheltuieli, din care:</i>	90,2%	102,5%	90,4%
De la bugetul de stat	91,7%	40,9%	24,9%
Din fondul special de 2%	91,6%	21,2%	26,6%
Din veniturile proprii ale structurilor teritoriale ale MS	89,3%	89,7%	
Din fondurile județene de asigurări de sănătate		100,0%	97,3%
De la bugetele locale	85,7%	3,2%	2,9%

Notă: datele pentru 1999 nu reflectă execuția bugetară, ci planificarea bugetară, în ultimul trimestru al anului.

Sursa datelor: Ministerul Finanțelor Publice.

**Structura cheltuielilor pentru sănătate pe surse de finanțare
(total cheltuieli = 100%)**

	1996	1997	1998	1999
De la bugetul de stat	59,5%	60,5%	23,8%	16,4%
Din fondul special de 2%	14,8%	15,0%	3,1%	4,4%
Din veniturile proprii ale structurilor teritoriale ale MS	1,5%	1,5%	1,3%	
Din fondurile județene de asigurări de sănătate			71,1%	78,5%
De la bugetele locale	24,2%	23,0%	0,7%	0,8%
Total	100%	100%	100%	100%

Notă: datele pentru 1999 nu reflectă execuția bugetară, ci planificarea bugetară, în ultimul trimestru al anului.

Sursa datelor: Ministerul Finanțelor Publice.

Se poate observa că nivelul cheltuielilor pentru sănătate nu a crescut semnificativ după adoptarea noului sistem și crearea fondurilor de asigurare de sănătate. Cheltuielile în 1998 au crescut puțin în raport cu 1996, 1998 fiind un an „de tranziție” (primul an în care s-a colectat fondul de asigurări, dar care a fost administrat, în acest an, de către MS). În 1999, nivelul real al cheltuielilor a scăzut la nivelul anului 1997, reprezentând aproximativ 90% față de 1996. În 1999, ponderea Fondului de asigurări de sănătate în finanțarea sănătății a fost de 78,5% din totalul cheltuielilor pentru sănătate.

Adoptarea sistemului asiguratoriu nu pare a fi crescut resursele financiare destinate acestui domeniu al protecției sociale în mod semnificativ. Ca și procent din PIB, cheltuielile pentru sănătate au crescut în termeni relativi în 1998 și 1999 față de anii precedenți: de la 2,3% în 1996 și 1997 la 2,5%. Aceste date indică nivelul foarte scăzut al finanțării sănătății în România, atât înainte, cât și după adoptarea noului sistem de servicii medicale.

Studiu de caz: impactul schimbării sistemului de sănătate asupra accesului populației la servicii de sănătate

În domeniul serviciilor primare de sănătate, schimbarea sistemului de furnizare a serviciilor – introducând în locul dispensarelor teritoriale sistemul medicului de familie în baza unui sistem de tip asiguratoriu – a dus la scăderea dramatică a accesului la servicii de sănătate al populației:

- Populația cea mai săracă este adesea segmentul de populație neacoperit de asigurări de sănătate; cercetările arată că un motiv din ce în ce mai important pentru cei săraci de a aplica pentru venitul minim garantat este asigurarea protecției medicale, prin plata contribuției din fondurile Ministerului Muncii și Solidarității Sociale.
- În ciuda creșterii fondurilor alocate sănătății după 1998, în urma introducerii sistemului de asigurări sociale de sănătate, costurile informale asociate actului medical nu s-au redus (cel puțin în percepția opiniei publice), ducând la un acces inegal între diferite grupe de asigurați.
- Acoperirea populației cu medici de familie este mai deficitară decât acoperirea acesteia în baza dispensarelor teritoriale: acoperirea este foarte redusă în comunitățile rurale izolate, în mediul rural în general comparativ cu mediul urban, în zonele mai sărace, respectiv mai slab dezvoltate economic. Lipsa oricăror strategii de motivare a personalului medical de a migra către aceste zone duce la scăderea dramatică a accesului la servicii primare de sănătate al unui important segment al populației.
- Creșterea costurilor directe (de transport, timp) de acces la servicii duce, la rândul ei, la scăderea gradului de acces al populației.
- Gradul de informare deosebit de scăzut al populației în ceea ce privește mecanismele de funcționare a noului sistem de servicii de sănătate face ca accesul să fie și mai scăzut.

Analiza indicatorilor referitori la apariția de noi cazuri de îmbolnăviri cu sifilis și TBC arată că incidența majorității bolilor considerate a fi în mare măsură asociate cu sărăcia a crescut o dată cu intrarea în funcțiune a

sistemului de asigurări de sănătate. Astfel că în 2000 s-a hotărât introducerea gratuității în ceea ce privește analizele de depistare/tratamentele unor boli transmisibile asociate cu sărăcia.

Un studiu din februarie 2002 (Barometrul de opinie privind serviciile de sănătate în România, CPSS) relevă următoarele aspecte legate de serviciile medicale:

- ◆ 95% din populația chestionată este înscrisă pe listele unui medic de familie, deși numai 82% din populația de peste 18 ani plătește direct contribuția la sistemul de sănătate. Acest procent este foarte ridicat dacă luăm în seamă faptul că în anul 2000 multe zone din mediul rural nu erau deloc acoperite de medici de familie.
- ◆ Dintre cei înscrși pe listele unui medic de familie, doar 17% declară că medicul de familie se află în altă localitate decât cea de rezidență, situată la:

	Din cei 17%	Din total eșantion
Peste 20 km	8%	1,4%
6,1-20 km	35%	6%
3,1-6 km	40%	6,8%
Max. 3 km	17%	2,9%

Sursa datelor: Barometrul de opinie asupra serviciilor de sănătate, CPSS, 2002.

- ◆ Dintre cei ce au un medic de familie, 10% declară că accesul lor la acesta este relativ problematic:
 - Doar 57% din totalul celor ce au un medic de familie, au apelat în anul precedent la serviciile sale. Procentul celor din rural care au apelat la serviciile medicului de familie este ușor mai scăzut (53%) decât media și mai scăzut decât procentul celor din orașele mari care apelează la aceste servicii de medicină primară (65%).
 - Dintre cei care nu apelat la serviciile medicului de familie doar 76% declară că nu au avut probleme de sănătate.
 - Prevenția ocupă mai degrabă un rol marginal în cadrul serviciilor de sănătate primare. Numai 23% dintre cei care s-au dus în anul precedent la medicul de familie declară că motivul vizitei lor a fost acela al unui control preventiv. În ceea ce privește prevenția activă din partea serviciilor de sănătate, numai 16% dintre respondenții care au un medic de familie au fost chemați de către aceștia pentru a-și efectua un control preventiv.

- (Co)plata serviciilor de sănătate reprezintă încă o barieră de acces la serviciile de sănătate pentru un segment semnificativ al populației. 45% din totalul celor ce au utilizat serviciile de sănătate în ultimele 12 luni declară că au realizat o plată oficială și 35% dintre ei au oferit, în schimb, o plată informală sau un cadou personalului medical. Procentul celor ce au realizat o plată informală este mai mare în cadrul grupei de vârstă 18-34 de ani, în cazul celor cu studii superioare și în grupa de venit mai mare decât media. În ceea ce privește plățile informale/cadourile oferite personalului medical, peste 60% din populație consideră că ar fi de preferat ca acestea să fie transformate în plăți oficiale. Aproximativ 50% dintre cei care au oferit cadouri/au efectuat plăți informale consideră că au avut sentimentul necesității efectuării acestor plăți. Ceea ce este însă semnificativ este faptul că 64% din totalul eșantionalului au resimțit acest efortul financiar (plăți informale și formale) ca fiind mare, 27% ca pe un efort mediu și numai 9% ca fiind un efort mic în raport cu propriile posibilități. Atât pentru cei cu venituri plasate sub medie, cât și pentru cei cu studii elementare, procentul celor care consideră acest efort financiar mare este și mai mare, plasându-se peste 70%. Din acest punct de vedere, și mediul rural este ușor dezavantajat: 67% din populația rurală consideră acest efort mare, în timp ce doar 6% îl consideră mic în raport cu propriile posibilități.

În ceea ce privește gradul de informare asupra serviciilor de sănătate și a sistemului de asigurări de sănătate, acesta este mai degrabă scăzut, o nouă barieră de acces pentru multe categorii de populație. Mai puțin de 40% din totalul populației consideră că este (aproximativ) suficient informată în ceea ce privește sistemul de îngrijire a sănătății în România. Deși 82% declară că plătesc contribuția la sistemul de asigurări de sănătate, numai 42% dintre aceștia declară că știu care este procentul pe care îl plătesc pentru aceasta. În fapt însă, numai jumătate dintre cei care declară că știu au răspuns corect la această întrebare. Un procent și mai redus – 13% – consideră că știu în ce constă pachetul de servicii medicale asiguratorii, în timp ce 22% consideră că știu parțial în ce constă acesta. Important însă este procentul celor care consideră că nu știu deloc: 65% din totalul celor ce plătesc asigurarea de sănătate. Nici în ceea ce privește cunoașterea îndatoririlor și drepturilor de asigurat gradul de informare nu este prea crescut. Doar 40% consideră că știu cu aproximație în ce constau îndatoririle lor ca asigurați, în timp ce numai 36% consideră că știu câte ceva în legătură cu drepturile pe care le au. Un răspuns ferm pozitiv însă este dat numai de 20% dintre intervievați. Gradul de informare este mult mai redus în rândul celor cu studii elementare, cu venituri sub medie și al rezidenților în mediul rural.

Capitolul 8

Beneficii noncontributorii⁶⁶

Beneficiile noncontributorii sunt acele beneficii sociale, monetare, în natură sau sub formă de servicii, necondiționate de plata prealabilă a unei contribuții de către individ. Astfel de beneficii sunt finanțate în general din taxele și impozitele generale.

Din categoria beneficii noncontributorii fac parte beneficiile sau serviciile universalist-categoriale, de tipul serviciilor educaționale, alocației pentru copii sau alocației pentru familii cu mai mulți copii, dar și beneficiile selective, acordate pe baza unui test aplicat mijloacelor de trai ale individului sau familiei.

Principiile alocative ce stau la baza acestor două categorii de beneficii non-contributorii sunt diferite, la fel și impactul lor redistributiv. Beneficiile universalist-categoriale au parte de un proces alocativ în baza unor criterii categoriale, fiind instituite ca drepturi sociale, în baza unui sentiment de solidaritate socială, în timp ce beneficiilor selective le este asociat un principiu alocativ de tip discreționar, iar eligibilitatea acordării acestora este conferită în baza unui test al nevoii, în sensul mijloacelor de trai.

Dacă beneficiile universalist-categoriale sunt asociate unei redistribuții preponderent intrapersonale, redistribuția prin intermediul beneficiilor selective are un caracter eminemant progresiv, interpersonal.

Legitimitatea beneficiilor noncontributorii este esențială cât timp acestea sunt susținute din taxele și impozitele generale.

8.1. Beneficii universalist-categoriale

Beneficii universalist-categoriale sunt beneficii sociale de tip non-contributoriu, acordate în funcție de criteriul apartenenței la o anumită categorie, la limita oricărui individ în baza drepturilor sale de cetățean. În acest caz-limită se poate vorbi de beneficiu universalist. Acestea sunt mai rare, și ele

⁶⁶ Vezi și K. Blakemore, *Social Policy. An Introduction*. Buckingham: Open University Press, 1998; B. Davies, M. Reddin, *Universality, Selectivity and Effectiveness in Social Policy*. London: Heinemann, 1978.

vizează mai degrabă anumite servicii sociale, ca de exemplu serviciile medicale (dacă acestea nu se acordă în baza unui sistem de asigurări, ci sunt gratuite și finanțate din taxele și impozitele generale) și educația. În România, exemple de astfel de beneficii sunt alocația pentru copii (acordată tuturor copiilor, indiferent de familia de proveniență), alocația suplimentară pentru familii cu mulți copii (acordată tuturor familiilor indiferent de veniturile acestora). Nivelul acestor beneficii este același pentru toți beneficiarii.

Beneficiile universalist-categoriale se constituie mai degrabă ca o *reflecție a unui drept social*, și nu a unui ajutor acordat celor considerați a fi în nevoie, și deci dependenți sociali, ca în cazul beneficiilor sociale selective. Beneficiile universalist-categoriale au ca obiectiv principal creșterea solidarității sociale, desființarea graniței între „avantajați” și „dezavantajați”, între cei care au și cei care nu au nevoie. Această delimitare între „noi” și „ei”, caracteristică beneficiilor sociale selective, este asociată de un proces de stigmatizare a celor ajutați.

Universalismul – ce stă la baza acestor beneficii – presupune o renunțare la ideea autosuficienței și statuează egalitatea tuturor indivizilor în fața riscurilor.

Redistribuția asociată acestor tipuri de beneficii are mai degrabă un caracter intrapersonal, de minimizare a fluctuațiilor financiare și de bunăstare ale unui individ, familie sau gospodărie în decursul existenței lor, i.e. de ajustare a veniturilor, respectiv bunăstării, în timp.

▪ Avantaje ale beneficiilor universalist-categoriale

Un prim avantaj este legat de faptul că beneficiile universalist-categoriale duc la *creșterea echității orizontale*, deci la integrarea socială a indivizilor, prin respectarea demnității individuale și prin prevenirea excluziunii sociale, la promovarea unor bunuri sociale considerate a fi importante și la corectarea unor dezechilibre între resurse și nevoi.

Un al doilea avantaj se referă la *rata de cuprindere a beneficiilor universalist-categoriale*, mai ridicată decât în cazul beneficiilor sociale selective, având ca efect creșterea bunăstării unor segmente largi ale populației. Într-o societate în care astfel de beneficii sunt predominante, toți indivizii ajung, într-o formă sau alta, la un moment dat în decursul vieții lor, să fie beneficiari direcți. Acest lucru, asociat cu un nivel satisfăcător al beneficiilor și/sau calitatea crescută a serviciilor oferite, poate duce și la o *creștere a suportului politic* pentru astfel de programe. Acesta pare a fi cazul Suediei, unde suportul politic pentru serviciile și beneficiile de tip universalist-categorial rămâne foarte crescut.

În al treilea rând, *din punctul de vedere al administrării beneficiilor*, beneficiile universalist-categoriale prezintă clare avantaje în raport cu sistemele de beneficii sociale selective. Criteriile de elegibilitate sunt simple și clare, iar beneficiile sunt acordate prin intermediul unui sistem administrativ relativ simplu. *Costurile administrative asociate sunt minime* în raport cu administrarea altor tipuri de beneficii.

Un alt avantaj este cel al unei *rate de acoperire relativ ridicate*, i.e. a gradului în care cei eligibili primesc în fapt beneficiul. Rata ridicată de acoperire se datorează, în final, tot sistemului simplu de administrare, chiar și din perspectiva utilizării acestuia de către beneficiar.

▪ Dezavantaje ale beneficiilor universalist-categoriale

Dezavantajele asociate acestor tipuri de beneficii sunt în special de natură economică: *costurile pe care le presupun astfel de sisteme sunt foarte ridicate, ducând, în consecință, la creșterea cheltuielilor sociale ale statului*. Creșterea cheltuielilor sociale presupune, mai departe, creșterea nivelului de taxare și impozitare a indivizilor. Unele state, și acesta este în mare parte și cazul țărilor Europene de Est și Centrale, nu își pot permite cheltuieli sociale atât de ridicate în condițiile unei economii încă suboptimale, ce presupune crearea unor structuri motivaționale și concurențiale. Acesta pare să reprezinte un argument central al unor organizații internaționale (ca, de exemplu, Banca Mondială) în defavoarea adoptării în țările în tranziție a unor astfel de sisteme de beneficii.

Criticile la adresa acestor sisteme de beneficii/servicii sunt și de natură morală. Sistemele universalist-categoriale tind să ducă la standardizarea serviciilor oferite populației (e.g. aceleași servicii medicale pentru toți) și deci la lipsa de opțiune a indivizilor în raport cu tipul acestora. Acesta pare a fi și un efect al descurajării sectorului privat în oferirea unor alternative de protecție socială. În ce măsură – se întreabă criticii – este statul îndreptățit să se implice într-un grad atât de ridicat în viața cetățenilor, privându-i de libertatea alegerii unui proiect de viață individual?

Universalismul, legat de ideologia colectivistă, presupune că *statul nu este neutru din punct de vedere moral, ci purtător al unor opțiuni valorice în ceea ce privește, cel puțin unele proiecte de viață (Rothstein⁶⁷)*. Statul pornește de la o imagine mai mult sau mai puțin perfectă asupra modului în care cetățenii săi ar trebui să își structureze viața. Aceasta poate reprezenta o

⁶⁷ B. Rothstein, *Just Institutions Matter. The Moral and Political Logic of the Universal Welfare State*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

opțiune pentru colectivități foarte omogene; o dată cu apariția unei diversități foarte mari în ceea ce privește stilurile și proiectele individuale de viață, aceasta încetează a mai fi o posibilitate reală, consideră criticii. Creșterea funcțiilor paternaliste ale statului, în detrimentul libertății individuale, pare a fi critica cea mai importantă a liberalismului.

Relația între sistemele universalist-categoriale și rolul statului în ceea ce privește protecția socială

Adoptarea preponderentă a unor servicii/beneficii sociale de tip universalist duce, cu necesitate, la creșterea valențelor paternaliste ale statului, la implicarea mai puternică a acestuia în viața indivizilor, la renunțarea la o neutralitate valorică.

Astfel că toate statele ce își asumă acest rol „paternalist” ajung să reglementeze, într-o formă sau alta, toate comportamentele de tip „James Dean” (strategii *carpe-diem* de viață) ale indivizilor. Cele mai evidente astfel de intervenții ale statului sunt interzicerea sau limitarea puternică a consumului de băuturi alcoolice (prin raționalizare, de exemplu – cazul Suediei pentru mai bine de 50 de ani), interzicerea și penalizarea puternică a consumului de tutun și droguri etc. Aceste forme de control stricte duc la dezvoltarea unor politici sociale de tip curativ, mai degrabă decât preventiv, în ceea ce privește persoanele dependente de droguri, alcoolicii sau alte categorii expuse unor riscuri similare. În egală măsură, „tratarea” celor care optează pentru stiluri de viață alternative, nevalorizate social, se asociază cu puternica lor sancționare. Prevenția presupune într-o oarecare măsură acceptarea de către stat, ca și alternative de viață liber alese și posibile, a unor astfel de comportamente. Ca urmare, prevenția ajunge să devină caracteristică mai degrabă regimurilor de tip liberal.

În ceea ce privește serviciile de sănătate, un sistem universalist, deci de servicii gratuite pentru toți cetățenii, duce la uniformizarea și standardizarea serviciilor de sănătate, limitând puternic apariția oricăror servicii de sănătate alternative. Rolul pieței în furnizarea unor servicii alternative este în primul rând limitat de lipsa capacității financiare a indivizilor, ca urmare a unui nivel ridicat de impozitare (ce susține un sistem universalist), de a opta – contra cost – pentru servicii alternative. Astfel, nici piața în domeniul serviciilor de sănătate nu se va dezvolta, lăsând, practic, sistemul de sănătate în seama statului. Statul va oferi deci servicii standardizate, uniforme și de calitate medie, având în vedere costurile mult prea ridicate pentru a furniza servicii de cea mai înaltă calitate pentru întreaga populație.

Alte dezavantaje majore sunt legate de încurajarea dependenței de stat, cu consecințe negative nu numai asupra motivației de a munci și deci asupra productivității și creșterii economice (argumente utilizate de către majoritatea economiștilor), dar și asupra relațiilor familiale și de rudenie, deci a rețelelor de tip familial.

Un alt dezavantaj se referă la **fiscalitatea ridicată** pe care o presupune adoptarea unor beneficii universalist-categoriale comprehensive.

8.2. Beneficii selective

Beneficii selective sunt acele beneficii sociale noncontributorii, acordate în funcție de nevoie, în urma aplicării unui test în raport cu nivelul de trai. Ele se regăsesc în literatura de specialitate și sub denumirea de **beneficii bazate pe testarea mijloacelor de trai**. Exemple de astfel de beneficii sunt ajutorul social (în sistemul românesc), subvențiile oferite în vederea plății cheltuielilor de întreținere sau chirie (Suedia), ajutorul social pentru familiile cu copii în întreținere (SUA).

Beneficiile selective au ca obiectiv principal asigurarea unui minim social acceptabile de trai, indivizilor, familiilor sau gospodăriilor (în funcție de unitatea de măsură a bunăstării aleasă – vezi „*bunăstare socială*”), dintr-un motiv sau altul nu se află sub acest minim. **Ele vizează deci în mod special reducerea sărăciei**. Beneficiile selective sunt gândite ca un ultim resort al protecției sociale, atunci când piața, sistemele de asigurări sociale sau alte tipuri de beneficii sociale noncontributorii, eventual și rețelele de tip tradițional (în funcție de unitatea de măsură aleasă) eșuează în a oferi individului un suport minim sau, altfel spus, când orice formă de autoajutoare devine inoperantă pentru individ. Beneficiile selective sunt înalt focalizate asupra segmentului celor „cu adevărat în nevoie”.

O consecință a beneficiilor selective este reducerea inegalității sociale.

Principiul redistributiv. Filosofia acestor beneficii este cea a ajutorării de către societate numai a celor ce nu se pot ajuta singuri. Redistribuția, prin intermediul beneficiilor selective, se realizează de la cei cu venituri (mai ridicate) – prin intermediul sistemului de taxare și impozitare – către categoriile de indivizi cu venituri mici sau fără venituri. Acest tip de redistribuție are, spre deosebire de beneficiile universalist-categoriale, un caracter mai degrabă interpersonal.

Eligibilitate și tipuri de testare a mijloacelor de trai. Eligibilitatea pentru beneficiile selective se stabilește pe baza unui „test” aplicat individului,

familiei sau gospodăriei în vederea evaluării nivelului mijloacelor de trai, în general (inclusiv bunuri de lungă folosință, alte bunuri mobiliare și imobiliare, economii personale etc.), sau a veniturilor, în particular.

Testarea se poate face prin mijloace strict birocratic-administrative, în special atunci când „mijloacele de trai” luate în calcul se reduc la venituri monetare. Un astfel de mecanism de testare presupune deci o limitare a definiției mijloacelor de trai, dar și existența unui control suficient de eficient în raport cu declarațiile personale ale indivizilor (deci o instituție a fiseului „puternică”), cu scopul diminuării pierderilor inerente unui astfel de sistem, i.e. a plăților în surplus sau a plăților către cei neeligibili.

O altă modalitate de testare presupune implicarea sistemelor expert, în special când mijloacele de trai sunt definite în termeni mai comprehensivi, incluzând nu numai venituri monetare și bunuri de consum, ci și nevoi de consum personale, deci atunci când beneficiile sunt personalizate. Sistemul expert, în acest caz, îl reprezintă asistența socială.

Cele două modalități de testare diferă atât în ceea ce privește costurile asociate procedurii de testare, cât și în ceea ce privește impactul redistributiv. Dacă sistemul de testare strict administrativ-birocratic presupune costuri mai scăzute, prin standardizarea procedurii, erorile de focalizare, i.e. neplățile în exces (către cei eligibili sau către cei neeligibili) și neplățile către cei eligibili, sunt însă mult mai iminente decât în cazul testării prin intermediul sistemelor expert. În cazul celei din urmă, focalizarea este mai fin calibrată, cu prețul însă al unor costuri de administrare a procedurii de testare mult mai ridicate.

Alocarea beneficiilor selective are deci un puternic caracter discreționar, chiar și în cazul în care testarea se realizează într-o manieră administrativ-birocratică. Un astfel de mecanism alocativ are ca efect direct scăderea echității orizontale.

Testarea mijloacelor de trai nu se realizează numai cu scopul stabilirii eligibilității, dar și pentru stabilirea **nivelului beneficiului**. Beneficiile acordate nu sunt, în cadrul unui sistem de beneficii selective, egale pentru toți indivizii, ci depind de nivelul inițial al bunăstării, respectiv veniturilor individului, familiei sau gospodăriei. Beneficiile selective au ca scop aducerea tuturor beneficiarilor la același nivel, considerat a fi minim social acceptabil (poate reprezenta un prag de sărăcie sau nu), indiferent de nivelul lor inițial (atât timp cât acesta este mai mic).

Unitatea în raport cu care se evaluează mijloacele de trai, i.e. individul, familia sau gospodăria, reprezintă o alegere foarte importantă, cu implicații de natură morală, dar și pragmatică. Alegerea individului ca unitate de măsură are ca premisă centrală respectarea autonomiei și libertății individuale, în ceea ce privește propriile opțiuni în raport cu stilul de viață, proiectele individuale de viață și, în

particular a deciziilor legate de pattern-ul de consum. Costurile asociate unui sistem de beneficii selective ce utilizează ca unitate de măsură individul vor fi mult mai ridicate, datorită lărgirii sferei de definire a nevoii, astfel încât conceptul să subsumeze și nevoia de libertate de decizie asupra propriului consum și stil de viață. Alegând familia ca unitate de analiză, individul este privat de libertatea deciziei, fiind „condamnat” la împărtășirea nevoilor, dar și a resurselor. Costurile asociate unei astfel de opțiuni sunt însă reduce. Argumentul utilizat în favoarea alegerii gospodăriei ca unitate de evaluare este legat de contextul „natural” în care trăiește individul; familia reprezintă adesea o unitate artificială, pe când gospodăria este mediul natural al individului. Contraargumente de natură morală pot fi aduse și în cazul alegerii gospodăriei ca unitate de măsurare a bunăstării: mai multe familii care trăiesc împreună, adesea aparținând unor generații diferite, nu au obligația de a împărți veniturile și nu se poate presupune că ar trebui să utilizeze resursele monetare și nemonetare în comun. În majoritatea țărilor, unitatea de măsurare o reprezintă familia.

În ceea ce privește serviciile selective, testarea eligibilității se realizează similar cu testarea în cazul acordării unor beneficii monetare. Un bun exemplu de servicii selective îl constituie cele două programe federale menite să acopere cheltuieli medicale elementare pentru anumite categorii de persoane sărace sau grupuri cu risc crescut de sărăcie: (1) **programul Medicaid**, destinat în principal copiilor, femeilor însărcinate și indivizilor cu venituri foarte reduse, aflați sub pragul de sărăcie și (2) **programul Medicare**, de tip asiguratoriu, dar destinat în principal persoanelor vârstnice și celor cu dizabilități.

Programele federale de asigurare a asistenței medicale gratuite sau la costuri reduse a unor segmente de populație în SUA⁶⁸

Medicaid

Medicaid (titlul XIX din Actul Securității Sociale, program adoptat în 1965 în virtutea cooperării între guvernul federal și guvernele statelor) este un program federal care suportă costurile serviciilor de sănătate doar pentru anumite segmente ale populației cu venituri foarte scăzute, deci pentru acei săraci care fac parte din anumite categorii considerate de Guvernul SUA ca fiind eligibile. În cadrul programului Medicaid nu se fac plăți către beneficiar, ci direct către furnizorii de servicii de sănătate și în unele cazuri sunt necesare co-plățile.

⁶⁸ Informațiile sunt preluate de pe pagina de web oficială a Guvernului SUA, www.medicare.gov, noiembrie 2003.

În cadrul acestui program, fiecare stat este responsabil pentru:

- stabilirea criteriilor de eligibilitate;
- stabilirea duratei și a tipului serviciilor acordate;
- stabilirea nivelului plăților către furnizorii de servicii;
- administrarea programului.

O persoană eligibilă într-un stat poate fi neeligibilă într-un altul, iar serviciile acordate celor eligibili pot fi substanțial diferite – ca tip și durată, dar și ca acoperire financiară – de la un stat la altul.

Eligibilitatea este dată de două criterii:

- apartenența la o anumită categorie/grup social (în linii mari indicate la nivel federal, dar selectate de către state);
- lipsa veniturilor: venituri mai mici decât un anumit prag, fixat de către fiecare stat în parte.

Legea federală indică doar liniile directoare, în limitele cărora statele trebuie să decidă asupra criteriilor concrete de acordare a eligibilității. Statele sunt obligate să ofere acoperire Medicaid pentru anumiți indivizi care primesc beneficii federale de asistență socială, ca și pentru alte grupuri similare care nu primesc beneficii monetare. În plus față de programele Medicaid, majoritatea statelor au programe specifice la nivel de stat de acoperire a asistenței medicale pentru anumite categorii de săraci care nu se califică pentru Medicaid. Pentru aceste programe specifice nu se alocă deloc fonduri federale.

Categoriile eligibile pentru fonduri federale în ceea ce privește asigurarea serviciilor medicale sunt:

1. indivizii care sunt eligibili și pentru Ajutorul pentru Familii cu Copii Dependenți (AFDC)
2. copiii sub 6 ani ale căror familii au venituri mai mici de 133% din nivelul de sărăcie federal (FPL);
3. femei însărcinate ale căror venituri familiale se plasează sub 133% din FPL (serviciile pentru aceste femei sunt limitate la cele asociate sarcinii, complicațiilor de sarcină, nașterii și îngrijirii postpartum);
4. beneficiari ai schemei federale de securitate de suplimentare a veniturilor (Supplemental Security Income – SSI);
5. beneficiari de adopții sau plasament familial;
6. anumite grupuri protejate: anumiți indivizi care își pierd veniturile de asistență în bani datorită veniturilor din muncă sau datorită creșterii veniturilor de asigurări sociale, care își pot păstra o perioadă de timp eligibilitatea pentru Medicaid;
7. toți copiii născuți după 30 septembrie 1983, care sunt deci sub 19 ani, în familii cu venituri sub pragul de sărăcie federal;
8. anumiți beneficiari de Medicare.

Grupurile opționale, pentru care statele pot primi fonduri federale, pentru acoperirea costurilor serviciilor medicale în cadrul Programului Medicaid includ:

- copii sub un an și femei însărcinate neacoperiți cu venituri nu mai mari de 185% din pragul de sărăcie federal;
- copii sub 21 de ani aparținând unor familii eligibile pentru ajutorul pentru familii cu copii dependenți;
- indivizi instituționalizați eligibili sub un anumit nivel al veniturilor (maximum 300% din beneficiul federal pentru suplimentarea veniturilor);
- indivizi care ar fi eligibili dacă ar fi instituționalizați, dar care sunt îngrijiți la domiciliu prin subvenționarea serviciilor comunitare și la domiciliu;
- anumiți vârstnici, nevăzători sau adulți cu dizabilități, al căror venit nu se califică, dar se află totuși sub pragul de sărăcie federal – beneficiari ai unor beneficii statale de suplimentare a veniturilor;
- anumite persoane cu dizabilități încadrate în muncă al căror venit familial se plasează sub 250% din pragul federal de sărăcie, care s-ar califica pentru beneficii de suplimentare a veniturilor dacă nu ar munci;
- persoane infestate cu tuberculoză care ar fi eligibile pentru Medicaid la nivelul beneficiului federal de suplimentare a veniturilor dacă ar face parte dintr-o categorie acoperită de Medicaid (acoperirea este limitată la servicii ambulatorii și la medicamente);
- anumite femei neasigurate sau cu venituri foarte scăzute, care sunt analizate pentru detectarea cancerului de sân și cervical prin intermediul unui program administrat de centrele de control al bolilor. Actul de tratament și prevenție a cancerului de sân și/sau a celui cervical (Legea nr. 106-354/2000) oferă acestor femei asistență medicală și servicii de diagnostic prin intermediul Medicaid;
- „Categorii opționale de copii” incluse în Programul Statelor de Asigurare de Sănătate a Copiilor (SCHIP), stabilit prin Actul Bugetului Echilibrat (BBA) din 1997 (Legea nr. 105-33).

Limitarea în timp a serviciilor trebuie să respecte următoarele principii:

- să nu limiteze serviciile în detrimentul beneficiului medical al pacientului, deci să nu afecteze efectele beneficiului;
- să nu creeze discriminări între beneficiari în funcție de diagnosticul medical sau de condiția sănătății.

Chiar și pentru beneficiarii de Medicaid pot fi stabilite coplăți pentru unele servicii, sume deductibile (i.e. primii x dolari din costurile serviciilor medicale plătiți beneficiar) sau contribuții de tip asiguratoriu. Scutite de astfel de plăți suplimentare sunt următoarele categorii: femei însărcinate, copii sub 18 ani, indivizi instituționalizați. Servicii pentru care astfel de plăți nu pot fi impuse sunt: servicii de urgență și servicii de planificare familială.

Bugetul federal suportă între 50% și 83% din costuri, restul fiind suportate de către stat. Procentajul exact este stabilit, în baza unei formule, în funcție de venitul *per capita* în cadrul statului comparativ cu venitul *per capita* la nivel federal.

Medicare

Acest program (titlul XVIII din Actul pentru Securitate) este destinat în principal celor vârstnici și persoanelor cu dizabilități. Acest program este o schemă asiguratorie menită să suplimenteze alte forme de suport asiguratoriu.

Când a fost prima oară implementat, în 1966, acoperea majoritatea persoanelor cu vârste de 65 de ani și peste. În 1973, următoarele grupuri au devenit și ele beneficiare de Medicare: persoanele cu dizabilități beneficiare ale unor scheme de beneficii pentru cel puțin 24 de luni, majoritatea persoanelor cu boli terminale renale (dependente de dializă sau care au suferit transplanturi), alte persoane vârstnice neasigurate care au optat pentru o asigurare de tip Medicare.

Această schemă asiguratorie se compune din două părți: asigurarea serviciilor spitalicești (partea A) și asigurarea medicală suplimentară (partea B). O nouă componentă a Medicare (partea C) este Medicare + program opțional, stabilită în 1997 și care extinde opțiunile beneficiarilor pentru participarea la planuri asiguratorii private.

Când a demarat Medicare, în 1966, s-au înscris 19 milioane de persoane. În 2002, peste 40 milioane de persoane sunt înscrise într-una sau în ambele componente ale programului și cinci milioane au optat pentru înrolarea în cadrul componentei C. În jur de 6,5 milioane de persoane beneficiare ale programului Medicare sunt acoperite și de către programul Medicaid.

Serviciile spitalicești specificate nu presupun plata lunară a unei contribuții, în timp ce serviciile suplimentare presupun plata unei contribuții lunare. Aproape toate persoanele eligibile pentru asigurarea spitalicească sunt cuprinse și în cadrul schemei asigurărilor suplimentare. În 2001, componenta B acoperea aproximativ 38 milioane de persoane (33 milioane vârstnici și cinci milioane cu dizabilități).

Servicii neacoperite de Medicare: asistență medicală pe termen lung, asistență rezidențială, dentist, ochelari, aparate auditive și majoritatea prescripțiilor de medicamente.

Lista contribuțiilor, a sumelor deductibile de la plată și a co-plăților pentru 2004 în cadrul schemei Medicare:

Plățile lunare/contribuțiile:

- **Partea A:** Plățile lunare (contribuțiile) depind de gradul de acoperire cu asigurare de tip Medicare prin intermediul angajării și variază de la 343 \$/lună până la lipsa oricărei contribuții;
- **Partea B:** 66,6 \$/lună.

Sume deductibile și contribuții la coasigurări:

- **Partea A:** deductibil – 876\$, pentru primele 60 de zile și sume de coasigurare pentru următoarele zile, peste 60, dar nu mai mult de 150 de zile;
876 \$ pentru o spitalizare între 1 și 60 de zile;
219 \$ / zi pentru zilele 61-90 de spitalizare;
438 \$/ zi pentru zilele 91- 150 de spitalizare;
Toate costurile pentru fiecare zi peste 150 de zile.
Pentru facilități de îngrijire medicală specializată (surori medicale specializate): 109,5 \$/ zi între zilele 21 și 100 de spitalizare.
- **Partea B:** 100 \$ / an (+ 20% din costurile medicale decontabile prin intermediul Medicare, după plata celor 100 \$ deductibili).

▪ Avantaje ale beneficiilor selective

Un prim avantaj îl reprezintă *costurile relativ scăzute* care sunt asociate unei *focalizări înalte*. Prin natura lor, beneficiile selective oferă posibilitatea unei protecții sociale minime, asociate cu costuri relativ reduse. Acest argument a fost utilizat cu precădere de ideologiile partidelor de factură neoliberală.

Un al doilea avantaj este că prin caracterul lor „rezidualist” *permit o intervenție minimă a statului în economie*. Degrevarea populației de taxe și impozite ridicate duce la o stimulare a productivității și, implicit, la eficientizarea economiei. În același timp, stimulează piața privată în domeniul serviciilor sociale, acolo unde acestea sunt oferite doar selectiv de către stat.

Prin însăși natura lor, sistemele de servicii/beneficii selective contribuie, într-o măsură mai mare decât cele universalist-categoriale, la *creșterea echității verticale*, i.e. la redistribuirea cu precădere de la cei cu venituri mai ridicate către cei cu venituri mai scăzute.

▪ Dezavantaje ale beneficiilor selective

În raport cu *eficiența economică* la nivelul alocării resurselor destinate protecției sociale, beneficiile selective pot avea consecințe pozitive sau negative. Un argument des utilizat în favoarea adoptării sistemelor selective este cel al posibilității reducerii sărăciei, printr-o focalizare înaltă, cu costuri relativ reduse. Acest argument însă nu poate fi decontextualizat în întregime: **eficiența unor astfel de programe depinde, în egală măsură, de aranjamentele instituționale (care pot influența costurile administrative asociate unui astfel de sistem de beneficii), dar și de distribuția bunăstării într-un context socio-economic dat.** În țări ca **România**, cu o distribuție a veniturilor mult deviată înspre venituri mici și foarte mici, fără acea „clasă de mijloc economică”, deci cu un segment semnificativ al populației având venituri mici și foarte mici în raport cu întreaga populație, beneficiile selective pot fi mai costisitoare (și eventual și mai ineficiente) comparativ cu beneficiile universalist-categoriale, în condițiile unor rezultate redistributive similare.

Un alt dezavantaj major al beneficiilor selective este *demotivarea integrării indivizilor pe piața muncii*. Asigurarea beneficiarilor a unui nivel minim de trai duce la lipsa de motivație în găsirea unui loc de muncă, în special în cazul indivizilor necalificați, cu perspective reduse de a găsi un loc de muncă semnificativ mai bine remunerat decât beneficiul obținut. Acest efect este numit și „**capcana sărăciei**”. Principalele mecanisme de corecție și deci de prevenire a căderii indivizilor săraci în „capcana sărăciei” sunt recompensarea muncii, limitarea perioadei de acordare a beneficiului și condiționarea beneficiului de prestarea unui muncii în favoarea comunității.

Un *prim mecanism corectiv* utilizat este recompensarea muncii remunerate, sub pragul stabilit de eligibilitate, prin acordarea, în plus față de beneficiul în sine, a unui bonus. Nivelul bonusului, dar și relaționarea lui la câștigurile din muncă sunt decisive pentru ca acesta să reprezinte un instrument eficace.

Un *al doilea mecanism* utilizat este determinarea, și chiar reducerea, perioadei de acordare a beneficiului, astfel încât acesta să nu constituie o soluție permanentă pentru individ, ci să ofere beneficiarului posibilitatea de a-și restabili, prin integrarea pe piața muncii, situația financiară proprie.

Un *al treilea mecanism* se referă la descurajarea indivizilor de a solicita ajutorul social în detrimentul căutării unui loc de muncă prin condiționarea beneficiului de prestarea unei munci în favoarea comunității. Această procedură, frecvent utilizată în mai toate țările, duce la încurajarea căutării unui loc de muncă, beneficiul acordat reprezentând, în fapt, un salariu mai redus decât un salariu minim pe economie.

O altă problemă majoră derivă și din *statutul de recipient pasiv al beneficiarului*, care „condamnă” adesea individul la dependență, și, respectiv, la prezervarea condiției de „neajutorat” și beneficiar de ajutor social.

Beneficiile selective influențează, de asemenea, și o serie de comportamente sociale ale indivizilor, pe lângă cele de natură economică (ca demotivarea integrării pe piața muncii, demotivarea comportamentului de economisire etc.). Astfel de comportamente se pot referi la stilul de viață, la comportamente maritale, educaționale. Nicholas Barr⁶⁹ ilustrează o astfel de schimbare prin rezultatele unui studiu de impact al beneficiilor selective în SUA, în anii '70, care ajungea la concluzia că, o dată cu creșterea în termeni reali a nivelului beneficiilor selective acordate familiilor cu copii în întreținere, a crescut și numărul de familii monoparentale, în special în cadrul populației de culoare. Unul dintre studiile realizate sub auspiciile Comisiei pentru Justiție Socială⁷⁰ confirmă, de exemplu, dependența comportamentelor în ceea ce privește integrarea pe piața muncii a femeilor căsătorite, de tipurile de beneficii existente⁷¹ (A. Pratt, 1997).

Beneficiile selective prezintă și unele *probleme în raport cu înseși obiectivele pe care se presupune că le deserveșc și în special în raport cu reducerea sărăciei*. De exemplu, „războiul împotriva sărăciei”, declarat de către Administrația Johnson în SUA în anii '60, a avut ca efect extinderea programelor de beneficii selective. Eficacitatea acestora însă nu s-a dovedit prea mare. Multe dintre studiile de evaluare realizate în anii '70 și '80 asupra acestor programe atestă lipsa de eficacitate a acestora. Gosta Esping-Anderson și John Micklewright⁷² prezintă ratele de reducere a sărăciei ca urmare a taxării și impozitării și a transferurilor sociale în trei țări cu profiluri sociale ale statului foarte diferite (Suedia, SUA și Germania), la începutul anilor '80. Din datele prezentate rezultă că ratele cele mai mici ale sărăciei, dar și cele mai mari rate de reducere a sărăciei se regăsesc în cadrul modelului suedez, urmat de cel german. SUA, cu o preponderență a beneficiilor selective în raport cu beneficiile universalist-categoriale, prezintă cele mai ridicate rate de sărăcie, atât pentru întreaga populație, cât și pentru familii cu copii și familii monoparentale. Pauperizarea

⁶⁹ Nicholas Barr, *The Economics of the Welfare State* (ed. a II-a). Stanford: Stanford University Press, 1993.

⁷⁰ Instituită la inițiativa Partidului Laburist în Marea Britanie, în 1992.

⁷¹ A. Pratt, *Universalism or Selectivism? The Provision of Services in the Modern Welfare State*, în *Social Policy. A Conceptual and Theoretical Framework*, M. Lavalette, A. Pratt (coord.). London: Sage, 1997.

⁷² Gosta Esping-Anderson și J. Micklewright, *Welfare State Models in OECD countries: An Analysis for the Debate in Central and Eastern Europe*, în: G.A. Cornia, S. Sipos (coord.), *Children and the Transition to Market Economy*, Avebury, 1991.

pare a fi inerentă sistemelor de beneficii selective – este și concluzia la care ajunge Comisia pentru Justiție Socială din Marea Britanie (CJS, 1993).

Beneficiile selective ridică cele mai mari probleme, în comparație cu oricare alte tipuri de beneficii sociale, în ceea ce privește *echitatea orizontală*. Atât datorită faptului că acordarea acestora presupune o serie de criterii asociate testării mijloacelor de trai (de multe ori incomplete, sau discutabile), cât și datorită principiului distributiv ce stă la baza alocării acestora (de tip discreționar), sistemele selective au o putere discriminatorie, în ceea ce privește tratarea în mod egal a tuturor indivizilor aflați în situații similare, foarte scăzută. **Discreționaritatea alocării duce și la variații geografice, regionale sau zonale semnificative în ceea ce privește protecția socială a cetățenilor.**

Un alt dezavantaj major, caracteristic sistemelor de beneficii selective, este legat de *stigmatizarea socială a beneficiarilor*. Această demarcație între „noi”, cei care plătim, și „ei”, cei care primesc, duce cel mai adesea la marcarea socială negativă a beneficiarilor sistemelor selective. Stigma poate reprezenta, în unele cazuri, și una dintre cauzele care duc la o acoperire insuficientă a populației-țintă: datorită stigmei asociate, mulți indivizi eligibili în fapt nu solicită beneficiile de acest tip. Stigmatizarea adesea contribuie la excludiunea socială a celor mai dezavantajați. În plus, testarea mijloacelor de trai reprezintă un instrument adesea asociat cu o violare a vieții private a individului (prin anchete sociale în locuința solicitantului, de exemplu), ceea ce duce la pierderea a ceea ce Rawls (1971, Social Justice) numea „bazele respectului de sine”. Titmuss⁷³ a fost primul care a asociat stigma cu sistemele de beneficii selective, acesta fiind și argumentul său principal, de ordin moral, în favoarea beneficiilor universalist-categoriale.

Ratele de acoperire a populației-țintă prin intermediul beneficiilor/serviciilor selective sunt relativ scăzute în raport cu cele ale beneficiilor universalist-categoriale. În analiza sa, întemeiată pe politica socială în Marea Britanie, A. Pratt (1997) confirmă că rareori se întâmplă ca rata de acoperire a beneficiilor selective să ajungă la 50%. Chiar și cu ajutorul unor campanii susținute de informare a publicului (adesea costisitoare), ratele de acoperire sunt greu de crescut peste un anumit nivel. Printre cele mai frecvente cauze ale ratelor scăzute de acoperire se numără lipsa de informare a populației eligibile în raport cu existența beneficiilor, dar și cu modalitatea de aplicare, stigma asociată revendicării beneficiilor, dar și costurile crescute, în termeni monetari și de timp, asociate procesului de solicitare a beneficiului de către individ.

⁷³ R.M. Titmuss, *Income Distribution and Social Change*, London: George Allan and Unwin, 1962.

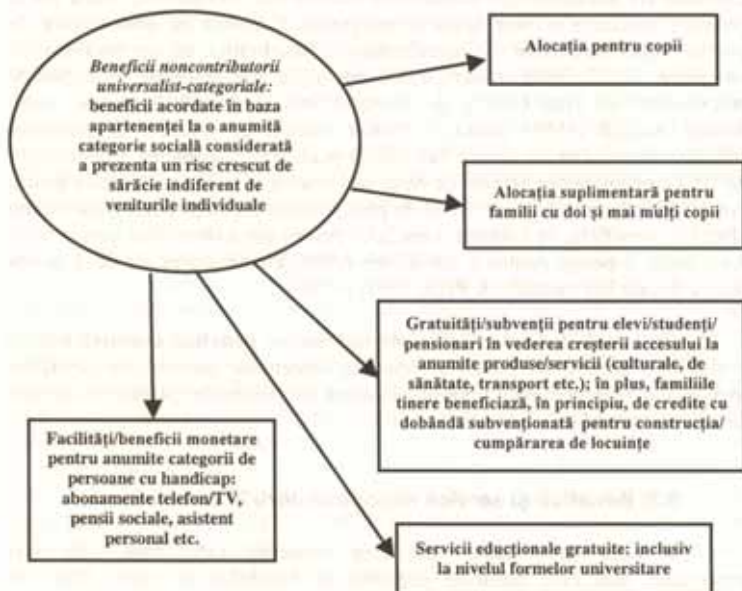
Un ultim set de dezavantaje este legat de *administrarea beneficiilor și costurile asociate acestora*. Structura și aranjamentele instituționale și organizaționale ale administrației publice pot facilita sau, dimpotrivă, bloca eficacitatea și eficiența acestor tipuri de programe. Costurile de administrare, în general superioare celor de administrare a beneficiilor de tip universalist-categorial, sunt în mare măsură influențate și de aranjamentele instituționale preexistente. A. Pratt (1997), de exemplu, invocă studiile Comisiei pentru Justiție Socială (1993) pentru a ilustra ordinul de mărime al costurilor administrative. „Pentru fiecare liră plătită pentru Suplimentarea Venitului, în jur de 11 penny sunt cheltuiți de către administrație, în timp ce cifrele pentru Fondul Social sunt uluitoare, cu 45 de penny în administrație pentru fiecare liră plătită ca beneficiu. În contrast, beneficiul pentru copii (beneficiu universalist, *n.n.*) costă 2 penny pentru a administra o liră, iar pensia în jur de 1 penny pentru fiecare liră plătită” (A. Pratt, 1997, p. 205).

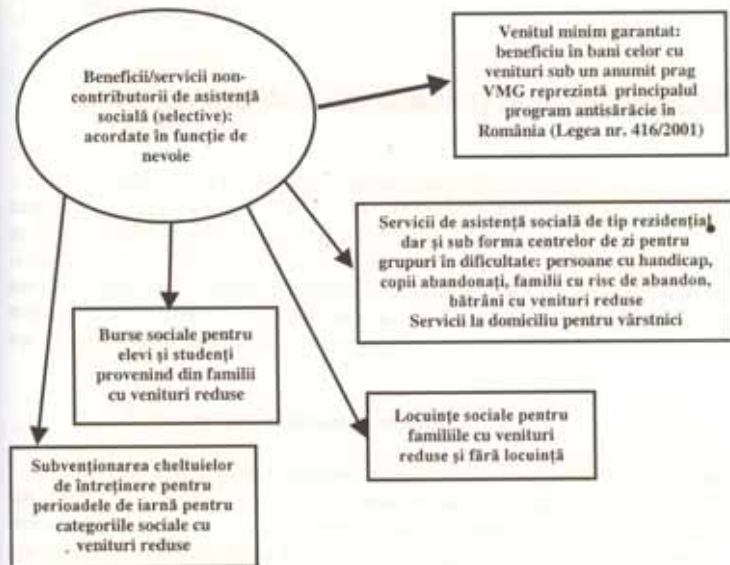
Oportunitatea adoptării unor sisteme de beneficii selective trebuie evaluată, în general, nu numai în raport cu obiectivele generale ale politicilor sociale, dar și în contextul unor aranjamente instituționale specifice și al unei distribuții particulare a bunăstării.

8.3. Beneficiile și servicii necontributorii în România

În ceea ce privește beneficiile monetare categoriale, cele mai importante sunt cele destinate copilului și familiilor cu copii. Deși ele reprezintă ponderea cea mai mare în totalul cheltuielilor cu astfel de beneficii, impactul lor este relativ redus datorită nivelului foarte scăzut al acestora.

Cel mai important beneficiu selectiv, de asistență socială, este venitul minim garantat, menit să suplimenteze veniturile celor ce se plasează sub nivelul pragului stabilit de către Ministerul Muncii și Solidarității Sociale. Nivelul acestui prag este mai scăzut decât pragurile de sărăcie stabilite de diferiți specialiști.





Deși beneficiile și serviciile neasiguratorii depășesc ca număr și varietate beneficiile și serviciile asiguratorii, impactul lor este din ce în ce mai redus, datorită nivelului scăzut de finanțare a acestora. De exemplu, ținând seama de toate sursele publice de finanțare, **fără a include însă costurile administrative asociate acestor programe sociale**, asistența socială (inclusiv a copilului în dificultate și a persoanelor cu handicap) a reprezentat, în 1997, 2,18% din PIB. Cheltuielile publice pentru educație și sănătate s-au ridicat, în același an, la 5,3% din PIB, în timp ce cheltuielile destinate beneficiilor și programelor de asigurări sociale de stat au avut o contribuție de încă 6,1% din PIB. Nivelul întregii protecții sociale în 1997 a fost, pe ansamblu, de 13,5% din PIB.

Capitolul 9

Clasificări și tipologii ale regimurilor de protecție socială⁷⁴

Clasificările și tipologiile referitoare la politicile sociale au început să ia naștere pe fondul unei nevoi crescânde de identificare, descriere și explicare a profilurilor politicilor sociale în țări diferite, cu orientări ideologice, dar și istorie socială și politică diferite. Mai concret, s-a pornit de la nevoia explorării naturii relației între diferitele moduri de abordare a protecției sociale la nivelul statelor și alte variabile ca, de exemplu, ideologia politică dominantă, cultura social-politică, nivelul dezvoltării economice, istoria socială etc.

9.1. Tipologii ale statelor bunăstării

Nivelul cheltuielilor publice sociale reflectă gradul de implicare a statului în protecția socială a cetățenilor săi. George și Taylor-Gooby⁷⁵ consideră însă că dinamica acestor cheltuieli (creșterea, respectiv scăderea acestora în termeni reali) nu este determinată în mod semnificativ de opțiunea pentru un anumit model de justiție socială sau de tipul de ideologie dominantă la un moment dat (vezi *Modele de justiție socială*).

Nivelul cheltuielilor publice sociale nu spune însă nimic despre modul în care cetățenii sunt protejați prin intermediul politicilor sociale, deci despre redistribuția bunăstării prin intermediul statului: **care sunt categoriile sociale ce beneficiază, în primul rând, de măsurile de protecție socială?** Care sunt diferențele între diferitele categorii sociale în ceea ce privește protecția socială? Un al doilea criteriu de analiză a profilului statului social este constituit deci de natura programelor sociale și ponderea diferitelor tipuri de programe în totalul acestora.

⁷⁴ Vezi și Marian Preda, „Modele de politici sociale”, în: Luana Pop (coord.), *Dicționarul de Politici Sociale*: Editura Expert, București, 2002, pp. 435-446.

⁷⁵ Vic George și Peter Taylor-Gooby, *European Welfare Policy. Squaring the Welfare Circle*. Basingstone: Macmillan, 1996.

- **Richard Titmuss**⁷⁶ identifică trei modele de state (i.e. de politici sociale):
- Statul rezidualist (având ca reprezentant SUA):** Statul deține un rol marginal în protecția socială a cetățenilor săi, intervenind doar atunci când piața liberă și familia eșuează în a oferi o protecție socială minimă individului. Intervenția statului se justifică deci doar în situații extreme, și chiar și atunci această intervenție trebuie să ia o formă temporară, punctuală, pentru a nu induce efecte de demotivare a muncii.
 - Statul bazat pe merit/performanță (Germania):** Statul intervine într-o oarecare măsură în protejarea cetățenilor săi, dar această intervenție are la bază criteriul de merit și performanță în muncă. Statul are, în acest sens, o funcție de completare a pieței economice, recompensând munca și performanța. Tipul de politică socială dominantă este sistemul de asigurări sociale.
 - Statul redistributiv-instituțional.** Statul devine un actor central în cadrul sistemului de protecție socială, iar bunăstarea socială, o instituție bazată pe principii universaliste, având ca și criteriu redistributiv nevoia, în baza drepturilor sociale asociate statutului de cetățean.

Regimurile reale reprezintă combinații între aceste tipuri ideale, cu dominanța unuia sau a altuia dintre profilurile ce caracterizează tipurile ideale. Istoria statului bunăstării în general, deci istoria statului ca promotor al protecției sociale, atestă o evoluție a majorității statelor europene de la modelul rezidualist (caracterizat de o ideologie de tip libertarian) la cel instituțional (ce poartă amprenta unei ideologii de tip colectivist).

- **Goran Therborn**⁷⁷ clasifică statele bunăstării în funcție de două dimensiuni:
- nivelul drepturilor sociale garantate cetățenilor săi;
 - orientarea statului în raport cu politica de ocupare totală a forței de muncă.

		Drepturi sociale	
		Multe	Reduse
Preocupare pentru o politică de ocupare totală a forței de muncă	Mare	Intervenționism puternic: Suedia, Norvegia, Austria	State minimaliste, orientate către politici de prevenire a șomajului: Elveția, Japonia
	Mică	State „slabe” ale bunăstării, de tip compensatoriu: Belgia, Danemarca, Olanda	State minimaliste, orientate către o economie liberală: Australia, SUA, Marea Britanie, Noua Zeelandă

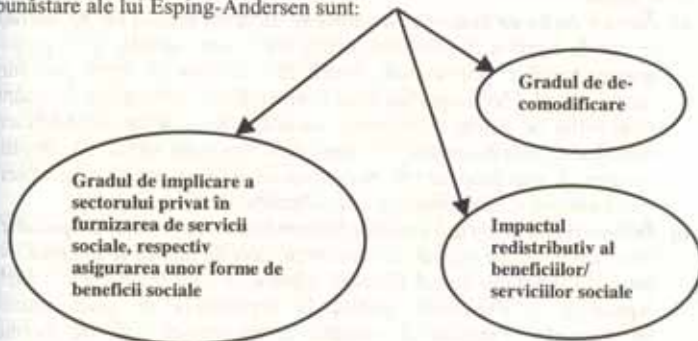
Vezi Marian Preda, „Modele de politici sociale”, în L. Pop (coord.), *Dicționarul de Politici Sociale*: Editura Expert, București, pag. 436.

⁷⁶ Richard Titmuss, *Social Policy: An Introduction*, London: Allen and Unwin, 1974.

⁷⁷ Goran Therborn, *Why some peoples are more unemployed than others*, London: Verso, 1986.

- **Gosta Esping-Andersen**⁷⁸ propune o clasificare a regimurilor de bunăstare, obținută prin gruparea statistică a diferitelor țări în raport cu câteva dimensiuni considerate a fi relevante.

Cele **trei dimensiuni** ce stau la baza identificării regimurilor de bunăstare ale lui Esping-Andersen sunt:



1. **Gradul de de-comodificare indus de serviciile sociale** se referă la gradul în care indivizii sau familiile pot beneficia de un nivel acceptabil de bunăstare independent de participarea lor pe piața muncii. Indivizii – în calitatea lor de „mărfuri” (*commodities*) – se supun mecanismelor pieței: cu cât sunt mai mulți, cu atât crește competiția, iar prețul acestora (al forței de muncă pe care o vând) scade. Individul, prin munca sa, este o marfă: gradul în care statul atenuează această condiție a individului se traduce prin gradul de „de-comodificare”. Decomodificarea reflectă deci gradul în care individul are acces la beneficiile și serviciile sociale (și implicit la bunăstare) în mod necondiționat, deci independent de participarea sa pe piața muncii și independent de un sistem bazat pe testarea mijloacelor de trai sau de tip asiguratoriu.

Un grad relativ crescut de de-comodificare asigură indivizilor posibilitatea de a opta – voluntar și fără a-și pierde venitul sau nivelul de bunăstare – pentru ieșirea de pe piața muncii atunci când consideră acest lucru necesar.

⁷⁸ Gosta Esping-Andersen, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Polity Press, 1990; G. Esping-Andersen, J. Micklewright, *Welfare State Models in OECD Countries: An analysis for the debate in Central and Eastern Europe*, în: G.A. Comia și S. Sipos (coord.), *Children and the Transition to Market Economy. Safety nets and Social Policies in Central and Eastern Europe*, Avebury, 1991.

Există o legătură puternică între gradul de de-comodificare și nivelul drepturilor sociale, consideră Esping-Andersen (1990). Ilustrarea acestei legături autorul o realizează prin explicitarea rolului celor două concepte în cadrul celor trei tipuri de ideologii: liberală, conservator-corporatistă și colectivistă.

a) Într-un regim de bunăstare dominat de asistență socială (de tip liberal), în pofida faptului că protecția socială are la bază nevoia, și nu performanța dovedită prin muncă, beneficiile acordate de către stat sunt reduse, nivelul lor asigurând doar supraviețuirea individului. În cadrul unui astfel de sistem de protecție socială, efectul de de-comodificare, consideră Esping-Andersen, este doar evitat. Rezultatul este de a întări piața economică, atâta timp cât toți, cu excepția celor ce eșuează pe piața muncii, sunt încurajați să își contracteze servicii/beneficii în sectorul privat.

b) Într-un regim de tip asiguratoriu bismarck-ian (conservator-corporatist), beneficiile sociale depind de contribuții, deci de muncă și angajare. Nu prezența dreptului social dictează măsura în care programele sociale reprezintă o alternativă viabilă la dependența de piața muncii (economică), ci regulile și condițiile ce guvernează astfel de sisteme: sistemele de asigurări sociale reproduc diferențierea existentă pe piața muncii. Sistemele de asigurări de tip Beveridge prezintă un grad mai ridicat de de-comodificare, având la bază principiul solidarității sociale și garantând tuturor celor ce au contribuit la bugetul statului un beneficiu egal, în virtutea unui drept social. Gradul de de-comodificare a unui astfel de sistem de asigurări de tip Beveridge depinde de nivelul beneficiilor garantate, deci de măsura în care acestea pot reprezenta o alternativă viabilă, reală la participarea pe piața muncii.

c) Sistemele de tip scandinav (social-democrate) garantează, prin universalitatea lor, un grad înalt de de-comodificare. Beneficiile și serviciile sunt garantate în virtutea drepturilor sociale ale tuturor cetățenilor/rezidenților unui stat, și nu sunt condiționate de participarea la piața muncii. Mai mult, nivelul acestora nu este fixat în funcție de nivelul contribuției și este suficient cât să asigure un nivel decent de trai.

2. Impactul redistributiv al beneficiilor/serviciilor sociale. Tipul de politici sociale adoptate poate duce cu preponderență la:

- reducerea sărăciei;
- reducerea inegalității;
- menținerea stratificării sociale;
- menținerea stabilității veniturilor;
- creșterea egalității.

Sistemele în care predomină asistența socială duc la o accentuare a stratificării sociale, mai mult chiar la promovarea unui dualism social, datorită apariției unei categorii distincte: cei care sunt în nevoie, care supraviețuiesc din ajutorul statului (acordat în baza testării mijloacelor de trai), care au eșuat pe piața muncii. Ajutorul acestora este un proces social stigmatizant, ce îi separă de ceilalți. Lumea se împarte în noi, cei ce plătim, și ei, cei care primesc, care sunt ajutați.

Sistemele de tip asiguratoriu promovează explicit reproducerea în cadrul protecției sociale a stratificării sociale realizate pe piața muncii. În astfel de sisteme, cele mai vulnerabile grupuri sunt reprezentate de cei ce se plasează în afara pieței muncii și cei cu o poziție instabilă pe piața muncii. Funcția lor esențială este și cea de a prezerva stabilitatea bunăstării sau de a preveni variațiile prea mari în bunăstarea unui individ.

Sistemele social-democrate promovează egalitate de status. Toți cetățenii sunt îndreptățiți la protecție socială, indiferent de status-ul lor derivat de pe piața muncii. Statele ce optează pentru sisteme de protecție socială de tip universalist acordă beneficii relativ reduse ca nivel, datorită costurilor foarte ridicate pe care le presupun aceste tipuri de politici sociale. Adesea, în cadrul unor astfel de sisteme, există tendința ca aceia cu venituri mai ridicate, nesatisfăcuți de nivelul/calitatea beneficiilor sociale să intre pe piața privată a furnizării de servicii/beneficii sociale. Acest lucru duce, mai departe, la o polarizarea/dualizare socială, similară cu cea prezentă în sistemele în care predomină asistența socială.

Este indiscutabilă însă existența unei legături între drepturi sociale, cetățenie și clasă socială. Modul în care este interpretată și înțeleasă noțiunea de cetățenie într-un stat, tipul de drepturi sociale recunoscute cetățenilor au un impact deosebit asupra modului în care se structurează societatea, și deci asupra modului de agregare a claselor sociale.

3. **Combinăția între sectorul de stat și sectorul privat în raport cu asigurarea cu beneficii/servicii sociale.** Preponderența (ponderea) sectorului de stat, respectiv a sectorului privat, în asigurarea beneficiilor/serviciilor sociale este un criteriu de discriminare puternic între diferitele regimuri ale bunăstării.

9.2. Istoria regimurilor de bunăstare

Până în 1930, consideră Esping-Andersen (1991), nu existau decât două modele contrastante: a) regimurile liberale (Scandinavia, lumea anglo-saxonă), bazate pe sistemele tradiționale de ameliorare a sărăciei și de încurajare a soluțiilor și aranjamentelor pe piața privată, respectiv în sfera

privată; b) modelul european continental, de tip corporatist, bazat pe obligativitatea contribuției la sisteme de asigurări sociale, cu accentuarea rolului puternic al statului și asociate cu menținerea diferențierilor de status dobândit. Acest ultim model reflectă economia politică paternalistă, etatistă și conservativă a capitalismului timpuriu în țări ca Franța, Germania și Austria.

După cel de-al Doilea Război Mondial, un grup de state (cele anglo-saxone) a reformat doar marginal sistemul tradițional de protecție socială. În aceste state nu există un sistem comprehensiv de sănătate publică, beneficii de maternitate sau pentru copii. Statele scandinave au reformat radical sistemele de protecție socială, adoptând o ideologie colectivistă și, în consecință, un sistem de protecție socială bazat pe solidaritate socială și universalism.

În funcție de cele trei dimensiuni enunțate mai sus, Esping-Andersen identifică trei modele de state ale bunăstării:

	Modelul liberal-rezidualist (USA)	Modelul conservator-corporatist (Germania)	Modelul social democrat (Suedia)
Ce constituie baza drepturilor în virtutea căreia se acordă protecție socială?	Nevoia muncă	Munca	Cetățenia
Care este principiul redistributiv?	- Focalizare asupra segmentului cel mai sărac - Reducerea sărăciei extreme	Menținerea stratificării sociale în raport cu statusul ocupațional	- Universalism - Creșterea egalității de status social
Principiul de organizare – tipuri dominante de programe	- Asistență socială bazată pe testarea mijloacelor de trai - Asigurări private	- Asigurări sociale	- Beneficii/servicii sociale universalist-categoriale - Asigurări sociale cu tendințe de egalizare
Cine administrează aceste programe?	- Mix guvernele locale și guvernul central (federal) - Piața liberă	- Corporațiile în principal; autoguvernare corporatistă - Statul în plan secundar	- Statul
Rolul pieței	Major	Limitat	Minor
Rolul testării mijloacelor de trai	Major	Limitat	Minor
Gradul de angajare a statului față de furnizarea de servicii sociale	Limitat	Limitat	Major
Gradul de angajare a statului în raport cu ocuparea totală a forței de muncă	Minor	Limitat	Major
Redistribuirea	Scăzută	Medie	Ridicată
Sărăcia	Ridicată	Moderată	Scăzută

Sursa: Esping-Andersen și Micklewright (1991), p. 51.

Statul liberal

- centrat pe piață;
- prezintă un grad scăzut de de-comodificare;
- se bazează pe principiul subsidiarității;
- beneficiile se acordă numai celor aflați în nevoie, în baza testării mijloacelor de trai;
- nivelul beneficiilor este modest;
- procesul de ajutorare a celor aflați în nevoie este stigmatizant;
- piața privată joacă un rol central în asigurarea protecției sociale a tuturor celor care participă pe piața muncii;
- exemple tipice: SUA, Canada, Australia.

Statul bunăstării conservator-corporatist

- comodificarea și eficiența economică nu sunt dezideratele principale ale acestor regimuri; esențială este întărirea autorității statului, dublată de menținerea unei stratificări sociale dobândite;
- principiul subsidiarității este valabil și în acest caz, însă rolul central în protecția socială nu este atribuit pieței libere, ci în primul rând familiei și comunității;
- exemple: Austria, Franța, Germania, Italia.

Statul bunăstării social-democrat

- grad ridicat de de-comodificare;
- grad ridicat de egalitate socială;
- predominanța beneficiilor/serviciilor universaliste;
- exemple: Suedia, Norvegia, Danemarca.

	SUA
Sistemul de asigurări de pensii	Asigurare federală de bătrânețe, invaliditate și deces În 1988, cuprindea 95% din populația angajată și 87% din populația de peste 65 de ani. Pentru aprox. 60% dintre beneficiari, beneficiul de pensie reprezintă cel puțin ½ din veniturile totale. Perioada minimă de contribuție: 10 ani. Perioada de contribuție pentru o pensie integrală: 40 de ani. Rata de înlocuire: - pentru salariul minim, 60% din venitul anterior; - pentru salariul mediu, 40% din venitul anterior; - pentru salariu mai mare sau egal cu cel maxim asigurabil: 27% din salariul maxim asigurabil. În 1983, 56% din populația angajată deținea o asigurare de pensie ocupațională privată.
Sistemul de asigurări de șomaj	În 1987, 30% dintre șomerii ce contribuiseră la sistemul de asigurări beneficiau/beneficiaseră de ajutor de șomaj
Beneficii acordate familiilor cu copii/ copiilor și alte beneficii de tip universalist	Reducerea nivelului de impozitare pentru familiile cu copii, în funcție de numărul de copii
Asistența socială	- Aid to Families with Dependent Children – program de asistență socială adresat familiilor sărace cu copii, cu condiția ca principalul aducător de venit din familie să fie șomer. - Un sistem de asistență socială bazat pe testarea mijloacelor destinat nevăzătorilor, persoanelor cu handicap, vârstnicilor. - Un program de acordare în baza testării mijloacelor de bonuri de masă (Food Stamps).
Servicii medicale	MEDICARE – program destinat populației vârstnice, de peste 70 de ani; în 1989, primii 560 USD asociați costurilor de îngrijire/servicii medicale erau suportați de pacient În 1979 60% din populația vârstnică deținea o asigurare privată medicală. MEDICAID – program adresat săracilor, în baza testării mijloacelor de trai.
	Politicile active de integrare pe piața muncii și de prevenire a șomajului sunt foarte reduse. Grupuri dezavantajate: - persoane relativ instabile pe piața muncii; - familii monoparentale; - alte grupuri marginale, inclusiv săracii.

	Germania
Sistemul de asigurări de pensii	- Perioada minimă de contribuție: 25 ani. - Perioada de contribuție pentru o pensie integrală: 45 ani. În 1980: un cuplu de pensionari având o pensie minimă obține din acest transfer social un venit echivalent cu ½ din venitul considerat a fi pragul de sărăcie oficial. Rata de înlocuire: - pentru un salariu mediu, 55% din venitul anterior; - pentru un salariu mai mare sau egal cu cel maxim asigurabil (=2 x salariul mediu pe economie), 40% din venitul anterior.
Sistemul de asigurări de șomaj	- Obținerea beneficiului depinde de o perioadă lungă de contribuție, iar în calculul beneficiului se iau în considerare ultimii șapte ani de muncă. - Beneficiul se acordă pe o perioadă între șase luni și cinci ani în funcție de istoria de angajare a individului și de vârsta sa - În 1988, 60% dintre șomeri nu beneficiau de alocații sau ajutoare de șomaj. - Sistemul de asigurări încorporează și un sistem de beneficii condiționate de contribuție dar acordate pe în baza testării mijloacelor.
Beneficii acordate familiilor cu copii/ copiilor și alte beneficii de tip universalist	Beneficiu universalist pentru copii. În 1985, nivelul acestuia reprezenta aproximativ ½ din nivelul celor din Suedia, ca procent din salariul mediu.
Asistența socială	Program de ajutor social acordat pe baza testării mijloacelor de trai (<i>Sozialhilfe</i>) În 1987, aproximativ 5% din populația Germaniei beneficia de ajutor social.
Servicii medicale	Servicii medicale bazate pe asigurări sociale. Servicii de îngrijire a preșcolarilor – foarte reduse.

	Suedia
Sistemul de asigurări de pensii	Inițial, în 1950, sistemul de pensii era de tip beverdige, iar beneficiul (egal pentru toți) echivala cu 27% din salariul mediu pe economie. Împreună cu alte beneficii sociale, un cuplu de pensionari ajungea în final la un venit mediu de 41,4% din venitul anterior. Persoanele cu venituri foarte mici în timpul vieții de muncă puteau ajunge, în urma acordării în plus a unor beneficii de asistență socială, la 57% din venitul inițial. Rezultatul a devenit rapid nesatisfăcător pentru cei cu venituri mai ridicate, astfel încât au început să apară sisteme de asigurări private. Statul, pentru a preveni acest fenomen, a inițiat, în 1959, un al doilea sistem, în care beneficiile erau corelate cu nivelul contribuției. Perioada de contribuție la acest sistem, pentru obținerea unei pensii integrale, este de 30 de ani, iar beneficiul este calculat în funcție de veniturile (resp. contribuția) din ultimii 15 ani. Spre deosebire de primul sistem, cel de-al doilea funcționează în regim de capitalizare a contribuției. Rata de înlocuire prin aplicarea ambelor sisteme: - 80% din venit, pentru un salariu mediu; - 60% din venitul anterior, pentru un salariu mare.
Sistemul de asigurări de șomaj	Predominantă este politica de ocupare totală a forței de muncă; ca urmare, protecția șomerilor este în primul rând una de natură activă, bazată pe programe de calificare/recalificare, mobilitate ocupațională, subvenționare a locurilor de muncă și creare activă de locuri de muncă. Beneficiile de șomaj se acordă pe o perioadă de aproximativ 60 de săptămâni, iar nivelul acestora este relativ ridicat. Ele însă sunt condiționate de participarea individului la un program de calificare/recalificare. În caz contrar, beneficiul nu se acordă deloc.
Beneficii acordate familiilor cu copii/ copiilor și alte beneficii de tip. universalist	Beneficii pentru copii Nu există deduceri de impozit în cazul familiilor cu copii. În 1985, o familie cu doi copii obținea beneficii pentru copii echivalente a 9,4% din salariul mediu, iar o familie cu patru copii, echivalentul a 25,9% din salariul mediu. Investiția în copii este considerată o garanție a scăderii șanselor de sărăcire, dar și a scăderii costurilor sociale ulterioare concomitent cu creșterea productivității naționale.
Asistența socială	
Servicii medicale	Servicii gratuite și universale. Concedii de maternitate foarte generoase: primul an, 90% din salariu anterior, combinat cu o serie de programe de suport pentru îngrijirea copiilor preșcolari. Statul Suedez a adoptat, după după cel de-al Doilea Război Mondial, sloganul „Căminul Oamenilor” (People's Home) în baza principiului solidarității sociale, a egalității și a investiției în resursele umane ale unei națiuni.

Sursa: G. Esping-Andersen și J. Micklewright, 1991.

9.3. Evoluția regimurilor de bunăstare după 1980

Anii '80 au reprezentat o reîntoarcere în forță a ideologiilor neo-liberale, după șocul petrolului și recesiunea economiilor în anii '70. Reagan-ismul și tatcher-ismul sunt reflecții ale suportului crescut al statelor pentru ideologii de natură liberală, în detrimentul celor de tip social-democrat. **Ramesh Mishra**⁷⁹ plasează sfârșitul statului bunăstării keynesian la începutul anilor '80, în urma crizei economice a anilor '70. Începând cu anii '80, două modele de state continuă să existe, consideră Mishra: regimul neo-conservator, tipic ideologiilor liberale și regimurile social-corporatiste, ce continuă să dezvolte programe în vederea ocupării totale a forței de muncă și să mențină servicii/beneficii sociale comprehensive (de tip universalist)⁸⁰.

Plecând de la problema posibilității unui stat european și a naturii acestuia (de tip anglo-saxon, ca în cazul „integrării pozitive” a SUA la începutul secolului al XX-lea, sau de tip german, după modelul Reich-ului German la sfârșitul secolului al XIX-lea?), **Stephan Leibfried**⁸¹ (1993) analizează spațiul „social” al Comunității Europene, propunând un tip de regim de bunăstare în plus, față de cele trei descrise de către Esping-Andersen (statul bunăstării de tip scandinav, țările „bismarck”-iene și țările anglo-saxone): țările „latine”. „Acest tip ar putea fi caracterizat ca «un stat rudimentar al bunăstării». În Portugalia, Spania, Italia și Grecia nu există nici un drept la bunăstare. În unele privințe, aceste state sunt similare cu cele anglo-saxone, *de facto* accentuând rezidualismul și forțând «intrarea» pe piața muncii.” (Leibfried, 1993, pag. 141). Ceea ce însă le deosebește de regimurile anglo-saxone sunt, pe de-o parte, tradiția implicării Bisericii Catolice în suportul indivizilor și, pe de altă parte, existența unor programe de securitate socială care – deși asiguratorii – servesc ca măsuri de asigurare a unui venit de bază (pensia de boală, de exemplu). Ceea ce diferă fundamental de țările nord-europene este structura pieței muncii, cu puternice accente pe agricultură, cu o economie de subzistență, ce impune o cu totul altă formă de protecție socială. În final, consideră Leibfried, ele reprezintă mai degrabă promisiunea instituționalizată a unui stat al bunăstării; ceea ce lipsește este implementarea acestei promisiuni. Statul latin este deci un stat social rudimentar, mai degrabă o promisiune de

⁷⁹ *Welfare State in Capitalist Society – Policy of Retrenchment and Maintenance in Europe, North America and Australia*, Pearson Higher Education, 1990.

⁸⁰ Vezi și M. Preda, „Modele de politici sociale”, în: *Dicționarul de Politici Sociale*, București: Editura Expert, 2002.

⁸¹ S. Leibfried, „Towards a European Welfare State?” în: C. Jones (coord.), *New Perspectives on the Welfare State in Europe*, London, NY: Routledge, 1993.

bunăstare, implementată doar parțial cu șanse de a se transforma într-un regim „normal”⁸² de bunăstare.

În ceea ce privește regimurile de bunăstare care se prefigurează în țările foste socialiste, **Bob Deacon**⁸³ (1993) propune o nouă tipologie, care să cuprindă și aceste noi state emergente pornind, în mare parte, de la aceleași variabile ca acelea utilizate de Esping-Andersen în analiza regimurilor europene și anglo-saxone. Astfel, Deacon ajunge la următoarea clasificare:

Bulgaria	Corporatism conservatorist postcomunist
Germania	Corporatism conservatorist
Polonia	Corporatism conservatorist postcomunist
Ungaria	Liberal-capitalist
România	Corporatism conservatorist postcomunist
Slovenia	Liberal-capitalist
Serbia	Corporatism conservatorist postcomunist
Țările foste URSS	Corporatism conservatorist postcomunist

Sursa: Deacon, (1993), tabelul 9.3, p. 196.

Analizând o serie de indicatori sociali (de tipul mortalității infantile, procentului de muncitori cu educație secundară etc.), Bob Deacon ajunge la concluzia că țările foste socialiste s-au confruntat cu un „egalitarism subdezvoltat”. Aspectul „egalitar” este pozitiv în termenii unui analist al politicilor sociale; concluzia sa însă pledează în favoarea unei economii eficiente și dezvoltate, chiar cu riscul pierderii avantajelor egalitarismului. Avantajele fostelor state socialiste, consideră Deacon, au constatat în securitatea unui loc de muncă pentru majoritatea populației active, în servicii pentru creșterea și îngrijirea copilului, în special a copilului preșcolar, în servicii medicale gratuite (chiar dacă corupția își făcuse deja, în anii '80, simțită prezența și în ciuda lipsei unei abordări profilactice), într-un sistem de pensii de stat relativ bine organizat și funcțional, într-un paternalism statal și la nivelul întreprinderii/locului de muncă. Dezavantajele erau asociate în special cu o economie subdezvoltată, grevată de privilegiile disproporționate de care beneficiau birocrății de stat/ de partid, cu subdezvoltarea serviciilor medicale, în special a celor preventive, cu o distribuție anomică a apartamentelor cu chirii subvenționate, în favoarea celor mai înstăriți, cu lipsa oricăror ajutoare sociale sau de șomaj, ca urmare a nerecunoașterii șomajului.

⁸² Aici „normal” înseamnă similar celor din nordul Europei sau Germaniei.

⁸³ Bob Deacon, „Developments in East European Social Policy”, în: (coord.), *New Perspectives on the Welfare State in Europe*, London, NY: Routledge, 1993.

9.4. Impactul diferitelor regimuri asupra bunăstării

Esping-Andersen și Micklewright (1991), într-un articol ce dezbată posibilitate diferitelor evoluții ale statelor sud- și est-europene aflate la începutul unui proces de tranziție, prezintă – foarte ilustrativ – impactul celor trei regimuri de bunăstare asupra bunăstării individuale și sărăciei.

Un prim set de date utilizat de cei doi autori este cel referitor la ratele de sărăcie absolută în cele trei țări „reprezentative” – SUA, Germania și Suedia – în cadrul diferitelor grupuri: adulți, copii, vârstnici, dar și pretaxare/pretransfer, posttaxare/pretransfer, posttaxare/posttransfer.

Sărăcia absolută (pragul oficial american de sărăcie)

	Copii	Adulți	Vârstnici (>65)	Total
Suedia (1982)	5,1	6,7	2,1	5,6
Germania de Vest (1981)	8,2	6,5	15,4	8,3
SUA (1979)	17,1	10,1	16,1	12,7

Sursa: Esping-Andersen și Micklewright (1991), tabelul 2.8, p. 58.

Reducerea sărăciei ca urmare a impozitării și transferurilor sociale

	Pretaxare Pretransfer	Posttaxare Pretransfer	Posttaxare Posttransfer	Rata reducerii sărăciei (%)
<i>Familii cu copii</i>				
Suedia	10,4	22,5	4,4	57,7
Germania	7,9	15	6,9	12,7
SUA	16,6	18	13,8	16,9
<i>Familii monoparentale</i>				
Suedia	33,1	49,4	7,5	77,3
Germania	37,2	47,1	31,9	14,2
SUA	49,3	51,4	42,9	13
<i>Familii vârstnice</i>				
Suedia	87,9	98,1	2,6	97
Germania	80,6	82,2	17,1	78,8
SUA	59	59,8	18,7	68,3

Sursa: Esping-Andersen și Micklewright (1991), tabelul 2.9, p. 60.

Notă: Rata reducerii sărăciei = $[(1 - 3) / 1] \times 100$.

Cele mai mari rate de sărăcie pot fi observate în SUA, atât la nivelul întregii populații, cât și la nivelul diferitelor grupuri luate în analiză. Cea mai scăzută rată a sărăciei în SUA se remarcă în cadrul grupului adulților, ceea ce indică o puternică dependență a bunăstării de piața muncii. Același lucru se remarcă și în cazul Germaniei, unde incidența sărăciei în rândul adulților este mai mică decât în totalul populației și substanțial mai redusă decât în cazul vârstnicilor, de exemplu. Vârstnicii nu par a fi protejați foarte eficient nici în Germania, unde sistemele asigurătorii sunt principalii furnizori ai bunăstării. Suedia însă, prin natura universalist-categorială a protecției sociale pe care o practică, are rezultate uluitoare în special în ceea ce privește protejarea vârstnicilor: rata reducerii sărăciei în cadrul familiilor de vârstnici este de 97%, după cum prezintă datele oferite de Esping-Andersen și Micklewright. Copiii sunt, practic, categoria cea mai defavorizată în SUA, ceea ce indică o lipsă totală de protecție a familiilor cu copii și în special a acelor familii cu venituri foarte reduse sau lipsite de venituri din muncă. Protecția socială a familiilor cu copii se realizează, în regimurile anglo-saxone, mai degrabă prin intermediul deducerilor fiscale, măsuri ce nu ajută însă pe cei cu venituri foarte scăzute sau lipsiți de resurse financiare. Copiii beneficiază de protecție moderată în cadrul modelului german, în timp ce Suedia – din nou – reușește să reducă sărăcia pretaxare/pretransfer cu aproape 60%, comparativ cu 17% SUA și numai 12% Germania. Suedia este, de altfel, și singura țară, dintre cele trei, care reușește să ofere o protecție decentă familiilor monoparentale. În Suedia, grupul cu cea mai mare incidență a sărăciei este grupul adulților, ceea ce denotă un grad crescut de de-comodificare: piața muncii oferă o protecție mai slabă decât statul bunăstării.

Impactul configurației politicilor sociale asupra bunăstării. Exemplu

În 1979, o mamă singură cu doi copii, având un salariu de jumătate din salariul mediu pe economie, obținea, în urma acordării tuturor beneficiilor sociale, un venit echivalent cu:

Suedia	123% din salariul mediu
Germania	71% din salariul mediu
SUA	69% din salariul mediu

Sursa datelor: Esping-Andersen și Micklewright (1991).

Robert E. Goodin et al. (2000⁸⁴) realizează o analiză asupra impactului celor trei regimuri de bunăstare, descrise de către Titmuss și Esping-Andersen, nu numai asupra sărăciei, dar și asupra inegalității veniturilor, stabilității veniturilor și creșterii economice. Ceea ce diferă față de analiza lui Esping-Andersen și Micklewright este faptul că datele reflectă evoluțiile din Germania, SUA și Olanda (în locul Suediei). Autorii au optat pentru date longitudinale, ceea ce constituie, de asemenea, o premieră.

În ceea ce privește sărăcia, regimul social-democrat experimental, de către Olanda prezintă cele mai bune performanțe, un rezultat de altfel consistent cu analizele prezentate anterior. Ceea ce arată însă autorii este și impactul pozitiv în timp al unui regim social-democrat asupra sărăciei: incidența sărăciei de lungă durată (cinci, respectiv zece ani) scade în toate cele trei țări, comparativ cu rata sărăciei măsurată la un moment dat, dar scăderea este mult mai drastică în cazul Olandei decât în cazul Germaniei sau SUA. Procentul celor săraci de-alungul unei perioade de zece ani este sub 0,05%, în timp ce în Germania acesta este de aproximativ 6% (comparativ cu o rată anuală de 8%) și în SUA de 14%. Această reducere a incidenței sărăciei pe perioade lungi de timp în cazul Olandei se datorează, așa cum arată datele utilizate de către autori, în special transferurilor guvernamentale. Transferurile guvernamentale sunt cele cărora se datorează în cea mai mare măsură reducerea tuturor formelor de sărăcie în Olanda comparativ cu celelalte două țări, dar impactul lor asupra sărăciei de lungă durată este mult mai puternic comparativ cel asupra sărăciei de scurtă durată în cazul Olandei, comparativ cu cel al Germaniei, unde impactul transferurilor guvernamentale asupra sărăciei de scurtă sau lungă durată este relativ constant.

SUA „reușesc să combată o cincime din sărăcie, indiferent dacă este vorba de o perioadă de unu, cinci sau zece ani. Chiar și pe o bază anuală de calcul al sărăciei, transferurile guvernamentale atât în Germania, cât și în Olanda combat substanțial mai multă sărăcie (aproximativ două treimi din aceasta). Dar în timp ce regimul de bunăstare corporatist din Germania nu face nimic în plus pentru a eradica sărăcia pe perioade de cinci și zece ani, regimul social-democrat al Olandei este chiar mai de succes în războiul împotriva sărăciei de cinci respectiv zece ani, decât atunci când atacă sărăcia de un an” (Goodin et al., 2000, p. 176).

În regimurile anglo-saxone, concluzionează autorii, nu numai că procentul celor săraci este mai mare, dar și sărăcia este mai profundă, probabilitatea de a redeveni săraci, dar și de a sta săraci mai multă vreme este mai mare.

⁸⁴ R.E. Goodin, B. Headey, R. Muffels, H.J. Dirven, „The Real Worlds of Welfare Capitalism”, în: C. Pierson și F.G. Castles (coord.), *The Welfare State Reader*, Cambridge: Polity Press, 2000.

În ceea ce privește reducerea inegalității, situația este similară: Olanda prezintă cele mai bune „performanțe”. La fel ca și sărăcia, indicele Gini de măsurare a inegalității monetare este calculat – pentru cele trei țări – utilizând date anuale, pe o perioadă de cinci ani, respectiv zece ani. În toate cele trei țări se remarcă o scădere a coeficientului Gini, de-a lungul unor perioade mai lungi. Ceea ce este însă interesant este faptul că în Olanda, care prezintă un Gini calculat pe date anuale doar nesemnificativ mai mic decât cel al Germaniei (în jur de 27%), inegalitatea scade substanțial și mult mai pronunțat decât în cazul Germaniei sau SUA atunci când sunt luate în calcul date longitudinale pe perioade mai lungi de un an. În timp deci, Olanda reușește să scadă inegalitatea mult mai mult decât celelalte țări. SUA este din nou țara cu inegalitatea cea mai mare: un coeficient Gini de aproximativ 38%, respectiv 34% pe o perioadă de zece ani.

Deși „reducerea instabilității veniturilor este preocuparea clasică a regimurilor corporatiste” (Goodin et al., 2000, pag. 180), regimul social-democrat olandez reușește să reducă instabilitatea veniturilor de pe piața muncii (mai mică decât în cazul Germaniei și mult mai mică decât în cazul SUA) ajungând la aceeași instabilitate cu regimul corporatist german. Din nou, SUA prezintă cea mai mare variabilitate a veniturilor de pe piața muncii în timp, dar și ca urmare a impactului transferurilor guvernamentale, comparativ cu celelalte două țări.

O preocupare esențială este cea referitoare la relația între creșterea economică și regimul de bunăstare. Doi indicatori au fost utilizați pentru a descrie performanțele economice în cele trei țări de-a lungul celor zece ani de analiză: creșterea PIB-ului per capita și creșterea venitului median al indivizilor (utilizându-se venitul median al unui individ echivalent). Creșterea PIB-ului per capita a fost de aproximativ 18% în toate cele trei țări, în timp ce creșterea venitului median (venitul median reprezentând acel venit deasupra căruia se plasează jumătate din populație și dedesubtul căruia se află cealaltă jumătate) a fost semnificativ mai ridicată în Olanda (17%), comparativ cu Germania (o creștere procentuală de 14%) sau SUA (cu o creștere de numai 1-2%). Acest lucru arată că beneficiile creșterii economice au fost transferate într-o măsură substanțială indivizilor cu venituri medii, în timp ce în SUA principalii beneficiari ai creșterii economice nu se plasează la mijlocul scalei veniturilor.

În ciuda protestelor și argumentelor aduse împotriva regimurilor de tip scandinav, evaluarea performanțelor reale a acestui tip de regim îl plasează pe primul loc, consideră autorii. Regimurile de bunăstare nu trebuie judecate după ceea ce promit, ci după ceea ce fac, iar gradul puternic de redistribuție implicat de către regimurile social-democratice nu pare să fi afectat, așa cum consideră aproape în unanimitate economiștii, creșterea economică pe termen lung.

Creșterea economică și, în special, ritmul acestei creșteri pare a fi determinat mai degrabă de șocuri exogene economiilor naționale și mai puțin de regimurile de bunăstare adoptate de către state.

9.5. Profilul politicilor sociale în România

Nivelul cheltuielilor publice, respectiv al cheltuielilor publice sociale (asistență socială, beneficii categoriale, asigurări sociale de pensii, sănătate, șomaj, educație, locuire), în România este relativ scăzut față de alte țări din Europa Centrală și de Est, prefigurând mai degrabă un regim de tip liberal, din acest punct de vedere. Un regim liberal însă se caracterizează printr-un nivel redus de fiscalitate și printr-o pondere relativ ridicată a serviciilor private de protecție socială (sisteme asigurătorii etc.). România însă a fost, în 1999, țara cu cel mai înalt nivel al contribuțiilor sociale pe cap de locuitor în lume, ceea ce o apropie mai degrabă de regimurile de tip conservator-corporatist. Datorită contribuțiilor relativ crescute la bugetul de stat și la diferitele fonduri sociale, puterea de cumpărare a indivizilor de servicii de protecție socială pe piața privată a fost scăzută, determinând o pondere scăzută a componentei private la nivelul protecției sociale a cetățenilor.

Cheltuieli publice sociale ca procent din PIB, pe tipuri de cheltuieli (fără cheltuieli administrative)

	1996	1997	1998
Asistență socială	1,91	2,18	2,5
Educație	3,34	2,92	3,06
Sănătate	2,27	2,25	-
Sisteme de asigurări, din care:	6,07	6,12	9,95
- pensii	5,38	4,83	6,23
- șomaj	0,69	1,28	1,45
- sănătate	-	-	2,28
Total	13,59	13,47	15,51

Sursa datelor: *Anuarul Statistic al României, Ministerul Finanțelor Publice.*

Notă: Unele cheltuieli cuprinse adesea în rapoartele statistice în domeniul educației sau sănătății, care se referă însă la protecția socială a copiilor instituționalizați (pentru anii 1996 și 1997), au fost incluse în capitolul „asistență socială”, schimbând astfel ponderea și nivelul cheltuielilor comparativ cu datele prezentate în alte rapoarte statistice relevante (e.g. Anuarul Statistic al României).

Cheltuieli publice sociale, ca procent din PIB, pe surse de finanțare:

	1996	1997	1998
Bugetul de stat	5,41	5,64	4,96
Bugetele locale	1,40	1,04	0,68
Fonduri sociale speciale	6,75	6,76	9,83
Venituri proprii ale diferitelor structuri guvernamentale teritoriale	0,03	0,03	0,03
Total	13,59	13,47	15,51

Sursa datelor: Anuarul Statistic al României, Ministerul Finanțelor Publice.

Cheltuieli publice sociale ca % din PIB

	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
România	14,2	16,6	17	16,5	15,2	15,5	16	15,7	15,9	17,3	18,4	17,2	18,2
Țările UE	25,4	25,5	26,5	27,7	28,8	28,4	28,3	28,5	28	27,6	27,6	-	-
Bulgaria	20,3	21,2	24,5	27	22,8	21	18,3	16,3	17	19	21,2	-	-
Ungaria	22,5	22,7	29,6	31,9	31,3	32,3	-	-	23,8	24,4	23,5	-	-
Rep. Cehă	21,5	23	24,2	22,9	25,9	25,5	23,3	23,1	25	24,8			

Sursa tabelului: CASPIS, 2002, p. 95.

Cheltuieli publice sociale pentru educație și sănătate

	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Educație	2,2	2,9	3,5	3,5	3	3,1	3,3	3,6	3,2	3,2	3,1	2,9	3,2
Sănătate	2,5	3	3,3	3,3	2,7	3	2,9	2,8	2,6	3,1	3,1	2,9	3,2

Sursa tabelului: CASPIS, 2002, p. 97.

Datele indică un nivel general scăzut al finanțării protecției sociale în România, cu o creștere ușoară a acestuia în 1998, comparativ cu 1996 și 1997. Jumătate din cheltuielile publice sociale sunt de tip asiguratoriu, iar sistemul de asigurări sociale de stat (pensii) deține rolul central. Datele se schimbă pentru 1998, când, pentru prima dată, a fost colectat fondul de asigurări de sănătate:

ponderea cheltuielilor de tip asiguratoriu crește, în totalul cheltuielilor publice sociale, la 64,2%.

Schimbarea principiilor la baza sistemului de sănătate și colectarea fondului de asigurări de sănătate nu au dus, în primul an (1998), la creșterea cheltuielilor pentru sănătate ca procent din PIB, nivelul acestuia continuând să se plaseze în jurul valorii de 2,2% din PIB (fără cheltuieli administrative).

Asistența socială indică un nivel foarte scăzut de finanțare, cu o ușoară creștere în 1998 datorită schimbărilor operate în domeniul protecției sociale a copilului în dificultate. În 1999, nivelul finanțării protecției sociale a copilului în dificultate scade la nivelul său din 1997, deci este de așteptat ca și nivelul general al finanțării asistenței sociale să scadă în consecință, ca procent din PIB.

Ponderea finanțării de la bugetul de stat a protecției sociale descrește în 1998 ca urmare a schimbărilor operate în sistemul de finanțare a sănătății. Paradoxal însă, în ciuda creșterii responsabilităților financiare ale consiliilor locale, ponderea cheltuielilor de la bugetele locale scade în 1998. În 1999, respectiv 2000, ar trebui să asistăm, datorită multiplicării responsabilităților financiare la nivelurile locale, la creșterea ponderii finanțării de la bugetele locale; dar strategiile adoptate de către acest nivel administrativ ca răspuns la modul în care a fost realizată dezcentralizarea protecției sociale în ultimii ani, sugerează, mai degrabă, o stagnare în gradul de implicare efectivă a nivelurilor locale în finanțarea protecției sociale, având ca și consecință directă o criză în finanțarea asistenței sociale și a educației.

Această analiză indică o situație mai degrabă paradoxală: un sistem de protecție socială de tip continental, centrat pe sisteme asiguratorii, dar cu un nivel al finanțării foarte redus, caracteristic mai degrabă sistemelor anglo-saxone. Cheltuielile publice sociale cele mai mici se observa la nivelul transferurilor de asistență socială. Nici nivelul beneficiilor categorial-universaliste nu reflectă o perspectivă europeană. Nivelul acestora variază în limite reduse în funcție de gradul de erodare a acestora, respectiv în funcție de interesul politic pentru menținerea acestora.

Capitolul 10

Elemente de evaluare a programelor sociale

10.1. De ce este importantă evaluarea programelor sociale?

Administrația publică – spre deosebire de organizațiile private, a căror supraviețuire depinde de eficiența modului de producere a bunurilor sau serviciilor oferite, dar și de gradul de satisfacție (și deci de utilizare) a populației cu produsul oferit – nu depinde de aceste două elemente esențiale pentru a „supraviețui”. Evaluarea propriilor activități și programe nu este motivată de faptul că individul „nu va mai cumpăra”, deoarece individul depinde de aceste organizații ale administrației publice, neavând altă alternativă, la fel de puțin costisitoare pe piața liberă. Evaluarea se realizează de obicei în concordanță cu criteriile stabilite de organizațiile administrației centrale (ministere, agenții guvernamentale). Dacă aceste criterii vizează rata de reducere a sărăciei, atunci administrația locală va tinde să realizeze cât mai bine acest obiectiv specific cu costuri cât mai reduse (aceasta constituind o strategie rațională a respectivei administrații), fără a mai ține cont de alți factori sau consecințele acestei opțiuni. Orice program va lua forme specifice în funcție de modul în care este evaluat, ca atare, prezentarea unei liste cât mai comprehensive de criterii de evaluare (necesare pentru a testa efectiv modul în care un obiectiv social este adresat) duce la o proiectare cât mai bună, în concordanță cu obiectivele pe care le adresează, și un grad mai ridicat de eficacitate și eficiență.

10.2. Despre evaluarea programelor sociale

Sub umbrela largă a conceptului de „evaluare” se plasează o varietate de analize, în special în domeniul politicilor sociale, depinzând de aspectele specifice ce sunt „de evaluat” (e.g. costuri financiare asociate beneficiilor, costuri de oportunitate, adecvarea unor aranjamente instituționale sau a capacității administrative – ca o măsură a eficacității și eficienței programelor sociale sau impactul funcționării sistemului asupra bunăstării diferitelor grupuri sociale, toate acestea presupunând – și raportându-se la – un set de obiective

operaționale), dar și de metodele alese în cadrul unui anumit context teoretic (evaluare financiară, analiză instituțională, abordare organizațională etc.).

Aceste metode de evaluare se regăsesc în cadrul diferitelor domenii teroretice de analiză, ca, de exemplu, analiza politicilor sociale, teoria administrației publice, teorii organizaționale asupra birocrățiilor publice, finanțe publice, evaluare socială, economia politică a evaluării, studii de impact, studii de monitorizare etc. Ele sunt „asezonate” cu diferitele ingrediente caracteristice științelor sociale și cadrului teoretic pentru care se optează.

Diferitele definiții date conceptului de „evaluare” sunt deci dependente de înțelegerea aspectelor ce trebuie evaluate și a modului în care procesul evaluatoriu este realizat. Un aspect suplimentar care afectează definiția evaluării este scopul în sine al evaluării.

De ce să evaluăm? Răspunsul la această întrebare depinde atât de poziția relativă a evaluatorului în raport cu programul sau sistemul de evaluat – înlăuntrul său sau în afara sa –, cât și de impactul analizei de evaluare asupra sistemului evaluat.

Carlsson et al.⁸⁵ identifică⁸⁶ trei dimensiuni fundamentale de-a lungul cărora pot fi structurate obiectivele evaluării: **a) monitorizare**, caz în care accentul cade pe creșterea capacității de corectare și îmbunătățirea funcționării unui sistem (evaluarea ca sistem de alarmă, ca ghid sau ca punct de pornire pentru inovații, ca și combustibil pentru dezbateri asupra politicilor și strategiilor); **b) generarea de cunoaștere relevantă și feed-back** – asistând deci procesul de învățare – în vederea evaluării eficacității; **c) furnizarea de informații celor ce furnizează resursele necesare programelor**, e.g. publicului general (Carlsson et al., 1994, pg. 9). Autorii definesc evaluarea ca „o activitate de identificare a valorii sau rezultatelor a ceva. Este o activitate care răspunde la nevoia de informație a diferiților actori într-o organizație” (Carlsson et al., 1994, pg. 11). Definiția lor, deși foarte generală, este gândită să depășească unele dintre neajunsurile definiției date de Comitetul de Asistare a Dezvoltării al OECD⁸⁷, ca de exemplu, problema obiectivității evaluării, a distincției între evaluarea *ex-ante* și *ex-post*, a unei abordări statice. În acest sens, definiția dată

⁸⁵ J. Carlsson, G. Koehlin, A. Ekblom, *The Political Economy of Evaluation*, London: Macmillan Press, 1994.

⁸⁶ În cadrul unei discuții asupra programelor agențiilor occidentale de suport al „progresului economic” în țările în curs de dezvoltare.

⁸⁷ DAC – OECD definește evaluarea ca „o examinare cât de sistematică cu putință a unui proiect în derulare sau încheiat, designul său, implementarea și rezultatele sale, cu scopul de a determina eficiența, eficacitatea, impactul, sustenabilitatea și relevanța obiectivelor sale. Scopul unei evaluări este acela de a ghida decidenții” (OECD, *Metode și proceduri în evaluarea asistenței financiare*, 1986, apud Carlsson et al., 1994, p. 9).

de Carlsson et al. furnizează un concept mai flexibil și mai puțin standardizat al evaluării.

• **Dimensiuni ale evaluării politicilor/programelor sociale:**

Evaluarea politicilor sociale trebuie să se centreze în jurul conceptelor de **redistribuire a bunăstării, focalizare a transferurilor sociale, echitate orizontală și verticală, acces la servicii, justiție socială, dar și fezabilitate financiară și adecvare instituțională**. Un alt aspect fundamental al studiilor de evaluare este analiza organizațională. Evaluarea politicilor sociale nu se poate realiza doar în raport cu designul unui program; esențială pentru analiza eficacității și eficienței unui program social este și analiza organizațională a actorilor sociali implicați în implementarea programului.

În principiu, orice program social poate fi evaluat de-a lungul a câteva dimensiuni fundamentale. În funcție de natura și obiectivele acestuia, accentul poate fi pus pe diferitele analize subsumate acestor dimensiuni.

- a. **O analiză a designului instituțional și legislativ a programului**, în vederea evaluării eficacității acestuia, deci a adecvării articulării sale legislativ-instituționale la obiectivele pe care se presupune că trebuie să le deservească. Acestea din urmă pot fi explicite sau implicite, asumate în cadrul unor politici mai comprehensive. Designul instituțional al unui program vizează cadrul legislativ, actorii instituționali implicați în proiectarea, organizarea și administrarea acestuia și aranjamentele financiare pe care le presupune.
- b. **O analiză a spațiului instituțional în care funcționează/operează respectivul program**, în vederea evaluării gradului de adecvare a designului programului social la structurile legislative, instituțional-administrative existente. Un program ce nu ține cont de o anumită configurație a spațiului instituțional-legislativ poate ușor deveni ineficace sau inefficient. Contextul este adesea cel care afectează semnificativ soarta unui program social.
- c. **O analiză organizațională** menită să evidențieze și să explice strategiile dezvoltate de diferitele organizații implicate în procesul de organizare, administrare și furnizare a politicilor sociale, în vederea adaptării la designul instituțional impus de programul evaluat. Organizațiile publice nu pot fi privite ca simplii actori pasivi ce implementează programe sociale proiectate și articulate la niveluri administrative superioare. Organizațiile publice sunt actori ce structurează în mod activ contextul instituțional al unui program social, schimbând și creând pattern-uri instituționale, ce pot influența succesul sau eșecul

unui program, eficacitatea și eficiența sa. Organizațiile publice sunt, în final, locurile în care se înfăptuiește politica socială.

- d. **Analiza legitimității și suportului politic pentru programele sociale.** Legitimitatea poate fi privită ca o măsură „soft” a eficienței. Legitimitatea depinde atât de valori, reprezentări sociale în raport cu principiile ce stau la baza unui program social, cât și de percepția socială a funcționalității acestuia într-un context administrativ concret. Problema legitimității este crucială într-un spațiu instituțional lacunar, dinamic și instabil.

10.3. Specificități ale evaluării programelor sociale

Un program social se caracterizează prin existența unor obiective specifice, resurse dedicate, grupuri-țintă prestabilite și limitare în timp (Mățăuan, 2002), ceea ce îl delimitează de politicile sociale, a căror abordare este mai degrabă holistă, integrativă, punând accentul pe obiectivele generale, formulate în termeni principali. Politicile sociale abordează problemele diagnosticate sau nevoile umane în concordanță cu un model mai larg, de justiție socială. Deși definirea programelor sociale în literatura de specialitate se raportează strict la prezența celor patru aspecte specifice menționate mai sus, orice beneficiu sau serviciu social va fi considerat, în continuare, drept un program social indiferent de caracterul său temporar sau premanent. Premisa definirii unui beneficiu sau serviciu social drept program, în cele ce urmează, se referă la existența unor resurse dedicate – financiare și instituționale – pentru realizarea obiectivelor mai generale, în baza unor principii de echitate socială, a politicilor sociale.

Evaluarea programelor și politicilor sociale reprezintă o întreprindere mult mai dificilă decât evaluarea unor activități economice. Ce diferențiază programele sociale de activitățile economice curente?

A. În primul rând **obiectivele programelor**. Dacă în cazul activităților economice obiectivele sunt relativ neproblematică, iar operaționalizarea acestora este mai degrabă o problemă de ordin tehnic, în cazul programelor sociale, stabilirea unor obiective clare, lipsite de vaguite și fără un grad prea mare de generalitate reprezintă o problemă.

Principala decizie ce trebuie luată deci în evaluarea eficacității unui program social este legată de obiectivele în raport cu care este evaluat acest aspect: *se pornește de la niște obiective formulate explicit înainte de a iniția/proiecta activitatea* (în cazul în care acestea există) *sau se pornește de la modul în care sunt reflectate obiectivele – implicit sau explicit – în legislația*

socială (în cazul în care ele nu există, de exemplu, formulate explicit la nivel politic sub altă formă, ca de exemplu plan de acțiune, plan de guvernare, strategie sectorială etc.)? *În identificarea acestor obiective mai mult sau mai puțin explicitate, pornim de la logica particulară a programului respectiv sau de la logica integrată a sistemului ce vizează asigurarea unei protecții sociale adecvate?* Deși logica „sectorială”, ce stă la baza fiecărei componente a politicilor sociale, diferă de la un program la altul, agregarea acestor logici parțiale – datorită funcțiilor lor puternic interrelaționate – dă naștere unei logici diferite, ce tinde să se impună și să se substituie logicilor parțial-sectoriale, golindu-le pe acestea de semnificație, de „viață”.

Un aspect al definirii obiectivelor programelor, dar și o problemă cu care se confruntă adesea evaluatorul, este acela referitor la **relația între obiective și nevoi**. Dacă evaluatorul pornește de la premisa că programele sociale trebuie să adreseze nevoi existente, indiferent de modul în care acestea au fost diagnosticate, atunci evaluarea se va realiza în raport cu problema diagnosticată și considerată a fi scopul programului, și nu cu obiectivele acestuia, indiferent de „distanța” acestora față de nevoi. Nevoile pot fi diagnosticate de către sisteme expert (e.g. sociologi, asistenți sociali, medici, profesori sau specialiști în politici sociale/administrație publică), pot fi definite în spațiul public și agregate în cadrul discursului public la un nivel scăzut de formalizare, formulate drept cerințe sau revendicări de către actorii sociali relevanți, diagnosticate la nivel formal de către instituțiile guvernamentale și administrative. Dar indiferent de unde pornim evaluarea unui program, un pas semnificativ al oricărei analize evaluatorii se referă și la adecvarea (obiectivelor) programelor la problemele și nevoile sociale percepute public, articulate în spațiul public la un nivel general sau formalizate la nivelul instituțiilor guvernamentale sau administrative și a sistemelor expert.

Obiectivele sociale constituie, așa cum am arătat și mai sus, principalul factor în raport cu care sunt evaluate programele sociale/politicile sociale. Obiectivele sociale ce pot fi deci luate în analiză sunt cele:

- formulate la **nivelul legislației**;
- formulate de anumite **agenții/organizații publice** cu importanța cea mai mare în raport cu respectivul program/politică. Problema alegerii unei anumite organizații nu este însă facilă și cel mai adesea decizia de a lua în calcul obiectivele formulate – mai mult sau mai puțin explicit – de către acestea implică analiza intereselor acestor organizații.
- Obiectivele **specifice sectoriale**: reducerea inegalității/menținerea stratificării sociale, reducerea sărăciei, creșterea accesului la servicii sociale, crearea de oportunități egale, menținerea/stabilitatea veniturilor, satisfacerea unor nevoi specifice, ce cresc riscul sărăciei și excluziunii sociale etc.

- Obiectivele sociale prioritare formulate de către guvern (structuri locale de reprezentare politică, consilii județene și ale municipalităților) și reflectate în: (a) *programul de guvernare*; (b) *ideologia* partidelor dominante; (c) *importanța acordată domeniului social* în cadrul intervenției statului (i.e. ponderea cheltuielilor publice sociale în totalul cheltuielilor publice, dar și în raport cu PIB⁸⁸); (d) dar și în *structura alocării resurselor financiare în domeniul social* de-alungul diferitelor „sectoare” ale intervenției sociale (deci reflectate în ponderea diferitelor sectoare sociale în totalul cheltuielilor sociale sau a diferitelor tipuri de programe/politici în totalul cheltuielilor sociale);
- **Obiectivele raportate la nevoi, identificate normativ**, de către sistemele expert/specialiști: nevoi locale, regionale, nespecifice/generale;
- **Obiectivele raportate la nevoile exprimate social**, articulate public de către diferiți actori sociali (ONG-uri, asociații comunitare, sindicate etc.).

Înainte deci de a ne confrunța cu operaționalizarea obiectivelor sociale, o decizie importantă este aceea referitoare modul de identificare a obiectivelor. În afara cazului în care opțiunea se realizează în favoarea unor obiective stabilite normativ de către evaluator (deci bazate de evaluările specialiștilor în ceea ce privește nevoile care ar fi trebuit a fi satisfăcute), modul de identificare a obiectivelor care să primeze în cadrul analizei respectivului program/politică socială se întemeiază pe o analiză exhaustivă a diferitelor tipuri de obiective și a importanței actorilor ce le promovează în raport cu programul/politica supus(ă) analizei sau evaluării.

Un instrument util în acest sens este *analiza actorilor relevanți* (*stakeholder analysis*), chiar dacă scopul dezvoltării acestui instrument și aplicațiile sale se leagă în special de derularea unor programe sociale mai degradă delimitate ca timp de desfășurare și cu obiective/ținte mai clar formulate. Cu alte cuvinte, deși analiza actorilor sociali relevanți s-a dezvoltat ca un instrument necesar în adoptarea unor decizii referitoare la participarea/neparticiparea anumitor actori în cadrul unui proiect specific, ea se constituie ca un instrument deosebit de util în evaluarea contextului instituțional și a potențialului organizațional al actorilor implicați formularea/realizarea/furnizarea unui program/unei politici sociale. Practic, cele două dimensiuni menționate anterior ca esențiale pentru evaluarea programelor/politicilor sociale (dimensiunea instituțională și cea organizațională, pe lângă cea legislativă și de

⁸⁸ Vezi capitolul despre regimuri de bunăstare și tipologii ale statelor în raport cu opțiunile fundamentale în ceea ce privește înțelegerea bunăstării și a importanței/rolului statului în redistribuirea acesteia.

legitimite) sunt surprinse într-o mare măsură prin intermediul analizei actorilor relevanți, astfel încât acest tip de analiză reprezintă nu numai un instrument eficace în decizia referitoare la alegerea obiectivelor de referință pentru o analiză de evaluare, dar și o modalitate de investigare și evaluare a contextului instituțional și a capacităților organizaționale.

Analiza actorilor relevanți (engl. *stakeholder analysis*) este foarte des utilizată în evaluarea programelor cu scopul de a identifica conflictele, respectiv potențialul de cooperare al diferiților actori implicați, dar și pentru a evalua capacitatea actorilor implicați și a grupurilor de interes de a participa la realizarea programului. Ținta acestei analize este foarte adesea mult mai precisă, ca de exemplu identificarea tipului particular de participare (parteneriat, sponsorizare, consultanță, informare etc.) a diferiților actori în fiecare fază a programului. Utilizarea deci a acestui tip de analiză este foarte pragmatică, ea devenind un instrument foarte util în mâna celor care proiectează și evaluează un anumit program social.

Analiza actorilor relevanți tinde să devină o analiză înalt standardizată, cu etape și modalități de realizare foarte bine conturate și precizate. Există totuși o serie de „varianțe”, adaptate în funcție de scopul clar formulat al analizei. În general, analiza presupune: (a) identificarea actorilor relevanți (grupuri de interes, sisteme expert, beneficiari, sponsori etc.), (b) determinarea intereselor, importanței și influenței (puterii) acestora în cadrul proiectului și (c) stabilirea unor strategii care să crească, respectiv să scadă gradul de implicare a diferiților actori în funcție de analiza anterioară. Ceea ce diferă de la un autor la altul sau de la o instituție la alta (în special instituțiile internaționale încearcă să standardizeze aceste tipuri de analize pentru a se constitui în instrumente standardizate care să permită comparații și analize evaluatorii comune) este modul de realizare a etapei a doua, cea referitoare la stabilirea intereselor, influenței și importanței actorilor relevanți.

Analiza intereselor diferiților actori presupune identificarea nevoilor și valorilor ce stau la baza acțiunilor actorilor relevanți, dar și a raționalității specifice poziției pe care o ocupă aceștia în raport cu proiectul vizat. „Să învățăm să recunoaștem propriile noastre interese, dar și pe ale altora cu care interacționăm – și a valorilor și a resurselor ce le ajustează – este esențial în înțelegerea dinamicii care ghidează lumea noastră socială. Una dintre modalitățile de a recunoaște valorile și interesele care ne pun în mișcare este reflectarea „punctelor de alegere – bifurcații ale drumului unde alegerile noastre pun în evidență valoarea cu care investim cursuri alternative de acțiune și diferențele în resursele de care dispunem pentru a realiza aceste cursuri alternative” (Marshall Ganz, JFK School of Government, Harvard University,

2002⁸⁹, pag. 16). Resursele sunt cea de-a doua dimensiune importantă a intereselor – ele reprezintă ceea ce actorul mobilizează pentru a-și urma interesele. Puterea, gradul de influență al actorilor se referă la capacitatea acestora de a-și utiliza resursele de care dispun în cadrul interacțiunii cu alți actori în vederea realizării propriilor obiective/interese. În mod tradițional, consideră M. Ganz, puterea se traduce în dominație versus dependență. Dominația și dependența pot fi stabilite în funcție de deținerea diferitelor resurse de către actorii relevanți, de stabilirea gradului în care aceste resurse sunt rare, vitale pentru ceilalți actori, sau pot fi obținute și altfel decât de la actorii relevanți implicați. Acest tip de putere este puternic asociat cu distribuția și configurația diferitelor resurse în cadrul rețelei actorilor relevanți. Există însă și o a doua putere, puterea pe care o capeți prin intermediul interacțiunii, în cadrul acesteia, puterea ce stă la baza cooperării sociale, puterea pe care nu o ai singur, dar pe care o deții atunci când acționezi împreună cu ceilalți. Interdependența este deci cel mai adesea sursă de putere pentru toți cei implicați. Puterea se manifestă vizibil, atunci când analizăm cine pierde și cine câștigă într-o situație de decizie asupra diferitelor aspecte ale programului (ca, de exemplu, cadre legislative, tipul de acțiuni ce trebuie întreprinse în cadrul proiectului). Ea însă are și o față mai puțin vizibilă. Cine decide care sunt subiectele deciziilor, deci cine stabilește agenda? Cine stabilește cine trebuie să fie cei care decid sau stau la masa decidenților? Analiza puterii, consideră Ganz, presupune în final și o analiză a relației acesteia cu drepturile. Atunci când sunt analizate pozițiile actorilor relevanți, trebuie avute în vedere toate tipurile de putere, dar și toate formele de manifestare a acesteia.

Această abordare este una mai degrabă analitică, menită să conștientizeze toți acei factori implicați într-o analiză a actorilor relevanți. Ea este mai puțin operațională.

Robert R. Bianchi și Sherrie A. Kossoudji (2001) publică, în cadrul seriilor publicațiilor inițiate de Banca Mondială, două articole despre grupuri de interese și organizații ca actori relevanți, articole menite nu numai să ofere definiții operaționale tuturor conceptelor implicate într-o analiză a actorilor relevanți, dar și să standardizeze o serie de faze prescriptive ale unei astfel de analize. *Cum să identificăm actorii relevanți? În funcție de ce criterii să îi clasificăm? Cum să obținem profilul fiecărui actor relevant? Cum să completezi o matrice importanță/influență în raport cu fiecare actor relevant?* Toate acestea constituie întrebări la care articolele oferă soluții clare, prescriptive ce acoperă, în fapt, în detaliu tot procesul analitic. Cele mai importante distincții și etape standardizate de cei doi autori pot fi sintetizate

⁸⁹ http://ksgefaculty.harvard.edu/Marshall_Ganz_Organizing_People_Power_and_Change_2002.

după cum urmează:

- diferența între sisteme pluraliste (cele ce deservește propriii membri) și sisteme corporatiste (cele ce deservește statul);
- reprezentativitatea grupurilor de interes, eficacitatea activității de lobby, interacțiunile cu guvernul și instituțiile acestuia, pattern-uri de organizare sectorială a rețelelor de actori etc;
- tipuri de coalitii: centrate pe proiect/centrate pe tipuri de politici;
- tehnici concrete de identificare/descriere a actorilor relevanți în baza interviurilor cu diferite personaje-cheie (conducători, informatory-cheie etc.);
- Etape ale analizei actorilor relevanți:

1. **Identificarea și cartografierea** actorilor relevanți (tehnici concrete).
2. Realizarea **profilului** fiecărui actor relevant, unde profilul include elemente referitoare la: **interese** (identificarea acestora și stabilirea gradului de acord/dezacord al acestora cu scopurile proiectului), **influența în cadrul proiectului** (în baza stabilirii resurselor și autorității morale, legislative etc. de care actorul dispune și care pot fi utilizate în cadrul proiectului), **status** (poziția specifică a actorului în peisajul social local și național), **capacitate** (resurse organizaționale, de cunoaștere și abilități esențiale realizării proiectelor etc.), **implicare** (gradul în care actorul se implică în proiect, identificat în baza unui inventar prestabilit), **relații cu alți actori relevanți** (de cooperare, alianțe naturale, conflictuale, de incompatibilitate etc.), posibile puncte tari, respectiv posibile puncte slabe ale participării în cadrul proiectului.

3. **Realizarea unei matrici a influenței/importanței** în cadrul căreia fiecare actor este ierarhizat pe cele două dimensiuni (gradul de influență de care dispune și gradul de importanță pe care o deține în cadrul proiectului) și plasat într-o anumită poziție în cadrul matricii. De exemplu, în cadrul unui program de reducere a sărăciei, săracii reprezintă un grup de interes cu influență foarte scăzută, dar de maximă importanță pentru proiect.

4. Ca alternativă la ierarhizare este prezentată analiza SWOT (puncte tari/puncte slabe/oportunități/amenințări) pentru proiecte participatorii.

(Sursa: Robert R. Bianchi și Sherrie A. Kossoudji, „Interest Groups and Organizations as Stakeholders”, 2001, *Social Development Papers* Nr. 35).

Această prezentare succintă a avut un dublu scop: pe de-o parte, de a evidenția tendința de standardizare a analizelor realizate în evaluarea programelor sociale și a oportunității participării diferiților actori sociali și, pe de altă parte, de a evidenția importanța unei astfel de analize în identificarea obiectivelor în raport cu care se poate realiza o bună evaluare a unui program social/politici, chiar dacă acest tip de analiză este mai degrabă consacrat proiectelor strict delimitate temporar.

B. Operaționalizarea obiectivelor programelor sociale este adesea anevoioasă și rar se găsește explicit formulată în cadrul unei structuri formale. Evaluatorul pornește mai degrabă de la operaționalizările ce pot sta în spatele acțiunilor, considerându-le mai degrabă rezultate neexplicate ale formulării unor obiective generale.

În cazul activităților economice, mijloacele de realizare a obiectivelor propuse depind în mare măsură de natura bunurilor/serviciilor produse și – cu excepția anumitor bunuri/servicii ce presupun „tehnologii” mai puțin standardizate – majoritatea activităților economice presupun „tehnologii” relativ certe, ușor de stabilit în funcție de gradul de dezvoltare tehnologică. În cazul programelor sociale, „tehnologiile” de realizare a unor deziderate sociale sunt mult mai puțin certe și clare.

C. O ultimă diferență semnificativă se referă la **rezultatele programelor sociale**. Dacă produsele finite ale unei activități de producție sunt definibile și caracterizabile, „produsele” programelor sociale sunt adesea greu de circumscris, definit și măsurat, cu atât mai mult, cu cât, pe lângă rezultatele imediate, acestea pot avea efecte pe termen mediu și lung asupra multor altor fenomene și aranjamente sociale. Efectele perverse ale multor programe sociale – efecte neașteptate – se dovedesc a lua adesea proporții mai mari decât efectele scontate și intenționate. Identificarea tuturor efectelor programelor sociale asupra diferitelor aranjamente sociale și individuale reprezintă o analiză în sine în cadrul procesului de evaluare. Rezultatele și efectele programelor sociale trebuie, mai departe, operaționalizate și măsurate, pentru a putea fi utilizabile într-un context evaluatoriu. Măsurarea diferitelor efecte și a impactului programelor asupra diferitelor fenomene/aranjamente este o problemă delicată, cât timp ea este limitată adesea de lipsa sau insuficiența datelor.

În continuare, vom prezenta câteva dintre conceptele fundamentale în jurul cărora se centrează studiile de evaluare a politicilor sociale: eficacitate, eficiență, echitate și justiție socială, pe de-o parte, și organizații ale administrației publice, pe de altă parte.

10.4. Eficacitatea și eficiența programelor sociale – considerente teoretice

A. Eficacitatea unei activități se referă la gradul în care respectiva activitate și-a atins scopul, deci a reușit să realizeze obiectivul propus. În cazul în care scopul și obiectivele specifice sunt clare, neproblematic și explicitate

înainte de proiectarea/inițierea activității, iar rezultatele acesteia sunt neproblematic cuantificabile, calculul eficacității este posibil și facil. În cazul programelor sociale, măsurarea eficacității devine o serioasă aventură: care sunt/ar trebui să fie indicatorii care surprind cel mai bine un fenomen difuz definit (i.e. scopurile)? Ce tipuri de date se pot produce pentru a măsura fenomenul? Ce date sunt disponibile pentru a evalua eficacitatea programului?

În afara acestor probleme, mai există o întrebare care umbrește încrederea într-o astfel de măsură: rezultate ample, cum este, de exemplu, creșterea bunăstării, nu pot fi determinate/influențate și de alți factori? Ameliorarea sărăciei sau creșterea bunăstării, de exemplu, s-a datorat intervenției proiectate în acest sens sau este efectul unei conjuncturi economice generale sau locale? Această problemă reflectă un dezavantaj mai general al evaluării oricărui proces social, ce se sustrage posibilității transformării evaluării într-un joc experimental.

Cost-eficacitatea este un concept ce permite evaluarea eficacității unui „instrument” (i.e. al unui program social) din perspectiva costurilor pe care le implică, costuri ce sunt cuantificabile, indiferent de natura activității. Această abordare comparativă utilizează conceptul de „cost de oportunitate” în evaluarea eficacității. Meritul său este acela că nu ia în seamă doar costurile implicate de alegerea programului respectiv, ci și costurile induse de rezultatele asociate cu alegerea altor programe. Pentru a ajunge la același rezultat (sau pentru a atinge același obiectiv), care dintre posibilele alternative este asociată cu costurile cele mai reduse și efectele secundare nedorite cele mai reduse într-un context social specific?

Această abordare, spre deosebire de evaluarea eficacității, contextualizează performanța programului, raportându-l la posibilitățile reale. În cazul programelor sociale, compararea diferitelor alternative în termenii costurilor asociate acestora și a consecințelor/rezultatelor lor implică nu numai o definire clară a obiectivelor, dar și o delimitarea a populației/segmentului de populație ce face obiectul intervenției.

Alți indicatori de eficacitate utilizați sunt gradul de cuprindere (i.e. gradul în care populația-țintă este obiectul anumitor programe/politici sociale), gradul de acoperire (i.e. gradul în care un anumit program/politică „ajunge” la populația vizată; grade mici de acoperire se datorează cel mai adesea lipsei capacității de calibrare a programului, costuri mari asociate revendicării beneficiului etc.), gradul de acces în cazul serviciilor sociale (un grad inegal de acces la anumite servicii sociale denotă o eficacitate redusă a sistemelor de servicii).

B. Eficiența este definită în termenii relației între input-uri și output-uri, cu o eficiență crescută când output-ul este crescut, deși input-ul rămâne constant sau când minimizăm input-ul pentru același output⁹⁰. Conceptul de eficiență este puternic valorizat de către toți economiștii, iar metodele utilizate în „detectarea” și măsurarea lui variază împreună cu modelele explicative utilizate în înțelegerea unui anumit context particular sau cu scopurile analizei de evaluare a eficienței. Analiza clasică a eficienței se concentrează în jurul eficienței alocative, marcând fie eficiența tehnică/tehnologică⁹¹, fie eficiența tranzacțională⁹². Cea mai adecvată abordare pentru un astfel de demers este analiza de tip **cost - beneficiu**. Atunci când programele și beneficiile sociale fac obiectul evaluării, analizele cost - beneficiu, în ciuda varietății lor, se transformă în acele întreprinderi complicate ce se sforțează din răspuțeri să transforme totul în termeni monetari. Dar indiferent pe ce ar cădea accentul – fie pe preferințe agregate sau individuale, fie pe tehnologie și motivații manageriale –, analizele economice de tip cost - beneficiu ocupă un rol marginal în evaluarea programelor sociale.

O problemă a utilizării acestui tip de analiză în cadrul programelor de evaluare a programelor sociale este aceea a **posibilității reduse de a distinge între rezultatele (produsele) unui program social și efectele sale pe termen mediu și lung**⁹³. În cazul unui program social, rezultatul imediat, produsul, se referă la serviciile/beneficiile produse și furnizate de către agențiile guvernamentale sau nonguvernamentale, în timp ce efectele se referă mai degrabă la gradul în care sunt satisfăcute nevoile, prin raportare la un concept mai mult sau mai puțin vag de bunăstare, definit la nivelul obiectivelor specifice (Bramley și Hill, 1986). Această diferență ne permite să măsurăm gradul de eficiență a rezultatelor relative în raport cu obiectivele formulate inițial în termenii unei distribuții specifice a bunăstării. Putem afirma împreună cu Atkinson⁹⁴ că noțiunea de eficiență este dependentă atât de modul în care definim și măsurăm bunăstarea, cât și de modul în care este formulată

⁹⁰ G. Bramley și M. Hill, *Analysing Social Policy*, Oxford: Basil Blackwell, 1986.

⁹¹ Ce se referă la analiza costurilor și a resurselor alocate inițial prin compararea diferitelor moduri/modalități de producție (Bramley, Hill, 1986).

⁹² Se referă, în cazul programelor sociale, la analiza posibilităților de creștere a bunăstării prin adecvarea mai bună a produsului (în cazul nostru, beneficii sau servicii sociale) la preferințele individuale, categoriale sau agregate, în condițiile unui buget fix sau dat (Bramley, Hill, 1986).

⁹³ În limba engleză, distincția aceasta este capturată de perechea output - outcome. „Output”-ul se referă la rezultatul imediat, la produsul unei activități, în timp ce „outcome” este un concept ce vizează impactul produselor/rezultatelor programului/activității asupra celor vizați de către respectiva intervenție.

⁹⁴ A. B. Atkinson, *Incomes and the Welfare State. Essays on Britain and Europe*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1995.

problema ce impune o intervenție în termeni de politici sociale. Conceptul de eficiență este sensibil atât la modul în care sunt definite și explicitate obiectivele sociale, cât și la modul de operaționalizare a diferitelor concepte implicate în formularea acestora.

Indicatorii de eficiență pot fi *indicatori de proces*, caz în care se referă în special la costurile și administrarea acestora în cadrul programului/politicii. Eficiența poate viza însă și *rezultatul* programului sau politicii, caz în care indicatorii vor evalua fie *calitatea serviciilor* furnizate în raport cu resursele alocate, dar și cu standardele normative fixate pentru furnizarea acestora, fie impactul programului asupra fenomenului/problemei căreia i se adresează.

Astfel de **măsuri de performanță** sunt adesea explicitate în cadrul organizațiilor publice sau la nivelul unor acte normative specializate, elaborate de sistemele expert. Explicitarea unor măsuri de performanță, ce descriu cel mai adesea rezultatul programului/politicii evaluate, servește în primul rând la eficientizarea activității organizaționale, prin utilizarea acestora ca „semnale” pentru angajați („atenție, acestea sunt criteriile în raport cu care activitatea voastră este evaluată!”), dar și pentru clienți, cărora li se crește astfel capacitatea de control asupra unor servicii pe care cel mai adesea nu le pot alege. Acest lucru este valabil în special în domeniul serviciilor de sănătate, dar și în cadrul celor educaționale. În domeniul sănătății, de exemplu, majoritatea țărilor europene au adoptat ghiduri de diagnostic și tratament (menite să standardizeze actul medical și să îl facă controlabil într-o oarecare măsură, fără a-i reduce complexitatea), dar și indicatori de calitate pentru fiecare tip de serviciu medical în parte.

Cel mai adesea, indicatorii de performanță ai unui program/politici sunt utilizați ca instrumente de management organizațional⁹⁵, fără a servi, neapărat, la evaluarea respectivului program/politică. Utilizarea acestor măsuri de performanță, fie ele indicatori de eficacitate sau eficiență, de proces sau de rezultat, reprezintă însă principala premisă a capacității administrative de evaluare și monitorizare a programelor sociale.

C. Conceptul de eficiență în evaluarea politicilor sociale, acolo unde el nu este strict dependent de obiective sociale prea largi (e.g. solidaritate socială), este adesea strâns legat de *conceptul de focalizare*. Programele sociale ce se adresează anumitor segmente specifice, având deci un grad de cuprindere mai redus (de obicei programele ce adrează anumite nevoi specifice – sărăcie, deprivare relativă, nevoi particulare asociate unei etape de viață, unei stări specifice de sănătate sau unei anumite situații sociale), sunt cele cărora conceptul de focalizare se adresează în primul rând.

⁹⁵ Vezi capitolul referitor la organizațiile publice.

Focalizarea⁹⁶ se referă la direcționarea explicită a beneficiilor sociale către un segment-țintă, adesea cel mai defavorizat. În general, beneficiile sociale selective sunt considerate a reprezenta instrumentul cel mai adecvat pentru creșterea focalizării în cazul în care segmental-țintă este segmentul de populație cel mai defavorizat. Focalizarea presupune o direcționare diferențiată a beneficiilor în funcție de nivelul bunăstării indivizilor, prin intermediul unui proces de alocare discreționară, caracteristic beneficiilor selective sau, al unor criterii categoriale.

Focalizarea beneficiilor selective este adesea legată de obiectivul specific al reducerii sărăciei.

10.5. Focalizarea: un concept-cheie în evaluarea eficacității și eficienței programelor sociale selective

Programele sociale de tip selectiv au ca obiectiv principal protejarea segmentelor cele mai defavorizate într-o societate. Evaluarea unui astfel de program se va referi deci la (1) gradul și modul în care beneficiul sau serviciul de asistență socială reușește să acopere populația-țintă, deci acea populație sau acele segmente de populație considerate în „nevoie”, (2) la efectele programului asupra fenomenului vizat (în general reducerea sărăciei) și (3) la costurile asociate realizării acestui obiectiv (i.e. reducerea sărăciei).

În acest context, al evaluării programelor adresate celor mai defavorizate categorii, respectiv săracilor, **conceptul de focalizare** devine esențial.

Focalizarea se referă la direcționarea explicită a beneficiilor/ serviciilor sociale către segmentul cel mai defavorizat, deci către cei aflați în reală nevoie. În general, beneficiile sociale selective sunt considerate a reprezenta instrumentul cel mai adecvat pentru creșterea focalizării. Focalizarea presupune o discriminare a beneficiarilor în funcție de nivelul inițial al bunăstării acestora, prin intermediul unui proces de alocare discreționară, caracteristic beneficiilor selective.

Cum se măsoară gradul de focalizare a beneficiilor sociale?

B.A. Weisbrod⁹⁷ operează o distincție între **eficiența verticală** și **eficiența orizontală** a beneficiilor sociale. „Avem de-a face cu două probleme, una fiind legată de acuratețea programelor în a asista numai „grupul-țintă”, și

⁹⁶ Următoarele paragrafe, referitoare la focalizare, au fost publicate în *Dicționarul de Politici Sociale*, Luana Pop (coord.), p. 341.

⁹⁷ B.A. Weisbrod, „Collective Action and the Distribution of Income: A Conceptual Approach”, în R.H. Haveman, J. Margolis (coord.), *Public Expenditure and the Policy Analysis*. Chicago: Markham, 1970.

cea de-a doua referindu-se la comprehensivitatea programului în a-i asista pe toți cei din acest grup⁹⁸. Prima dimensiune se referă la eficiența verticală, iar cea de-a doua de eficiența orizontală.

Eficiența verticală se referă deci la gradul în care beneficiile sociale sunt direcționate numai către cei aparținând grupului-țintă definit. Eficiența verticală vizează deci gradul în care respectivele beneficii duc la reducerea ratei sărăciei, respectiv a deficitului monetar agregat al celor aflați sub pragul de sărăcie, comparativ cu posibilitatea de reducere a acestora (rata, respectiv deficitul monetar) prin sumele alocate sub forma beneficiilor. Un exemplu citat de Atkinson (1995) este eficiența verticală a beneficiilor sociale în SUA în 1983. Din totalul de 31 miliarde de dolari destinate beneficiilor sociale selective, numai 16 miliarde au contribuit la reducerea amploarei sărăciei, eficiența verticală fiind deci de 52%. Această componentă de eficiență a focalizării ia în calcul ceea ce Cornia și Steward⁹⁹ numesc erorile de tip E (sau de tip II), i.e. acoperirea excesivă. Aceste „scurgeri” („leakages”) ale sistemului se referă, pe de-o parte, la plățile făcute în exces către cei săraci (i.e. beneficii mai mari decât ar fi necesare pentru a-i aduce pe aceștia la linia de sărăcie luată în analiză – cunoscute în literatura de specialitate ca efectul de „spillover”), și, pe de altă parte, la plățile efectuate celor nonsăraci (i.e. către cei care se află peste linia de sărăcie).

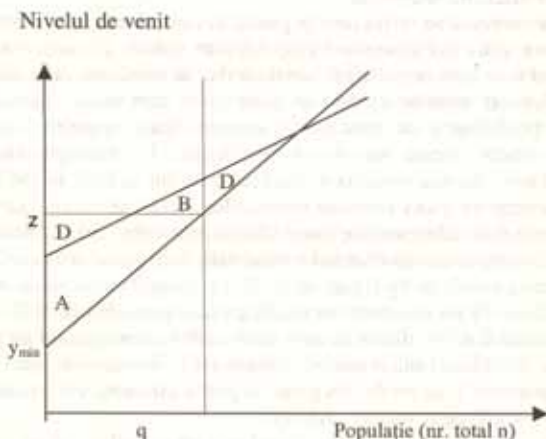
Eficiența orizontală se referă la gradul în care cei aflați sub pragul de sărăcie, deci în grupul-țintă, sunt acoperiți de către beneficiile sociale respective. Ea poate fi tradusă ca procent al sumei acordate indivizilor din grupul-țintă sub formă de beneficii pentru a fi aduși la pragul de sărăcie, din totalul sumei necesare pentru a-i aduce pe toți cei aflați sub prag la nivelul pragului. Acest indicator dă seama de **eficacitatea beneficiilor selective**, reflectând gradul în care rata și profunzimea sărăciei au fost reduse în raport cu situația inițială, deci gradul în care obiectivul propus (i.e. reducerea sărăciei) a fost atins.

Această componentă ia în calcul ceea ce Cornia și Steward (1995) numesc eroare de tip F (sau eroare de tip I), care vizează neacoperirea de către respectivele beneficii sociale a celor eligibili, aflați deci sub pragul de sărăcie. Această eroare poate avea cauze multiple: lipsa de informare a celor eligibili asupra respectivului program având ca urmare nerevendicarea beneficiului de către aceștia, stigma asociată procedurii de solicitare a beneficiului, respectiv de testare a mijloacelor, ceea ce duce din nou la nerevendicarea beneficiului sau erorile administrative de evaluare a eligibilității celor care solicită beneficiul.

⁹⁸ Weisbrod *apud* A. B. Atkinson, „On Targeting Social Security: Theory and Western Experience with Family Benefits”, în: Van de Walle, D., Nead, K. (coord.), *Public Spending and the Poor: Theory and Evidence*. Washington: IBRD-WB, 1995, p. 30.

⁹⁹ G.A. Cornia, F. Steward, „Two Errors of Targeting”, în: Van de Walle, D., Nead, K. (coord.), *Public Spending and the Poor: Theory and Evidence*. Washington: IBRD-WB, 1995, pp. 350-386.

Atkinson (1995) oferă o ilustrare sugestivă a celor două tipuri de eficiență a focalizării.



Dacă z este pragul de sărăcie luat în considerare pentru calculul eficienței focalizării, atunci eficiența verticală se calculează ca raportul între aria A și $(A+B+C)$, deci ca $A/(A+B+C)$; eficiența orizontală este egală cu $A/(A+D)$, adică procentul reprezentat de către suma beneficiilor direcționate către cei săraci (A) din totalul sumei necesare pentru a-i aduce pe toți cei aflați sub prag la nivelul pragului.

Analiza eficienței focalizării beneficiilor sociale trebuie să ia în calcul ambele dimensiuni, pentru a oferi o imagine cât mai fidelă atât a impactului acestora, cât și a costurilor asociate. Beckerman¹⁰⁰ oferă o serie de date ilustrative în acest sens.

¹⁰⁰ W. Beckerman, *Poverty and the Impact of Income Maintenance Programs in four developed countries: Australia, Belgium, Norway and Great Britain*, Geneva: ILO, 1979.

Eficiența verticală și orizontală a cheltuielilor de protecție socială la începutul anilor '70:

Tara	Eficiența verticală	Eficiența orizontală
Australia	56%	73,7%
Norvegia	48,6%	91,6%
Marea Britanie	44,4%	95,7%
Belgia	7,9%	99,1%

Sursa datelor: W. Beckerman, 1979¹⁰¹, tabelul 19, p. 58.

Datele arată că sistemele de beneficii de protecție socială ce prezintă cele mai puternice „scurgeri” (e.g. Belgia, urmată de Marea Britanie), în sensul acordării lor nu exclusiv celor aflați în sărăcie, duc la o protecție comprehensivă a celor aflați în sărăcie. Aceste rezultate reprezintă un argument în favoarea afirmației lui Sen¹⁰² conform căreia „beneficiile gândite exclusiv pentru săraci ajung să devină, adesea, beneficii sărace” (Sen, 1995, pg.14), datorită puterii politice scăzute a acestui segment în a controla calitatea serviciilor oferite.

În selectarea anumitor tipuri de beneficii cu scopul creșterii gradului de focalizare trebuie luate în calcul mai multe variabile relevante, ca de exemplu modul de măsurare a sărăciei, respectiv a reducerii sărăciei, modul de definire a sărăciei, respectiv a obiectivului propus, și modul de măsurare a bunăstării. În funcție de aceste trei variabile, adecvarea sau optimalitatea unei alegeri poate diferi în mod substanțial (Atkinson, 1995).

Pe lângă acești doi indicatori de eficacitate și eficiență în evaluarea programelor de beneficii selective, trebuie să se țină cont și de suma de bani asociată administrării acestor beneficii, deci de **costurile de administrare**. Suma necesară adoptării unui sistem bazat pe testarea mijloacelor de trai nu se reduce la suma alocată sub formă de beneficii (deci la $A+B+C$), ci include și o componentă ce se adresează susținerii administrative a programului: acești bani sunt cheltuiți pentru plata salariilor funcționarilor publici responsabili pentru evaluarea solicitărilor, stabilirea eligibilității și a nivelului beneficiului sau pentru plata profesioniștilor, în acest caz a asistenților sociali. În funcție de modalitatea de testare a mijloacelor de trai pentru care s-a optat (strict administrativă sau pe baza analizei sistemelor expert, de asistență socială), costurile administrative pot fi mai reduse sau mai mari. În general, sistemele ce se

¹⁰¹ *Ibidem*.

¹⁰² A. Sen, „The Political Economy of Targeting”, în: D. van de Walle și K. Need (coord.), *Public Spending and the Poor. Theory and Evidence*, Washington, IBRD-WB, 1995, pp. 11-25.

bazează pe o procedură strict administrativă de testare a mijloacelor de trai vor fi asociate cu costuri administrative mai scăzute, având însă dezavantajul de a fi mai puțin focalizate (prin creșterea erorilor de tip E, deci a plăților în exces, dar și a erorilor de tip F, referitoare la neacoperirea unui segment al săracilor datorită unor erori administrative). Sistemele bazate pe o testare a mijloacelor de trai și a eligibilității prin intermediul profesioniștilor, deci a asistenților sociali, în baza unor anchete sociale ce individualizează sistemul de evaluare a eligibilității, tind să fie asociate cu costuri administrative mai ridicate, având însă avantajul de a fi mai bine focalizate, fiind deci asociate cu un grad mai scăzut de plăți în exces și de neconcordanță între eligibilitatea reală și cea stabilită de sistem.

Ce determină opțiunea pentru un anumit tip de beneficiu?

Nu numai beneficiile selective pot duce la reducerea sărăciei; chiar dacă obiectivele principale ale altor tipuri de beneficii (asiguratorii, universalist-categoriale) nu vizează ajutorarea celor aflați în nevoie, și acestea contribuie, într-o măsură mai mare sau mai mică, la reducerea sărăciei.

Dacă prioritatea unei societăți este aceea de a reduce sau limita sărăcia, opțiunea pentru un anumit tip de beneficiu este determinată de o multitudine de factori ce depășesc simpla opțiune ideologică pentru un sistem de politici sociale sau altul și deci simpla opțiune pentru un anumit model de justiție socială.

Alegerea unui tip de beneficiu sau a altuia, în condițiile unui buget limitat, depinde de modul de măsurare a sărăciei, de modul de măsurare a bunăstării și deci de modul de testare a mijloacelor de trai, de capacitatea administrativă (deci de aranjamentele instituționale existente) și de costurile administrative asociate unui sistem sau altuia.

De exemplu, dacă sărăcia este definită în termeni foarte stricți, sub forma unui prag minim de subzistență, atunci programele selective, și dintre acestea garantarea unui venit minim cu precădere, sunt mai eficiente în ceea ce privește focalizarea lor. Dacă însă sărăcia este definită în termeni mai largi, utilizând un prag de sărăcie mai generos sau conferind o valoare pozitivă și transferurilor către cei aflați peste pragul de sărăcie, dar în apropierea acestuia, atunci eficiența relativă a beneficiilor selective în general începe să scadă, o dată cu creșterea eficienței relative a beneficiilor universaliste. În cadrul beneficiilor selective, garantarea venitului minim tinde să devină în termeni relativi mai puțin eficientă, în timp ce eficiența altor tipuri de beneficii, ca de exemplu suplimentarea veniturilor, începe să crească. Aceasta se datorează, în fapt, ponderii mai scăzute acordate celor foarte săraci sau sărăciei absolute, în raport cu alți indivizi sau familii cu venituri relativ mici. Această pondere nu este însă, de data aceasta, dată de tipul de măsură a sărăciei utilizat, ci de modul de definire a obiectivului social.

Capitolul 11

Organizațiile administrației publice: principalii actori care implementează politicile sociale

Evaluarea programelor sociale nu are sens în afara contextului instituțional în care aceste programe se desfășoară. Înțelegerea raționalității actorilor care implementează strategiile guvernamentale în domeniul social este un aspect fundamental, indispensabil pentru înțelegerea succesului sau eșecului unei politici sociale.

Paradigma clasică a raționalității – caracteristică gândirii economice și principalul cadru de referință pentru construcția teoriilor microeconomice¹⁰⁴ – a dus la o anumită înțelegere a rolului și acțiunii organizaționale în peisajul administrativ, dând naștere – o dată cu creșterea rolului statului în domeniul public și social – la o serie de analize asupra implementării programelor publice, respectiv sociale. Implementarea este, în fapt, un concept care are sens pe deplin doar atunci când înțelegerea politicilor publice se desfășoară în cadrul unei paradigme clasice a raționalității: decizia este în cadrul acestui model clasic decuplată și independentă de procesul de implementare. Decizia este una politică în timp ce implementarea este un aspect mai degrabă de natură tehnică. Să urmărim deci, în continuare, contextul în care au luat naștere studiile de implementare și care au fost consecințele acestora asupra înțelegerii naturii organizaționale.

11.1. Studiile asupra implementării programelor sociale: cadrul contextual al dezvoltării conceptului de eficiență administrativă

Pentru a depăși multe dintre problemele întâmpinate de evaluarea programelor sociale prin intermediul analizelor clasice provenite din economie, s-a dezvoltat un domeniu de graniță, care să înglobeze logicii economice

¹⁰⁴ Pentru o descriere mai amănunțită a premiselor ce stau la baza modelului raționalității clasice, vezi Luana Miruna Mareș (Pop), „Neoinstituționalismul: O schimbare de paradigmă în analiza organizațională”, în: *Revista de Cercetări Sociale*, Anul I, Nr. 3/1994, București, pp. 29-53.

aspectele legate de eficiența comportamentului, deciziei și managementului organizațional în sfera administrației publice.

Eficiența administrativă este un concept subsumat conceptului mai larg utilizat în economie de eficiență X sau realizarea unui maxim de produs final (indiferent de natura acestuia) în baza unui minim de resurse alocate. Ineficiența de tip X poate fi datorată lipsei de organizare a producției sau, în termeni generici, a unei organizări deficitare. Eficiența administrativă vizează costurile administrative presupuse de un anumit program sau o anumită politică socială, dat fiind contextul instituțional și obiectivele specifice ale acestor programe. **Ineficiența administrării unui program social reprezintă adesea o problemă majoră în cadrul politicilor sociale.**

Ineficiența administrativă trebuie însă delimitată și analizată separat de cost-eficacitatea unui program social sau de eficiența alocativă a resurselor destinate protecției sociale. Dacă alocarea resurselor destinate protecției sociale este eficientă, i.e. nu există o realocare care să maximizeze realizarea setului de obiective adoptate de către un stat în domeniul protecției sociale, și dacă programele, respectiv politicile sociale alese pentru realizarea acestor obiective sunt cost-eficace, deci rezultatele sunt produse cu costurile cele mai reduse, atunci ineficiența unui program, sau a politicilor de protecție socială, poate fi datorată unei ineficiențe administrative.

Problematicizarea costurilor administrative – delimitarea analizelor eficienței administrative de analiza eficacității programelor sociale și contextualizarea acestora – a început să capete contur o dată cu boom-ul analizelor de evaluare a programelor sociale în anii '70, pe fondul unui pesimism în ceea ce privește realizarea unor obiective sociale mai cuprinzătoare.

„Implementarea”¹⁰⁵ și „discreționaritatea” în domeniul politicilor sociale sunt două concepte contradictorii. Dacă organizația care furnizează politica socială dispune de putere discreționară, ceea ce presupune delegarea responsabilității și slăbirea sau chiar cedarea, într-un anumit grad, a controlului, atunci orice studiu asupra „implementării” respectivei politici va conduce la concluzii legate de lipsa de eficacitate sau eficiență sau chiar eșec. Cea mai mică reinterpretare a unei reguli la nivelul organizației „implementatoare” duce la distorsionarea rezultatelor scontate la nivel principal.

Pe scurt, utilizarea conceptului de implementare are sens și este relevantă strict în cadrul unei paradigme raționaliste de analiză a comportamentului organizațional (care presupune, printre altele, organizația ca actor unitar, deci ce acționează ca o persoană individuală cu interese și preferințe

¹⁰⁵ Secțiunea referitoare la implementarea politicilor sociale este reprodusă după *Dictionarul de Politici Sociale*, Luana Pop (coord.), 2002, *Implementarea politicilor sociale*, L. Pop, pp. 365-369.

bine structurate). Într-o astfel de paradigmă, organizația reprezintă un simplu instrument de înfăptuire a unor decizii luate la un nivel ierarhic superior, deci – în contextul politicilor sociale – la nivelul administrației centrale, guvernului sau parlamentului. Conștientizarea acestui fapt este esențială în realizarea unei analize de evaluare a politicilor sociale.

Această definire a conceptului este foarte restrictivă și reflectă mai degrabă conotația inițială a conceptului. În literatura de specialitate, conceptul a fost relativizat și redefinit, făcând astfel posibilă analiza proceselor de implementare fără a pretinde existența unui mediu decizional și administrativ „rațional”.

Conceptul de „implementare” a luat naștere în cadrul paradigmei raționaliste. Modelul clasic al raționalității, atribuit unui *Homo oeconomicus*, i.e. unui actor social – individual sau corporatist – cu interese bine definite și având un comportament egoist, de maximizare a propriilor interese, reprezintă „piatra de temelie” a științelor economice.

Dintr-o perspectivă raționalistă, deciziile indivizilor sau organizațiilor presupun o opțiune de maximizare a beneficiilor în raport cu costurile, din multitudinea variantelor posibile, potențiale soluții la problema în cauză. Presupozițiile implicite sunt următoarele: că orice decizie este rezultatul unei problematizări și că orice acțiune întreprinsă de către un actor social este rezultatul unei decizii (raționale). Acțiunile actorilor sociali nu numai că sunt rezultatul unei decizii, dar reprezintă aplicarea *ad literam* în practică a deciziei luate, fără modificarea, în nici un fel, a rezultatului obținut în urma procesului decizional. Acest lucru înseamnă că, în cazul în care acțiunea este delegată altui actor social, rolul acestuia nu este decât de transpunere fidelă în realitate a unei soluții principiale, deci de execuție. *Rolul acestuia este deci de a implementa o decizie*. Conceptul de implementare este asociat structurilor organizaționale de tip ierarhic, birocratice. Birocrația, prin natura sa, are un potențial executoriu foarte crescut, în condițiile unui control ierarhic strict (Pop, L.M., 2002, p. 365).

Studiile de implementare au luat naștere în SUA, la începutul anilor '70, ca urmare a lansării Programului „Marea Societate” și Declarației de „Război Sărăciei” sub administrația președintelui Johnson, în anii '60. Această perioadă, caracterizată de un optimism reformist în ceea ce privește capacitatea statului de rezolvare a problemelor sociale majore¹⁰⁶, a fost însoțită de proliferarea atât a programelor sociale selective, cât și a studiilor evaluative asupra acestora.

¹⁰⁶ B. Rothstein, *Just Institutions Matter. The moral and political logic of the universal Welfare State*, Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

Anii '80 însă aduc cu sine – în mare parte ca și concluzii ale zecilor de studii de implementare a politicilor sociale – un pesimism în ceea ce privește posibilitatea realizării unor programe sociale eficace în condiții democratice. Acest pesimism în legătură cu posibilitatea raționalismului politic a penetrat și societatea suedeză la începutul anilor '80.

„Un exemplu în acest sens poate fi văzut în «Studiul Democrației și Puterii în Suedia» – în mod uzual cunoscut sub numele de «Studiul Puterii» –, un megaproiect social-științific inițiat de guvernul social-democrat în 1985. Raportul final al Comisiei, apărut în 1990, este în mare marcat de o tonalitate pesimistă în ceea ce privește perspectivele dirijării dezvoltării sociale prin mijloace democratice” (Rothstein, 1998, p. 60).

În SUA, schimbarea stării de spirit este marcată de lucrarea lui Ch. A. Murray (1984), „Loosing Ground: American Social Policy 1950-1980”, care „a servit ca justificare pentru reducerea și/sau abolirea multor dintre programele sociale selective sub administrația Reagan” (Rothstein, 1998, pg. 60).

În aceeași perioadă, teoriile organizaționale devin critice la adresa posibilități raționalității organizaționale, dezvoltând modele decizionale la nivel organizațional în condițiile unei raționalități limitate. Anii '80 aduc cu sine chiar o schimbare de paradigmă în cadrul teoriilor organizaționale: raționalitatea, ca mit sau normă socială (vezi Cohen et al, 1986, DiMaggio și Powell, 1991, Jepperson, 1991, March și Olsen, 1984, 1988, 1989, Meyer și Jepperson, 1991, dar și Elster 1987, 1991, Brunsson, 1989).

Rothstein (1998) consideră că **cercetările legate de implementarea politicilor sociale reprezintă o adevărată patologie a științelor sociale**, datorită câtorva probleme comune acestora: faptul că adesea obiectul analizelor de implementare îl constituie programele sociale eșuate sau predispușe către eșec, iar dacă acestea sunt orientate către evaluarea unor programe „neșuate”, aceste programe depind în mare măsură de cooperarea între diferitele niveluri politice și presupun o discreționaritate crescută a actorilor sociali la toate nivelurile. Acestea din urmă sunt sortite din start unor evaluări „raționaliste” negative, așa cum s-a arătat mai devreme. Perspectiva raționalistă a conferit conceptului de implementare sens, dar un sens mecanicist, rigid și asociat unei realități statice.

Studiile de implementare prezintă două tipuri de rezultate (Rothstein, 1998, p. 66): un tip de rezultate vizează activitatea concretă a diferitelor organizații publice implicate în procese de implementare și se concretizează în elaborarea de modele de consultanță organizațională, iar al doilea tip de rezultate vizează sistematizarea informației asupra proceselor de implementare în generalizări empirice.

11.2. Organizații ale administrației publice¹⁰⁷

Raționalitatea organizațiilor – o realitate aproape de la sine înțeleasă până la începutul anilor '50 ai secolului trecut – a început să fie puternic chestionată de analizele organizaționale, desfășurate atât în cadrul științelor politice (în special în cadrul preocupărilor administrative¹⁰⁸), cât și în sociologie. La această reorientare în înțelegerea acțiunii colective organizaționale a contribuit lucrarea lui H.A. Simon din 1947, *Comportament administrativ*. Aceasta a fost urmată, la câțiva ani distanță, de lucrarea lui March și Simon despre *Organizații*. O reorientare teoretică – bazată inițial pe relativizarea și ajustarea la realitate a modelului clasic¹⁰⁹ – va duce, în cadrul științelor administrative, ceva mai târziu (în anii '80 ai secolului trecut), și pe fondul unei încetiniri semnificative a creșterii economice, la apariția așa-numitului Nou Management Public, orientare teoretică de natură critică având la bază opțiunea politică liberală pentru decentralizare.

În continuare vor fi prezentate premisele ce stau la baza acestei „*alte înțelegeri*” asupra comportamentului organizațional, urmând ca orientarea teoretică în cadrul științei administrative, ce decurge din această înțelegere asupra comportamentului organizațional, deci paradigma Noului Management Public, să facă obiectul subcapitolului următor.

Cum poate fi înțeleasă o organizație?

Organizațiile au suficientă libertate de acțiune pentru a putea schimba soarta unor programe sociale. **Organizațiile nu sunt simplii actori pasivi**, ce se comportă în concordanță cu reguli prestabilite într-o manieră mai mult sau mai

¹⁰⁷ Mare parte a acestui subcapitol a fost publicată sub forma: L. M. Pop, „Organizații ale administrației publice”, în: L.M. Pop (coord.), *Dicționar de Politici Sociale*, București, Editura Expert, 2002, pp. 479-487.

¹⁰⁸ Știința despre administrație nu este o știință mai nouă decât în aparență. Bazele științei despre administrație au fost puse deja în 1887 de către Woodrow Wilson în „Studiul asupra administrației”, ca o reorientare în cadrul științelor politice și, nu în ultimul rând, ca o încercare de a atrage atenția asupra problemelor organizaționale ce țin de management, de personal și de utilizarea acestuia în cadrul administrațiilor. Ceva mai târziu, în 1926, sub influența gândirii managementului clasic, reprezentat de către Frederick Taylor, Leonard White publică o *Introducere la Studiul Administrației Publice*, punând astfel bazele instituționale ale unei noi științe: administrația publică. Pentru detalii asupra evoluției administrației publice ca obiect de studiu și analiză, respectiv ca știință de sine stătătoare, vezi Jay M. Shafritz și Albert Hyde, *Classics of Public Administration*, Harcourt Brace College Publishers, 1997 (ediția a 4-a).

¹⁰⁹ O trecere ce marchează substituirea modelului strict normativ cu unul „realist”, menit să furnizeze explicații ale comportamentului real, și nu să impună norme comportamentale.

puțin structurată. Ele modifică activ mediul în care acționează, utilizând în mod creativ gradele de libertate de acțiune de care dispun și câteodată creând cadre instituționale sau pattern-uri de dezvoltare instituțională noi. Instituțiile delimitează spațiul de acțiune al organizațiilor, dar, în același timp, sunt și promotori ai schimbării și inovației instituționale.

În al doilea rând, *organizațiile nu pot fi privite ca actori unitari ce se comportă într-o manieră coerentă*. Ele sunt, în final, grupuri de indivizi, acționând câteodată împreună câteodată divergent, depinzând și de interesele lor, de modul de înțelegere a propriilor responsabilități, dar și a obiectivelor organizaționale. Organizațiile sunt grupuri de indivizi mai mult sau mai puțin încheiate, legate prin reguli și structuri mai mult sau mai puțin formalizate. Gradul de „decuplare” a diferitelor grupuri de indivizi în cadrul unei organizații depinde de tipul obiectivelor organizaționale, de mijloacele organizaționale de realizare a scopurilor propuse și de mediul organizațional. Pe scurt, depinde de tipul și natura organizației.

În al treilea rând, *organizațiile nu pot fi privite ca actori pe deplin raționali, în sensul paradigmei clasice a raționalității*. Raționalitatea organizațională reprezintă mai degrabă o normă, o așteptare instituțională, decât un mijloc fezabil al acțiunii organizaționale. Dacă evaluarea comportamentului organizațional pornește de la așteptări structurate în jurul acțiunii și deciziei raționale, vom avea surpriza de a constata că organizațiile se comportă foarte puțin rațional. Acest fapt a fost pentru prima oară constatat de specialiștii în analiză organizațională cu mai bine de cincizeci de ani în urmă. Organizațiile, consideră Simon¹¹⁰, sunt structural incapabile de raționalitate absolută; ele pot da dovadă de o raționalitate limitată (constrânsă).

Organizațiile acționează adesea pe baza unor rutine „de la sine înțelese”, a unor reguli informale, dar comprehensive adecvate unor situații particulare – acțiunea organizațională este ghidată de o logică a adecvării mai degrabă decât de una a consecvențialității, tipică comportamentului rațional în sens clasic¹¹¹. Organizațiile dezvoltă seturi de „proceduri operaționale standardizate”, care sunt „inteligente” în sensul că au capacitatea de a elabora și menține identitatea, interesele și obiectivele, normele și regulile organizaționale. Aceste seturi de proceduri operaționale standardizate conferă organizației adaptabilitate, capacitate de învățare și autocorecție a propriului comportament. Ele sunt seturi de reguli empirice, norme profesionale derivate din experiență sau copiate de la alte organizații, cu un grad mai scăzut de coerență și adesea contradictorii. Ce le face într-o oarecare măsură nonraționale sunt incoerența și natura lor contradictorie,

¹¹⁰ H.A. Simon, *Administrative Behavior*, NY: Macmillan, 1947.

¹¹¹ J.G. March, J.P. Olsen, *Rediscovering Institutions: The organisational basis of politics*, NY: Free Press, 1989.

dependența lor de istorie și cale. Ele evoluează lent, schimbarea acestora este incrementală. Pe scurt, raționalitatea nu este nici specifică comportamentului organizațional, nici mijlocul esențial prin care organizațiile își cresc șansele de supraviețuire sau își dovedesc eficiența.

De ce este necesară o anumită înțelegere a organizațiilor atunci când încercăm să stabilim un cadru de referință pentru evaluarea comportamentului organizațional? În primul rând pentru că analiza organizațională depinde în foarte mare măsură de modul în care tindem să „vedem” și să abordăm organizațiile. Dacă, de exemplu, alegem să evaluăm eficacitatea și eficiența organizațională doar pe baza unei analize de tip cost - beneficiu, ce se întemeiază pe un model rațional clasic, atunci așteptările noastre se vor centra în jurul deciziilor raționale la nivelul organizației și orice deviere de la acest proces decizional ne va forța să evaluăm organizația ca ineficientă (Carlsson et al., 1984).

În al doilea rând, deoarece recunoașterea faptului că modul în care organizațiile se percep pe sine și își înțeleg propriul rol va determina într-o măsură semnificativă acțiunile sale, este crucială pentru înțelegerea motivațiilor și justificărilor acțiunilor organizaționale, respectiv a logicii care ghidează comportamentul și acțiunile acestora. A înțelege că organizațiile reprezintă autoconstrucții bazate pe modele mai generale și cuprinzătoare ale realității construite la nivel social este primul și cel mai important pas către înțelegerea funcționării și eficacității funcționării acestora. Eficiența trebuie măsurată și evaluată în raport cu standarde mai fezabile și adecvate, decât cele derivate din modelele clasice ale raționalității.

Pe de altă parte, organizațiile publice sunt într-o oarecare măsură „speciale”, comparativ cu alte tipuri de organizații. Înțelegerea comportamentului acestora este practic imposibilă dacă nu ținem cont de natura lor „specială” și deci de particularitățile ce le diferențiază de alte forme organizaționale.

Ce diferențiază o organizație publică de alte tipuri organizaționale?

Cea mai frecventă afirmație care se face despre organizațiile publice este aceea că ar fi ineficiente, mari consumatoare de resurse și suprabirocratizate. Aceasta este cea mai frecvent întâlnită imagine asupra administrației publice; ea nu este total incorectă. Dar simpla semnalizare a faptului că acestea se comportă diferit de alte tipuri organizaționale nu este suficientă pentru explicarea și înțelegerea comportamentului lor câteodată „bizar”, câteodată ineficient. Oamenii au tendința să arunce vina asupra lor, iar analiștii au tendința de a accentua ineficiența acestora. Dar în mare parte întrebarea referitoare la mecanismele ce stau la baza comportamentului lor rămâne fără răspuns.

Este motivul lipsa capacității de organizare, structurare sau management a administrațiilor publice sau este vorba de o problemă structurală, ce ține de natura și specificitățile acestor tipuri organizaționale? Voi încerca să răspund la această întrebare în primul rând prin descrierea limitărilor și determinărilor structurale ale organizațiilor administrației publice.

Ce sunt „organizațiile publice“? În general, organizațiile publice sunt considerate toate acele organizații ce sunt susținute de stat sau guverne locale, ca distincte de organizațiile private sau corporatiste. Deși există o diferență între organizațiile administrației guvernamentale și organizațiile publice, analiștii tind să le aducă împreună sub umbrela mai largă a „administrației publice“¹¹². În timp ce **structurile guvernamentale** sunt organizații ce servesc puterea politică, aproape decuplate de scrutinul public (cu excepția alegerilor democratice), **organizațiile publice** sunt în principal controlate și acționează în virtutea conștiinței publice (Davis, 1996). Ceea ce le face într-o oarecare măsură asemănătoare este structura organizațională și natura publică a finanțării lor.

Deși democratice constituite, forma organizațională predominantă este **birocrăția**. În termenii lui Max Weber, birocrăția este cel mai eficient mijloc organizațional de control și coordonare a unei cantități mari de activități specifice statului. Birocrăția reprezintă forma cea mai adecvată de procesare a informației, atunci când atât scopurile organizaționale, cât și mijloacele de realizare a acestora sunt clar definite și specificate. Acestea au fost aspectele luate în considerare de către Max Weber atunci când a accentuat beneficiile birocrăției ca formă de organizare.

În cele ce urmează, analiza se va concentra asupra acelor organizații publice guvernamentale, care sunt implicate în furnizarea diferitelor servicii publice către populație, în principal administrațiile publice locale și regionale, ce se află la interfața cu publicul - ce le finanțează și pe care îl deservește. Aceste organizații sunt numite de Lipsky¹¹³ „birocrății de ghișeu“ (engl. *street level bureaucracies*).

Mediul organizațional în care își desfășoară administrațiile publice activitatea este extrem de dinamic în contextul românesc, prezentând deci unele particularități ce fac ca activitatea organizațiilor publice să fie și mai puțin predictibilă, și mai dependentă de contextul instituțional. Din această perspectivă trebuie interpretată și problema adecvării structurilor birocratice la astfel de forme organizaționale.

Adecvarea structurilor birocratice la nivelul administrațiilor publice locale. Birocrăția este, așa cum a arătat Max Weber, o formă eficientă

¹¹² C.R. Davis, *Organization Theories and Public Administration*, London: Praeger, 1996.

¹¹³ M. Lipsky, *Street-Level Bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*, NY: Russel Sage Foundation, 1980.

de organizare în anumite condiții. În primul rând, atunci când obiectivele specifice ale organizației sunt clar definite și ușor operaționalizabile, și când „tehnologia” organizațională utilizată pentru realizarea acestor scopuri este neambiguă. O privire superficială asupra administrațiilor publice poate conduce la concluzia că atât scopurile, cât și modalitățile de realizare a acestora sunt clare și neproblematic. La o analiză mai detaliată însă, definirea mijloacelor și scopurilor organizațiilor administrației publice devine confuză.

Politicile și programele publice nu sunt **implementate** mecanic de organizațiile administrației locale, ele sunt adesea produsul acestora. Birocrațiile standardizează activități și respectă reguli clar stabilite. Ele devin inefficiente într-un context în care activitățile ce trebuie standardizate nu sunt încă foarte clar definite (datorită naturii, noutății lor sau oricărui alt motiv) și regulile generale ce reglementează comportamentul nu sunt sau nu pot fi clar specificate (legislativ).

În consecință, organizațiile tind să găsească cele mai adecvate forme organizaționale, în concordanță cu activitățile pe care trebuie să le desfășoare, în ciuda structurilor birocratice din care nu pot „evada” în totalitate. De exemplu, în condițiile în care administrarea unui program social adresat segmentului celui mai sărac al populației presupune expertiza și cooperarea cu sistemul expert – asistența socială sau sistemul medical –, organizația tinde să împrumute specificitățile organizațiilor profesionale, „caracterizate de structuri interpersonale în care accentul cade mai degrabă pe aplicarea cunoașterii acumulate decât pe respectarea regulilor” (Van der Veen, 1993, p. 159).

În alte situații, nici cunoașterea, nici regulile nu pot „structura” activitățile organizației – din diferite motive, ca de exemplu natura problemei, lipsa regulilor, lipsa profesioniștilor în structura organizațională. În acest caz, organizațiile vor adopta un comportament adecvat specificităților contextuale. Acest tip de organizație este denumit „organizația discreționară”. Organizațiile discreționare tind să își întemeieze activitățile mai mult pe judecăți de valoare, decât pe reguli (spre diferență de organizațiile birocratice prin excelență) sau pe expertiză profesională (ca organizațiile profesionale).

Kagan (*apud* Van der Veen, 1993) distinge patru tipuri de structuri organizaționale, obținute prin combinarea a două dimensiuni: accentul pe realizarea obiectivelor organizaționale propuse și accentul pe respectarea regulilor. Răspunsurile specifice ale organizațiilor administrației publice de-a lungul celor două dimensiuni duc la conturarea a patru tipuri organizaționale: a) **organizațiile „justitiare”** – care pun accentul atât pe realizarea obiectivelor cât și pe respectarea regulilor; b) **organizațiile „legaliste”** – în care accentul cade în mod special pe respectarea regulilor; c) **organizațiile „discreționare”** – neautorizate sau profesionale – centrate pe realizarea scopurilor și obiectivelor propuse; d) **organizația „defensivă”**, ce eșuează în a-și îndeplini funcțiile,

datorită unor motive diverse, ca de exemplu imposibilitatea de a impune respectarea legii sau fixarea unor obiective mult prea ambițioase.

Aceste patru tipuri organizaționale sunt foarte importante, deoarece oferă un cadru analitic pentru înțelegerea organizațiilor, nu numai prin intermediul „rezultatelor” organizaționale, dar și prin intermediul scopurilor și obiectivelor lor și a instrumentelor organizaționale de care acestea dispun în realizarea acestor obiective. O analiză care să ia în calcul toate aceste aspecte legate de comportamentul organizațional este esențială în special în evaluarea șanselor de succes ale diferitelor programe sociale furnizate la nivel local.

Specificități ale organizațiilor publice

1. Obiectivele organizaționale. Organizațiile publice diferă de alte organizații și prin modul în care sunt fixate și stabilite scopurile și obiectivele organizaționale. Deși formularea, articularea și operaționalizarea acestora sunt, în mare parte, activități inerente organizației, depinzând în mare măsură de modul în care aceste organizații își percep propriul rol și se relaționează la mediul organizațional, adesea, obiectivele generale sunt impuse din exterior, definite explicit sau implicit în cadrul sistemului instituțional administrativ mai general. Aceasta reprezintă prima constrângere la care sunt supuse administrațiile publice. **Ele operează cu obiective ce nu le sunt proprii, ci le sunt date.**

2. Operaționalizarea obiectivelor. Adesea, obiectivele mari, strategice impuse organizațiilor administrative sunt formulate, atunci când formularea lor este explicită, în termeni foarte vagi, interpretabili și greu de operaționalizat. Adesea nu există nici o concepție prestabilită asupra modului în care aceste obiective pot fi operaționalizate. Administrațiile publice locale au un grad de autonomie ridicat în formula explicit și operațional obiective difuze și cu grad ridicat de generalitate, ceea ce presupune și asumarea riscurilor în ceea ce privește responsabilitățile în raport cu structuri administrative superioare. Organizațiile locale sunt „trase la răspundere” atunci când lucrurile „ies prost”, deci când rezultatele sunt neconforme cu așteptările vagi și nestructurate ale structurilor administrative și guvernamentale centrale. **Ele răspund deci pentru ceea ce nu a putut fi formulat extern.**

3. Sursa finanțării organizațiilor publice. Care este diferența între organizațiile finanțate din bani publici și cele finanțate din fonduri private? Mai mult decât în cazul organizațiilor private, **obținerea suportului public și a legitimității devine una dintre funcțiile cele mai importante pe care organizațiile**

publice le au de îndeplinit. Spre deosebire de organizațiile private, pentru care eficiența este mai importantă decât legitimitatea, organizațiile publice depind de legitimitatea strategiilor adoptate, de gradul în care acestea sunt considerate a fi juste, reflectând opțiunile electoratului, ale comunităților locale.

Ele depind mai mult sau mai puțin de banii publici, fie din taxe și impozite generale, fie din taxe și impozite locale. Cerințele și interesele electoratului sunt greu de mulțumit, pe de-o parte, datorită, adesea, unui grad scăzut de articulare și cristalizare a acestora în spațiul public, pe de altă parte, datorită faptului că electoratul nu se comportă ca un actor unitar. Acesta este compus din grupuri și indivizi foarte diferiți între ei, cu opinii, interese și cerințe diferite și adesea contradictorii. A satisface o majoritate, obținând astfel suport politic și financiar, este posibil numai printr-un proces decizional lent, care să ia în considerare diversitatea și varietatea opiniilor și intereselor publicului. **Transparentizarea proceselor decizionale** este singura modalitate de a dovedi electoratului că în luarea deciziilor se ține cont de o largă gamă de posibilități, interese și preferințe. Dezbateră este, în acest context, mai importantă decât consensul, iar reflectarea inconsistențelor publicului (electoratului, în acest caz) devine activitatea centrală a segmentului politic.

Legitimitatea autorităților publice locale este esențială în cazul României, unde „controlul” democratic asupra deciziilor și participarea democratică la deciziile adoptate de administrațiile locale nu reprezintă încă practici înalt instituționalizate.

4. Valorile fundamentale ce stau la baza organizațiilor publice.

Organizațiile publice depind – atât în termeni financiari, cât și din punctul de vedere al opțiunilor valorice, morale – de comunitate, ceea ce face ca valorile centrale ale acestora să fie centrate pe modele acceptate, deci legitime, de justiție socială. La baza acțiunilor organizaționale stau valori, norme, reprezentări referitoare la ceea ce trebuie făcut, în timp ce, în cazul organizațiilor private, valorile ce fundamentează acțiunea organizațională sunt profitul și eficiența.

5. Evaluarea activităților/rezultatelor acțiunii organizaționale este mult mai problematică în cazul organizațiilor publice deoarece:

- (a) „produsele” finale sunt greu de circumscris, „măsurat” și convertit în termeni monetari; devine esențială în acest context diferența între rezultatul imediat (output) și produsul final (outcome), ce presupune și luarea în considerare a efectelor sociale difuze, pe termen lung etc,
- (b) evaluarea organizațiilor publice depinde de mai multe organizații externe; de exemplu, în cazul administrațiilor publice locale, evaluarea depinde de: consiliul județean, ministerele de resort, grupurile de presiune și actorii sociali constituiți la nivel local, beneficiari.

6. Natura relației organizație - client. Clientul organizațiilor publice este cel mai adesea un **client nonvoluntar**, lipsit de posibilitatea de a-și alege organizația care să-i furnizeze un anumit tip de serviciu. Clienții nu pot alege să intre într-o altă relație contractuală, cu altă organizație furnizoare de servicii similare, așa cum este cazul organizațiilor private. Dacă nu sunt mulțumit de serviciile oferite de o organizație privată, voi căuta să găsesc o altă organizație furnizoare de servicii sociale, penalizând astfel organizația ce oferă servicii nesatisfăcătoare. Acesta este un mod de a semnaliza lipsa de eficiență și calitate a serviciilor în cadrul unei piețe competitive. Acest tip de semnal lipsește însă în cazul organizațiilor publice furnizoare de servicii sociale. În plus, în cadrul unei organizații publice, funcționarii și clienții au grupuri de referință diferite și interese adesea divergente, accentuând diferențele de poziție între cele două categorii: furnizorii de servicii și clienții.

Cum afectează administrațiile publice rezultatele distributive ale programelor sociale?

Este foarte important să păstrăm în minte faptul că administrațiile publice nu sunt simplii actori ce implementează sau veghează asupra impunerii legii, ci, în fapt, reprezintă o verigă în lanțul actorilor implicați în înfăptuirea politicilor sociale. „Politicile publice nu pot fi cel mai bine înțelese pornind de la cadrul legislativ sau de la nivelurile administrative superioare, deoarece în multe moduri semnificative acestea sunt realizate în birourile îngheșuite și în cadrul interacțiunilor zilnice între funcționarii «de-ghișeu» și beneficiari”, consideră Lipsky (1980, pg. Xii). Dacă suntem de acord să înțelegem procesul de proiectare a politicilor în acest fel, s-ar putea și ca analizele de evaluare a diferitelor programe sociale să fie mai adecvate, fără a arunca în întregime „vina” pentru diferitele eșecuri asupra iraționalității „implementatorilor”, pornind deci de la presupuziția existenței raționalității unui sistem formal, abstract. A înțelege că performanța unui program social depinde în egală măsură de toți actorii implicați – de la legiuitor la funcționarul de la ghișeu – este un prim pas important pentru o analiză evaluatorie completă.

Dacă acceptăm că organizațiile locale au un rol esențial în modelarea politicilor sociale, trebuie să acceptăm și că rezultatele distributive ale programelor sociale sunt modificate, alterate, distorsionate sau cel puțin influențate de structurile organizaționale responsabile cu furnizarea acestora. Este un fapt deja considerat de la sine înțeles în literatura de specialitate că mediul organizațional este unul dintre cei mai importanți determinanți ai rezultatelor efective ale politicilor sociale; această constatare nu are o încărcătură peiorativă. Această realitate este doar o față a procesului de

instituționalizare a realității sociale și faptul că organizațiile distorsionează rezultatele scontate ale unor programe nu este neapărat un proces disfuncțional în cadrul acestui proces. Câteodată, „intervențiile” active ale organizațiilor locale asupra regulilor formale pot iniția chiar cercuri virtuose.

Care sunt însă aspectele organizaționale specifice ce influențează rezultatele efective ale politicilor publice?

În primul rând, rezultatele efective ale unui program social vor depinde de modul în care sunt fixate obiectivele organizaționale. Organizațiile își fixează obiectivele în concordanță cu modul în care ele percep că vor fi evaluate – de către agenții externe, de care ele depind, pe de-o parte, și de structurile proprii, pe de altă parte. Strategiile de evaluare externă nu pot fi considerate ca date, deci ca realități obiective, cât timp organizația însăși este cea care structurează și articulează percepția acestor strategii, prin intermediul propriilor proiecții asupra evaluării în raport cu cerințele externe. În același timp, organizația în sine are propria imagine asupra a ceea ce trebuie evaluat și asupra a ceea ce presupune un proces de evaluare. Așteptările în raport cu evaluarea sunt strâns legate atât de înțelegerea activităților specifice ce trebuie realizate, cât și de mijloacele structurale ale organizațiilor de realizare a acestor activități. Pe scurt, mixul între natura problemelor de rezolvat și structura organizațională influențează în mare parte modul în care evaluarea este concepută și – ca o consecință – modul în care sunt definite și structurate obiectivele și scopurile organizaționale. De exemplu, prevalența unei abordări legaliste tinde să reîntărească modul „standardizat” în care „trebuie făcute lucrurile”, făcând deci ca procesul de evaluare să se concentreze asupra conformismului în raport cu regulile și reglementările externe și interne organizației. O abordare mai justițiară va face ca evaluarea eficienței organizaționale să pornească de la analiza celei mai bune utilizări a regulilor și procedurilor existente în vederea realizării scopurilor. O organizație de tip discreționar se va considera în primul rând responsabilă, și deci „de evaluat”, pentru deciziile morale pe care le adoptă. Alte organizații, ce se percep pe sine mai degrabă ca și organizații politice, vor tinde să pună accentul în cadrul procesului de autoevaluare asupra aspectelor legate de plasarea și definirea clară a responsabilităților, încercând astfel să devină un produs „vandabil” pentru publicul cărui a se adresează.

Modul în care organizațiile își percep rolul lor va influența în foarte mare măsură forma specifică a scopurilor și obiectivelor organizaționale. Dar ceea ce pare a fi și mai important decât simpla definire la nivel retoric a scopurilor este modul în care acestea sunt operaționalizate, făcute

„funcționale“. Dacă numai regulile contează, atunci respectarea regulilor va fi unul dintre obiectivele operaționale esențiale; dacă eficiența – reflectată, de exemplu, prin promptitudinea cu care cererile cetățenilor sunt rezolvate și beneficiile/serviciile furnizate – este primordială, atunci obiectivele operaționale vor tinde să reflecte rezolvarea a cât mai multor cereri cu resursele cele mai mici și timpul cel mai scurt. Rezultatele programelor sociale vor depinde deci în mare măsură de modul în care organizațiile publice înțeleg și operaționalizează scopurile și obiectivele proprii, evaluarea și așteptările externe.

În al doilea rând, rezultatele efective sunt influențate de strategiile de adaptare dezvoltate de către organizații în fața unor situații particulare, definite prin constrângerile impuse din exterior. Constrângerile ce structurează situațiile particulare pot fi definite în termenii unor reguli formale impuse de cadrul legislativ sau de nivelurile administrative superioare, în termenii disponibilității de finanțare, ai disponibilității resurselor umane, ai tipului de resurse de distribuit, ai tipului de interacțiune cu clienții (i.e. anumite categorii de potențial beneficiari). Tipul beneficiului „de redistribuit“, natura sau existența resurselor financiare și modul specific de testare a eligibilității joacă un rol deosebit de important în cadrul procesului redistributiv.

În primul rând, dacă beneficiile sunt acordate numai în condițiile testării eligibilității (cazul programelor selective), devine și mai probabil ca organizația ce „testează eligibilitatea“ să influențeze rezultatele redistributive. Acesta este în special cazul când eligibilitatea este testată nu printr-un proces birocratic standardizat, având criterii categoricale clare de testare, dar prin intermediul unui proces de evaluare profesională a nevoii sau a mijloacelor de trai. O astfel de procedură de testare este asociată cu un grad ridicat de discreționaritate.

În al doilea rând, dacă cererea pentru respectivul beneficiu/serviciu depășește resursele existente, atunci organizația va interveni activ în alocarea eligibilității, în concordanță cu gradul de limitare a resurselor și cu prioritățile stabilite. Acest lucru presupune o selecție suplimentară a cererilor; frecvent, o astfel de selecție este realizată în baza unor cerințe formale preexistente, dar „îmbunătățită“ cu reguli și strategii dezvoltate local. Aici discreționaritatea devine esențială.

În al treilea rând, procedurile selective necesare reconcilierii cererii cu resursele disponibile este influențată în mare parte de „interacțiunile“ cu populația ce formulează solicitările. Asimetria între așa-numiții „birocrați de ghișeu“ și cei ce solicită un beneficiu sau serviciu, populații ce aproape niciodată nu împărtășesc aceleași grupuri de referință, determină apariția unor „stereotipuri“ în raport cu clienții (Van de Veen, 1993, Lipsky, 1980). Astfel de stereotipuri deschid drumul unui proces suplimentar de selecție, mai puțin formalizat. Alte strategii

adiționale, e.g. limitarea accesului la informația relevantă, condiționarea beneficiului în vederea creșterii autoselecției, impunerea unor costuri suplimentare celor ce solicită beneficiul/serviciul respectiv, introducerea unor criterii suplimentare de testare a nevoii reale, sunt adesea adoptate de către organizații pentru a face față unor presiuni financiare și resurselor limitate. Nu numai lipsa puterii financiare determină apariția unor astfel de practici, dar și lipsa sau insuficiența resurselor umane. Lipsa unor funcționari specializați sau a profesioniștilor determină organizația să dezvolte mecanisme de protecție specifice, cu impact semnificativ asupra rezultatelor distributive ale programelor sociale.

Literatura în domeniul administrației publice desemnează acele consecințe distributive „perverse”, „efecte Matthew”. Aceste efecte se referă în special la dezavantajarea celor deja cel mai dezavantajați dintre potențialii beneficiari și la discriminarea pozitivă a celor mai avantajați dintre dezavantajați. Cu alte cuvinte, efectul Matthew scade eficacitatea dorită, prin dezavantajarea celor cu șanse minime de a ieși din situația de dependență și avantajarea – chiar dacă neintenționată – a celor mai avantajați. Ordinul de mărime al acestui efect este dependent de factori ca: gradul de limitare a resurselor disponibile, suficiența și disponibilitatea resurselor umane și organizaționale, gradul de discreție organizațională etc. Câteodată, acest efect apare ca o consecință a modului în care organizația este evaluată (e.g. indicatori de eficiență ce duc la accentuarea dimensiunii cantitative a furnizării beneficiului/serviciului respectiv) sau a tipului de criterii adiționale adoptate în vederea unei selecții suplimentare (e.g. „clientul meritoriu” versus clientul „nemeritoriu”).

Efectele Matthew nu apar cu necesitate în toate procesele redistributive; strategiile și acțiunile organizaționale pot determina reversul acestui efect. Acesta este însă un efect probabil, în special în cazul administrării unor programe selective, și nu trebuie ignorat în analiza eficacității programelor sociale. Prevenirea sau cel puțin conștientizarea acestui risc este esențială și în proiectarea politicilor sociale.

11.3. Noul Management Public

Recunoașterea faptului că organizațiile administrației publice sunt diferite de cele private fără a fi iraționale, că irraționalitatea organizațională este, în fapt, rezultatul unei înțelegeri rigide a comportamentului organizațional prin prisma paradigmei clasice raționaliste a dus la conturarea unor teorii specifice în ceea ce privește **tehnicele managementului organizațiilor publice**. Studiile de evaluare a programelor/politicilor sociale pun din ce în ce mai mult în evidență importanța cadrului instituțional-organizațional pentru eficiența și eficacitatea programelor sociale.

Organizațiile publice nu sunt nici iraționale, nici rău-voitoare, spun specialiștii. Ele suferă de lipsa unor structuri motivaționale care să le facă să devină eficiente. Cum poate fi asimilată raționalitatea de tip economic și deci crescută eficiența, în cadrul organizațiilor publice?

Noul Management Public¹¹⁴ ia naștere ca reacție la problemele asociate unei birocrății tot mai extinse, dezvoltate de către stat, în mare parte cu scopul de a organiza și furniza direct, nemijlocit servicii și programe în domeniul public, respectiv social, către populație. **Soluția propusă de către NMP este aceea de a reduce structurile birocratice ale statului, nu atât prin preluarea de către stat doar a unui rol de reglementare și coordonare, ci și prin dezvoltarea unor modele de furnizare a serviciilor publice în care alte organizații nonguvernamentale să fie implicate, ducând astfel la crearea de procese de cvasipiață sau de piață.**

Aceste teorii, deloc unitare ca orientare, subsumate Noului Management Public, iau naștere pe fondul unei explozii de perspective asupra comportamentului organizațional. Ceea ce au în comun aceste teorii subsumate Noului Management Public este faptul că au ca scop reforma birocrăției.

C. Hood¹¹⁵ identifică **șapte tipuri de soluții oferite de teoriile noului management public**. Acestea se referă în principal la **creșterea eficienței serviciilor publice, fie prin practici organizaționale de tipul elaborării de standarde de performanță explicită, de control crescut asupra rezultatelor directe ale organizației, de îmbunătățire a managementului organizațional, de disciplinare a utilizării resurselor, fie prin schimbarea relațiilor între organizațiile furnizoare de servicii publice, ca de exemplu dezagregarea unităților administrative mari, introducerea mecanismelor de competiție în cadrul sectorului public.**

A. Una dintre soluțiile originale vehiculate vizează „spargerea” unităților administrative mari și profesionalizarea serviciilor publice. Profesionalizarea serviciilor publice este o problemă mult disputată în cadrul NMP.

Acest tip de rezolvare a problemelor ridicate de suprabirocratizarea organizațiilor administrației publice a fost formulat și de către **Peters și Waterman (1982)** în lucrarea *In Search of Excellence*: o reformare a birocrăției prin divizarea și fragmentarea organizațiilor publice, în funcție de cerințele „profesionale” ale activităților organizaționale. Acolo unde soluția profesionalizării organizației publice devine prea costisitoare, sistemele expert

¹¹⁴ Secțiunea referitoare la noul management public a fost publicată în *Dicționarul de Politici Sociale*, Luana Pop (coord.), 2002, pp. 460-470.

¹¹⁵ C. Hood, „A public management for all seasons”, în: *Public Administration*, 69(1)/1991, pp. 3-19.

pot fi „subcontractate” în funcție de nevoile concrete ale organizației, printr-un proces de marketizare a serviciilor sociale oferite populației.

Unul dintre argumentele esențiale în susținerea profesionalizării administrației publice este cel referitor la legitimitatea sistemelor expert în cadrul societății moderne. Sistemele expert și-au dobândit o mai puternică legitimitate o dată cu scientizarea, în baza unui model raționalist, a vieții sociale. E. Friedson¹¹⁶, de exemplu, contrastează „profesionalizarea” cu „birocrăția”, ce are în limbajul uzual o conotație negativă. Profesionalizarea este asociată cu o imagine pozitivă, ducând adesea la legitimarea activității multor organizații.

Argumentul expertizei profesionale trebuie însă să fie contextualizat, prin luarea în considerare a situațiilor în care această expertiză este utilizată (Hill, 1997, p. 209). Prima variabilă situațională se referă la „*gradul în care este imposibil de predeterminat situația în care expertiza va avea loc*” (Hill, 1997, p. 210). Cu cât expertiza este mai particulară, neoferind soluții „de-a gata”, cu atât mai mult factorul indeterminare este mai important. **Acesta este cazul unor intervenții medicale, bazate pe diagnosticări atipice, neevidente.** A doua variabilă implicată este „*invizibilitatea*” sau gradul în care nu se poate realiza un control asupra activităților profesionale. Conceptul de „încredere” este esențial în legitimarea deciziilor discreționare adoptate de către „profesioniști”. Un exemplu similar celui anterior se referă la domeniul medical. Care sunt mecanismele concrete, reale de control al deciziilor luate de medici? Este Colegiul Medicilor un mecanism eficace de control? Realitatea curentă demonstrează mai degrabă contrariul: cel mai adesea, Colegiul Medicilor acționează în interesul corpului medical și mai puțin în cel al beneficiarului, al pacientului.

Această indeterminare și netransparența sistemelor profesionale în unele situații duc la imposibilitatea exercitării oricărui control asupra lor „din afară”, atât prin intermediul administrației publice, cât și prin intermediul unor manageri specializați.

„O organizație care utilizează profesioniști este una în care se realizează expertiză extensivă la nivelurile cele mai de jos ale organizației, care are obiective complexe de realizat, care întâmpină dificultăți în elaborarea unor pattern-uri efective de supervizare și care experimentează nevoia de flexibilitate și deschidere la schimbare. (...) În acest sens, profesioniștii sunt „birocrății de ghișeu” care au reușit să își dobândească autonomia. Dar, așa cum am sugerat mai devreme, ei pretind să difere de alți funcționari publici prin faptul că relația lor cu clienții este guvernată de coduri etice și de valori altruiste care altora le lipsesc” (Hill, 1997, p. 211).

¹¹⁶ E. Friedson, *Professional Dominance*, NY: Atherton, 1970.

Există însă și o tendință bine structurată în cadrul NMP – și în special în domeniul alegerii sociale în sfera publică (public choice) – împotriva profesionalizării structurilor administrative. Argumentul esențial este cel al pierderii oricărei forme de control administrativ asupra serviciilor oferite de profesioniști. Prin aceasta, profesioniștii câștigă din ce în ce mai mult control ocupațional și beneficii proprii. Spre deosebire de alte tipuri de decizii discreționare, e.g. decizii morale fundamentate, deciziile adoptate de profesioniști reprezintă – în termeni teoretici – răspunsuri la nevoile individuale într-o situație de relativă indeterminare. În practică însă, situațiile de indeterminare și, implicit, cele de invizibilitate (sau netransparență) sunt mai degrabă excepții decât reguli. Munca profesioniștilor este, în mare parte, rutinizată.

În măsura în care un control asupra discreționarității sistemelor expert ar fi dezirabil, care ar putea fi *instanțele posibile de control*?

Hill comentează cinci astfel de instanțe: politicienii aleși, managerii, managerii calificați profesional (în sensul sistemului expert pe care îl coordonează), alți colegi profesioniști, clienții. Cu siguranță, afirmă Hill, managerii sunt, probabil, categoria cea mai indicată să controleze costurile serviciilor oferite de profesioniști în raport cu beneficiile rezultate. Acesta constituie un nou grup de profesioniști. Recrutarea lor din rândurile profesioniștilor „controlați” este problematică: poziționarea lor este mai degrabă incertă. Și controlul exercitat de către clienți, care în principiu prezintă cea mai mare transparență publică, ridică unele probleme: statutul de client nu este permanent, iar atunci când indivizii devin clienții unor servicii de expertiză publice, interesele lor sunt mai degrabă individuale, fiind relativ greu de mobilizat în susținerea unor interese mai generale, ale grupului de beneficiari. Lipsky (1980) susține totuși necesitatea creșterii posibilității de atribuire a responsabilității profesionale prin intermediul evaluărilor clienților.

De exemplu, tendința de a forma manageri profesioniști, recrutați în primul rând din cadrul experților – a medicilor –, reflectă această nevoie de control administrativ asupra deciziilor adoptate de către sistemele expert. La fel, introducerea din ce în ce mai masivă în țările europene a celebrelor ghiduri de diagnostic și tratament reflectă, de asemenea, nevoia de control administrativ asupra acțiunilor sistemelor expert.

B. Marketizarea unor servicii publice profesioniste este altă soluție mult disputată în cadrul Noului Management Public. Aceasta se referă la *marketizarea serviciilor sociale*, prin introducerea concurenței la nivelul

furnizorilor de servicii, fie ei de stat sau privați. Sistemul devine „semidepiață” (*cvasi-markets*): administrația publică subcontractează servicii profesionale, exercitându-și controlul administrativ prin intermediul mecanismelor de piață. Statul deci își păstrează doar rolul de a reglementa serviciile publice oferite cetățenilor și de a le cumpăra sau coproduce împreună cu piața privată. Această limitare a statului – fie la furnizarea doar a anumitor servicii, fie la cumpărarea tuturor serviciilor publice – are ca efect creșterea capacității de control al calității, dar și eficienței serviciilor oferite, prin intermediul unor mecanisme concurențiale tipice pieței economice, absente într-o sferă publică în care statul își arogă și rolul de producător și furnizor de servicii publice. În cadrul unui astfel de aranjament, puterea beneficiarului de a controla calitatea serviciului oferit crește: acesta poate alege să renunțe la un anumit furnizor în favoarea altuia, prin scăderea costurilor de intrare/ieșire din sistem. Costurile de intrare/ieșire din sistem scad o dată cu apariția și creșterea alternativelor între care cliențul poate alege liber.

O astfel de soluție poate duce fie la *cvasipiețe (aranjamente mixte public - privat)*, fie la *piețe interne (i.e. introducerea mecanismelor de piață în cadrul sectorului public)*, caracterizate printr-o separare a diferitelor unități ale administrației publice implicate în producerea unui serviciu social și relaționarea acestora prin intermediul mecanismelor de cumpărare/vânzare de servicii.

Argumentul principal în favoarea adoptării unei astfel de soluții, de introducere a unor mecanisme de piață este acela că „organizații care nu primesc nici un fel de semnal când fac ceva bine și nici un semnal atunci când fac ceva rău vor face, pe termen lung, mai multe lucruri rele decât bune” (Rothstein, 1998, p. 201).

Între cele două tipuri majore de soluții – îmbunătățirea sistemului managerial, respectiv profesionalizării, și marketizarea sau privatizarea serviciilor sociale – diferența constă mai degrabă în tipul de „semnalizare” cu care sunt „echipate” organizațiile: semnalele primite de organizațiile furnizoare de servicii în cadrul unor *cvasipiețe* sunt mai fidele și sensibile decât cele primite de organizațiile publice, care reprezintă monopoluri în raport cu serviciile sociale.

Adesea însă, entuziasmul legat de eficiența și calitatea crescută a serviciilor oferite de către *cvasipiețe* se regăsește numai la nivelul argumentației teoretice și mai puțin la nivelul experienței practice, consideră Rothstein (1998). Actorii privați implicați în furnizarea de servicii sociale vor adopta un comportament oportunist, o dată ce vor avea posibilitatea: slăbi-ciunea sau chiar lipsa controlului din partea statului sau a administrației publice asupra acestora face ca aceste organizații să profite ori de câte ori este posibil. Problema managementului administrației publice nu poate fi deci automat

rezolvată prin introducerea unor mecanisme de piață în cadrul sferei serviciilor publice.

Un astfel de *sistem mixt este tipic și Suediei*, în domeniul serviciilor sociale. Până în anii '80, serviciile sociale erau integral oferite, i.e. organizate și produse, de către stat. Indivizii nu puteau opta pentru un anumit tip de serviciu sau altul, oferta fiind înalt standardizată (nelăsând deci libertate de alegere individului), dar și calitatea relativ crescută, astfel încât statul să nu piardă suportul politic, în special al clasei de mijloc. Presiunea către creșterea puterii de alegere și decizie a indivizilor în raport cu tipul de servicii sociale oferite a dus la diversificarea ofertei, prin introducerea unei concurențe între diferitele organizații – de stat sau private – producătoare de un anumit tip de servicii sociale. Actualmente, majoritatea organizațiilor furnizoare de servicii sociale, în Suedia, de exemplu, în domeniul sănătății sunt organizații private.

Marea Britanie este însă exemplul cel mai grăitor de stat ce a dus la extremă modelul marketizării serviciilor sociale. Schimbări radicale în modul de furnizare a serviciilor sociale, în special în domeniul sănătății, educației și asistenței sociale, au fost operate în special la sfârșitul anilor '80, după o perioadă de aproximativ zece ani după conștientizarea unei crize financiare a statului, ce nu mai putea permite ineficiența și pierderile sistemelor de protecție socială. Argumentul utilizat de către conservatori (neoliberali) în promovarea unor schimbări care să propulseze mecanismele de piață în sfera serviciilor sociale era unul nu numai de natură economică, dar și morală: statul, ca dădăcă, oferind ceea ce cetățenii își puteau procura prin propriile resurse, duce la dependență și „iresponsabilitate socială”¹¹⁷. Promovarea unui sistem de protecție pluralist sau a unei economii a bunăstării mixte, în care sursele serviciilor sociale nu se rezumă la stat, ci se extind și asupra sectorului privat, voluntar și informal, a devenit mijlocul principal de combatere a monopolului statului în domeniul serviciilor sociale.

În domeniul sănătății, descentralizarea și accentul pe probleme manageriale au dominat anii '70 și începutul anilor '80; începând cu 1988, a fost instituționalizată cvasipiața, sau piața internă, prin separarea cumpărătorului de furnizor, ducând la reorganizarea serviciilor de sănătate. În domeniul asistenței sociale, încă de la începutul anilor '80, problematica s-a centrat pe înlocuirea formelor clasice, bazate pe instituționalizare, cu forme mixte de furnizare a serviciilor de asistență socială în cadrul comunităților. În 1993, serviciile de asistență socială la nivel local au fost transformate în agenții cu rol strategic în identificarea problemelor sociale și

¹¹⁷ G. Mooney, „Quasi-markets and the mixed economy of welfare”, în: M. Lavalette, A. Pratt (coord.), *Social Policy. A Conceptual and Theoretical Introduction*, London: Sage, 1997, pp. 228-244.

cumpărarea de servicii necesare de la alte organizații specializate, asistenții sociali fiind transformați în „manageri” ai îngrijirii comunitare și individuale (Mooney, 1997, p. 239).

Acest fapt dovedește că orientarea politică este puțin importantă în adoptarea unui sistem de servicii sociale bazate pe mecanisme de piață; este evident însă că regimurile de natură liberală prezintă o predispoziție „naturală” către adoptarea acestei soluții. Cauza acestei schimbări atitudinale a statului în raport cu furnizarea serviciilor sociale se poate datora unei schimbări valorice la nivelul populației (Rothstein, 1998) sau unor conjuncturi, în special determinate de constrângerile bugetare (Walsh, 1995).

Strategii de introducere a unor mecanisme de piață în cadrul furnizării serviciilor sociale:

a. Taxarea anumitor servicii sociale

Plata anumitor servicii direct de către beneficiar poate fi, în anumite condiții, un mecanism bun de creștere a eficienței și calității serviciilor sociale. Plata serviciilor, o dată impusă, poate fi compensată, pentru cei mai dezavantajați, prin intermediul unui sistem de vouchere care să crească puterea de cumpărare a acestora și, respectiv, libertatea de alegere între diferitele servicii sociale.

Principalele argumente în favoarea acestui sistem sunt:

- reducerea supraofertei de servicii publice;
- raționalizarea cererii de astfel de servicii, ducând la o utilizare mai judicioasă a acestora de către populație;
- face mai transparentă distribuția subvenționării: devine mai evident cine profită și cine plătește pentru aceste servicii;
- duce la creștere puterii beneficiarilor în raport cu furnizorii și contractorii de servicii sociale, prin „puterea plății directe”; corelarea plății cu utilizarea serviciului duce la o mai puternică conștientizare la nivelul beneficiarilor a faptului că sunt plătitori pentru ceva: ceva ce „merită” sau nu;
- duce la scăderea nivelului de fiscalitate, prin taxarea directă a utilizatorului.

Acest sistem caracterizează în majoritatea statelor vest-europene sistemele de sănătate, indiferent dacă plata acestor servicii se realizează prin intermediul unui sistem de asigurări (sociale sau privat) sau direct, din bani publici. SUA sunt un exemplu în acest sens: pentru majoritatea serviciilor medicale, „primii x dolari” sunt plătiți de către utilizator, iar toate cheltuielile adiționale, până la nivelul unei anumite sume-plafon (în funcție de tipul asigurării), sunt plătite de

către compania de asigurări, respectiv din fonduri federale și ale statului, în cazul Programului Medicare.

Sistemul de taxare, chiar dacă mai degrabă simbolic, există și în Suedia, unde serviciile medicale sunt finanțate integral de la bugetul public. Doar copii sunt scutiți de taxa simbolică ce reprezintă o sumă fixă (nesemnificativă), care operează ca barieră pentru utilizarea nerațională a serviciilor de sănătate.

Contraargumentele în raport cu acest sistem sunt atât de natură economică, cât și de natură etică și morală. De exemplu, disputa împotriva taxării anumitor servicii medicale în Marea Britanie s-a dus în termeni de moralitate, chiar dacă taxele impuse utilizatorilor nu au reprezentat niciodată mai mult de cinci procente din totalul cheltuielilor pentru sănătate¹¹⁸ (Walsh, 1995, p. 87). Taxarea serviciilor sociale duce la discriminare inechitabilă între utilizatori, la deviații ale comportamentului de consum în anumite cazuri, la subminarea solidarității sociale.

Un alt tip de argument este cel legat de subutilizarea, în condiții de taxare, a anumitor servicii sociale valorizate pozitiv, care se presupune că duc la creșterea bunăstării colective: așa-numitele „servicii meritorii”, precum educația și, într-o anumită măsură, și sănătatea.

Din punct de vedere economic, taxarea reprezintă un mecanism eficient numai dacă taxele reprezintă prețuri reale, sau prețuri care reflectă cantitatea de servicii produse în raport cu cererea pentru acestea.

Subvenționarea, în sistemele ce taxează utilizatorul pentru serviciile sociale, se poate realiza fie direct, prin subvenționarea privilegiată a anumitor servicii considerate de bază, fie prin subvenționarea utilizatorilor (prin intermediul sistemului general de taxare și impozitare, astfel fiind subvenționat numai consumul anumitor servicii, sau prin sistemul de beneficii, respectiv vouchere, direct legate de consumul anumitor servicii).

b. Contractarea serviciilor publice

Contractarea serviciilor publice, în locul producerii acestora de către administrațiile publice locale, reflectă o schimbare a abordării organizațiilor publice de la o perspectivă ierarhică, la o perspectivă competitivă, de piață, în care rolurile celor două părți implicate sunt clar separate, drepturile de proprietate explicate (Walsh, 1995, p. 110).

Argumentele în favoarea separării organizației publice, ca și client cumpărător de servicii, și organizațiile private, ca producători și furnizori de servicii, sunt legate de:

¹¹⁸ K. Walsh, *Public Services and Market Mechanisms. Competition, Contracting and the New Public Management*, Hampshire: Macmillan Press, 1995.

1. posibilitatea de a face explicite responsabilitățile, de a crea structuri motivaționale adecvate prin specificări contractuale precise: responsabilitatea cumpărătorului este de a defini cât mai clar ceea ce dorește și de a monitoriza și evalua eficiența și eficacitatea producătorului, respectiv furnizorului, în timp ce responsabilitatea organizației contractate este de a produce și furniza serviciul respectiv la parametrii sau standardele impuse.
2. separarea politicului de procesul de furnizare și producere a serviciilor publice: astfel, rolul funcționarul public este redefinit, iar creșterea structurilor birocratice, ameliorată.

O altă formă de contractare este cea a **cvasicontractelor**, i.e. a *separării serviciilor/departamentelor existente în cadrul unei organizații publice și a le relaționa prin intermediul contractelor de „vânzare-cumpărare” de servicii, și nu prin legături de tip ierarhic*. Această „*separare internă*” (*internal markets*) este foarte răspândită în Marea Britanie în asistența socială și în cadrul serviciilor de sănătate, putând fi însă întâlnită și în alte țări precum Australia, dar și Suedia.

Un exemplu de cvasicontractare îl reprezintă funcționarea universităților publice în **Suedia**: administrația universității primește o sumă de bani de la buget (în funcție de anumite criterii de tipul numărului de studenți) și o împarte pe facultăți în funcție de aceleași criterii; facultățile, la rândul lor, sunt obligate să plătească, din aceste sume de bani, chiria pentru spațiile luate în folosință unei alte unități administrative a universității, care, la rândul ei, se obligă să întrețină acest spațiu locativ al statului. Acest sistem duce la eficientizarea economică a funcționării facultăților, prin administrarea proprie a fondurilor.

Marea Britanie rămâne însă exemplul cel mai semnificativ în ceea ce privește subcontractarea serviciilor publice. Toate formele de contractare pot fi regăsite aici: de la contractarea privată a serviciilor, la separarea internă și cvasicontractare, la competiția între organizațiile private și cele publice pentru câștigarea licitațiilor în vederea producerii și furnizării de servicii publice. În Marea Britanie, aproape orice serviciu public este obiect contractual, această libertate de contractare fiind înscrisă în legislație (în 1983, în cadrul serviciilor de sănătate, iar în 1988, la nivelul autorităților locale, prin Actul Guvernamental al Administrației Locale).

Alte țări, ca de exemplu SUA, nu admit prin lege ca anumite servicii ce pot fi produse pe piața privată să fie produse de către organizații publice, chiar dacă acestea intră în competiție cu sectorul privat. În alte țări însă, practica de participare la licitații organizate de către administrația publică atât a organizațiilor din sectorul privat, cât și a celor din sectorul public este foarte

răspândită: pe lângă Marea Britanie, Suedia și Australia reprezintă exemple în acest sens.

Dezavantajele asociate contractării de servicii publice sunt legate de complexitatea coordonării contractelor. Cu cât într-un anumit domeniu de activitate al administrației publice numărul de contracte implicat în furnizarea unor servicii publice este mai mare, cu atât mai complicat este procesul de coordonare a acestora; la limită, acest proces de control și coordonare la nivelul administrațiilor publice ia, din nou, forme ierarhice.

Anumite servicii se pretează mai mult decât altele pentru a fi subcontractate, iar acestea nu reprezintă o inovație a administrației publice în ultimele două decenii. Problemele cele mai importante însă sunt legate de acele servicii publice unde specificările legate de tipul de produs dorit, de condițiile producerii și furnizările acestuia nu sunt facile.

În realitate, în majoritatea țărilor, contractarea se face fie intern, fie extern, dar într-un procent semnificativ către sectorul public. De exemplu, în Marea Britanie, prezentând cea mai avansată structură de contractare în domeniul serviciilor publice, datele atestă un procent relativ modest al contractelor realizate cu sectorul privat.

Contractările realizate de autoritățile locale în Marea Britanie în urma actului ce reglementează activitatea guvernării locale: 1988 – 1993

Tipul activității	Procentul contractelor câștigate de sectorul privat din totalul contractelor	Procentul valorii contractelor câștigate de sectorul privat din totalul bugetului alocat pentru respectiva activitate
Curățenia clădirilor	48,5%	20,5%
Salubritatea orașelor	28,1%	25,7%
Curățenia străzilor	29,7%	20,7%
Întreținerea vehiculelor	21,8%	12,7%
Furnizarea unor materiale în educație și asistență socială	9,4%	2,3%
Alte produse/materiale de consum furnizate	24,7%	14,1%
Întreținerea solului	33%	16,7%
Managementul activităților sportive și de timp liber	16%	17,3%
<i>Media</i>	<i>31,9%</i>	<i>17%</i>

Sursa: Walsh, 1995, tabelul 5.3, p. 136.

Aceste date atestă că procentul de contracte câștigate de organizații private nu este deosebit de mare, iar valoarea acestor contracte este chiar și mai mică – în termeni procentuali în raport cu sumele totale alocate pentru respectivele servicii publice.

În concluzie, deși în multe țări tendințele către o formă sau alta de subcontractare sunt din ce în ce mai accentuate, schimbările nu sunt atât de pronunțate pe cât sunt descrise în teoriile administrațiilor publice. Schimbări radicale ale formelor de organizare a administrațiilor publice nu s-au produs încă: „evoluziile în acest sens până în prezent au minimizat gradul în care contractele au schimbat pattern-urile organizaționale ale serviciilor publice” (Walsh, 1995, p. 137).

c. Cvasicontractare și piețe interne

Crearea de piețe interne, respectiv de cvasicontractare a serviciilor publice, este o formă particulară a contractării mult mai răspândită în cadrul administrațiilor publice locale. Ea reprezintă „o încercare de a introduce valoarea pieței în cadrul structurilor ierarhice prin clarificarea responsabilităților” (Walsh, 1995, p. 138) între cele două părți implicate.

Exemple de țări care adoptă acest model în cadrul organizării administrației publice sunt Marea Britanie (unde o astfel de organizare este obligatorie, prin lege) și, într-o oarecare măsură, Noua Zeelandă, Olanda și Suedia (unde astfel de modele de organizare sunt voluntare).

Cauzele elaborării unor astfel de piețe interne pot fi foarte variate. De exemplu, „Guvernul britanic consideră piețele interne ca mijloace de realizare a unei presiuni de piață atunci când, din motive politice sau pragmatice, nu este fezabilă introducerea privatizării” (Walsh, 1995, p. 138). Ele pot susține alte procese de schimbare în managementul administrațiilor publice, ca de exemplu devoluția controlului financiar.

Argumentele în favoarea introducerii piețelor interne sunt, în linii mari, aceleași cu cele pentru contractarea, în general, a serviciilor publice. Ele se referă la separarea și explicitarea rolurilor și responsabilităților, la elaborarea unor sisteme de contabilitate bazate pe costuri „reale” ale serviciilor. Alocarea bugetară nu se mai realizează în baza drepturilor, ci în baza cererii, ducând la eficientizarea activităților de producere și furnizare a serviciilor publice.

Un motiv invocat uneori în favoarea creării piețelor interne, în special în cadrul acelor servicii care presupun expertiza sistemelor profesionale, ca de exemplu medici, profesori sau asistenți sociali, se referă la necesitatea reducerii puterii de dominare a sistemelor expert, deci la introducerea unui mecanism de control asupra acestora. Un contract poate fi reziliat în orice moment, pe când profesioniștii, ca parte a administrației publice, nu pot fi nici controlați, nici

înlăturăți foarte ușor. Această nevoie de monitorizare se referă la nevoia de a controla, într-o anumită măsură, costurile și calitatea serviciilor oferite.

Ce presupune însă crearea piețelor interne? În primul rând, se ridică problema posibilității specificării serviciului „de cumpărat”; în unele cazuri, acest lucru este simplu, ca în cazul serviciilor de curățenie, de exemplu. În alte cazuri însă, unde serviciul presupune implicarea sistemelor profesionale, a specifica foarte precis ce exact se dorește a fi cumpărat și în ce condiții nu este tocmai facil.

În al doilea rând, apare o problemă legată de posibilitatea, dar și de capacitatea administrației publice de a stabili standarde de evaluare și monitorizare a producerii și furnizării respectivelor servicii de către organizațiile contractate.

Ambele probleme duc adesea la dublarea structurilor expert, prin angajarea de către administrație a unor specialiști capabili să definitiveze un astfel de contract sau prin subcontractarea unui astfel de serviciu adițional.

Pentru a reduce nevoia de control a cumpărătorului, i.e. administrația publică, asupra serviciului cumpărat se pot dezvolta așa-numitele „*sisteme de garantare a calității*”, prin care o organizație ce produce sau furnizează un serviciu public înalt profesionalizat poate fi certificată de către un organism legitimat în acest sens.

În al treilea rând, necesitatea deținerii unui alt tip de informație de către administrația publică decât cel necesar în cazul administrațiilor ierarhice clasice creează o nouă problemă în dezvoltarea piețelor interne. Aceste informații se referă în special la anumite costuri legate de procesul de negociere și stabilire a termenilor contractuali, costuri total ignorate, ca nerelevante și inutile, în cadrul administrației clasice.

d. Devoluția controlului și agențiile interne

O altă formă de eficientizare a furnizării serviciilor publice este cea a separării factorului politic de managementul propriu-zis. Acest lucru se poate realiza prin **devoluția controlului financiar**, deci creșterea puterii de acțiune a nivelurilor inferioare ale administrației publice prin creșterea libertății de decizie în ceea ce privește utilizarea propriului buget, pe de-o parte, și prin stabilirea unor agenții interne în cadrul administrației publice, i.e. a unor unități autonome cât mai apropiate de furnizarea serviciilor publice, pe de altă parte. Cele două forme diferă în gradul de „rupere” a relațiilor ierarhice în cadrul administrației publice (Walsh, 1995, p. 165).

Devoluția financiară presupune o schimbare mai puțin radicală a structurilor administrative de tip ierarhic decât autonomizarea unor agenții în cadrul administrației publice. Devoluția a reprezentat un instrument inițial în evoluția realităților politico-administrative în multe țări, tendințele actuale fiind legate mai degrabă de creșterea autonomiei decizionale, inclusiv a celei în sfera deciziilor financiare.

Devoluția financiară reprezintă un instrument frecvent utilizat la nivelul administrației centrale, iar în unele țări – ca Marea Britanie – poate fi regăsită chiar la nivelul administrațiilor locale, în domeniul educației și al serviciilor de sănătate. Impactul devoluției financiare asupra furnizării serviciilor publice depinde în mare măsură de gradul de autonomie, în general, a unității respective. De exemplu, în Marea Britanie, devoluția financiară a dus la rezultate pozitive în domeniul educației, acolo unde școlile aveau o autonomie mai accentuată, decât în domeniul sănătății, unde unitățile furnizoare de servicii sunt mai supuse controlului și reglementărilor formal-legale. Limitări mai puternice apar acolo unde „devoluția controlului are loc în cadre organizaționale care sunt încă puternic ierarhice” (Walsh, 1995, p. 178).

Devoluția reprezintă o formă de descentralizare, prin realocarea responsabilității decizionale către nivelele ierarhice inferioare, cel mai adesea în plan teritorial.

În România, introducerea sistemului de asigurări de sănătate a impus înființarea unor noi structuri administrative centrale, dar și în plan teritorial: casele de asigurări de sănătate. Într-o primă fază, casele județene erau structuri devolute din punct de vedere financiar și al deciziilor în ceea ce privește alocare/realocarea fondurilor în funcție de configurația problemelor în plan județean. O serie de abuzuri – datorate în special lipsei unor reglementări eficiente – a dus la retragerea autonomiei decizionale, încet-încet, aceste structuri devenind mai degrabă unități deconcentrate ale unei structuri naționale. Acest proces de recentralizare a deciziilor de alocare a resurselor este caracteristic tuturor structurilor administrative implicate în furnizarea de servicii/programe sociale, iar problema nu poate fi identificată la nivelul imoralității/coruptibilității unor persoane, ci reprezintă o problemă mai generală cu care se confruntă politicile sociale în România: aceea a adoptării unor măsuri cu efecte pozitive pe termen lung, în lipsa însă a unui suport legislativ și instituțional adecvat. În 2000, după doi ani de la intrarea în funcțiune a sistemului de asigurări de sănătate, cele două structuri administrative esențiale pentru funcționarea sistemului de sănătate nu își definiseră încă rolul și atribuțiile în mod clar. Studiile de caz arată că în majoritatea cazurilor existau conflicte între cele două tipuri de structuri în ceea ce privește competențele, rolul și funcțiile lor.

Pentru detalii, vezi:

- Luana M. Pop, „Structura instituțională și a finanțării protecției sociale în România” („Sistemul de sănătate” - pp. 67-72), în: L. M. Pop (coord.), *Dicționarul de Politici Sociale*, București: Editura Expert, 2002.
- L.M. Pop, *Imagini instituționale ale tranziției*, Iași: Polirom, 2003, Cap. 10, „Roluri nedefinite”, pp. 189-193.

e. Măsuri de performanță: instrumente de management organizațional și strategii motivaționale

În vederea eficientizării activității organizațiilor publice se apelează, în mod curent, și la **utilizarea unor măsuri de performanță explicite**, cu scopul de a modifica/ajusta motivația funcționarilor publici și de a ghida acțiunea organizațională în direcția dorită. Aceste măsuri pot reflecta un program sau o politică concretă, activitatea organizațională pe ansamblu sau pot reflecta aspecte intersectoriale, de „interfață”. Tipul măsurilor adoptate depinde, cel mai adesea, de scopul pentru care aceste măsuri sunt explicitate sau adoptate formal. Măsurile de performanță ce pot fi utilizate pot fi *interne*, utilizate deci strict ca instrument de management și mobilizare a resurselor umane în cadrul organizației; măsurile de performanță pot fi însă și *externalizate*, servind ca semnale pentru client, furnizori sau ca sisteme de alocare a resurselor¹¹⁹. Măsurile de performanță, odată explicitate, pot funcționa și ca sisteme de trasare a responsabilității, de creștere a vizibilității responsabilităților.

Măsurile de performanță unidimensionale, descriind un proces sau rezultat în baza unui criteriu unic, sunt utilizate în mod special atunci când aceste măsuri reprezintă baza comparării activităților între organizații diferite sau atunci când ele sunt utilizate ca sisteme de alocare a fondurilor. Măsurile multidimensionale, ce descriu procese, respectiv rezultate într-un mod mai complex, utilizând adesea criterii diferite, sunt destinate mai degrabă utilizării lor ca sisteme de semnalizare pentru clienți. Măsurile combină mai multe criterii, lăsând la discreția clientului posibilitatea de a acorda ponderea dorită – în funcție de propriile preferințe – diferitelor criterii de performanță (vezi C. Propper și D. Wilson, 2003, dar și S. Burgess și M. Ratto, 2003¹²⁰).

Cel mai frecvent utilizate măsuri de performanță sunt **rezultatele brute**. Acestea reprezintă exact rezultatele obținute în cadrul unui program sau politici la un moment dat, moment prestabilit (ex. nivelul unui anumit fenomen: numărul elevilor care au promovat, numărul pacienților care au supraviețuit intervențiilor de urgență). Avantajul acestor măsuri este că sunt ușor de colectat și înțeles, nu există nimic ambiguu sau interpretabil, astfel încât ele pot fi utilizate și în cadrul unor organizații publice cu capacitate administrativă scăzută. Rezultatele brute nu spun însă nimic despre programul sau activitatea în sine, căci îmbunătățirea rezultatelor brute poate avea cauze externe sau chiar interne, de filtrare a clienților fără a avea la bază o mai bună funcționare a programului adoptat. Pentru a reprezenta, în același timp, măsuri eficiente în

¹¹⁹ C. Propper și D. Wilson, *The Use and Usefulness of Performance Measures in the Public Sector*, CMPO Working Papers nr. 03/073, Bristol: University of Bristol, 2003.

¹²⁰ Simon Burgess și Marisa Ratto, *The Role of Incentives in the Public Sector: Issues and Evidence*, CMPO Working Papers nr. 03/071, Bristol: University of Bristol, 2003.

ceea ce privește performanțele activității, respectiv programelor sociale, ele trebuie raportate la stări contrafactice, deci la stări care să reflecte ce s-ar fi întâmplat în lipsa existenței programului. Un alt dezavantaj al acestui tip de indicatori este faptul că nu reflectă cazurile particulare, deci nu spune nimic despre performanța programului în raport cu cazurile dificile (de exemplu: Este activitatea didactică din cadrul unei școli adecvată recuperării deficitelor elevilor provenind din familii cu probleme? Este activitatea medicală adecvată tratării în condiții de risc normal a cazurilor grave? Etc.)

Rezultatele nete reprezintă o altă categorie de măsuri de performanță care reflectă doar câștigurile nete ale beneficiarilor datorate programelor derulate. Cei mai mulți astfel de indicatori sunt gândiți în termenii capitalului uman adăugând participanților (Propper și Wilson, 2003).

Alte *măsuri de performanță sunt cele de input sau procesuale*, care, de obicei, descriu derularea concretă, respectiv activitățile desfășurate în cadrul programului. Acești indicatori nu reflectă în nici un fel adecvarea programului sau eficacitatea sa, indicând mai degrabă aspecte referitoare la eficiență, în termeni de costuri. „Utilizarea costurilor ca măsură a performanței duce la reorientarea activității către programe mai scurte și mai puțin intensive“ (Propper și Wilson, 2003, p.7).

Indicatorii de calitate a serviciilor oferite sunt cel mai adesea măsuri multidimensionale greu de obținut și construit, necesitând capacitate administrativă ridicată și o instituționalizare a relațiilor între diferitele organizații publice, furnizoare de servicii și sistemele expert ce reglementează activitățile într-un domeniu specializat (medicină, educație, asistență socială). Utilizarea lor ca instrumente de management este relativ costisitoare și puțin eficientă, acest tip de măsuri fiind mai adecvat pentru transparentizarea activităților și serviciilor oferite în domeniul public și creșterea controlului beneficiarilor asupra acestor servicii.

Marketizarea serviciilor publice în România este abia la începutul său. Acest proces se rezumă, în mare măsură, la anumite funcții publice ale administrațiilor locale, ca de exemplu curățenia și salubritatea orașelor, iluminatul public. În domeniul politicilor sociale, acest proces nu se află nici măcar într-un stadiu incipient. Nici sistemul de asigurări de sănătate, bazat pe separarea teoretică a unor responsabilități profesionale și administrative, manageriale, nu s-a dovedit până în prezent a reprezenta o soluție mai efecace și eficientă de furnizare a serviciilor medicale. În domeniul educației, o reformă substanțială nu a avut încă loc nici în domeniul financiar, nici în cel administrativ. În ceea ce privește serviciile de asistență socială, acestea au fost „aruncate“, în cea mai mare parte, în responsabilitatea financiară a structurilor administrației locale, fără însă a oferi acestora nici motivația dezvoltării

acestora, nici instrumentele formal legale necesare producerii sau cumpărării acestora. Deocamdată, la nivelul administrațiilor locale au fost stipulate numai obligații financiare (adesea indirect, prin intermediul legii bugetului pe anul în curs) și mai puțină autonomie la nivel decizional. Delegarea obligațiilor fără o delegare a responsabilităților are, adesea, efecte perverse.¹²¹

11.4. În concluzie...

Analiza rețelelor de politici

O înțelegere a organizațiilor ca și actori raționali și a procesului decizional ca fiind decuplat de aspectul acțional a atras după sine, așa cum am văzut mai sus, o serie de analize de implementare, în vederea creșterii eficienței administrative și a optimizării programelor desfășurate în sectorul public, în special a celor realizate din banii publici. Implementarea este deci un concept-cheie în cadrul paradigmei raționaliste. O relativizare a acestei paradigme și apariția unei serii de studii ce au intenționat, în primul rând, să descrie și să explice cât mai fidel posibil procesele reale ce se desfășoară în cadrul organizațional și raționalitatea particulară ce stă la baza comportamentelor organizaționale au pus bazele unei schimbări paradigmatic: organizația, ca actor ce nu urmează o logică a consecvențialității (specifică paradigmei clasice), ci o logică a adecvării, fără însă a putea fi analizată ca un actor omogen și unitar din punct de vedere cognitiv și comportamental. O astfel de înțelegere a organizațiilor și a raționalității ce stă în spatele comportamentelor acestora a atras după sine o serie de critici la modelul teoretic al deciziei „de sus în jos” în cadrul acțiunii politice, favorizând mai degrabă o perspectivă decizională „de jos în sus”, tipică unei gândiri liberale, având ca premise fundamentale sisteme de reprezentare cât mai directe și descentralizare. Pe fondul acestei schimbări paradigmatic și – așa cum s-a arătat și mai devreme pe parcursul lucrării –, nu în ultimul rând, pe fondul unei crize financiare care a pus adecvarea și fezabilitatea statului bunăstării sub semnul întrebării în multe țări din Europa Continentală, aducând în prim-plan modelul anglo-saxon, a apărut Noul Management Public, ca soluție strategică de eficientizare a intervenției statului. Modelul de piață este astfel preluat la nivelul acțiunii și gândirii în domeniul administrației publice, devenind cadrul de referință pentru reformarea sistemului public administrativ de organizare, finanțare și furnizare a programelor publice.

¹²¹ Vezi capitolul introductiv referitor la sistemul de protecție socială în România în: *L. Pop (coord.), Dicționar de Politici Sociale*.

Walter J.M. Kickert et al. (1997, capitolele 1 și 2) prezintă evoluția gândirii organizaționale ca plecând de la premisele raționalității clasice, ce pune în centru actorul rațional, decidentul, trecând printr-o fază de relativizare – așa-numita fază a raționalității limitate, ce se centrează asupra problemelor referitoare la decizia în condiții de incertitudine – și ajungând la un model procesual, model ce implică o varietate de actori relevanți și interacțiunea dintre aceștia. În anii '70, aceste modele procesuale, interacționale devin predominante, generând – așa cum am văzut – Noul Management Public.

Ce se întâmplă însă la sfârșitul anilor '80 și începutul anilor '90 ai secolului trecut? Cum evoluează în continuare înțelegerea organizațiilor ca actori colectivi și a comportamentului organizațional? În spațiul analizelor instituționale are loc o nouă schimbare, ce face trecerea de la centrarea analizelor asupra interacțiunilor și proceselor la centrarea acestora asupra constrângerilor instituționale. Acțiunea organizațională nu poate fi înțeleasă doar în baza unei logici temporale, procesuale sau a intereselor multiple; acțiunea organizațională trebuie interpretată atât din perspectiva interacțiunilor existente, cât și a instituțiilor sociale, mai slab sau mai înalt formalizate, ce furnizează atât un spațiu de constrângere a opțiunilor acționale/ comportamentale, cât și sursa logicii acestora. Această trecere este marcată de March și Olsen (*Rediscovering Institutions. The Organizational Basis of Politics*, 1989) și de lucrarea coordonată de DiMaggio și Powell (*The New Institutionalism in Organizational Analysis*, 1991). Dintr-o astfel de perspectivă, recunoașterea pluralității actorilor și promovarea descentralizării ca soluție eficientă la acțiunea organizațională își pierde relevanța. Rețelele relativ stabile din care organizațiile fac parte par să devină obiectul central al analizelor de tip instituțional. „Interesul recent pe care îl trezește conceptul de rețele de politici poate fi interpretat ca o încercare de «contextualizare» a abordării procesuale. Nu numai că realizarea politicilor se desfășoară în cadre în care există mai mulți actori și sunt caracterizate de o ambiguitate în ceea ce privește preferințele acestora, informația pe care o dețin și strategiile alese de către aceștia, dar se manifestă și în cadrul anumitor rețele interorganizaționale având o natură mai stabilă, de durată”, consideră Klijn (în Kickert et al., 1997, p. 14).

Politicile publice nu mai pot fi considerate – în acest context – ca fiind produsul nici al unor actori centrali, deci fiind elaborate de sus în jos, căci mecanismele de investire cu reprezentativitate nu pot garanta raționalitatea procesului decizional în sens clasic, dar nici al actorilor locali, ca singurii actori înzestrați cu cunoașterea intereselor și nevoilor locale. Instituțiile sociale, respectiv rețelele de politici publice, la nivelul cărora sunt reflectate instituțiile sociale relevante, devin „agregatele sociale” ce își asumă relaționarea nivelului microsocial cu nivelul macrosocial. Perspectiva pluralistă, procesuală accentua

interesele variate și potențialul conflictual al interacțiunilor între actorii sociali, în timp ce perspectiva rețelelor de politici accentuează natura instituțională a cooperării și cadrul instituțional de manifestare a conflictelor de interese. „Conceptul de «rețele de politici» relaționează politicile publice cu contextul lor strategic și instituțional: rețele de actori publici, semipublici și privați ce participă în anumite domenii de interes public” (Kickert et al., 1997, pag. 1). Rețelele de politici sunt forme instituționale, caracterizate de interdependențe și interacțiuni relativ stabile în timp, de intermediere a intereselor particulare, de grup și generale (reprezentate de către structurile guvernamentale centrale). Rhodes (1990, 1999) distinge astfel o serie de tipuri de rețele în funcție de gradul lor de integrare și de nivelurile acționale ale actorilor ce fac parte din aceste rețele. Tipologia rețelelor sociale este mai degrabă una empirică dedusă decât fundamentată pe criterii teoretice clare. Baza empirică a definirii anumitor rețele face și ca instrumentele de măsurare a gradului de integrare respectiv instituționale a acestora să fie dezvoltate într-un context social, economic și politic particular.

Ceea ce diferă însă fundamental în opțiunea pentru analiza politicilor publice din perspectiva rețelelor de politici este factorul determinant al politicilor adoptate: interesele grupurilor privilegiate din punct de vedere social, economic, politic, informațional se substituie ideologiei (factor determinant în cadrul paradigmei clasice) și interesele particulare, raționale ale actorilor economici în general (în teoriile de tip procesual, interacțional). Accentul cade deci, din această perspectivă, pe interesele cu influență și putere de manifestare într-un mediu instituțional interorganizațional¹²², pornind de la concepte ca interdependență, dependență de cale, interacțiuni stabile.

¹²² Pentru o detaliere, vezi L.M. Pop, „Rețele de politici publice” în *Dicționar de Politici Sociale*, L.M. Pop (coord.), București: Editura Expert, 2002, pp. 702-705; R.A.W. Rhodes, *Policy Networks: A British Perspective*, *Journal of Theoretical Politics*, 2(3/1990), pp. 296-316; R.W.A. Rhodes, *Control and Power in Central-Local Governmental Relations*, Aldershot: Ashgate Publishing Company, 1999. Pentru explorarea potențialului unei astfel de analize în spațiul instituțional românesc, vezi L.M. Pop, *Imagini instituționale ale tranziției*, Iași: Editura Polirom, 2003.

Capitolul 12

Politici sociale europene

Care este soarta politicilor sociale în Europa sau în țările membre ale Uniunii Europene reprezintă o întrebare la care multe studii articulate în anii '90 încearcă să ofere un răspuns. Există o soartă comună a protecției sociale a cetățenilor acestor state sau nu? În ce măsura crizele economice, șocurile exogene ce au influențat toate economiile vest-europene în ultimii treizeci de ani au dus la structurarea unor răspunsuri comune din partea țărilor membre?

În articolul *Is the European Social Model Fragmenting?*, Grahl și Teague¹²³ încearcă să ofere un răspuns la această întrebare prin analiza istoriei politicilor sociale și, în special, a rezultatelor acestora în termenii protecției sociale a cetățenilor, în țările Europei Occidentale în perioada postbelică.

Cele patru teze esențiale structurate de cei doi autori pot fi formulate în următorii termeni:

1. **Tendința de convergență către un model comun de politici sociale a caracterizat perioada de început postbelică (sfârșitul anilor '40 și începutul anilor '70).** Convergența vizează, din punctul de vedere al celor doi autori, atât similitudinea efectivă a regimurilor de bunăstare în aceste state, cât și modelele de protecție socială considerate a fi dezirabile.

Care au fost factorii care au determinat, în mare măsură, similitudinea postbelică a sistemelor de protecție socială în țările Europei Occidentale, făcând din înțelegerea reală și dezirabilitatea protecției sociale un model comun?

- În primul rând, consecințele similare determinate de un eveniment istoric ce a afectat toate țările europene într-o măsură sau alta: Cel de-al Doilea Război Mondial.
- În al doilea rând, divizarea Europei în blocul de vest și blocul de est, ce a determinat o solidaritate crescută a statelor vest-europene.

¹²³ Grahl, J., Teague, P., *Is The European Social Model Fragmented?*, în: C. Pierson și F.G. Castles (coord.), *The Welfare State Reader*. Cambridge: Polity Press, 2000, pp. 207-232.

- Creșterea economică rapidă manifestată în toate țările europene.
- Procesul rapid de urbanizare, ce a dus cu necesitate la reconsiderarea modelelor de protecție socială și la nevoia dezvoltării acestei componente.

Toate aceste procese sunt comune dezvoltării sociale a tuturor statelor europene, ducând la creșterea convergenței în raport cu tipul de rezolvare a problemelor induse de către acestea.

Evident că politicile sociale naționale au cunoscut o variație semnificativă, dar ceea ce este considerat a fi o trăsătură comună a acestora ține mai mult de substanța lor decât de forma efectivă pe care au luat-o: așa-numitul „model european” vizează, în primul rând, extensia politicilor sociale ce acoperă în Europa Occidentală atât preocupările de bunăstare socială, cât și reglementările relațiilor de muncă.

În ciuda diversității structurii și filosofiei ce stau la baza politicilor sociale în țările Europei Occidentale, aspectele esențiale ale modelului social – asigurările sociale, pensiile, reglementarea condițiilor de muncă, sisteme de servicii medicale înalt „socializate” – au prezentat o convergență semnificativă până la începutul anilor '70.

Această tendință comună este reflectată, pe de-o parte, de rolul puternic jucat de forțele sindicale și, pe de altă parte, de creșterea cheltuielilor publice sociale în toate țările europene.

2. Disoluția modelului social comun s-a datorat, în primul rând, unor forțe economice ce pot fi detectate în toate țările Europei Occidentale și, mai mult, la nivel global.

Până în 1960, ciclurile economice ale țărilor europene erau relativ independente. Începând cu anii '60, atât recesiunile economice, cât și perioadele de recuperare economică au devenit puternic sincronizate în mai toate țările europene, ca rezultat al integrării economice și al globalizării comerțului și capitalului. Ca atare, șocurile economice au afectat, în aproape egală măsură, toate economiile țărilor europene. Principalele momente de recesiune economică au fost: 1974-1975, 1980-1981 și 1991-1992.

Încercările de control al presiunilor externe și de elaborare a unei alternative de creștere economică au fost lipsite de eficacitate în majoritatea acelor țări europene ce au încercat să formuleze un răspuns propriu în fața acestor momente de criză (exemplul Marii Britanii, ce a adoptat din ce în ce mai puternic modelul american de de reglementare a relațiilor de muncă și de oferire a unei protecții sociale minimaliste).

Crizele economice au afectat protecția socială a populației prin intermediul a doi factori:

- **Creșterea șomajului și schimbarea profilului acestuia:** cel mai afectați de șomaj devin muncitorii necalificați și cei tineri. Șomajul devine un fenomen de lungă durată pentru un segment semnificativ al populației aflate în afara pieței muncii. În toate țările europene se resimte o discrepanță din ce în ce mai mare între calificările și aptitudinile cerute pe piața muncii și cele oferite de forța de muncă.
 - **Dezechilibrele fiscale** devin probleme esențiale ale tuturor statelor europene, indiferent de dimensiunile acestora. Deficitul bugetar devine, în toate țările Europei Occidentale, o puternică constrângere ce duce la încercări de restrângere a cheltuielilor publice și, în special, a celor sociale.
3. **Criza generală la care au fost supuse toate țările Europei Occidentale după 1970 nu se reflectă în pattern-uri de schimbare uniforme, ci mai degrabă în adâncirea disparităților** între diferitele state constitutive ale Uniunii Europene.

4. **Aceste disparități nu se datorează unor strategii diferite de adaptare la situația de criză, ci diferențelor în condițiile inițiale ale fiecărui stat în parte.** Altfel spus, nu încercările diferite ale țărilor europene de a redresa crizele economice cu care s-au confruntat au dus la divergența modelelor de protecție socială, ci modul inegal în care acestea au fost afectate de către aceste crize economice a determinat structurarea diferită a protecției sociale începând cu anii '70.

Cei doi autori oferă un răspuns indirect la întrebarea inițială, „în ce măsură au țările Europei Occidentale un destin comun în domeniul protecției sociale?“, prin identificarea mecanismelor ce au dus inițial la convergența către un model social comun și a factorilor ce au determinat, după 1970, divergențele în acest domeniu.

Faptul că țările europene au fost afectate în moduri diferite de aceste crize economice comune, consideră cei doi autori, duce la diversificarea modelelor legitimate de populație, a valorilor politice și de justiție socială a societăților europene și la creșterea particularităților regionale în ceea ce privește aranjamentele de protecție socială.

Stephan Leibfried¹²⁴ realizează o tipologie a diferitelor modele de politici sociale în țările Europei Occidentale, identificând patru mari tipuri:

¹²⁴ Leibfried, S., „Towards a European Welfare State?“, în: C. Pierson și F.G. Castles (coord.), *The Welfare State Reader*. Cambridge: Polity Press, 2000, pp. 190-206.

statul bunăstării scandinav, țările de tip „Bismarck”, țările anglo-saxone și țările latine. Aceste patru categorii de state consideră Leibfried diferă în mare măsură și nu împărtășesc o istorie comună în ceea ce privește politicile sociale, ce s-ar putea constitui într-o forță centripetă în structurarea unui model european coerent. Existența acestor diferențe fundamentale nu susține în nici un fel teza unei armonizări organice ce ar putea duce la un stat european al bunăstării (p. 194). O integrare socială a Comunității Europene de „jos în sus”, deci pornind de la țările membre, pare a fi o strategie nesustenută de evidență.

Care ar putea fi evoluțiile fezabile în aceste condiții? Leibfried (2000, p. 195) consideră că Europa Unită are două alternative evolutive: fie „americanizarea”, „de jos în sus” fie „europenizarea”, „de sus în jos”.

Prima alternativă vizează creșterea și accentuarea diferențelor și disparităților locale, regionale și naționale, ce duce la „balcanizarea” politicilor naționale, o dată cu stabilizarea unei Piețe Europene Comune. Acest proces, consideră autorul, este similar celui suferit de politicile antisărăcie prin crearea unui stat național american, la începutul secolului al XX-lea.

A doua alternativă ar fi reacția provocată de lipsa de armonie a politicilor naționale la nivelul Comunității Europene, confruntată cu presiuni puternice în sensul creșterii coeziunii sociale europene. Instituțiile europene, supranaționale, ar putea impune un cadru legislativ comun în ceea ce privește politicile antisărăcie sau în ceea ce privește întreg sistemul de transferuri monetare, ancorat în conceptul de cetățenie socială.

Până în prezent, conceptul de cetățenie europeană (concept instituționalizat prin tratatul intrat în vigoare în 1993) nu include decât o referire vagă la dimensiunea economico-socială, și anume instituie dreptul cetățenilor țărilor membre la libera circulație și la stabilirea în oricare dintre aceste state, fără condiționarea de un permis de muncă. Chiar și în acest caz, acest drept nu este automat însoțit de dreptul de a beneficia de diferitele transferuri sociale ale statelor-gazdă, în condițiile în care individul nu este integrat pe piața muncii. Celelalte drepturi asociate statutului de cetățean european sunt de natură politică (Bogdan Juncu Lungulescu¹²⁵).

Europa Occidentală nu a reușit să găsească o soluție comună, sau soluții convergente, de rezolvare a problemelor sociale cu care se confruntă economiile naționale – datorate în principal recesiunilor economice, stagnării procesului de creștere economică și schimbărilor survenite pe piața muncii, dar și proceselor demografice, familiale, ce caracterizează evoluția socială a acestor țări. Lipsa unui model unitar, coerent și unanim acceptat, dar și lipsa de eficacitate în adresarea unor probleme sociale acute a dus, în anii '90, la o criză

¹²⁵ Juncu Lungulescu, B., „Stat social european”, în: L. Pop (coord.), *Dicționar de Politici Sociale*, București: Editura Expert, 2002.

valorică și ideologică în ceea ce privește opțiunea pentru un tip sau altul de politici sociale.

Acest fapt a determinat, în mare parte, și incertitudinea în ceea ce privește opțiunile de protecție socială a țărilor est și central-europene. Incompatibilitatea între stabilizarea macroeconomică, creștere economică, pe de-o parte, și protecție socială comprehensivă, pe de altă parte, a dus la radicalizarea disputelor legate de „cel mai bun model” de protecție socială pentru țările din estul și centrul Europei. Acestea par a fi cel mai dezavantajate de evoluțiile sociale și economice din vestul Europei: nevoia unei stabilizări macroeconomice devine iminentă într-o economie încă slab dezvoltată, în timp ce sărăcia și lipsa de protecție socială a unor largi categorii de populație devin din ce în ce mai accentuate.

Multe studii de politică socială au încercat să evidențieze o tendință comună în structurarea politicilor sociale în țările Europei Occidentale în prezent și să analizeze strategiile cele mai viabile de realizare a protecției sociale. În mare măsură, acestea porneau de la un model liberal, accentuând necesitatea adoptării unor sisteme de asistență socială rezidualistă puternice, care să preia acea sărăcie structurală determinată de procesele evolutive comune, justificate de nevoia de a preveni distorsiunile economice și de încurajare a creșterii economice. Aceeași presiune – către adoptarea cu precădere a unei protecții sociale bazate pe asistență socială – s-a manifestat, de această dată în mod concret, și asupra statelor din estul și centrul Europei, din partea instituțiilor și organizațiilor internaționale și europene, pornind de la argumentul că o astfel de protecție socială este singura în măsură să ofere o posibilitate reală pentru dezvoltarea și creșterea economică și să devină fezabilă în condițiile unor posibilități financiare reduse la nivelul bugetelor publice. Cel mai adesea însă, aceste „recomandări” intră în contradicție cu standardele de aderare impuse României și celorlalte state central și est-europene, de către Uniunea Europeană.

Perspectiva aderării la Uniunea Europeană și necesitățile financiare au dus la inițierea unor procese instituționale ale diferitelor politici în domeniul public și a unor reforme în special în sistemul administrativ, fără o pregătire instituțională prealabilă și fără a ține adesea cont de contextul concret, de prioritățile locale, de gradul de legitimitate a acestora. Adoptarea unor măsuri „bune în principiu”, dar nefezabile în spațiul instituțional, organizațional și legislativ românesc a dus mai degrabă la discreditarea acestora și la pendulări legislative, cu costuri foarte mari. Cu aceste probleme se confruntă, în grade diferite și la niveluri diferite, majoritatea statelor central și est-europene, ce au evoluat instituțional sub puternice presiuni recuperatorii.

Bibliografie

Arrow, K. J., 1963 (1951): *Social Choice and Individual Values* (ed. a II-a). NY: John Wiley and Sons

Atkinson, A.B., 1995: „On Targeting Social Security: Theory and Western Experience with Family Benefits“, în: Van de Walle, D., Nead, K. (coord.), *Public Spending and the Poor: Theory and Evidence*. Washington: IBRD-WB, p. 30

Atkinson, A. B., 1998: „Social Exclusion, Poverty and Unemployment“, în: A.B. Atkinson și J. Hill (coord.), *Exclusion, Employment and Opportunity*, CASE Paper nr.4, London: CASE, London School of Economic

Atkinson, A. B., 1995: *Incomes and the Welfare State. Essays on Britain and Europe*. Cambridge, UK: Cambridge University Press

Atkinson, A. B., 1995: *Incomes and the Welfare State. Essays on Britain and Europe*. Cambridge, UK: Cambridge University Press

Atkinson, A. B., 1999: *The Economic Consequences of Rolling Back the Welfare State*. Cambridge, MA.: MIT Press

Barr, N., 1992: „Economic Theory of the Welfare State: A Survey and Interpretation“, în *Journal of Economic Literature* nr. 30, pp. 741-803

Barr, N., 1993: *The Economics of the Welfare State* (ed. a II-a). Stanford: Stanford University Press

Beckerman, W., 1979: *Poverty and the Impact of Income Maintenance Programs in four developed countries: Australia, Belgium, Norway and Great Britain*, Geneva: ILO, 1979

Bergham, J., 1995: „Social Exclusion in Europe: policy context and analytical framework“, în G. Room (coord.) *Beyond the Threshold: The measurement and analysis of social exclusion*, Bristol: The Policy Press

Bergson, A., 1938: „A reformulation of certain aspects of welfare economics“, în: *Quarterly Journal of Economics* nr. 52, pp. 310-334

Bramley, G., Hill, M., 1986: *Analysing Social Policy*, Oxford: Basil Blackwell

- Brunsson, N., 1989: *The Organization of Hypocrisy: Talk, Decisions and Actions in Organizations*. Chichester: John Wiley & Sons
- Burchardt, T., Le Grand, J., and Piachaud, D., 1999: Social exclusion in Britain 1991-1995, in: *Social Policy and Administration*, 33 (3): 227-244
- Burgess, S., Ratto, M., 2003: *The Role of Incentives in the Public Sector: Issues and Evidence*, CMPO Working Papers nr. 03/071, Bristol: University of Bristol
- Carlsson, J., Koehlin, G., Ekblom, A., 1994: *The Political Economy of Evaluation*, London: Macmillan Press
- CASPIIS, Guvernul României, 2002: *Planul Național Anti-Sărăcie*
- Coase, R. H., 1960: *The problem of social cost*. *Journal of Law and Economics*, nr. 3, p.1-44
- Cohen, M. D., March, J. G., Olsen, J.P., 1986: A Garbage Can Model of Organizational Choice, in: J.G., March, Weissinger-Baylon (coord.), *Ambiguity and Command – Organizational Perspectives on Military Decision Making*, Pitman Publishing Inc., pp. 311- 336
- Cornia, G. A., Steward, F., 1995: Two Errors of Targeting, in: van de Walle, D., Nead, K. (coord.), *Public Spending and the Poor: Theory and Evidence*. Washington: IBRD-WB, pp. 350-386
- Davis, C. R., 1996: *Organization Theories and Public Administration*, London: Praeger
- Deacon, B., 1993: Developments in East European Social Policy, in: (coord.), *New Perspectives on the Welfare State in Europe*, London, NY: Routledge
- DiMaggio, J. P., Powell, W. W., 1991(a): The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields, in: J.P. DiMaggio, W.W. Powell (coord.), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press Ltd., pp. 63-82
- DiMaggio, J. P., Powell, W. W., 1991(b): Introduction, in: J.P. DiMaggio, W.W. Powell (coord.), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. London: University of Chicago Press Ltd., pp. 1-38
- Elster, J., 1987: The Possibility of Rational Politics, in: *Archives Europeennes des Sociologie*, 28 (1), pp. 67-103
- Elster, J., 1991: Rationality and Social Norms, in: *Archives Europeennes des Sociologie*, 32

- Esping-Andersen, G.**, 1990: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Polity Press
- Esping-Anderson, G., Micklewright, J.**, 1991: Welfare State Models in OECD countries: An Analysis for the Debate in Central and Eastern Europe, în: G.A. Cornia, S. Sipoș (coord.), *Children and the Transition to Market Economy*, Avebury
- Feldman, A., M.**, 1987: Welfare economics, în: *The New Palgrave. A Dictionary of Economics*, J. Eatwell, M. Milgate, P. Newman (coord.), London: MacMillan Press Ltd., pp. 889-894
- Friedson, E.**, 1970: *Professional Dominance*, NY: Atherton
- George, V., Taylor-Gooby, P.**, 1996: *European Welfare Policy. Squaring the Welfare Circle*. Basingstone: Macmillan
- Goodin, R. E., Headey, B., Muffels, R., Dirven, H. J.**, 2000: *The Real Worlds of Welfare Capitalism*, în: C. Pierson și F.G. Castles (coord.), *The Welfare State Reader*, Cambridge: Polity Press
- Grahl, J., Teague, P.**, 2000: *Is The European Social Model Fragmented?*, în: C. Pierson și F.G. Castles (coord.), *The Welfare State Reader*. Cambridge: Polity Press, pp. 207-232
- Hardwick, P., Langmead, J., Khan, B.**, 2002: *Introducere în Economia Politică Mondială*. Iași: Polirom
- Hayek, F. A.**, 1999: *Ordinea de piață sau catalaxia*, în: *Polis*, vol. 6, nr. 2, pp. 5-28
- Hills, J., Le Grand, J., Piachaud, D. (coord.)**, 2002: *Understanding Social Exclusion*. Oxford: Oxford University Press
- Hood, C.**, 1991: *A public management for all seasons*, în: *Public Administration*, 69(1)/1991, pp. 3-19
- Jepperson, R. L.**, 1991: Institutions, Institutional Effects, and Institutionalism, în: J.P. Dimaggio, W.W. Powell (coord.), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press Ltd., pp. 143-163
- Kaplow, L., Shavell, S.**, 2002: *All Individuals may be made worse off under any nonwelfarist principle*, The Harvard John M. Olin Discussion Paper Series, DP nr. 350, februarie, http://www.law.harvard.edu/programs/olin_center/ (2004)

Kickert, W. J. M., Klijn, E.-H., Koppenjan, J. F. M., 1997: *Managing Complex Networks. Strategies for Public Sector*. London: Sage Publications

Lange, O., 1942: *The Foundation of Welfare Economics*, în: *Econometrica*, nr. 10, pp. 215-258

Leibfried, S., 1993: Towards a European Welfare State? În: C. Jones (coord.), *New Perspectives on the Welfare State in Europe*, London, NY: Routledge

Leibfried, S., 2000: Towards a European Welfare State?, în: C. Pierson și F.G. Castles (coord.), *The Welfare State Reader*. Cambridge: Polity Press, pp. 190-206

Lerner, A. P., 1934: The Concept of Monopoly and the Measurement of Monopoly Power, în: *Review of Economic Studies*, nr.1, pp. 157-175

Lipsky, M., 1980: *Street-Level Bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*, NY: Russel Sage Foundation

Luce, R. D., Raiffa, H., 1967: An Axiomatic Treatment of Utility, in *Decision Making*, W. Edwards, A Tversky (coord.). Penguin Books

M. Preda, 2002: *Politica Socială Românească. Între Sărăcie și Globalizare*, Editura Polirom, Iași

Majuru, A., 2003: *Bucureștii mahalalelor sau Periferia ca mod de Existență*. București: Editura Compania

March, J. G, Olsen, J. P., 1996: Institutional Perspectives on Political Institutions, în: *Governance*, 9(3), pp. 248-264

March, J. G., 1989: *Decisions and Organizations*, Oxford: Basil Blackwell

March, J. G., Olsen, J. P.(coord.), 1976: *Ambiguity and Choice in Organizations*. Oslo: Universitetsforlaget

March, J. G., Olsen, J. P., 1984: The New Institutionalism: Organizational Factors in Political Life, în: *American Political Science Review*, nr. 78, pp. 734-749

March, J. G., Olsen, J. P., 1986: Garbage Can Models of Decision Making in Organizations, în: J.P. March și Weissinger-Baylon (coord.), *Ambiguity and Command - Organizational Perspectives on Military Decision Making*, Pitman Publishing Inc., pp. 11-35

- March, J. G., Olsen, J. P., 1989:** *Rediscovering Institutions. The Organizational Basis of Politics*, The Free Press, NY/ London (citat după March și Olsen, 1988: *Political Institutions*, to be published in 1989, internal use)
- Mareș (Pop), L. M., 1994:** Neoinstituționalismul: O schimbare de paradigmă în analiza organizațională, în: *Revista de Cercetări Sociale*, Anul I, Nr. 3, București, pp. 29-53
- Marshall, T. H., 1950:** Citizenship and Social Class, în: T. H. Marshall (coord.), *Citizenship and Social Class and Other Essays*. Cambridge: Cambridge University Press
- Mooney, G., 1997:** Quasi-markets and the mixed economy of welfare, în: M. Lavalette, A. Pratt (coord.), *Social Policy. A Conceptual and Theoretical Introduction*, London: Sage, pp. 228-244
- Nozick, R., 1997 [1994]:** *Anarhie, Stat și Utopie*. București: Humanitas
- Pareto, V., 1913:** Il massimo de utilita per una collectivita in Sociologia, în: *Giornale degli economisti e rivista di statistica*, april
- Pigou, A. C., 1920:** *The Economics of the Welfare*. London: Macmillan
- Pop, L. M. (coord), 2002:** *Dicționar de politici sociale*, București: Editura Expert
- Pop, L. M., 2003:** *Imagini instituționale ale tranziției*, Editura Polirom, Iași
- Power, A., Wilson, W. J., 2000:** *Social Exclusion and the Future of Cities*, CASEpaper nr. 35, Londra: CASE, LSE
- Pratt, A., 1997:** Universalism or Selectivism? The Provision of Services in the Modern Welfare State, în *Social Policy. A Conceptual and Theoretical Framework*, M. Lavalette, A. Pratt (coord.), London: Sage, 1997
- Propper, C., Wilson, D., 2003:** *The Use and Usefulness of Performance Measures in the Public Sector*, CMPO Working Papers nr. 03/073, Bristol: University of Bristol
- Rawls, J., 1976 (1972):** *A Theory of Justice* (ed. a 3-a). Oxford: Oxford University Press
- Rhodes, R. W. A., 1990:** Policy Networks: A British Perspective, în: *Journal of Theoretical Politics*, 2(3), pp. 292-316
- Rhodes, R. W. A., 1999:** *Control and Power in Central-Local Governmental Relations*, Aldershot: Ashgate Publishing Company

Richardson, L., Le Grand, J., 2002: *Outsider and Insider Expertise: The Response of Residents of Deprived Neighbourhoods to an Academic Definition of Social Exclusion*, CASEpaper nr. 57, London: CASE, London School of Economics

Rothstein, B., 1998: *Just Institutions Matter. The moral and political logic of the universal welfare state*, Cambridge: Cambridge University Press

Samuelson, P. A., 1947: *Foundations of Economic Analysis*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press

Samuelson, P. A., 1954: The Pure Theory of Public Expenditure, în: *Review of Economics and Statistics*, nr. 36

Sen, A., 1979: Personal Utilities and Public Judgements: Or What's Wrong with Welfare Economics?, în *Economic Journal* 89, pp. 537-558

Sen, A., 1982: *Choice, Welfare and Measurement*. Cambridge, Mass.: MIT Press

Sen, A., 1985: *Commodities and Capabilities*. Amsterdam: North-Holland

Sen, A., 1987: Social Choice, în: *The New Palgrave. A Dictionary of Economics*, Eatwell, J., Milgate, M., Newman, P. (coord.). London: MacMillan Press Ltd., pp. 382-393

Sen, A., 1993: Capability and Well-Being, în *The Quality of Life*, M.C. Nussbaum, A. Sen (coord.), Oxford: Oxford University Press

Sen, A., 1995: The Political Economy of Targeting, în: *Public Spending and The Poor. Theory and Evidence*, D. Van de Walle, K. Nead (coord.). Washington: IBRD-WB, pp. 11-25

Sen, A., 2004 (1999): *Dezvoltarea ca Libertate*. București: Editura Economică

Simon, H. A., 1947: *Administrative Behavior*, NY: Macmillan

Spicker, P., 1988: *Principles of Social Welfare. An Introduction to Thinking about the Welfare State*. London: Routledge

Teșliuc, C., Pop, L., Teșliuc, E. D., 2001: *Sărăcia și sistemul de protecție socială*, Iași: Editura Polirom

Therborn, G., 1986: *Why some peoples are more unemployed than others*, London: Verso

Titmuss, R. M., 1962: *Income Distribution and Social Change*. London: George Allan and Unwin

Titmuss, R. M., 1974: *Social Policy: An Introduction*, London: Allen and Unwin

Universitatea București, ICCV, 2004: *Harta Sărăciei în România*, CASPIS, Guvernul României

Vlădescu, C., 1999: *Politica de reformă a sistemului de sănătate din România*. București: Ed. Infomedica

Walsh, K., 1995: *Public Services and Market Mechanisms. Competition, Contracting and the New Public Management*, Hampshire: Macmillan Press

Weisbrod, B. A., 1970: Collective Action and the Distribution of Income: A Conceptual Approach, în R.H. Haveman, J. Margolis (coord.), *Public Expenditure and the Policy Analysis*. Chicago: Markham

Wilkinson, M., 1986: *Economics Brief*

Zamfir, C. (coord.), 1999: *Politici sociale în România: 1990-1998*, București: Editura Expert

Zamfir, E. (coord.), 2000: *Strategii antisărăcie și dezvoltare comunitară*, București: Editura Expert

Zamfir, E., Zamfir, C. (coord.), 1995: *Politici sociale. România în context european*, București: Editura Alternative



Luana Miruna Pop

este conferențiar la Facultatea de Sociologie și Asistență Socială a Universității București, unde susține cursurile de Analiză și evaluare a politicilor sociale, Analize instituționale ale tranziției și Sociologia organizațiilor. **Principalul său domeniu de interes științific îl constituie analiza și evaluarea proceselor de articulare a politicilor sociale în țările foste comuniste din Centrul și Estul Europei.**

A coordonat Dicționarul de politici sociale (apărut în 2002, Editura Expert)

și a publicat în 2003 lucrarea
Imagini instituționale ale tranziției.

Lucrarea de față reprezintă o sinteză de elemente și concepte din domeniile microeconomiei, economiei bunăstării, teoriei asupra sărăciei și filosofiei sociale, relevante pentru analiza politicilor sociale.

