

Luana Miruna POP
- coordonator -

DICȚIONAR
de
POLITICI
SOCIALE

Apariția acestei lucrări a fost posibilă datorită suportului financiar acordat de către Institutul de Științe Umane din Viena, în cadrul programului SOCO, finanțat de Fondul Cancelariei Federale Austriece pentru Cooperare cu Europa Centrală și de Est, Banca Națională a Austriei, Fundația Ford și Fundația Stefan Bathory. Publicarea lucrării a fost, de asemenea, susținută financiar din grantul acordat de Banca Mondială Universității București pentru cercetare în domeniul politicilor sociale și antisărăcie.

Acest dicționar este însă, în primul rând, rezultatul efortului a numeroși profesori, cercetători și practicieni în domeniul politicilor sociale, cărora aș dori să le mulțumesc pentru înțelegerea și răbdarea de care au dat dovadă de-a lungul celor doi ani scurși de la demararea acestui proiect. Aș dori să mulțumesc, de asemenea, colegilor mei Marian Preda, Mălina și Bogdan Voicu, care m-au ajutat și mi-au oferit suportul lor în rezolvarea multora dintre problemele administrative și de coordonare ce s-au ivit pe parcursul elaborării și finalizării acestei lucrări. Și nu în ultimul rând aș dori să mulțumesc conducerii Institutului de Cercetare a Calității Vieții care, prin suportul acordat, s-a dovedit a fi și de data aceasta un promotor al inițiativelor de relaționare a cercetării teoretice și empirice cu realitățile instituționale ale practicii în domeniul politicilor sociale.

Luana Miruna POP

Luana Miruna POP
- coordonator -

DICȚIONAR
de
PPOLITICI
SSOCIALE

EDITURA
Exeget ➔



Bucuresti, România

Editor: **Valeriu IOAN-FRANC**

Redactori: **Aida SARCHIZIAN, Paula NEACSU**

Coperta si prezentarea grafica: **Nicolae LOGIN, Luminita LOGIN**

Toate drepturile asupra acestei editii apartin Editurii Expert. Reproducerea, fie si partiala si pe orice suport, este interzisa fara acordul prealabil al editorului, fiind supusa prevederilor legii drepturilor de autor.

ISBN 973-8177-44-8

Aparut 2002

CUVÂNT ÎNAINTE

Apariția unui dicționar într-un anumit domeniu științific este semnul incontestabil al maturității respectivului domeniu. Fiecare nouă știință trece printr-o perioadă de pionerat când se produc inovații teoretice și metodologice și se elaborează o terminologie specifică. Multe inovări terminologice se produc separate unele de altele. Chiar și într-o perioadă în care comunicarea este mult facilitată de noile tehnologii ale informației nu se poate realiza o armonizare a diverselor contribuții dintr-un nou domeniu științific. Pe măsură ce o nouă disciplină științifică se dezvoltă și se instituționalizează, apare tot mai mult necesitatea standardizării, unificării limbajului folosit. O asemenea necesitate a devenit tot mai evidentă și în România. Numărul studenților, doctoranzilor și specialiștilor din domeniul politicilor sociale a crescut rapid, mai ales în ultimii 7-8 ani. Politicile sociale au devenit tot mai frecvent componente ale politicilor de guvernare sau sunt transpuse în reglementări juridice. Toate aceste noi situații au impus unificarea conceptuală și definirea riguroasă a acestora.

Dicționarul de politici sociale este un răspuns firesc și necesar la evoluțiile sociale, politice și academice din România. El este un instrument de lucru de mare utilitate pentru toți cei care se ocupă de politicile sociale. Este o lucrare temerară, realizată în cea mai mare parte de un grup de tineri sociologi. Meritul lor este cu atât mai mare dacă ținem seama că este unul dintre primele dicționare din acest domeniu apărute în lume.

Dicționarul de politici sociale se adresează atât specialiștilor din domeniul politicilor sociale și din cercetare, reprezentând și un bun instrument de lucru pentru studenții în științele sociale, cât și decidenților politici și administrației publice centrale și locale.

Deși în ultimii zece ani au apărut o serie de lucrări importante în domeniul politicilor sociale, reprezentând atât o reflecție teoretică referitoare la aspecte particulare din domeniul politicilor sociale sectoriale, cât și o analiză pertinentă a realităților societății românești, lipsește încă 'masa critică' de publicații care să permită constituirea unui limbaj consensual în acest domeniu și să ofere un cadru unitar de abordare a problemelor sociale din diferite perspective. Dicționarul încearcă să compenseze acest deficit prin:

- prezentarea tuturor variațiilor conceptuale și terminologice în domeniul politicilor sociale, istoria și contextul apariției și utilizării acestora, știut fiind faptul că acest domeniu nu poate fi despărțit de mediul politic concret, în care sunt elaborate, negociate, înfăptuite deciziile cu impact asupra bunăstării sociale. Limbajul adoptat de către politicieni în cadrul discursurilor publice este inevitabil legat de limbajul 'construit' în domeniul științelor sociale.

- Reunirea termenilor reprezentativi în domenii ca: politologie, sociologia schimbării sociale, filosofie socială, demografie, economia bunăstării, administrație publică, asistență socială, și – nu în ultimul rând – politici sociale comparate și sectoriale.

Dicționarul mai răspunde și la o nevoie ce începe să devină din ce în ce mai evidentă în mediul politic românesc: lipsa unor decizii ‘informate’ în domeniul protecției sociale. Coerența sistemului legislativ de protecție socială, dar și eficacitatea designului și implementării programelor sociale depind în egală măsură de experiența acumulată de guverne și de cunoașterea semnificației diferitelor măsuri deopotrivă pentru administrarea programelor sociale cât și pentru impactul acestora asupra bunăstării indivizilor și comunităților. Practica deciziei în domeniul protecției sociale la nivelul administrațiilor locale a lipsit cu desăvârșire o perioadă relativ lungă. Administrațiile locale, simplii executanți ai deciziilor luate la nivel central, în contextul în care politica socială se baza aproape integral pe programe de tip universalist-categorial sau asiguratoriu, reducându-se astfel spațiul discreționar chiar și în ceea ce privește implementarea acestor programe la nivel local, au reprezentat până în prezent structuri relativ atrofiate din punct de vedere funcțional. Rolul lor era unul mai degrabă de întărire a autorității politice centrale, în timp ce protecția socială se realiza aproape integral la nivelul unităților economice productive, întreprinderilor. Nu este deci de mirare că autoritățile administrative locale au resimțit cel mai puternic șocul de adaptare atât la noua realitate socială cât și la cea legislativă și instituțională. Nevoia de a asista activ procesele de dezentralizare administrativă și financiară a administrațiilor locale trebuie adresată și prin creșterea gradului de cultură și informare civică, politică și socială a decidenților politici și funcționarilor publici.

Pe lângă caracterul său informativ și orientativ pentru procesul politic și administrativ, dicționarul încearcă să ofere în plus și o imagine asupra politicilor sociale – genezei, evoluției și configurației acestora - în ultimii zece ani. Prezentarea și evaluarea dinamicii protecției sociale în România, deși în opoziție cu caracterul eminent referențial al unui dicționar, servește funcția informativă – atât de importantă pentru viitorii specialiști în domeniul politicilor sociale cât și pentru cei implicați în decizii sectoriale, cu implicații și consecințe pentru întregul sistem de protecție socială.

Dicționarul se constituie deci atât ca o reflecție a teoriilor și practicilor de referință din domeniul politicilor sociale sau din domenii conexe, cu impact asupra bunăstării sociale, cât și ca o prezentare evaluativă și sintetică a politicilor sociale în România. Dicționarul se constituie și ca un ‘ghid practic’, gândit să ofere o informație utilă atât din punct de vedere conceptual cât și empiric, compensând lipsa cunoașterii teoretice în rândul practicienilor și politicienilor și lipsa

Cuvânt înainte

cunoașterii realităților politice și administrative în domeniul protecției sociale a specialiștilor din cercetare și academia.

La elaborarea acestui dicționar au luat parte cercetători, profesori, doctoranzi, și practicieni în domeniul politicilor sociale, practicii asistenței sociale, evaluării și managementului programelor și serviciilor sociale. Numărul relativ mare – 28 - al autorilor este cauza unei oarecare heterogenități și incongruențe tematice și metodologice, dar și sursa pluralității perspectivelor din care sunt abordate bunăstarea și protecția socială. Mare parte a autorilor fac parte din ‘noua generație’, ce s-a format în această perioadă de schimbări rapide și spectaculoase, participarea lor dovedind o puternică nevoie resimțită pentru sistematizarea conceptuală și teoretică, dar și a istoriei sociale a ultimului deceniu.

Prof.univ.dr. Ioan MIHAILESCU

Rectorul Universitatii Bucuresti

STRUCTURA INSTITUTIONALA SI A FINANTARII PROTECTIEI SOCIALE ÎN ROMÂNIA ÎN TRANZITIE¹

Acest capitol introductiv își propune să ofere o imagine integrată a aranjamentelor instituționale și financiare ale programelor sociale pe perioada 1990-1999. Capitolul include, pentru fiecare componentă sectorială a politicilor sociale, și o scurtă evaluare a aranjamentelor instituționale și financiare și a schimbărilor survenite în cadrul acestor aranjamente în această perioadă. Astfel, în final, se vor putea formula, chiar dacă în termeni generali, unele concluzii legate de deficitul instituțional, esecurile organizatorice și blocajele financiare de-a lungul acestei perioade.

Fiecare componentă majoră a protecției sociale – sistemul de asigurări sociale de pensii și invaliditate, sistemul de protecție socială a somerilor, asistența socială, sănătatea și educația - este tratată separat. Asistența socială a fost descompusă, pentru simplitatea prezentării și datorită specificității instituționale a acestui domeniu, după trei dimensiuni: protecția socială a persoanelor cu handicap, protecția socială a copiilor aflați în dificultate și asistența socială generală, incluzând aici și programe sociale categorial-universaliste, noncontributive.

1. Sistemul de asigurări sociale de vârstă, boală și invaliditate

Înainte de 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

¹ Nota metodologica:

1. Unele evaluări de ordin calitativ prezentate în acest capitol se bazează pe terenul realizat în cadrul unui proiect, de evaluare a serviciilor sociale furnizate la nivel local sau (co)finanțate de la bugetele locale derulat în 1999, realizat de către Centrul de Studii Politice și Analiza Comparativă, la cererea Bancii Mondiale.
2. Toate sumele monetare prezentate în termeni reali au fost calculate utilizând coeficienții de inflație calculați la sfârșitul anului, comparativ cu sfârșitul anului precedent, nereprezentând deci coeficienți medii anuali de inflație.
3. Majoritatea datelor reprezentând cheltuieli ale consiliilor locale în domeniul asistenței sociale, educației și sănătății, pentru anul 1999, nu reflectă execuția bugetară, ci modul în care bugetul era preconizat în ultimul semestru al anului. Unele date referitoare la execuția propriu-zisă a bugetului în 1999 indică faptul că datele înscrise în proiectul de buget tind să subestimeze atât veniturile, cât și cheltuielile.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

cont propriu) au început sa fie platite direct de la bugetul de stat. În decursul timpului o serie de categorii de muncitori au fost integrati în acest sistem de asigurari sociale, dar contributiile acestora se constituiau în fonduri sociale distincte, spre deosebire de sistemul de asigurari sociale de stat, în cadrul caruia contributiile se varsau la bugetul de stat. În 1966 a fost introdusa pensia suplimentara obligatorie pentru persoanele incluse în cadrul acestui sistem de asigurari sociale de stat, ce presupunea o contributie directa din partea angajatilor, si nu a angajatorilor, ca în cazul pensiei obisnuite. Contributiile pentru pensia suplimentara se constituiau într-un fond social distinct.

În 1989 toate categoriile profesionale erau acoperite, într-un fel sau altul, de asigurari sociale, dar cea mai mare pondere era detinuta de sistemul asigurarilor sociale de stat (Marginean, 1999). Dupa 1990, o serie de schimbari au fost operate în vederea integrarii în cadrul asigurarilor sociale de stat a tuturor categoriilor excluse (dar integrate, pâna în acel moment, în cadrul altor sisteme de asigurari). Cele mai importante categorii profesionale aflate în aceasta situatie erau agricultorii, muncitorii din cadrul cooperativelor de productie, scriitorii, personalul cleric, militarii si liber profesionistii.

În 1990 se revine la vechea organizare a contributiilor de asigurari sociale în cadrul unui fond social distinct: fondul de asigurari sociale. În 1998 atât fondul pentru pensia suplimentara, cât si fondul pentru pensiile agricultorilor sunt integrate în fondul de asigurari sociale.

Contributia la sistemul de asigurari sociale de stat

Contributia la sistemul de asigurari sociale de stat se realiza de catre:

- angajati: pentru pensia suplimentara, fiind dependenta de venitul mediu brut lunar în cazul salariatilor si lucratorilor pe cont propriu si constanta pentru lucratorii în agricultura;
- angajatori: pentru pensia propriu-zisa, fiind dependenta de marimea fondului de salarii.

Începând cu 1992, nivelul contributiilor era urmatorul:

- 3% din venitul mediu brut lunar al angajatilor, pentru pensia suplimentara (marit la 5% în 1998);
- între 25% si 35% din fondul de salarii pentru angajatori, în functie de tipul de activitati prestate si de numarul de angajati;
- 15% din salariul brut (ce nu poate fi mai mic decât salariul minim pe economie) pentru angajatorii de forta de munca domestica.

Ultimele doua tipuri de contributii includ si un procent de 2% destinat compensarii cresterii pretului la medicamente, transferat catre bugetul Ministerului Sanatatii, prin intermediul bugetului de stat.

Pâna în 1998, când fondul de asigurari pentru agricultori a fost absorbit de catre fondul de asigurari sociale, acesta s-a constituit pe baza unei contributii de 8% din valoarea totala a productiei agricole.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Eligibilitate

Vârsta limita pentru pensia integrala era, în 1989, de 57 de ani pentru femei si 62 de ani pentru barbati, iar perioada de contributie în vederea obtinerii unei pensii integrale era de 25 de ani pentru femei si 30 de ani pentru barbati.

Pentru lucratorii în agricultura limita de vârstă era mai ridicata (60 de ani pentru femei, respectiv 65 de ani pentru barbati), iar perioada minima de contributie pentru obtinerea unei pensii integrale nu era specificata în ani calendaristici, ci în numar de norme de productie realizate.

În 1990 limita de vârstă este redusa, cu scopul prevenirii exploziei somajului, în conditiile inexistentei unui sistem de protectie a somerilor.

Tipuri de beneficii

Sistemul de asigurari sociale includea pensii integrale, pensii de invaliditate, pensii pentru urmasi, indemnizatii de maternitate, beneficii de maternitate, plati pentru concediile medicale, tichete pentru unele resorturi de tratament balnear.

Nivelul beneficiilor

Beneficiile nu erau relationate cu contributia de-a lungul întregii vietii de munca. Acestea se stabileau ca un procent din venitul mediu lunar asigurat, calculat pentru o perioada de cinci ani consecutivi (cei mai "buni" în termeni de venituri) din ultimii zece ani de activitate remunerata.

Existau, de asemenea, mari diferente între pensiile acordate salariatilor si cele acordate agricultorilor. Desi pensiile acestora din urma se calculau la fel ca si cele ale salariatilor, veniturile monetare ale agricultorilor, în timpul regimului socialist, erau foarte scazute, datorita faptului ca plata pentru munca prestata se realiza partial în produse de consum.

Acest sistem de calcul al nivelului beneficiilor de asigurari sociale a creat o serie de distorsiuni datorita modului impropriu de corelare a pensiilor acordate dupa si înainte de 1990. Diferentele semnificative între pensiile unor indivizi cu istorie de munca si calificare similara, pensionati în perioade diferite (respectiv înainte si dupa 1990), au creat o serie de nemulumiri în rândul populatiei de pensionari.

Începând cu 2000...

În martie 2000 a fost adoptata noua lege a pensiilor (Legea nr. 19/2000), lege ce își propune o corelare mai buna între nivelul contributiei si cel al beneficiilor.

Contributii la fondul de asigurari sociale (FAS)

În noua formula, nivelul contributiilor este dependent de conditiile de munca. Legea stipuleaza ca 1/3 din contributie sa fie acoperita de catre angajat, iar 2/3 de catre angajator. Lucratorii pe cont propriu, agricultorii sau orice alta categorie profesionala ce desfasoara munca remunerata în alta forma decât în baza unui contract de munca sau a unei conventii civile si care câstiga cel puțin trei salarii medii pe an

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

sunt obligati sa își plateasca contributia integral. Contributiile pentru someri sunt suportate integral din fondul de somaj. Contributiile nu sunt impozabile.

Contributiile se calculeaza ca un procent din:

- pentru asigurati: venitul mediu brut lunar asigurat, ce nu poate fi mai mic decât 1/4 dintr-un salariu mediu brut pe economie, dar nu poate depasi mai mult de 3 salarii medii pe economie (acesta reprezentând nivelul maxim asigurat în cadrul sistemului de stat);
- pentru angajatori: fondul total de salarii brute sau venitul lunar al asiguratului;
- pentru someri: contributia se raporteaza la nivelul actual al beneficiului de somaj acordat (ajutor de somaj, alocatie de sprijin sau alocatie de integrare profesionala).

În sistemul public de asigurari, la calculul perioadei de contributie se pot lua în considerare si unele perioade noncontributive (numite perioade asimilate), daca individul s-a aflat într-una dintre cele trei situatii:

- a beneficiat de orice fel de beneficiu de asigurari sociale;
- a urmat studii universitare;
- a fost recrutat în armata.

Nivelul exact al contributiei este stabilit anual prin legea bugetului de asigurari sociale.

Eligibilitate

Datorita problemelor cu care s-a confruntat bugetul asigurarilor sociale în ultimii trei ani (e.g., deficit bugetar permanent), vârsta limita pentru obtinerea unei pensii integrale a fost crescuta la 60 de ani pentru femei si 65 de ani pentru barbati, urmând ca aceasta crestere sa se realizeze progresiv în urmatorii 13 ani. Perioadele de contributie minima si integrala au fost marite cu câte 5 ani (urmând ca aceasta crestere sa se realizeze în paralel cu cresterea vârstei de pensionare).

Reduceri ale vârstei de pensionare si ale perioadei de contributie integrala sunt acordate acelor categorii de persoane ce își desfasoara activitatea în conditii de munca cu risc ridicat sau speciale, dar si persoanelor nevazatoare sau cu handicap.

Tipuri de beneficii

Tipurile de beneficii nu s-au schimbat. Doar unele specificatii si criterii de eligibilitate au fost modificate prin noua lege. De exemplu, noua lege stipuleaza ca, în cazul concediilor medicale, indemnizatiile sa nu fie suportate pentru primele trei zile, urmând ca acestea sa fie acoperite de catre angajator din ziua a patra pâna în ziua a 16-a, plata acestora fiind preluata ulterior, dupa aceasta perioada, de catre fondul de asigurari sociale. În vechea legislatie, asiguratul nu suporta nici un cost, fiind platit din chiar prima zi a concediului medical.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Nivelul pensiilor

Nivelul pensiilor este calculat prin înmulțirea numărului mediu anual de puncte acumulate de către asigurat în decursul întregii sale perioade contributive cu valoarea actuala a unui punct în momentul pensionării.

Numarul mediu anual de puncte se calculeaza prin însumarea numărului de puncte acumulate în decursul istoriei de munca și prin împartirea acestei sume la numărul de luni în decursul carora persoana a contribuit la fondul de asigurari sociale.

Numarul anual de puncte se calculeaza ca medie a **punctelor lunare**, stabilite prin împartirea venitului lunar mediu brut asigurat la salariul mediu lunar pe economie, stabilit de către Comisia Nationala pentru Statistica (actualul Institut National de Statistica și Studii Economice). Numarul anual mediu de puncte nu poate depăși 3 puncte.

Valoarea minima a unui punct este de 45% din salariul mediu brut pe economie și este stabilita anual de către Casa Nationala de Pensii.

Numarul de puncte medii lunare, respectiv anuale poate varia între 0,25 (corespunzând unui venit asigurat minim, i.e. 1/4 din salariul mediu brut pe economie) și 3 (corespunzând unui venit maxim asigurat, i.e. de 3 ori salariul mediu brut pe economie).

Daca valoarea unui punct este stabilita la limita inferioara, i.e. 45% dintr-un salariu mediu brut pe economie, atunci pensiile vor varia între un minim de 11,25% și un maxim de 135% din salariul mediu brut pe economie.

Pensiile pot fi cumulate cu alte venituri din activitati remunerate, independent de nivelul acestor venituri, daca persoana respectiva este:

- a) copil orfan, în timpul perioadei educationale;
- b) nevazator;
- c) beneficiar de pensie integrala.

Ce putem afirma despre sistemul de asigurari sociale în România în ultimii zece ani?

În ultimii zece ani, numărul de pensionari a crescut continuu, ajungând în 1999 la 163,7% din numărul acestora în 1990. Creșterea numărului de pensionari agricultori era în 1997 cu 13% mai mare decât creșterea numărului de beneficiari de asigurari sociale de stat, fara agricultori. Cea mai mare creștere ca număr se poate observa în cazul unei categorii relativ reduse ca pondere: pensionarii de invaliditate. Numarul acestora a crescut cu mai mult de 100% între 1990 și 1998.

Aceasta creștere a numărului total de pensionari este partial determinata de scăderea, în 1990, a vârstei de pensionare, dar și a perioadei de contribuție integrala, în vederea prevenirii unei explozii a somajului. Singurele categorii de pensionari ce scad ca număr sunt cea a pensionarilor de asistenta sociala (aceasta forma de pensie fiind desfiintata în 1977) și cea a invalizilor, vaduvelor și orfanilor de razboi.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Pe de alta parte, numarul salariatilor a scazut cu 40% în raport cu 1990. În 1999, numarul de salariati reprezenta doar 58,6% din numarul acestora în 1990. Si numarul persoanelor ocupate în activitati economice a scazut, dar aceasta scadere a fost mai puțin abrupta decât în cazul salariatilor. În 1999, numarul persoanelor ocupate reprezenta 83,2% din numarul acestora în 1990.

**Tabelul 1 – Numarul de pensionari, salariati si persoane ocupate.
Ratele de dependenta**

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
a. Nr. de pensionari de asigurari sociale, fara agricultori	2.570	3.018	3.201	3.253	3.439	3.600	3.740	3.875	4.020
b. Nr. pensionarilor agricultori	1.007	1.016	999	1.139	1.478	1.587	1.612	1.649	1.682
c. Nr. total de pensionari, inclusiv cei de asistenta sociala si invalizi, vaduve si orfani de razboi	3.679	4.131	4.292	4.476	4.995	5.258	5.417	5.583	5.755
d. Numarul mediu anual de salariati	8.156	7.574	688	6.672	6.438	6.160	5.939	5.597	5.369
e. Numarul persoanelor ocupate la sfârșitul anului	10.840	10.786	10.458	10.062	10.011	9.493	9.379	9.023	8.813
Rate de dependenta									
a/d	0,32	0,40	0,46	0,49	0,53	0,58	0,63	0,69	0,75
c/d	0,45	0,55	0,62	0,67	0,78	0,85	0,91	1,00	1,07
c/e	0,34	0,38	0,41	0,44	0,50	0,55	0,58	0,62	0,65

Sursa: Anuarul statistic al României, CNS.

Ratele de dependenta reflecta cele doua patternuri anterior mentionate. Indiferent de modul în care rata de dependenta este calculata, aceasta creste continuu în decursul ultimilor zece ani. Daca luam în considerare în calculul acesteia numarul total de pensionari si numarul total de salariati, situatia devine mai degrabă dramatica. Începând cu 1997, rata de dependenta depaseste valoarea 1, i.e. numarul pensionarilor depaseste numarul salariatilor. Daca luam în calcul doar numarul de pensionari de asigurari sociale, excluzând agricultorii (datorita beneficiilor foarte scazute pe care acestia le primesc) si pensionarii de asistenta sociala si invalizii, vaduvele si orfanii de razboi (categorii foarte reduse numeric, în comparatie cu numarul total al pensionarilor), dar continuam sa îi raportam la numarul de salariati (având în vedere ca 95% din fondul de asigurari sociale se constituie pe baza contributiilor acestora), rata de dependenta în 1998 devine aproximativ 150% fata de valoarea sa în 1990.

Aceasta tendinta este reflectata si în executia fondului de asigurari sociale. Începând cu 1995, acesta prezinta un deficit anual de aproximativ 3% din totalul veniturilor sale anuale. Ponderele cheltuielilor pentru plata pensiilor în totalul cheltuielilor realizate din fondul asigurarilor sociale creste de la 77,1% în 1990 la 88,2% în 1997.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Nivelul beneficiilor de asigurari sociale descreste în termeni reali în ultimii ani. Pensia medie de asigurari sociale, excluzând agricultorii, reprezenta în 1997 37,8% din valoarea acesteia în 1990. Pensiile pentru agricultori au scazut si ele, chiar mai mult în termeni reali, pensia medie în 1997 reprezentând 33% din valoarea sa în 1990. Si nivelul beneficiilor acordate celor doua categorii de pensionari – cei de asistenta sociala, respectiv invalizii, vaduvele si orfanii de razboi – a scazut în termeni reali, dar scaderea a fost mai redusa. Cea mai dramatica situatie ramâne însa cea a agricultorilor: pe lângă faptul ca nivelul pensiilor pentru aceasta categorie a suferit cea mai puternica erodare, pensia medie de agricultor ajunsese în 1997 la 26,6% din pensia medie de asigurari sociale. Valoarea sa medie se plasa în 1997 atât sub salariul minim pe economie, cât si sub pragul de eligibilitate pentru ajutorul social, stipulat de Ministerul Muncii si Protectiei Sociale pentru o familie formata dintr-o singura persoana (reprezentând cea mai mare valoare a acestui prag per capita).

Chiar si în aceste conditii, cheltuielile realizate din fondul de asigurari sociale continua sa creasca în termeni reali, începând cu 1994, depasind nivelul acestora în 1991. Acest fapt reflecta înca o data presiunea ridicata exercitata de cresterea numarului de pensionari si scaderea numarului de salariati asupra bugetului de asigurari sociale în ultimii 5-6 ani.

Tabelul 2 – Evolutia, în termeni reali, a nivelului diferitelor tipuri de pensii - % -

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Nivelul pensiilor de asigurari sociale, fara agricultori, comparativ cu 1990	100	47,1	41,1	32,1	45,0	50,6	46,4	37,8	41,4
Nivelul pensiilor de agricultori, comparativ cu 1990	100	25,0	14,0	15,1	29,5	31,0	31,3	33,0	35,1
Pensia medie de asigurari sociale, fara agricultori, ca procent din salariul mediu net lunar	47,4	45,0	43,5	45,3	43,2	41,7	39,5	41,1	38,4
Pensia medie de agricultor ca procent din pensia medie de asigurari sociale, fara agricultori	30,5	16,2	10,4	14,3	20,0	18,7	20,5	26,6	25,8

Sursa: Anuarul statistic al României, CNS.

2. Protecția socială a șomerilor

Datorita faptului ca somajul nu a fost recunoscut oficial în regimul socialist (în timp ce somajul mascat a crescut semnificativ în ultimii ani ai acestui regim), în 1990 nu exista nici o legislatie care sa reglementeze problema somajului si a protectiei sociale a somerilor.

Una dintre primele masuri întreprinse, pentru a compensa într-o oarecare masura acest deficit, a fost scaderea temporara a limitei vârstei de pensionare. Aceasta masura a reusit sa amelioreze, pentru moment, problemele sociale generate de

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

acest fenomen mascat. În 1991 este adoptata prima lege ce organizeaza si reglementeaza protectia somerilor. Legea nr. 1/1991 este înca în vigoare, fiind modificata însa în repetate rânduri în ultimii noua ani.

Cine este responsabil de protectia sociala a somerilor?

Pâna în 1998 sistemul de protectie a somerilor se afla în responsabilitatea Ministerului Muncii si Protectiei Sociale (MMPS)¹ si a organizatiilor deconcentrate ale acestuia, Directiile de Munca si Protectie Sociala, în calitate de organizator si coordonator al tuturor programelor adresate somerilor si prevenirii somajului. În 1998 se înfiinteaza (în baza Legii nr. 145/1998) Agentia Nationala de Ocupare si Formare Profesionala, institutie tripartita, condusa de reprezentanti ai guvernului, sindicatelor si patronilor.

Aranjamente financiare

În 1991 se înfiinteaza un fond special, fondul de somaj, constituit pe baza contributiilor angajatilor si angajatorilor, dupa cum urmeaza:

- 4% (respectiv 5% începând cu 1996) din fondul de salarii, contributie platibila de catre angajator;
- 1% din salariul brut de baza, platit de catre angajat.

Beneficii si programe adresate somerilor

Beneficii monetare:

- *Ajutorul de somaj*, dependent de venitul anterior acordat lunar pe o perioada de 270 de zile (aproximativ 9 luni).

Nivelul acestuia depinde atât de venitul anterior, cât si de lungimea perioadei de contributie la fondul de somaj, dupa cum urmeaza:

- ⇒ 50% din ultimul salariu, dar nu mai puțin de 75% din salariul minim pe economie, pentru o perioada de contributie între 1 si 5 ani;
- ⇒ 55% din ultimul salariu, dar nu mai puțin de 80% din salariul minim pe economie, pentru o perioada de contributie între 6 si 15 ani;
- ⇒ 60% din ultimul salariu, dar nu mai puțin de 85% din salariul minim pe economie, pentru o perioada de contributie mai mare de 15 ani.

- *Alocatia de integrare profesionala*, acordata absolventilor de liceu, de alte forme de educatie secundara sau universitate, pentru o perioada de 270 de zile, pe baza lunara. Acest tip de beneficiu a fost introdus în 1994, fiind platit însa din 1991 sub forma ajutorului de somaj.

Nivelul acestui beneficiu se calculeaza prin raportare la salariul minim pe economie, dupa cum urmeaza:

¹ Actualul Minister al Muncii si Solidaritatii Sociale.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

- ⇒ 60% din salariul minim pe economie, pentru absolventii de liceu sau forme educationale secundare;
- ⇒ 70% din salariul minim pe economie, pentru absolventi de universitate.
- *Alocatia de sprijin*, reprezentând un beneficiu de asistenta sociala, necorelat cu venitul anterior, acordat celor ce nu reusesc sa se integreze pe piata muncii dupa încetarea acordarii ajutorului de somaj. Alocatia de sprijin se acorda pentru o perioada de 18 luni.
Nivelul alocatiei de sprijin reprezinta 60% din salariul minim net pe economie.
- *Platile compensatorii*, acordate celor ce au devenit someri ca urmare a concedierilor în masa, în cadrul programelor de restructurare si/sau privatizare. Aceste plati au fost introduse în 1999 (prin OU nr. 98/1999), iar ele reflecta între 6 si 12 salarii medii ale agentiei economice ce a facut concedierile, numarul exact al acestor salarii fiind stabilit în functie de numarul de ani lucrati de catre individ. Suma poate fi crescuta cu un salariu mediu daca judetul în care s-a produs concedierea prezinta o rata a somajului mai mare cu cel puțin 5% decât rata nationala a somajului.
Beneficiile sunt platite în mod normal lunar, între 6 si 12 luni, în functie de numarul de salarii medii acordate, dar pot fi platite si în doua rate daca beneficiarul face dovada fie ca investeste acest venit, fie ca îl foloseste la organizarea unei activitati economice pe cont propriu. Acest tip de beneficiu a fost desfiintat datorita ineficacitatii sale ca forma de protectie sociala.

Subventii:

- Se acorda, tot din fondul de somaj, o serie de subventii angajatorilor care angajeaza tineri absolventi de forme de educatie secundara sau superioara; subventiile sunt acordate pe o perioada de 9 luni si acopera o cota parte din salariul acestora, cu conditia însa ca angajatorul sa nu concedieze persoana în cauza cel puțin un an de la încetarea subventionarii.
- O alta categorie de subventii se refera la subventionarea salariilor angajatilor într-o ramura nationala strategica a industriei, pe perioadele când acestea nu au comenzi.

Credite:

- Se pot acorda credite din fondul de somaj, cu o dobânda de 50% în raport cu dobânzile practicate pe piata bancara, pentru acei someri ce doresc sa initieze o activitate economica pe cont propriu, daca cel puțin 50% din numarul celor angajati în cadrul acestei întreprinderi sunt recrutati din rândul somerilor.

Programe active de combatere si prevenire a somajului:

- În aceasta categorie putem include organizarea cursurilor de calificare si recalificare profesionala, la cererea angajatorilor sau angajatilor sau bazate pe analiza pietei muncii.
- Nici un alt program activ nu a fost adoptat pâna în prezent.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Scurta evaluare a situatiei somajului si a politicilor adresate somerilor

Indicatori de somaj

La sfârșitul lui 1991, când somajul a fost recunoscut oficial, numărul total de someri înregistrați de către oficiile forței de muncă se plasa în jurul a 330 de mii de persoane, corespunzător unei rate de 3% a somajului. La sfârșitul anului 1999, numărul somerilor era de trei ori mai mare, iar rata somajului de 11,5%. Aceasta rata reprezintă în fapt cea mai mare rata a somajului din ultimii zece ani. Un alt "vârf" al somajului a fost atins în 1994, cu o rată de 10,9%. Aceasta rată reflectă efortul întreprins de guvern în 1994 pentru a iniția o reformă economică mai amplă, începând cu liberalizarea preturilor. Din nefericire, reforma a fost mai degrabă abandonată, înainte de a putea să-și arate efectele pozitive.

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

Deși rata somajului calculată de Biroul Internațional de Muncă este mai scăzută (datorită unei metodologii diferite de identificare a somerilor), aceasta reflectă, pentru anii în care a fost calculată, același pattern de evoluție a somajului: o valoare mai scăzută în 1996 în comparație cu anii precedenți, dar și cu următorii doi ani.

Somajul în rândul femeilor a fost mai ridicat decât somajul general de-a lungul ultimilor zece ani. Evoluția acestuia urmează aproximativ același pattern, având o valoare de vârf în 1993 și 1994, cu o rată a somajului de 12,9%. Creșterea ratei somajului în rândul femeilor este însă mai lină începând cu 1994, în comparație cu rata totală a somajului.

Dacă luăm în considerare ponderea femeilor în totalul populației de someri, trendul către egalizare este mai evident: dacă în 1991 ponderea femeilor somere era de 61% în totalul somerilor, în 1997 aceasta descrește cu aproximativ 10%.

Datele disponibile (între 1994 și 1997) sugerează ca **somajul în rândul tinerilor** (i.e. a persoanelor cu vârsta mai mică de 25 de ani) constituie 40-50% din totalul somajului. Cea mai mare pondere de persoane tinere în totalul populației de someri, de 50,9%, poate fi observată în anul cu cea mai redusă rată a somajului: 1996. Acest fapt sugerează că, spre deosebire de alte categorii de vârstă, somajul în rândul tinerilor este cel mai stabil.

Datele arată că în 1994, anul cu cea mai ridicată rată a somajului, un procent foarte mare de someri (comparativ cu alți ani) nu beneficiază de nici un ajutor monetar, în timp ce beneficiarii de ajutor de somaj sau alocație de sprijin scad ca pondere în totalul populației de someri. Acest fapt pare să sugereze că cei concediați sau someri în 1991 sunt mai greu de integrat pe piața muncii decât valorile ulterioare de someri. Aceasta rămâne însă o simplă presupozitie, în lipsa unor date referitoare la cei ce nu beneficiază de nici un transfer monetar pentru someri (e.g., dacă au beneficiat înainte sau nu).

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Procentul celor aflati în somaj între 2 ani si 2 ani si trei luni (reprezentând perioada maxima de acordare a beneficiilor de somaj) este practic singura informatie referitoare la somerii pe termen lung: ponderea acestora este mai mare în 1995 si 1996 (12%, respectiv 14%) si descreste în 1997 la 6,9%, o data cu cresterea somajului. Acest fapt pare sa sugereze, de asemenea, o relativa stabilitate a somajului de lunga durata, în raport cu variatii semnificative pe piata muncii.

Programe active de adresare a problematii somajului

În afara organizarii unor cursuri de calificare/recalificare profesionala, singurele programe ce pot fi incluse în categoria programelor active într-o anumita masura sunt creditele acordate somerilor pentru initierea unei întreprinderi economice si subventiile acordate angajatorilor în cazul angajarii tinerilor absolventi. Aceste ultime doua programe mentionate sunt mai degraba problematice.

Desi **creditele** sunt acordate somerilor în vederea initierii unei afaceri, nu exista un suport tehnic (cursuri, consilieri) acordat somerilor în acest sens (în domeniul economiei, legislatiei etc.). Datele referitoare la numarul persoanelor beneficiare de astfel de credite sau la bugetul destinat acestui program sunt practic nedisponibile.

Subventiile nu s-au dovedit nici ele prea eficace. Datele arata ca totalul cheltuielilor cu acest program este foarte redus. Acest fapt sugereaza ca subventiile nu reprezinta o motivatie eficace pentru angajatori sau macar un criteriu semnificativ în angajarea de personal.

Cursurile de calificare si recalificare. Desi numarul persoanelor participante la aceste cursuri organizate de catre Directiile de Munca si Protectie Sociala (pâna în 1999, în prezent de catre Agentiile Judetene de Ocupare si Formare a Fortei de Munca) a crescut de-a lungul celor zece ani, numarul participantilor din rândul somerilor a scazut semnificativ, reprezentând în 1997 doar 63% din numarul acestora în 1991. Ponderea somerilor în totalul populatiei de participanti la cursurile de calificare/recalificare a scazut de la 82% în 1992 la 38,3% în 1997.

Ponderea somerilor integrati în astfel de cursuri, în totalul populatiei de someri, a ramas foarte redusa de-a lungul întregii perioade: 4% în 1991, ajungând la numai 2% în 1997. Aceste cifre indica o eficacitate foarte redusa a acestor programe în atenuarea somajului existent.

Nici rezultatele generale, referitoare la reusita de angajare în urma absolvirii cursurilor, nu justifica acest program: daca în 1991 34,5% din absolventii acestor cursuri reuseau sa își gaseasca un loc de munca, în 1997 numai 13,3% din totalul acestora erau angajati.

Din nefericire, date care sa indice proportia absolventilor someri angajati nu exista. Dar chiar presupunând ca toti somerii intrati în aceste programe au absolvit cursurile si toti cei angajati erau initial someri, doar aproximativ 1% (variind de la 0,5% la 1,1%) din totalul somerilor ar fi putut fi efectiv ajutati prin intermediul acestor programe. Dar aceste estimari reprezinta scenariul cel mai optimist.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Tabelul 3 – Câteva date referitoare la somaj si protectia sociala a somerilor - % -

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Nr. total de someri înregistrati din totalul acestora în 1991	100,0	275,3	345,2	362,7	295,9	194,9	261,2	303,8
Nr. total de someri înregistrati care nu beneficiaza de nici un ajutor monetar, comparativ cu 1991	100,0	120,9	138,3	217,7	313,7	274,1	315,5	324,6
Rata somajului	3	8,2	10,4	10,9	9,5	6,6	8,9	10,4
Rata somajului în rândul femeilor	4	10,3	12,9	12,9	11,4	7,5	9,3	10,5
Ponderea somerilor sub 25 de ani în totalul somerilor					43,8	50,3	46,1	44,6
Rata somajului conform metodologiei BIM*					8	6,2	6,4	6,8
Procentul de someri înregistrati, participanti la cursurile de calificare/recalificare, din totalul participantilor		82	75,6	55,6	50,3	41,6	38,3	38,4
Procentul celor angajati în urma absolvirii cursurilor de calificare/recalificare	34,5	22	16,4	20,6	18,6	20,2	13,3	10,5
Ajutorul de somaj mediu lunar ca procent din salariul minim net pe economie	63,6	64,8	71,3	102,7	97,4	112,9	135,8	103,8
Alocatia de sprijin medie lunara ca procent din salariul minim net pe economie	-	43,8	41,1	41,2	60	60	53,2	47,1
Alocatia de integrare profesionala medie lunara ca procent din salariul minim net pe economie	-	-	-	70,7	65	65	65	57,5
Procentul cheltuielilor cu programe/masuri active din totalul cheltuielilor din fondul de somaj	2,8	1,5	1,1	1,4	0,8	1,0	0,7	1,2

*calculata pe baza Anchetei anuale a fortei de munca – AMIGO - CNS.

Sursa: Anuarul statistic al României, CNS.

Cheltuielile pentru organizarea acestor cursuri au scazut si ele în termeni reali comparativ cu 1991 pâna în 1995 (la aproximativ 50%), crescând apoi în 1997 la 110% din valoarea lor în 1991. Aceasta crestere în 1997 nu reflecta însa direct cresterea numarului de participanti la cursurile de calificare/recalificare, numarul acestora fiind în 1997 de aproximativ 5 ori mai mare decât cel din 1991. În totalul cheltuielilor destinate protectiei somerilor, cheltuielile pentru organizarea si desfasurarea cursurilor de calificare/recalificare detin o pondere foarte scazuta, variind în jurul valorii de 1% (cu o valoare minima de 0,2% în 1992).

Cheltuielile cu protectia sociala a somerilor

Cheltuielile totale cu protectia sociala a somerilor au crescut de la 0,31% din PIB în 1991 la 1% în 1995, sczând apoi la 0,7% în 1996 si crescând din nou la 1,28% în 1997.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Fondul de somaj, 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 5-6 ani de la înființarea sa, nici un alt program activ nu a fost inițiat sau dezvoltat. Protecția somerilor s-a limitat mai degrabă la beneficii monetare, deci la o politică pasivă.

Structura acestei categorii de cheltuieli arată că toate programele de tip activ (incluzând aici și credite și subvenții) nu au depășit 3% din totalul cheltuielilor destinate problematicii somajului în perioada 1991-1997.

Peste 60% din cheltuieli (între 59% și 89%) reprezintă plățile beneficiilor monetare pentru someri. Un procent semnificativ din fondul de somaj 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 somajului au avut un caracter pasiv, esuând în a scădea riscurile somajului și a crea structuri motivationale efective de reintegrare a somerilor pe piața muncii.

Ajutorul de somaj a scăzut ca nivel, în termeni reali, comparativ cu 1991; în 1999 valoarea sa reprezenta 85% din cea inițială. Dacă raportăm ajutorul de somaj la salariul minim, ajutorul de somaj mediu lunar a ajuns să reprezinte 100% din valoarea salariului minim numai în 1996.

3. Asistența socială în România

Până în anul 2000, sistemul de asistență socială în România era organizat de-a lungul a trei dimensiuni:

1. protecția socială a persoanelor cu handicap;
2. protecția copiilor aflați în dificultate;
3. programe și beneficii sociale generale, adresate unor categorii specifice, ca de exemplu, familii cu copii, vârstnici, indivizi cu mijloace de trai scăzute etc.

Această decompoziție are la bază aranjamentele instituționale existente: structuri instituționale diferite sunt responsabile pentru organizarea, finanțarea și desfășurarea protecției acestor trei categorii largi de populație.

Începând cu anul 2000, unele aranjamente au fost schimbate, în special în ceea ce privește protecția socială a copiilor. Dacă înainte de 2000 protecția socială a copilului era segmentată în funcție de incidența acestora într-o categorie specifică, e.g., copii cu handicap, copii abandonati, copii în familii cu risc crescut de abandon, noile aranjamente instituționale permit o abordare integrată a protecției sociale a copiilor.

Pentru simplificarea prezentării, analiza se va desfășura păstrând clasificarea anterioară; o secțiune specială va fi destinată prezentării implicațiilor noii schimbări instituționale.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Protectia sociala a persoanelor cu handicap

Aranjamente institutionale si financiare

Prima schimbare importanta în domeniul protectiei sociale a persoanelor cu handicap a avut loc în 1990, când a luat nastere Secretariatul de Stat pentru Persoane cu Handicap (SSPH), prin HG nr. 1161/1990. Aceasta agentie guvernamentala, prin organizatiile sale judetene, Inspectoratele Teritoriale de Stat pentru Persoanele cu Handicap (ITSPH), este responsabila de organizarea si furnizarea serviciilor si beneficiilor adresate atât persoanelor cu handicap institutionalizate, cât si celor neinstitucionalizate. SSPH-ul este si managerul actualului fond special de solidaritate sociala, destinat protectiei persoanelor cu handicap.

- **În perioada 1992-1999**

În 1992 a fost adoptata o noua lege (Legea nr. 53/1992) privind protectia sociala a persoanelor cu handicap. Aceasta lege este importanta deoarece specifica în termeni expliciti responsabilitatile în ceea ce priveste institutiile de protectie sociala pentru persoanele cu handicap, serviciile oferite în cadrul acestor institutii si, în acelasi timp, legifereaza constituirea unui fond social special - fondul de risc si accident - prin contributia de 1% din fondul de salarii, aplicata angajatorilor si destinata finantarii beneficiilor si serviciilor în acest domeniu.

Prin acest act legislativ, institutiile de protectie speciala a persoanelor cu handicap sunt transferate SSPH-ului, ca responsabilitate "metodologica". Finantarea acestora s-a realizat integral, pâna în 1995, din fondul de risc si accident, ulterior ele fiind cofinantate din bugetele locale¹.

În 1999, finantarea acestora a fost transferata integral catre bugetele locale. Acest aranjament însa s-a dovedit deficitar, creând probleme pentru ambele parti implicate: primariile si institutiile de asistenta sociala. Acestea din urma s-au confruntat cu probleme serioase datorate subfinantarii, în timp ce primariile pe teritoriul carora existau astfel de institutii s-au confruntat cu crize bugetare serioase, în special daca tinem cont de faptul ca majoritatea acestor institutii sunt plasate în mediul rural. Dualitatea responsabilitatii legate de aceste institutii a avut drept consecinta majora imposibilitatea crearii unei structuri motivationale adecvate pentru îmbunatatirea activitatilor si cresterea standardelor de viata în aceste institutii. Pe de-o parte, SSPH-ul elaboreaza norme si standarde pentru functionarea acestor institutii (e.g., numarul personalului calificat, tipul de calificare, tipuri de activitati recuperatorii). Pe de alta parte însa, bugetele locale reduc la minimum cheltuielile acestora, stabilind salariile la nivelul minim posibil si reducând numarul angajatilor. Datorita nivelului scazut al salariilor si conditiilor de munca precare, dar si datorita amplasarii acestor institutii în mediul rural, recrutarea unui personal calificat devine o problema cruciala.

¹ *Consiliile locale finantau, pâna în 1999, cheltuielile legate de întretinerea cladirii si cheltuielile curente, în timp ce din fondul special se plateau toate cheltuielile legate de întretinerea celor asistati si salarizarea personalului.*

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

În afara controlului "metodologic" asupra institutiilor de asistenta sociala, protectia sociala a persoanelor cu handicap include si o serie de programe destinate persoanelor neinstitutionalizate (tabelul 4).

Tabelul 4 – Beneficii si facilitati pentru persoanele cu handicap neinstitutionalizate

Tipuri de beneficii, subventii, gratuitati si servicii destinate persoanelor cu handicap	Nivelul beneficiilor
Alocatia de stat pentru copiii cu handicap	100% fata de alocatia pentru copii
Alocatia de plasament pentru copiii cu handicap plasati în familii substitutive	Echivalentul unui salariu minim brut pe economie
Asistent personal pentru persoane cu handicap grav	Echivalentul unui salariu minim brut pentru un asistent social debutant cu studii medii
Educatie gratuita la domiciliu pentru copiii cu handicap nedeplasabili	
Gratuitati pentru medicamente sau orice alt echipament destinat persoanelor cu handicap, pentru orice persoana ce locuieste într-o familie cu un venit per capita mai mic decât valoarea unui salariu minim pe economie	
Scutirea de taxe vamale pentru cumpararea unor echipamente speciale sau autovehicule adaptate	
Abonamente gratuite pentru radio si TV	
Abonament gratuit pentru telefon si un numar limitat de impulsuri, în functie de gradul de handicap al persoanei	
Transport urban si interurban (limitat) gratuit	
Prioritate, subventionare si creditare în vederea închirierii, constructiei sau cumpararii de spatii locative de la stat	
Concedii de maternitate pâna la împlinirea vârstei de trei ani de catre copiii cu handicap	
Concedii de boala prelungite pentru parintii cu copii cu handicap, pâna la împlinirea vârstei de 18 ani de catre acestia	
Pensionare anticipata	
Ajutor lunar pentru adultii cu handicap incapabili de munca	Pâna în 1999: 50% din salariul minim brut pe economie, acordat numai în conditiile în care persoana nu beneficia de alte venituri, cu exceptia pensiilor de urmas. Începând cu 1999: 195.270 lei (iunie 1999).
Pensii sociale pentru nevazatori	Pâna în 1999: echivalentul unui salariu minim brut pe economie, pentru cei cu handicap grav, si 50% pentru cei cu handicap mai putin grav. Începând cu 1999: 359.980 lei (iunie 1999) pentru handicap grav si 50% din aceasta suma pentru persoane cu handicap mai usor.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Aceste beneficii, subventii, gratuitati sau servicii au fost finantate, pâna în 2000, integral din bugetul fondului de risc si accident.

- **Începând cu 1999...**

În 1999, legislatia în domeniul protectiei persoanelor cu handicap se modifica astfel încât sa permita cresterea eficacitatii.

Pâna în 1999, comisia care certifica gradul de handicap se afla sub autoritatea Ministerului Muncii si Protectiei Sociale si în afara oricarui control al SSPH-ului. Noul cadru legislativ adoptat în 1999 (OU nr. 102/1999) schimba componenta acestei comisii si îi creste gradul de autonomie.

Denumirea institutiilor de asistenta sociala se modifica, din asa-numitele "camine-spital" acestea se transforma în centre de recuperare si integrare sociala. Aceasta modificare reflecta intentia de schimbare a modului de organizare si functionare a acestora, înlocuind o abordare de tip medical cu una de asistenta sociala recuperatorie, în vederea integrarii sociale a acestei categorii de persoane.

Cea mai importanta schimbare în ceea ce priveste persoanele institutionalizate se refera la transferarea tuturor institutiilor pentru copiii cu handicap în responsabilitatea Serviciilor Judetene Specializate pentru Protectia Drepturilor Copilului.

Finantarea acestui domeniu al asistentei sociale se realizeaza, în conformitate cu noul act legislativ, din trei surse:

- contributiile celor asistati, respectiv ale familiilor sau sustinatorilor legali ai acestora;
- bugetele locale;
- fondul special de solidaritate sociala.

Cofinantarea anumitor activitati de catre bugetele locale si fondul de solidaritate se realizeaza în urma unei negocieri între primarii si ITSPH-uri, în baza unui contract.

Vechiul fond de risc si accidente este transformat în fondul special de solidaritate sociala, constituit în mod similar, prin contributiile angajatorilor; nivelul acestei contributii creste însa de la 1% la 3%. În noul context legislativ, orice întreprindere cu cel puțin 100 de angajati este obligata sa angajeze cel puțin 4% din rândul persoanelor cu handicap. În caz contrar, angajatorul este penalizat prin plata suplimentara la fondul de solidaritate a unui salariu minim pe economie pentru fiecare pozitie ce ar trebui sa fie ocupata de o persoana cu handicap.

Beneficiile, serviciile si subventiile nu s-au modificat în esenta; ceea ce aduce nou aceasta lege este schimbarea sursei de finantare a asistentilor personali ai persoanelor cu handicap: acestea devin salariatii ai primariei, fiind platiti din bugetele locale.

O serie de cerinte suplimentare au fost impuse institutiilor si serviciilor publice în vederea cresterii accesibilitatii acestora, dar si a integrarii într-o viata normala a persoanelor cu handicap, cu privire la facilitati de ordin tehnic (lifturi, pante etc.). Impactul acestor reglementari suplimentare este minim în momentul de fata.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Scurta evaluare a sistemului de protectie sociala a persoanelor cu handicap

a. Evaluarea serviciilor si beneficiilor oferite

Structurile teritoriale responsabile cu protectia sociala a persoanelor cu handicap sunt ITSPH-urile. La nivelul localitatilor, aceste atributii sunt preluate de catre primarii, atunci când activitatile sau beneficiile sunt cel puțin cofinanțate din bugetele locale.

ITSPH-urile sunt structuri mai degrabă mici, având un număr foarte redus de angajați, atât în raport cu nevoile și activitățile specifice pe care le presupun, cât și comparativ cu orice altă structură teritorială administrativă. Acest fapt are consecințe importante în domeniul protecției sociale efective a persoanelor cu handicap:

- ITSPH-urile sunt situate în orașul reședință de județ, acesta fiind, cu foarte puține excepții, singurul loc în care oamenii se pot adresa pentru informații privitoare la sistemul de protecție existent, pentru întocmirea cererilor și dosarelor necesare diferitelor forme de protecție socială. Acest fapt reprezintă un inconvenient major pentru populație și în special pentru o populație cu probleme de sănătate. Lipsa unui personal suficient face ca această problemă să nu poată fi rezolvată local.
- Datorită multitudinii de activități pe care le presupune funcționarea ITSPH-urilor – inclusiv colectarea locală a contribuțiilor la fondul special de solidaritate socială, primirea și procesarea aplicațiilor pentru diferitele forme de protecție socială instituțională sau sub formă unor beneficii și servicii – orice activitate suplimentară de tip "profesional", și nu administrativ-birocratic, ca de exemplu, creșterea performanțelor instituțiilor de asistență socială, inițierea și monitorizarea unor programe coerente de recuperare și reintegrare a persoanelor cu handicap instituționalizate, monitorizarea activităților desfășurate de asistenții personali ai persoanelor neinstituționalizate, devine o iluzie. Astfel de activități se organizează totuși în unele județe, dar ele sunt insuficiente și puțin sistematice, chiar și acolo unde există.

Unele ITSPH-uri (e.g., Vaslui, Timis, Hunedoara), prin efortul personal și munca voluntară a personalului, încearcă să organizeze astfel de activități și să dea un sens acelor desfășurate în cadrul unor instituții de asistență socială, printr-o coordonare și monitorizare cât mai eficientă și printr-o abordare centrată pe rezolvarea problemelor particulare ale zonei/județului. Comparativ însă cu alte structuri administrative, ITSPH-urile sunt dezavantajate prin numărul foarte redus al personalului și prin nivelul foarte scăzut al salariilor.

ITSPH-urile au avut în responsabilitate coordonarea metodologică a instituțiilor pentru persoane cu handicap. Începând însă cu 2000, numai instituțiile pentru adulții cu handicap au rămas în continuare în responsabilitatea acestora, respectiv a SSPH-ului, în timp ce toate celelalte instituții pentru copii cu probleme au fost preluate de către Serviciul Public pentru Protecția Drepturilor Copilului.

Serviciile furnizate în aceste instituții – terapie recuperatorie, monitorizare medicală, programe speciale de reintegrare profesională și socială – sunt mai degrabă

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

punctuale, lipsite de sistematicitate si coerenta, acolo unde se desfasoara efectiv. Acest lucru se datoreaza în primul rând **lipsei unui personal calificat angajat în aceste institutii**. Atragerea unui personal calificat sau specializat este aproape o imposibilitate, cât timp salariile acestor categorii de angajati sunt dintre cele mai mici (fiind platite de consiliile locale), institutiile fiind plasate mai toate în mediul rural, bugetele alocate acestor institutii fiind mai degraba insuficiente pâna si în a asigura supravietuirea acestora si a asistatilor. Numarul medicilor lucrând în aceste institutii nu depaseste 50% din numarul de pozitii considerate a fi minim necesare. Acelasi lucru este valabil si pentru personalul medical calificat auxiliar. În medie, ponderea specialistilor în totalul angajatilor din astfel de institutii nu depaseste 8%¹.

O initiativa menita sa rezolve cel puțin problema "pozitionarii proaste" a acestor institutii a fost mutarea lor în orase mai mari, unde personalul calificat ar fi mai usor de atras. Însa costurile legate de acest mod de solutionare sunt prea mari pentru a deveni o strategie fezabila pe termen scurt si mediu.

În ciuda problemelor legate de lipsa personalului calificat atât la nivelul institutiilor de asistenta sociala, cât si la nivelul ITSPH-urilor si de bugetele insuficiente destinate functionarii acestor institutii în ultimii trei ani cel puțin, unele dintre ITSPH-uri depun eforturi vizibile pentru îmbunatatirea serviciilor de recuperare acordate în aceste institutii aflate în responsabilitatea lor (e.g., Vaslui, Timis), concretizate prin: initierea unor programe de monitorizare a activitatilor recuperatorii, prin crearea unor structuri motivationale pentru personalul angajat în astfel de institutii, pentru initierea unor programe noi si prin promovarea initiativelor venite din interiorul acestor institutii.

Alte probleme referitoare la institutionalizarea personalelor cu handicap se refera la acoperire si echitate. În 1999, cele mai "aglomerate" institutii de asistenta sociala erau cele pentru copiii cu handicap. Listele de asteptare nu sunt foarte lungi. Bucurestiul reprezinta mai degraba o exceptie în acest sens: la sfârșitul anului 1999, pe listele de asteptare se aflau 371 de persoane.

În Bucuresti, numarul persoanelor ce asteptau sa fie institutionalizate este mai mare decât în alte judete. Datorita acestui fapt, dar si datorita semnalelor legate de cazuri de abuzuri ale familiilor, Inspectoratul sectorului 5 a conceput un chestionar pe baza caruia fiecare aplicant cumuleaza un numar de puncte. Numarul de puncte este indicatorul ce stabileste atât eligibilitatea, cât si gradul de prioritate al solicitantului. Chestionarul ia în considerare atât conditiile de locuit ale aplicantului, sustinatorilor legali sau ale persoanei cu handicap, cât si relatiile persoanei cu sustinatorii sai legali, certificatele medicale, vârsta si veniturile.

"Cele mai multe abuzuri se observa în cazul vârstnicilor. Multi batrâni trec locuintele personale pe numele copiilor, care le vând si apoi aplica pentru institutionalizarea batrânilor (parintilor). Aceasta procedura este legala, dar neetica, crescând foarte mult costurile suportate de comunitatile locale si presiunea asupra noilor institutii". (Inspectorul sef al ITSPH sector 5)

¹ Sursa datelor: SSPH.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Tabelul 5 – Numarul institutiilor de asistenta sociala pentru persoane cu handicap, capacitatea institutionala, numarul persoanelor institutionalizate si numarul persoanelor asteptând sa fie institutionalizate

	La 31 decembrie 1998	La 31 martie 1999
Numarul institutiilor de asistenta sociala pentru persoane cu handicap sau vârstnici ¹ , din care:	149	149
- exclusiv pentru copii cu handicap	23	23
- pentru copii si adulti cu handicap (mixte)	7	7
- pentru batrâni	31	31
Capacitate institutionala, din care:	21.567	21.567
- pentru copii	3.732	3.732
- pentru adulti	17.835	17.835
Numarul actual de persoane institutionalizate, din care:	21.101	21.010
- copii	3.493	3.479
- adulti	17.608	17.531
Numarul persoanelor asteptând sa fie institutionalizate, din care:	2.034	1.873
- copii	243	232
- adulti	1.791	1.641

¹ *Institutiile pentru batrâni (nu pensionari) cad în responsabilitatea SSPH-ului, având deci acelasi statut si regim de finantare cu cele destinate persoanelor cu handicap.*

Sursa: SSPH.

Acoperirea ar putea deveni o problema si mai mare în conditiile în care consiliile locale nu mai sunt dispuse sa plateasca pentru asistenta sociala a persoanelor de pe teritoriul altor judete. Pe de alta parte, sunt judete (ca, de exemplu, Covasna) care nu au pe teritoriul lor institutii de asistenta sociala pentru persoane cu handicap. În plus, unele zone prezinta patologii speciale (e.g., comuna Zapodeni, judetul Vaslui, unde sunt raportate multe cazuri de orbire datorita unor probleme legate de apa potabila) care duc la cresterea numarului de dizabilitati specifice, la care infrastructura institutionala nu are capacitatea structurala sa raspunda. Inechitatea de acces la serviciile de asistenta sociala a persoanelor cu handicap este determinata în fapt de capacitatea financiara diferentia si de dorinta de a sustine financiar astfel de servicii ale administratiilor locale (i.e. ale primariilor).

Analiza câtorva judete sugereaza însa mai degraba lipsa unei legaturi evidente între costurile asociate întretinerii unei persoane în acest tip de institutie si puterea financiara a judetului.

Servicii pentru persoane cu handicap neinstitutionalizate. În toate judetele numarul **centrelor de zi** ce ofera servicii de terapie si programe de integrare sociala persoanelor cu handicap este foarte mic. În unele cazuri, centrele sunt organizate de catre fundatii private si preluate de consiliile locale (e.g., Lugoj, judetul Timis). Eforturile de organizare a unor programe de recuperare sau reintegrare sociala a acestor persoane lipsesc cu desavârsire la nivelul agentilor guvernamentale.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Un serviciu deosebit de important adresat persoanelor cu handicap grav este plata si contractarea unor **îngrijitori/asistenti personali**. Până în 1999, aceasta categorie ocupationala, i.e. asistentii persoanelor cu handicap, se afla în responsabilitatea SSPH-ului, ei fiind sustinuti financiar din fondul special de solidaritate sociala (fostul fond de risc si accident). ITSPH-urile întâmpinau probleme serioase legate de monitorizarea activitatilor acestor asistenti personali datorita personalului propriu foarte redus numeric, ce nu putea acoperi nevoile muncii în teren. Prin normele metodologice adoptate recent (HG nr. 626/2000), asistentul personal trebuie sa completeze, o data la trei luni, un raport de activitate si sa îl trimita atât primariilor (ca angajatori si deci si ca sustinatori financiari ai acestora, începând cu 2000), cât si ITSPH-urilor.

O problema importanta se refera, în acest context, la calificarea si modul de raportare ale asistentului personal. Majoritatea acestora fac parte din familiile persoanelor cu handicap, acceptând preluarea acestei responsabilitati. O parte semnificativa dintre acestia sunt persoane cu nivel educational foarte scazut, în timp ce majoritatea asistentilor nu au nici un fel de calificare speciala. Avantajul acestora însa consta în disponibilitatea permanenta în raport cu nevoile celui asistat, asigurând deci un serviciu de 24 de ore pe zi, în ciuda salariului calculat pentru prestarea unei munci de 8 ore pe zi. Pentru mentinerea acestui avantaj atât de partea asistatului, cât si de partea familiei - în unele cazuri acest salariu reprezentând singurul venit din munca în familie - si pentru rezolvarea dilemei îngrijirii profesionale versus familiale, nou-adoptata hotarâre de guvern propune urmatoarea solutie: asistentii personali sunt obligati sa fi încheiat cel puțin nivelul scolar obligatoriu si sa urmeze niste cursuri de instruire/calificare organizate de catre SSPH. În urma acestor cursuri, acestia vor fi validati – obtinând o licenta de profesare – pentru o perioada de un an de zile. Aceasta solutie încearca mentinerea avantajelor îngrijirii în familie prin ajustarea capacitatilor celor ce asista efectiv persoanele cu handicap. Chiar daca nu este cea mai buna solutie, aceasta încearca sa depaseasca problemele limitelor bugetare ale programelor de asistenta destinate persoanelor cu handicap. Cresterea capacitatilor de monitorizare a acestor activitati la nivelul institutiilor responsabile si finantatoare (i.e. ITSPH-urile si primariile) poate, de asemenea, reduce problemele generate de existenta unor "asistenti fictivi", i.e. a acelor persoane ce pretind ca îngrijesc persoane cu handicap, obtinând un contract de asistent, abuzând de incapacitatea de "replica" a celui în cauza.

Tabelul 6 – Numarul asistentilor personali ai persoanelor cu handicap grav

	1998	1999 (primul semestru al anului)
Numarul mediu lunar al asistentilor personali ai copiilor cu handicap grav	22.197	22.344
Numarul mediu lunar al asistentilor personali ai adultilor cu handicap grav	53.696	56.724

Sursa: SSPH.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

De exemplu, în unele judete nu exista nici un fel de ONG-uri sau fundatii private de profil (e.g., judetul Tulcea, Vaslui). În alte judete, ca de exemplu, Hunedoara si Covasna, prezenta lor este mai vizibila, dar implicarea este mai degraba pasiva, i.e. donatii de mâncare sau echipamente speciale. În Timis, numarul ONG-urilor implicate direct în activitati de asistenta sociala este mai mare: aici functioneaza trei centre de zi pentru persoane cu handicap (pentru persoane cu sindrom Alzheimer, cu deficiente mentale). Doua ONG-uri ("Pentru tine" si "Speranta") au initiat programe de achizitionare a unor locuinte protejate pentru tineri cu handicap, ce functioneaza si în regim de centre de zi.

Doua institutii private pentru batrâni functioneaza pe teritoriul judetului Timis, una sustinuta de o fundatie germana, cealalta, în Ciacova, de biserica catolica. În Ciacova, biserica catolica a organizat în plus si o cantina de asistenta sociala si în curând va pune la dispozitie si un numar de apartamente sociale pentru tinerii iesiti din institutiile de asistenta sociala. O institutie privata pentru batrâni functioneaza si în comuna Sânzieni, judetul Covasna.

Sursa: Proiectul de evaluare a serviciilor sociale furnizate la nivel local, CEPSCA.

Implicarea societatii civile si a comunitatilor locale în domeniul protectiei sociale a persoanelor cu handicap este foarte slaba. ONG-urile si fundatiile private actionând în acest spatiu sunt foarte putine comparativ cu alte zone ale asistentei sociale, ca de exemplu, copilul în dificultate. Mai active sunt diferitele tipuri de asociatii/organizatii ale persoanelor cu tipuri specifice de handicap. Unele dintre acestea beneficiaza de suportul asociatiilor de profil ce activeaza la nivel international si care reusesc colectarea externa a unor fonduri destinate organizarii si desfasurarii unor programe recuperatorii specifice. Alte asociatii de acest tip sunt mai degraba orientate catre protectia si sustinerea drepturilor civile ale membrilor sai.

La nivelul comunitatilor locale implicarea este si mai scazuta. Nici macar familiile din care provin persoanele cu handicap nu par a fi sensibile si cooperante în ceea ce priveste îmbunatatirea/cresterea capacitatilor acestor categorii de persoane, punând accent în primul rând pe beneficii monetare si facilitati financiare.

b. Evaluarea capacitatii si aranjamentelor financiare ale sistemului de protectie sociala a persoanelor cu handicap

Limitarile financiare/bugetare si unele aranjamente de finantare reprezinta principalele surse ale ineficacitatii activitatilor de protectie sociala a persoanelor cu handicap institutionalizate si neinstitutionalizate.

La nivelul agentiiilor guvernamentale direct implicate, i.e. SSPH-ul si ITSPH-urile, aranjamentele financiare sunt relativ greoaie si centralizate.

ITSPH-urile colecteaza, la nivel local (i.e. judetean), contributiile pentru fondul special de solidaritate sociala de la agentii economici. Pâna în 1999, colectarea contributiilor era mult îngreunata de lipsa unor mijloace legale coercitive. Începând cu 1999, obligatia platii acestei contributii este însotita de masuri coercitive (prin OU nr. 102/1999). Chiar si în aceste conditii, marii agenti economici (în special regiile autonome si unele întreprinderi de stat) devin datornicii numarului unu în ceea

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

ce priveste plata acestei contributii. Numarul redus al personalului la nivelul ITSPH-urilor amplifica problema colectarii acestui fond. Informatiile referitoare la numarul agentilor economici si la sumele datorate de acestia sunt confidentiale si obtinute, ca urmare, pe cai informale. Dupa colectarea taxelor, banii sunt trimisi catre SSPH si primiti înapoi în limitele necesitatilor locale si disponibilitatilor. Aceasta procedura nu este numai consumatoare de timp pentru angajatii agentilor judetene, dar duce si la întârzieri semnificative în plata anumitor servicii si beneficii. În general, platile beneficiilor nu sunt întârziate mai mult de 1-2 saptamâni, dar în unele judete întârzierile cu plata salariilor asistentilor personali ai persoanelor cu handicap grav variaza între 2 si 4 luni¹. Un astfel de aranjament este putin flexibil si implica un volum de munca foarte mare, nesustenabil la nivel judetean.

Un aranjament mai flexibil ar permite utilizarea fondurilor de catre ITSPH-uri din fondurile colectate, sarind astfel peste procesul de centralizare/redistribuire a banilor, limitându-se deci doar la transferurile surplusurilor catre nivelul central, respectiv la transferul, catre nivelurile locale, al deficitului. Cresterea contributiei (de la 1% la 3% din fondul de salarii) în 1999 a dus la colectarea, în majoritatea judetelor, a unor fonduri care asigura un procent foarte ridicat (daca nu integral) din necesitatile judetului. În majoritatea judetelor deci, cheltuielile sunt mai scazute decât veniturile.

Finantarea institutiilor de asistenta sociala pentru persoane cu handicap. Începând cu 1999, toate aceste institutii au trecut în responsabilitatea financiara a consiliilor locale, SSPH-ul pastrând doar responsabilitatea "metodologica". Datorita problemelor serioase în finantarea acestor institutii în 1999, în urma adoptarii acestei schimbari, s-a introdus posibilitatea cofinantarii acestora din fondul special de solidaritate sociala, în baza unor contracte încheiate între ITSPH-uri si primarii.

Tabelul 7 – Evolutia cheltuielilor judetene si locale comparativ cu 1996 (1996=100%) - % -

	1997	1998	1999
Cheltuieli totale	83,4	76,3	70,7
Cheltuieli de asistenta sociala, din care:	60,7	111,7	82,4
- institutii de asistenta sociala pentru batrani si pensionari	82,9	91,2	79,0
- institutii pentru persoane cu handicap	85,2	101,3	68,8

Nota: Datele pentru 1996, 1997 si 1998 reflecta executia bugetara, în timp ce datele din 1999 doar proiectele bugetare (asa cum apareau în ultimul trimestru al anului).

Sursa: Ministerul de Finante.

Aceste date reflecta criza financiara cu care s-au confruntat institutiile de asistenta sociala destinate persoanelor cu handicap. Desi atât totalul cheltuielilor, cât si cele de asistenta sociala scad în termeni reali începând cu 1996 (cu exceptia anului 1998), cheltuielile cu institutiile de asistenta sociala scad cel mai abrupt, desi în 1999 acestea au fost trecute integral în responsabilitatea financiara a primariilor. În

¹ Datele se refera la 1999.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

1999, nivelul acestor cheltuieli reprezenta 69% din nivelul celor din 1996, când din bugetele locale erau suportate numai cheltuielile de întreținere a cladirilor (excluzând hrana asistatilor si salariile angajatilor).

Tabelul 8 – Cheltuieli cu asistenta sociala ca procent din totalul cheltuielilor consiliilor locale si judetene - % -

	1996	1997	1998	1999
Cheltuielile cu asistenta sociala, ca procent din totalul cheltuielilor bugetelor locale	6,3	4,6	9,3	7,4
Cheltuieli cu institutiile de asistenta sociala pentru batrani si pensionari ca procent din totalul cheltuielilor de asistenta sociala de la bugetele locale	7,4	10,1	6,1	7,1
Cheltuielile cu institutiile de asistenta sociala pentru persoane cu handicap ca procent din totalul cheltuielilor cu asistenta sociala de la bugetele locale	22,9	32,1	17,7	16,5

Nota: Datele pentru 1996, 1997 si 1998 reflecta executia bugetara, în timp ce datele din 1999 doar proiectele bugetare (asa cum apareau în ultimul trimestru al anului).

Sursa: Ministerul de Finante.

Datele reflecta deci situatia dramatica în care se afla aceste institutii: aceste cheltuieli acopera cu greu si cele mai elementare nevoi de supravietuire a acestor institutii si a asistatilor institutionalizati.

Cheltuielile cu asistenta sociala ca procent din totalul cheltuielilor de la bugetele locale sunt relativ scazute (mai putin de 10%). Ele au crescut doar în 1998, când, pentru prima oara, protectia sociala a copilului aflat în dificultate a fost integral transferata în responsabilitatea consiliilor judetene. În 1999, cheltuielile cu asistenta sociala, ca procent din totalul cheltuielilor, scade din nou. Cea mai dramatica scadere, atât în termeni reali, cât si procentuali, se remarca la nivelul cheltuielilor destinate institutiilor de asistenta sociala pentru persoanele cu handicap.

În cele ce urmeaza sunt prezentate câteva date referitoare la cheltuielile generale cu protectia sociala a persoanelor cu handicap.

Tabelul 9 – Evolutia cheltuielilor cu protectia sociala a persoanelor cu handicap pe surse de finantare (respectiv niveluri administrative de finantare) (1996=100%)

	1997	1998	1999
Cheltuieli totale, din care:	82,5%	104,8%	84,8%
Surse nationale: din fondul de risc si accident, actualul fond special de solidaritate sociala	81,9%	105,6%	88,1%
Surse locale: bugetele judetene si locale	85,2%	101,3%	68,8%

Nota: Datele pentru 1996, 1997 si 1998 reflecta executia bugetara, în timp ce datele din 1999 doar proiectele bugetare (asa cum apareau în ultimul trimestru al anului).

Sursa: Ministerul de Finante.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Datele arata ca cea mai abrupta scadere a cheltuielilor cu protectia sociala a persoanelor cu handicap are loc la nivelul bugetelor locale, deci în cele care se refera la institutiile de asistenta sociala a acestei categorii de persoane (singurele finantate din surse locale).

Tabelul 10 – Ponderele surselor locale si nationale în totalul cheltuielilor cu protectia sociala a persoanelor cu handicap - % -

	1996	1997	1998	1999
Ponderea cheltuielilor nationale cu protectia sociala a persoanelor cu handicap	83	83	83	86
Ponderea cheltuielilor de la bugetele locale cu protectia sociala a persoanelor cu handicap	17	17	17	14

Nota: Datele pentru 1996, 1997 si 1998 reflecta executia bugetara, în timp ce datele din 1999 doar proiectele bugetare (asa cum apareau în ultimul trimestru al anului).

Sursa: Ministerul de Finante.

Cheltuielile cu institutiile de asistenta sociala a persoanelor cu handicap reprezinta mai putin de 20% din totalul cheltuielilor, acest procent scazând în 1999 la doar 14%.

În 1998, de exemplu, salariile asistentilor personali ai persoanelor cu handicap grav reprezentau 45,6% din totalul cheltuielilor de protectie sociala a persoanelor cu handicap realizate din fondul special de solidaritate sociala. Aceste cheltuieli au fost cu 40% mai mari, în termeni reali, decât cele pentru întretinerea si functionarea institutiilor de asistenta sociala a persoanelor cu handicap în 1999.

Tabelul 11 – Cheltuielile totale cu protectia sociala a persoanelor cu handicap ca procent din PIB - % -

1996	1997	1998	1999
0,39	0,35	0,35	0,33

Sursa: Ministerul de Finante si Comisia Nationala pentru Statistica.

Protectia sociala a copilului în dificultate

În perioada 1990-1997

Pâna în 1997 nu a existat nici o institutie distincta responsabila de protectia, respectiv asistenta sociala a copilului în dificultate¹. Copiii ce întâmpinau probleme în cadrul familiei – majoritatea lor abandonati definitiv sau temporar – erau internati în institutii de asistenta sociala, protectia acestora reducându-se deci la institutionalizare. Responsabilitatile financiare si de organizare si management ale acestor institutii erau împartite între câteva ministere de resort si administratiile publice locale.

¹ În 1993 a luat fiinta *Comitetul National pentru Protectia Drepturilor Copilului*. Comitetul avea însa responsabilitati mai degraba de natura administrativa decât de natura profesionala si organizatorica.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Institutiile pentru copii abandonati erau diferiteiate în doua mari categorii, în functie de vârsta copiilor, dupa cum urmeaza:

- institutiile de asistenta sociala pentru copiii între 0 si 3 ani – asa-numitele "leagane pentru copii" - care se aflau în responsabilitatea Ministerului Sanatatii (MS);
- institutiile pentru prescolari între 3 si 6 ani si cele pentru copii scolari (de peste 6 ani) – asa-numitele "case de copii" - care se aflau în responsabilitatea Ministerului Educatiei Nationale (MEN).

Singurele institutii oferind adăpost temporar în caz de urgenta copiilor, până la plasarea acestora în institutii sau în familii substitutive, se aflau în responsabilitatea administratiilor publice judetene. Numarul acestor asa-numite "centre de primire" era relativ mic (unul pentru fiecare judet).

Copiii abandonati ce prezentau diferite forme de handicap se aflau în responsabilitatea Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap, fiind institutionalizati în unitati separate, adesea însa împreuna cu persoane adulte cu handicap, datorita locurilor reduse în astfel de institutii în raport cu numarul celor ce necesitau institutionalizarea.

Responsabilitatile financiare în raport cu aceste institutii au fost divizate, până în 1995, între cele trei structuri administrative: Ministerul Sanatatii, Ministerul Educatiei Nationale si consiliile judetene. În 1995, unele cheltuieli curente legate de întreținerea cladirilor în care erau plasate aceste institutii au fost transferate catre bugetele locale.

Copiii plasati în familii substitutive beneficiau de o alocatie de plasament lunara, platita de catre Ministerul Muncii si Protectiei Sociale (MMPS).

Serviciile în domeniul prevenirii abandonului sau al consilierii familiilor cu risc crescut de abandon lipseau cu desavârsire. Nici servicii destinate interventiei în cazul abuzului copilului în familie sau al violentelor intrafamiliale nu existau în cadrul serviciilor publice.

În perioada 1997-1999

În 1997 sunt operate o serie de schimbari în domeniul protectiei sociale a copilului în dificultate, atât la nivel legislativ, cât si la nivel organizatoric. Responsabilitatea organizarii si finantarii serviciilor adresate acestei categorii de copii este transferata integral structurilor administrative locale: consiliile judetene (CJ).

• Aranjamente institutionale

1. **La nivel judetean** apar doua noi institutii:

- a) **Comisia Judeteana pentru Protectia Drepturilor Copilului (CJPDC)** – o structura specializata decizionala în cadrul protectiei sociale a copiilor în dificultate, aflata sub autoritatea CJ. Comisia este formata din secretarul CJ (în calitate de presedinte), directorul Directiei Judetene de Munca si Protectie Sociala (în calitate de vicepresedinte), reprezentanti ai tuturor structurilor

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

guvernamentale teritoriale ale ministerelor de resort (finante, justitie, educatie, sanatate etc.) si ai societatii civile.

Activitatile curente ale acestei Comisii se refera la decizii legate de institutionalizare/dezinstitutionalizare, plasament familial, masuri educative pentru copii si adolescenti delincventi, certificarea familiilor adoptive, certificarea asistentilor maternali, autorizatiile de functionare a ONG-urilor activând în domeniul protectiei copilului.

b) **Directia Judeteana de Protectie a Drepturilor Copilului (DJPDC)** – ca organism specializat executiv, aflat sub autoritatea CJPDC, subordonat însa din punct de vedere administrativ si financiar direct consiliului judetean, prin intermediul unui colegiu director, compus din membrii CJ si responsabil în special de aspectele financiare ale activitatii DJPDC-ului.

Principalele responsabilitati ale DJPDC-urilor pot fi sintetizate dupa cum urmeaza:

- coordonarea protectiei sociale a copilului în dificultate la nivel judetean;
- aplicarea strategiei nationale în domeniul protectiei drepturilor copilului;
- documentarea cazurilor înaintate CJPDC: plasament familial, institutionalizare, masuri educative etc.;
- sintetizarea si monitorizarea implementarii deciziilor luate de Comisie;
- organizarea activitatilor în domeniul preventiei abandonului copiilor;
- sustinerea si promovarea oricarei forme de protectie a copilului în dificultate, inclusiv crearea de forme alternative la institutionalizare;
- colaborarea cu ONG-urile si fundatiile private ce desfasoara activitati în acest domeniu.

Noile aranjamente institutionale la nivel judetean deschid posibilitatea reorganizarii pe baze profesionale a activitatilor în acest domeniu, inclusiv în cadrul institutiilor de asistenta sociala destinate acestei categorii de copii, largind preocuparile în sfera acestora prin organizarea unor servicii de consiliere a familiilor si copiilor din familiile cu risc de abandon, de preventie a abandonului.

Desi legislatia în domeniul protectiei drepturilor copilului (HG nr. 205/1997) propune o structura organizatorica pentru DJPDC, acestea au libertate în organizarea propriilor structuri. Datorita relativei autonomii a acestor forme organizatorice în ceea ce priveste organizarea si desfasurarea activitatilor, organizarea eficienta a protectiei drepturilor copilului la nivel judetean depinde în mare masura de echipele de lucru si profesionistii angajati în cadrul acestor structuri, de modul în care acestea reusesc sa directioneze si sa canalizeze inclusiv resursele financiare si initiativele sectorului nonprofit în acest domeniu.

Institutiile de asistenta sociala pentru copiii abandonati. Indiferent de vârsta copiilor aflati în aceste institutii, denumirea acestora s-a schimbat în "centre de plasament". Aceste institutii nu sunt autonome juridic, ele sunt considerate departamente ale DJPDC-urilor.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

2. **La nivel national** a luat nastere Departamentul pentru Protectia Drepturilor Copilului (DPDC), subordonat direct guvernului. Responsabilitatile principale ale acestei structuri guvernamentale se refera la elaborarea si dezvoltarea unor strategii nationale în acest domeniu, la monitorizarea activitatilor de protectie a copilului în dificultate la nivel national. Comitetul Român pentru Adoptii se afla, începând cu vara anului 1997, sub autoritatea directa a acestui nou departament guvernamental.

Între CJPDC, respectiv DJPDC, si DPDC nu exista – la nivel legislativ-formal - o relatie directa de subordonare; ele se afla în relatie de colaborare, fiecare judet semnând conventii de parteneriat cu structura nationala.

Implicarea cea mai mare a sectorului nonprofit, inclusiv în ceea ce priveste finantarea unor activitati de asistenta sociala, se poate observa în domeniul protectiei copilului în dificultate. Acest grad crescut de implicare are cauze directe, pe de-o parte, puternica mediatizare a realitatilor legate de institutionalizarea copiilor în România, atât în interiorul tarii, dar în special în afara României, si, pe de alta parte, datorita interesului crescut pentru intermedierea adoptiilor internationale din partea multor ONG-uri si fundatii.

3. Legislatia adoptata în 1997 deschide posibilitatea organizarii, **la nivelul primariilor**, a unor servicii publice specializate de protectie a drepturilor copilului. Aceasta posibilitate, adesea nici macar constientizata la nivelul acestor structuri publice administrative, nu a fost materializata de nici o primarie, în special datorita problemelor legate de bugetele locale si de cresterea numarului de obligatii financiare ale acestora.

În fapt, rolul primariilor în domeniul protectiei copilului este mai degraba scazut, limitându-se la efectuarea anchetelor sociale obligatorii, dar cu caracter strict consultativ pentru CJPDC-uri, în cazurile de institutionalizare/dezinstitutionalizare, plasament familial etc.

Personalul implicat în realizarea acestor anchete sociale nu este nici specializat, nici format în vederea acestui tip de activitate. DJPDC-urile nu își permit, datorita restrictiilor bugetare, constituirea unei retele teritoriale de specialisti care sa acopere în mod efectiv nevoile de pe întreg teritoriul judetului. Unele judete totusi (e.g., Hunedoara, în 1998) au organizat o serie de cursuri adresate personalului implicat în activitatile legate de protectia drepturilor copilului din primarii, pentru instruirea si "echiparea" acestuia cu instrumentele de baza necesare desfasurarii unor astfel de activitati.

Initiative sau programe în acest domeniu care sa se structureze la nivelul primariilor lipsesc cu desavârsire. Acest fapt nu este surprinzator daca tinem seama de continuul transfer de responsabilitati financiare catre bugetele locale în perioada 1998-2000.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

- **Aranjamente financiare în cadrul noului sistem de protectie sociala a copilului în dificultate**

Institutiile de asistenta sociala pentru copiii aflati în dificultate au fost transferate, din punct de vedere financiar, integral în responsabilitatea consiliului judetean, începând cu 1998. Datorita faptului ca aceste institutii nu au autonomie juridica, ele sunt obligate sa raporteze si sa deconteze trimestrial cheltuielile facute, iar banii neutilizati sunt returnati DJPDC-ului. În unele judete, anumite produse (e.g., mâncare, îmbracaminte) sunt achizitionate direct de catre DJPDC, pentru "evitarea abuzurilor".

Alocatiile de plasament acordate familiilor ce au în plasament copii continua sa fie platite din bugetul de stat, de catre MMPS.

Diferitele ONG-uri si fundatii private suporta financiar o serie de cheltuieli sau activitati realizate de catre DJPDC-uri, inclusiv salariile asistentilor maternali, angajati ai DJPDC-urilor.

Protectia sociala a copilului în dificultate beneficiaza, comparativ cu alte domenii ale asistentei sau protectiei sociale, de cele mai ridicate fonduri extrabugetare, fie intermediare de programe internationale, fie datorate implicarii sectorului nonprofit. Deoarece multe din aceste resurse extrabugetare iau forma unor produse sau servicii, este greu de estimat contributia reala a acestora la finantarea activitatilor de protectie a copilului în dificultate.

Începând cu 2000...

În 1999, îngrijorarile legate de criza financiara a protectiei copilului în dificultate, accentuata dupa adoptarea noii legislatii din 1997, au dus la modificarea acesteia, atât în ceea ce priveste organizarea sistemului (prin extinderea protectiei sociale a copilului în dificultate si la unele categorii de copii anterior aflati în responsabilitatea Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap sau a Ministerului Sanatatii), cât si finantarea sa.

- **Aranjamentele institutionale modificate**

La nivel national, DPDC a fost reorganizata si denumita Agentia Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului (ANPDC). Agentia a preluat responsabilitatile fostului departament, dar si responsabilitatile unora dintre ministerele de resort în domeniul protectiei copiilor cu handicap (ne)institutionalizati (de la Secretariatul de Stat pentru Persoane cu Handicap, dar si de la Ministerul Educatiei Nationale) si a celor cu probleme medicale grave – distrofii, boli terminale – de la Ministerul Sanatatii. Astfel, la **nivel judetean**, toate aceste unitati - institutiile de asistenta sociala a copiilor cu handicap, sectiile de spital pentru copii distrofici si infectati cu HIV/SIDA, scolile internat pentru copii cu handicap – sunt preluate de catre fostele DJPDC-uri, actualele Servicii Publice Specializate de Protectie a Drepturilor Copilului (prin HG nr. 117/1999).

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

• Noile aranjamente financiare

Daca aranjamentele institutionale au suferit schimbari relativ minore, la nivelul aranjamentelor financiare schimbarile au fost ceva mai radicale. În 1998, respectiv 1999, institutiile de asistenta sociala pentru copiii în dificultate au fost finantate de la bugetele consiliilor judetene, deci din veniturile proprii ale acestora. Noua legislatie schimba finantarea acestora, stipulând un mecanism de finantare având patru surse principale:

- a) fondul special de solidaritate sociala – utilizat pentru cofinantarea cheltuielilor asociate institutiilor de asistenta sociala pentru copii cu handicap nou transferate în responsabilitatea serviciilor publice specializate la nivel judetean (acestea fiind finantate în 1999 integral de bugetele locale ale primariilor);
- b) bugetul consiliului judetean – continua sa ramâna sursa principala de finantare a protectiei sociale a copilului în dificultate;
- c) bugetul propriu al Agentiei Nationale pentru PDC (alocat de la bugetul de stat) – atât pentru finantarea programelor strategice de interes national în domeniul protectiei copilului, cât si pentru finantarea diferitelor activitati sau beneficii neacoperite din alte surse financiare;
- d) bugetele locale ale primariilor. În 1999, primariile plateau integral cheltuielile legate de institutiile de asistenta sociala pentru vârstnici si persoane cu handicap. În prezent, acestea continua sa aiba obligatii financiare fata de aceste institutii, dar o parte semnificativa a cheltuielilor este preluata, prin intermediul unui contract de cofinantare, de catre Secretariatul de Stat pentru Persoane cu Handicap, din fondul special de solidaritate sociala. O data "usurate" de o parte a acestor cheltuieli, bugetelor locale le-au fost impuse noi obligatii financiare:
 - în primul rând, **primariile trebuie sa plateasca o contributie obligatorie catre consiliul judetean**, pentru bugetul alocat protectiei sociale a copilului în dificultate, pentru fiecare copil – abandonat sau cu handicap – aflat în institutii de asistenta sociala si provenind de pe teritoriul respectivei unitati administrative, în vederea întretinerii acestuia. Aceasta contributie este obligatorie, având prioritate în raport cu orice alta cheltuiala bugetara. Contributia ia forma unei plati lunare, iar nivelul acesteia nu poate fi mai mic de 25% din cheltuielile lunare de întretinere a unui copil într-o institutie de asistenta sociala (prin OU nr. 192/1999);
 - în al doilea rând, începând cu 2000, **toti asistentii (îngrijitorii) personali ai persoanelor cu handicap (adulti si copii) devin angajati ai primariilor si salariile acestora trebuie suportate din bugetele locale;**
- e) o ultima sursa de finantare este tot bugetul de stat, dar de data aceasta mediat de catre MMPS, în ceea ce priveste plata alocațiilor de plasament si a alocațiilor pentru copiii în dificultate.

Sintetizând, în momentul de fata se afla în responsabilitatea serviciilor publice specializate la nivel judetean (SPSPDC):

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

1. Institutiile de asistenta sociala:

- centre de plasament (cofinantate de primarii prin contributia obligatorie);
- institutii de asistenta sociala pentru copiii cu handicap (cofinantate de catre primarii, din bugetele locale, si de catre SSPH, din fondul special de solidaritate sociala);
- centrele de primire în regim de urgenta (finantate de CJ);
- sectiile de spital pentru copii distrofici, cu probleme neuro-psiho-motorii sau infectati cu HIV/SIDA (cofinantate din bugetele locale si fondul special de solidaritate sociala);
- scolile internat pentru copiii cu nevoi speciale (cofinantate tot din bugetele locale si fondul special de solidaritate sociala);
- centrele mama-copil;
- centrele de consiliere familiala;
- alte centre de zi.

2. Alte activitati de protectie a copilului în dificultate, necesitând un buget propriu, ca de exemplu, rețeaua de asistenti maternali.

Evaluarea sistemului de protectie sociala a copiilor aflati în dificultate (1997-2000)

A. Evaluarea activitatilor în domeniul asistentei sociale a copiilor în dificultate

SPSPDC-urile la nivel judetean (fostele DJPDC) au avut, comparativ cu alte structuri administrative publice, un grad relativ crescut de libertate în organizarea si desfasurarea activitatilor, având astfel posibilitatea unei abordari efective si eficiente a problemelor în acest domeniu.

• Centrele de plasament

Înainte de 1997, aceste institutii se aflau în responsabilitatea mai multor ministere de resort (educatie, sanatate). Acest fapt a influentat în mod decisiv organizarea acestora. Institutiile pentru copii între 0 si 3 ani au suferit de o organizare marcata de accentuarea aspectelor de protectie medicala, fiind similare mai degraba unor sectii de spital decât unor centre de asistenta sociala a unor copii lipsiti de mediul lor familial. Institutiile pentru prescolari si scolari, aflate pâna în 1997 în responsabilitatea MEN, au accentuat activitatile educationale, fiind mai degraba similare unor internate scolare decât unor camine substitutive. Copiii nu erau integrati în unitati educationale normale, scolarizarea lor realizându-se în interiorul acestor institutii de asistenta sociala. Acest fapt a afectat în mod direct si potentialul de integrare sociala a copiilor din institutii. În plus, modul de organizare a acestor institutii nu permitea accesul si implicarea copiilor într-o serie de activitati "normale" pentru o gospodarie, cum ar fi gatitul, pregatitul mesei, curatenia. Aceasta realitate a avut si ea, la rândul ei, consecinte asupra abilitatilor sociale ale copiilor institutionalizati, creându-le un handicap suplimentar. Copiii erau separati

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

În institutii diferite, în functie de categoria de vârstă din care faceau parte, fiind transferati o data ce se încadrau în urmatoarea categorie de vârstă. Acest mod de organizare a creat, suplimentar, un mod artificial de viata pentru copii, datorita lipsei din "gospodarie" a "fratilor" mai mici sau mai mari, datorita schimbarilor succesive a mediului si stilului de viata. A trai într-un camin, o gospodarie, si a relationa cu copii si adulti din afara mediului lor de rezidenta au reprezentat aspecte necunoscute pentru copiii din institutii pâna în 1997, ducând la grave probleme legate de integrarea lor în lumea sociala înconjuratoare o data cu parasirea institutiei.

Unele SPSPDC-uri (e.g., judetul Timis, Hunedoara) au operat o reorganizare radicala atât la nivelul mediului de viata al copiilor în institutii, cât si la nivelul activitatilor desfasurate în cadrul acestora, încercând sa le ofere acestora un mediu de viata similar celui familial. Criteriul vârstă a fost desfiintat în structurarea si organizarea institutiilor, copiii traind în aceeasi institutie de la vârstă la care au fost institutionalizati pâna la parasirea acesteia. În unele cazuri, institutiile au fost reorganizate dupa modelul "microgospodariilor" (e.g., judetul Timis), permitând copiilor si implicare în anumite activitati de tip gospodaresc. Au fost create, de asemenea, încaperi speciale destinate petrecerii timpului cu parintii naturali, daca acestia mai continuau sa pastreze contactul cu copiii, pentru a consolida cât mai mult aceste relatii. Alte judete au încercat introducerea unor module speciale de activitati destinate cresterii potentialului copiilor de a se integra si de a relationa social. Scolarizarea se desfasoara în prezent, pentru majoritatea copiilor din institutii, în scoli normale, în afara institutiei de rezidenta.

Pe lângă constrângerile bugetare ce limiteaza posibilitatile de îmbunatatire a vietii acestor copii chiar si pentru cele mai creative SPSPDC, problema fundamentala cu care se confrunta aceste institutii este cea a personalului angajat. Personalul existent are o formare preponderent medicala, respectiv educationala, în cazul în care acesta are o pregatire speciala. Mentalitatile personalului existent, dar si problemele de natura financiara cu care acesta s-a confruntat (buget prea mic pentru a asigura chiar si cele mai elementare aspecte ale unei vietii în colectivitate, dar si salarii foarte scazute pentru propria munca prestata) constituie o frâna majora în regândirea mediului de viata al copiilor în aceste institutii. Unele SPSPDC, chiar daca putine, au organizat o serie de cursuri de formare a angajatilor din cadrul acestor institutii, pentru a-i sensibiliza la o realitate complexa, ce necesita o abordare mai comprehensiva si coerenta. Si mai putine au fost acele servicii publice specializate care si-au pus problema si în termenii nevoii de asigurare pentru copiii din institutii nu numai a unui mediu de viata mai plin din punct de vedere social si afectiv, dar si a nevoii de crestere a capacitatilor acestora de integrare sociala când parasesc institutiile. Unele judete au încercat introducerea unor activitati pentru copiii peste 14 ani care sa îi faca sa deprinda anumite abilitati profesionale speciale, ca de exemplu, munca în cadrul fermelor (proprie sau în afara institutiei); stimularea contactelor si relatiilor în afara institutiei a reprezentat, de asemenea, un mod de a creste sansele de integrare normala a copiilor iesiti din institutii si lipsiti de orice bunuri sau bani în vederea construirii unei vietii independente. În unele cazuri, ONG-urile suporta financiar cheltuielile

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

asociate achizitionarii unor asa-numite apartamente protejate, în care copiii iesiti din institutii pot sta pentru o perioada de timp, cu conditia de a suporta singuri cheltuielile legate de întretinerea apartamentului. Aceasta reprezinta însa mai degraba o solutie costisitoare, nefezabila înca în contextul bugetelor publice limitate.

• Activitati de dezinstitutionalizare

Dezinstitutionalizarea a început sa devina, dupa 1997, mai mult sau mai puțin formal, un obiectiv pentru toate SPSPDC-urile. Aceasta problema a fost abordata în mai multe moduri:

- a) Prin încercarea de a plasa copiii în familiile de origine sau în familii substitutive. În primul rând, trebuie mentionat faptul ca nu toti copiii institutionalizati sunt abandonati din punct de vedere juridic. Multe familii, datorita constrângerilor financiare sau lipsei unei locuinte, își plaseaza copiii în institutii ca o solutie temporara la problemele cu care se confrunta, continuând sa pastreze legaturi cu acestia si preîntâmpinând astfel declararea judecatoreasca a abandonului.

Sectorul 5 Bucuresti pare a reprezenta un caz special în acest sens. În 1999, aproximativ 70% dintre copiii institutionalizati nu erau declarati legal ca abandonati. Majoritatea lor paraseau institutiile la sfârșit de saptamâna, petrecându-l în familie. În timpul vacanțelor si în special pe perioada sarbatorilor de iarna, majoritatea centrelor de plasament aproape se goleau.

Sursa: *Interviu cu directorul SPSPDC sector 5, București, ianuarie 2000.*

În aceste conditii, efortul de reintegrare a copiilor în familiile naturale se poate dovedi eficace. Cum am aratat anterior, unele SPSPDC au creat unele facilitati pentru parinti, chiar în cadrul institutiilor, în vederea întaririi legaturilor cu copiii. În Covasna, acest efort s-a concretizat în încercarea de a muta copiii în institutii cât mai apropiate de locul de rezidenta a parintilor naturali sau a familiei largite, întarind astfel legaturile copiilor nu numai cu parintii, dar si cu alte rude sau alti membri ai familiei extinse.

Au existat în câteva cazuri si unele tentative de a oferi suport financiar familiilor naturale, sub forma unor beneficii lunare, pentru a prelua copiii (e.g., sectorul 5 Bucuresti). Astfel de solutii însa s-au dovedit a fi nu numai foarte costisitoare si nesustenabile de catre bugetele publice, dar si ineficace si, în extremis, si imorale. Pentru astfel de solutii nu exista nici o garantie ca familia va continua sa pastreze copilul dupa încetarea platii beneficiului. Sustinerea familiilor cu risc de abandon în a-si creste capacitatea de obtinere a unui venit este o strategie mult mai importanta decât cresterea, în mod artificial, a bugetului acestora prin plata sustinuta a unui beneficiu.

- b) O alta modalitate a constituit-o încercarea de a crea si dezvolta structuri rezidentiale alternative, de tip familial. Costurile de creare si mai ales de sustinere a acestora, cel puțin în prima faza, sunt relativ ridicate si au fost suportate, acolo unde astfel de initiative s-au materializat, din fonduri extrabugetare. Fondurile extrabugetare nu au permis si nici nu vor permite crearea unei infrastructuri extinse a acestor forme rezidentiale de tip familial. În

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

final, problema judetelor, atunci când abordeaza dezinstitutionalizarea prin crearea unor structuri rezidentiale alternative, se rezuma la colectarea si mobilizarea eficienta a resurselor financiare disponibile în sectorul nonprofit.

- c) O alta tendinta observabila în modul de "atacare" a obiectivului dezinstitutionalizarii este crearea asa-numitelor "retele de asistenti maternali profesionisti" (poate datorita faptului ca aceasta forma a devenit din punct de vedere legal o posibilitate foarte recent). Persoane doritoare de a deveni asistenti maternali profesionisti trebuie sa-si dovedeasca abilitatea si dorinta de a creste un copil si trebuie sa treaca un test în urma participarii la un modul de cursuri de formare. Aceste persoane devin angajati ai SPSPDC o data ce li se încredinteaza unul sau mai multi copii din institutii de asistenta sociala, fiind platiti de catre acesta. O astfel de alternativa este extrem de costisitoare si, din nou, nefezabila în conditiile unui buget public, chiar daca aceasta solutie duce, în timp, la scaderea numarului de angajati în cadrul institutiilor. În momentul de fata, multe judete au adoptat cu entuziasm aceasta solutie, unele dintre aceste judete chiar fara sa mai organizeze cursuri si atestând "automat" persoanele doritoare, extinzându-si semnificativ reseaua de asistenti maternali. Acest lucru însa a fost posibil datorita sustinerii din fonduri extrabugetare a salariilor destinate asistentilor maternali. Majoritatea judetelor au semnat conventii cu ONG-uri sau fundatii în vederea sponsorizarii acestor cheltuieli pentru perioade mai lungi de timp.
- d) O alta modalitate posibila de sustinere a efortului de dezinstitutionalizare este promovarea si facilitarea adoptiilor. Numarul adoptiilor a crescut semnificativ în ultimii ani, în special datorita implicarii active a ONG-urilor si fundatiilor private (intermedierea unor adoptii, în special a celor internationale, fiind una dintre formele de "câstig" profitabile pentru ONG-uri). Adoptia se dovedeste a fi o solutie efectiva în special pentru copiii cu vârste foarte mici, preferati în mod evident copiilor prescolari si în special celor de vârsta scolara.

• Activitati de prevenire a abandonului

Activitatile în acest domeniu sunt mai degraba sporadice si lipsite de eficacitate. Lipsa unor retele extinse de specialisti (i.e. asistenti sociali, psihologi sau sociologi) în cadrul SPSPDC-urilor are ca efect incapacitatea structurala de creare, sustinere si dezvoltare a unor astfel de activitati.

În majoritatea judetelor exista cel puțin un centru de consiliere, majoritatea acestora fiind însa organizate si finantate de catre sectorul nonprofit, cu sau fara implicarea structurilor publice. Numarul lor redus are drept consecinta directa lipsa de eficacitate a acestora în prevenirea în masa a abandonului.

O tendinta observabila la nivelul SPSPDC-urilor la nivel judetean este organizarea unor asa-numite "centre mama-copil". Aceste centre, înfiintate fie în cadrul centrelor de plasament, fie în cadrul sectiilor de maternitate ale spitalelor, ofera acoperis, hrana, asistenta medicala si consiliere cuplurilor mama-copil, în cazurile acelor mame (în special al mamelor tinere) cu risc crescut de abandon. Serviciile oferite unui cuplu mama-copil se pot întinde pe durata a sase luni, în decursul carora se încearca convingerea mamei, a familiei acesteia, a tatalui sau a altor rude de a-si asuma, într-o forma sau alta, cresterea copilului, dând în acelasi timp

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

si posibilitatea mamei de a-si întari legatura cu copilul si de a dezvolta un atasament afectiv fata de acesta. Aceste centre, datorita costurilor enorme pe care le presupun, nu pot gazdui mai mult de 8 cupluri mama-copil (în medie) concomitent (adesea numarul acestora fiind si mai mic). Solutia centrelor de acest tip a fost îmbratisata cu acelasi entuziasm ca si crearea retelelor de asistenti maternali, în mare parte datorita finantarii extrabugetare a acestora. Costurile legate de sustinerea acestor centre sunt foarte ridicate, reprezentând mai degraba solutii ineficiente de prevenire a abandonului. În sasi eficacitatea lor poate fi pusa sub semnul întrebării, atât timp cât monitorizarea ulterioara externarii mamei este mai degraba o practica inexistentă în momentul de fata. Putine astfel de centre sau SPSPDC-uri își pun problema evaluarii acestei activitati, si mai putine chiar adopta strategii de evaluare a acestora.

În unele judete au fost organizate unele centre de zi pentru supravegherea si consilierea copiilor proveniti din familii cu risc crescut de abandon. Astfel de centre însa sunt si mai putine, iar finantarea lor se realizeaza aproape exclusiv din surse extrabugetare.

• Copiii strazii

Unele SPSPDC încearca sa se adreseze, prin activitatile pe care le organizeaza, si acestui segment care, chiar daca nu foarte numeros, este adesea lipsit de orice forma de protectie sociala sistematica. Initiativele în acest sens la nivelul serviciilor publice specializate sunt mai degraba rare si sporadice. Exista totusi si unele judete care sunt interesate în abordarea acestei problematici. Judetul Timis, de exemplu, întreprinde în acest sens doua tipuri de activitati: pe de-o parte, constituirea si dezvoltarea unor centre de resurse pentru acesti copii, în vederea oferirii unui spatiu de exprimare, informare, manifestare, dar si a consilierii profesionale, pe de alta parte, formarea unor asistenti sociali cu abilitati speciale (specialistii straini denumesc aceasta categorie a asistentilor sociali "asistenti sociali stradali") de a lucra cu acesti copii direct "în strada", având ca efect posibilitatea monitorizarii acestora, dar si a acordarii unui ajutor direct.

Multe din centrele de zi organizate de catre ONG-uri si adresate copiilor strazii s-au dovedit, în ultimii ani, mai degraba ineficiente, oferind solutii iluzorii mai degraba decât solutii efective la problemele acestor copii. Programele destinate acestui segment trebuie sa poata oferi problemei o solutie sustenabila, pe termen lung.

Alte activitati, în special în domeniul abuzului copilului sau al delincventei juvenile, sunt mai degraba sporadice si rare.

• Concluzii generale

Preventia abandonului, ca si dezinstitutionalizarea par a fi mai eficace în ultimii trei ani, datorita centralizarii preocuparilor în acest domeniu la nivelul unei singure institutii specializate, la nivel judetean. Totusi activitatile întreprinse în acest sens sunt mai degraba ineficiente si foarte costisitoare, nesistematice si, ca urmare, prea putin eficace. Majoritatea acestor solutii au fost adoptate datorita "modernitatii lor" si datorita facilitatilor financiare create de catre sectorul nonprofit.

O consecinta mai degraba neintentionala a descentralizarii financiare a sistemului de protectie a copilului în dificultate este accentuarea diferentelor între judetele

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

sarace si cele mai înstarite. Fiecare judet încearca sa "scape" de copiii ce nu provin de pe teritoriul lor, astfel încât judetele cu ratele cele mai ridicate de saracie si fertilitate mare, deci cu o pondere a abandonului mai mare, sunt puse în fata situatiei de a rezolva, din bugetele judetelor (mai sarace), problema unui numar foarte mare de copii abandonati sau a unui numar mare de familii cu risc crescut de abandon. Implicarea financiara a sectorului nonprofit a fost, într-o prima faza, o buna modalitate de compensare a acestor diferente crescând între judetele cu bani mai multi si probleme mai mici si judetele sarace si cu probleme mari.

B. Evaluarea potentialului financiar si a evolutiei cheltuielilor în domeniul protectiei copilului în dificultate

Centralizarea protectiei sociale în acest domeniu la un nivel intermediar – i.e. cel judetean – pare sa fi crescut eficacitatea acesteia, dar rezultatele activitatilor sunt înca "sarace". Acest fapt poate fi explicat, în parte, prin criza financiara a sistemului de protectie în 1999¹.

Tabelul 12 – Cheltuielile consiliilor judetene cu protectia copilului în dificultate - mii lei -

	1998 Lei curenti	1999		1998/99 Rata cresterii procentuale
		Lei curenti	Lei constanti 1998	
Cheltuieli cu protectia copilului la nivelul consiliilor judetene	625.194	654.917	423.648	-32,2
Venituri totale ale consiliilor judetene	5.678.000	7.310.000	4.728.637	-16,7

Sursa: Ministerul de Finante.

Tabelul 13 – Distributia ratei cresterii procentuale a cheltuielilor pentru protectia sociala a copilului în dificultate pentru toate consiliile judetene - 1998/1999

	Schimbare procentuala 1999 fata de 1998											
	<-50	-41	-31	-21	-11	<0	0	11	21	31	41	>50
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		-50	-40	-30	-20	-10	10	20	30	40	50	
Numar de consilii judetene	9	8	5	6	6	4	1	1	—	—	1	—
Procentul consiliilor judetene	22	20	12	15	15	10	2	2	—	—	2	—

Sursa: Ministerul de Finante.

Datele arata ca totalul cheltuielilor judetene pentru protectia copilului în 1999 a cunoscut o rata de scadere de 32,2% comparativ cu 1998. Este, de asemenea, semnificativ faptul ca, din 41 de judete, 38 au experimentat o crestere negativa a cheltuielilor în acest domeniu, în timp ce peste jumatate dintre judete au cunoscut

¹ Pentru detalii asupra finantarii protectiei sociale a copilului, vezi raportul Urban Institute Washington pentru USAID – martie 2000.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

o scadere mai mare de 30%. Numai 3 judete din 41 si-au crescut efortul financiar în acest domeniu, în termeni reali. Aceste judete au fost Constanta (cu 48%), Prahova (cu 14%) si Dâmbovita (cu 3%).

Unele analize statistice arata ca nivelul cheltuielilor cu protectia copilului în dificultate în 1998, respectiv 1999, au determinari diferite. În 1998, nivelul acestora a fost determinat în principal de trei factori: numarul centrelor de plasament în judet, capacitatea medie a acestor centre si veniturile totale ale consiliilor judetene¹. Relatia între nivelul cheltuielilor cu protectia copilului si veniturile totale nu este însa una lineara, ci logaritmica, ceea ce înseamna ca nivelul acestor cheltuieli a crescut o data cu veniturile consiliilor judetene, dar mai putin în cazul veniturilor judetene mari. În 1999, nivelul cheltuielilor cu protectia copilului la nivelul judetelor este explicat mai degraba de veniturile consiliului judetean² decât de alti factori asociati infrastructurii sistemului de protectie a copilului în dificultate. Numarul centrelor de plasament, capacitatea lor medie sau numarul efectiv de copii aflati în institutii nu aduc un surplus semnificativ în explicarea nivelului cheltuielilor cu protectia copilului. Nici nivelul acestor cheltuieli în anul 1998 nu determina sau influenteaza în mod semnificativ nivelul acestora în 1999.

Rata cresterii procentuale a cheltuielilor cu protectia sociala a copilului în 1999 fata de 1998 poate fi explicata în principal³ prin doi factori: nivelul cheltuielilor în 1998 si cresterea procentuala a veniturilor totale judetene în 1999 fata de 1998.

Pe scurt, în 1999, finantarea protectiei sociale a copilului în dificultate nu a tinut seama de nivelul acesteia în anul precedent sau de nevoile de baza ale institutiilor sau numarul copiilor institutionalizati. Nivelul finantarii a fost mai degraba dependent de veniturile totale ale consiliilor judetene, care, în medie, au scazut în termeni reali în 1999. Unele rapoarte (e.g., Raportul PHARE ad hoc asupra situatiei protectiei sociale a copilului în România, având ca autor Consortiumul Omas, no. A/RO/SOC/99003, 1999) considera ca scaderea cheltuielilor cu protectia sociala a copilului în 1999 se datoreaza impactului negativ al Legii privind finantele publice locale (1998) asupra veniturilor consiliilor judetene.

Tabelul 14 – Cheltuieli ale statului si ale administratiilor locale pentru protectia copilului în dificultate ca procent din PIB - % -

Cheltuieli cu serviciile de protectie a copiilor	1996	1997	1998	1999	1998/1999
Total	0,16	0,15	0,22	0,16	(26,2)
Stat	0,14	0,02	0,04	0,02	(30,5)
Local	0,02	0,13	0,19	0,14	(25,5)

Sursa: Raportul Urban Institute Washington pentru USAID privind analiza finantarii la nivel local a serviciilor de protectie a copilului, martie 2000.

¹ Aceste trei variabile explica 76% din variabilitatea totala a cheltuielilor judetene pentru protectia copilului în dificultate.

² Aceasta variabila da seama de 41% din variabilitatea cheltuielilor judetene cu protectia copilului în dificultate.

³ Cele doua variabile determina 75% din variabilitatea ratei de crestere a cheltuielilor pentru protectia copilului la nivel de judet.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Tabelul 14 ofera o imagine de ansamblu asupra cheltuielilor totale cu protectia sociala a copilului în dificultate în ultimii patru ani, incluzând aici si protectia copiilor cu handicap, institutionalizati sau nu.

Datele arata ca totalul cheltuielilor cu protectia copilului a scazut în 1999 ca procent din PIB la nivelul acestora în 1997, i.e. ultimul an înainte de descentralizarea financiara si reorganizarea sistemului de protectie a copilului. Cheltuielile, ca procent din PIB, au scazut în 1999 atât la nivel local, cât si ca total, cu o rata de aproape 25% comparativ cu anul precedent.

Ce putem spune în legatura cu finantarea protectiei sociale a copilului în dificultate în anul 2000?

Deși anul 2000 s-a încheiat, aceasta sectiune se bazeaza integral pe argumente de tip "probabilist", si nu pe date reale în legatura cu situatia finantarii sistemului în anul 2000.

În ciuda faptului ca aranjamentele de finantare a protectiei copilului au fost modificate prin multiplicarea surselor de finantare, perspectivele pentru anul 2000 în acest domeniu sunt descurajante. În primul rând, datorita faptului ca bugetele consiliilor judetene nu vor reprezenta singura sursa de finantare a protectiei copilului, se poate întâmpla – asa cum sugereaza experientele trecute – ca acestea sa reduca nivelul propriilor cheltuieli în acest domeniu, chiar mai mult decât s-a întâmplat în 1999, bazându-se pe celelalte surse de finantare. Acest fapt ar conduce în final la un nivel de finantare comparabil cu cel al anului precedent. Situatia devine si mai problematica daca luam în considerare care este cea de-a doua sursa principala de finantare a sistemului, i.e. bugetele consiliilor locale. Consiliile locale au fost obligate sa preia o mare parte a cheltuielilor cu protectia sociala a copilului în dificultate, în baza ideii de responsabilizare a comunitatii locale în raport cu propriile probleme.

Consiliile locale, la rândul lor, au întâmpinat probleme de finantare în 1999, când au fost obligate sa preia integral cheltuielile pentru institutiile de asistenta sociala pentru persoane cu handicap. În 2000, responsabilitatile consiliilor locale în finantarea asistentei sociale au sporit prin introducerea obligativitatii contributiei la întreținerea copiilor institutionalizati, suportarea salariilor asistentilor personali ai persoanelor cu handicap si a cheltuielilor cu protectia sociala a vârstnicilor.

Bazându-ne pe noul cadru legislativ (OU nr. 192/1999, O nr. 54/2000 si HG nr. 457/2000) si pe datele disponibile prezentate în tabelul ce urmeaza, vom încerca sa estimam costurile suplimentare impuse bugetelor locale în 2000. Acesta reprezinta un simplu exercitiu ce poate fi relevant în adresarea problemei finantarii protectiei sociale a copilului în dificultate, în anul 2000.

Pe baza acestor estimari aproximative, dar relativ conservatoare, putem concluziona ca, în cel mai bun caz, cheltuielile bugetelor locale vor creste, datorita acestor noi responsabilitati, cu 5,7% si cele de asistenta sociala de la bugetele locale cu 104,7% în raport cu anul precedent, deci o rata de crestere a cheltuielilor în domeniul asistentei sociale de 51,1%. Acest fapt implica o noua reducere a programelor actuale de asistenta sociala, a ajutorului social.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Tabelul 15

Numar de copii aflati în centre de plasament (1999)	30.854
Numar de copii handicapati în institutii si internate scolare (1998)	6.631
Cheltuiala medie (inclusiv cheltuielile de întreținere a cladirii si cele curente)/ copil în centru de plasament/an (1998, lei curenti)	15.328.000
Cheltuiala medie (inclusiv cheltuielile de întreținere a cladirii si cele curente)/ copil în centru de plasament/an (1998, lei constanti 1999)	23.695.555
Numarul mediu lunar al asistentilor personali pentru copii cu handicap (primul trimestru al anului 1999)	22.344
Numarul mediu lunar al asistentilor personali pentru adulti cu handicap (primul trimestru al anului 1999)	56.724
Salariul mediu anual platit asistentilor personali ai copiilor cu handicap (primul trimestru al anului 1999, lei curenti)	5.564.000
Salariul mediu anual platit asistentilor personali ai adultilor cu handicap (primul trimestru al anului 1999, lei curenti)	5.728.000
Cheltuieli totale ale consiliilor locale (1999, milioane lei curenti)	11.859.000
Cheltuielile totale cu asistenta sociala a consiliilor locale (1999, milioane lei curenti)	641.269
Estimari	
Cheltuielile aditionale estimate ale consiliilor locale (fara a include protectia sociala a vârștrnicilor) (în milioane lei 1999)	671.294
a) contributia pentru copiii aflati în institutii (calculata la minimul prevazut de lege, de 25% din cheltuielile medii anuale/copil în institutie)	222.057
b) salariile pentru asistentii personali ai persoanelor cu handicap	449.237
- copii	124.322
- adulti	324.915

Sursa: CNS, Ministerul de Finante, SSPH.

Devine probabil ca, în aceste conditii, schimbarea structurii de finantare a sistemului de protectie sociala a copilului, prin multiplicarea surselor de finantare, sa nu îmbunatateasca nivelul cheltuielilor, esuând într-un proces de negociere fortata între diferitele institutii implicate în finantarea acesteia. Aceasta problema se poate accentua în judetele cele mai sarace, cu bugete locale mai mici si probleme sociale mai grave.

Alte servicii si beneficii de asistenta sociala

În cele ce urmeaza, vom prezenta o lista completa a masurilor si serviciilor de asistenta sociala generale. Aranjamentele prezentate sunt valabile pentru anul 2000. Lista nu include subventii pentru caldura, pâine si alte masuri tranzitorii si nici beneficiile sau serviciile ce cad în responsabilitatea SSPH-ului sau SPSPDC-urilor.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Tabelul 16 – Servicii si beneficii de asistenta sociala generala (2000)

Tipul de beneficiu/serviciu	Institutiile responsabile	Sursa de finantare
Institutiile de asistenta sociala		
Institutiile de asistenta sociala pentru pensionari si vârstnici	MMPS	Bugetul de stat Bugetele locale Contributii ale persoanelor asistate
Centre de primire pentru refugiatii	MMPS	Bugetul de stat
Cantine de asistenta sociala	Consiliile locale (primarii)	Bugete locale
Transferuri monetare catre populatie		
Alocatia pentru copii	MMPS	Bugetul de stat Fondul national de solidaritate
Alocatia suplimentara pentru familiile cu doi sau mai multi copii	MMPS	Bugetul de stat Fondul national de solidaritate
Ajutorul social	Consiliile locale (primariile)	Bugetele locale
Indemnizatia de nastere	Consiliile locale (primariile)	Bugetele locale
Ajutoare de urgenta	Consiliile locale MMPS	Bugetele locale Bugetul de stat
Alocatia de solidaritate	MMPS	Fondul national de solidaritate
Indemnizatia acordata sotilor militarilor în termen	MMPS MAN	Bugetul de stat
Burse sociale pentru elevi	MEN	Bugetul de stat
Subventii		
Transportul public urban pentru elevi, studenti si pensionari	Consiliile locale (primariile)	Bugetele locale
Transport public interurban pentru elevi, studenti si pensionari	MMPS	Bugetul de stat
Credite		
Microcredite pentru persoane sau familii cu venituri mici pentru initierea unei activitati economice aducatoare de venit	MMPS	Fondul national de solidaritate
Constituirea unui fond pentru garantarea creditelor acordate studentilor	MEN	Bugetul de stat
Transferuri catre alte fonduri/institutiile		
Contributiile la fondul de asigurari de sanatate pentru beneficiarii de ajutor social, indemnizatie pentru sotii militarilor în termen	MMPS Casa Nationala de Asigurari de Sanatate	Bugetul de stat
Subventii pentru fundatii private/ONG-uri ce desfasoara activitati în domeniul asistentei sociale	MMPS Consiliile judetene Consiliile locale	Bugetul de stat Bugetele locale (inclusiv judetene)

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Prezentarea acestor programe de asistenta sociala va fi structurata de-a lungul a doua dimensiuni: descrierea celor mai importante beneficii monetare si servicii; analiza asistentei sociale furnizate la nivelul consiliilor locale (i.e. al primariilor).

Descrierea celor mai importante servicii si beneficii monetare de asistenta sociala

- **Servicii si beneficii adresate copilului si familiei**

1. Facilitatile de îngrijire a copiilor prescolari nu sunt foarte numeroase în raport cu cererea, iar calitatea serviciilor acordate este relativ scazuta. Acestea iau doua forme: cresele si gradinitile. Ambele sufera datorita finantarii insuficiente, în special dupa 1990. Cheltuielile pentru acestea sunt suportate în parte de catre Ministerul Sanatatii (pentru crese), în parte de catre Ministerul Educatiei Nationale (gradinitile). Bugetele locale contribuie si ele prin acoperirea cheltuielilor curente legate de întreținerea cladirilor. Începând cu 1999, consiliile locale acopera toate cheltuielile, cu exceptia salariilor personalului angajat.

Cresele sufera cel mai puternic de subfinantare si serviciile acordate de acestea s-au degradat rapid, în special dupa 1997, când concediul parental de îngrijire a copilului s-a extins la doi ani. Numarul acestor unitati, precum si locurile disponibile în cadrul acestora s-au diminuat permanent în ultimii ani, ajungând în 1997 la 50% din numarul acestora în 1992.

Majoritatea gradinitelor, datorita bugetului limitat, ofera programe de supraveghere scurte, de patru ore. Continua însa sa existe gradinite cu program prelungit si chiar cu program saptamânal, pentru care parintii trebuie sa suporte financiar doar alocatia zilnica de hrana. Majoritatea gradinitelor accepta contributi informale din partea parintilor, pentru a creste bugetul destinat achizitionarii de materiale educative si jucarii.

Chiar si în aceste conditii, gradul de înrolare a populatiei prescolare în astfel de facilitati a crescut începând cu 1992, de la 50,3% la 67% în 1997.

Facilitatile private de îngrijire si supraveghere a copiilor prescolari nu reprezinta o alternativa viabila pentru moment, costurile pentru acestea depasind, în mai toate cazurile, costurile angajarii unei "femei la domiciliu". Numarul gradinitelor private este înca foarte scazut, iar costurile foarte ridicate. Astfel de facilitati private au aparut numai în orasele mari, iar cererea pentru acestea este redusa, datorita costurilor ridicate.

Îngrijirea si supravegherea copiilor prescolari în România se bazeaza înca în mare masura pe familie, retele de cunostinte si prieteni, rude – institutia bunicilor fiind înca puternic prezenta.

Aceste servicii nu sunt incluse în cheltuielile de asistenta sociala, dar se regasesc în cheltuielile MS si MEN.

2. **Alocatia pentru copii** reprezinta unul dintre cele doua beneficii noncontributorii categorial-universaliste disponibile. Alocatia pentru copii era acordata înca înainte de 1989, dar numai acelor copii ai caror parinti erau angajati în sectorul de stat (excluzând deci majoritatea agricultorilor si deci a gospodariilor rurale).

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

În plus, aceasta se acorda diferentiat, în functie de nivelul veniturilor parintilor. În 1993 (prin Legea nr. 61/1993), alocatia de stat a devenit un beneficiu universalist, un drept al oricarui copil, iar nivelul acesteia a devenit constant, nerelationat de venitul parintilor. Copiii cu handicap beneficiaza de o aloctie dubla, suportata partial din fondul special de solidaritate sociala. Alocatia de stat pentru copii se suporta din bugetul de stat.

Impactul aloctiei este însa puternic limitat, datorita deprecierii constante a nivelului acesteia, în termeni reali. În 1997, valoarea acesteia a crescut de patru ori, erodându-se în urmatorii ani constant, datorita lipsei de interes politic în indexarea acesteia.

Tabelul 17 – Dinamica valorii reale a aloctiei pentru copii în comparatie cu 1990 - % -

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
100,0	34,5	23,2	15,8	19,9	23,7	20,9	33,3	30,8	19,9

Sursa: MMPS.

În 1997, respectiv 1998, nivelul aloctiei pentru copii a reprezentat aproximativ 20% din salariul minim pe economie. În 2000, salariul minim s-a dublat, în timp ce aloctia pentru copii a ramas la acelasi nivel, ajungând, în acest an, sa reprezinte aproximativ 10% din valoarea salariului minim.

Desi legea prezinta aloctia pentru copii ca un beneficiu universalist, în fapt aceasta a fost conditionata, în cazul copiilor de vârsta scolara, de participarea scolara. În 1997, când a fost introdusa si aloctia suplimentara pentru familiile cu mai multi copii, conditionata si aceasta de participarea scolara a copiilor, motivatia parintilor de a încuraja participarea scolara ar fi trebuit sa creasca. În 1997 si 1998 se poate observa o crestere a ratei de participare scolara la nivelul gimnazial, în timp ce rata participarii la nivelul claselor I-IV a ramas constanta.

Tabelul 18 – Dinamica valorii reale a aloctiei suplimentare pentru familii cu mai multi copii - % -

1997	1998	1999
100	71	57,4

Sursa: Ministerul Muncii si Protectiei Sociale.

3. Cel de-al doilea beneficiu categorial major a fost introdus în 1997 si se adreseaza familiilor cu doi sau mai multi copii: **alocatia suplimentara pentru familiile cu copii**. Nivelul acestui beneficiu este dependent de numarul copiilor în familie. Pentru fiecare copil în plus – i.e. cel de-al doilea, respectiv al treilea – aloctia suplimentara reprezinta aproximativ 80% din valoarea aloctiei pentru copii. Pentru mai mult de trei copii nivelul acesteia creste la aproximativ 2,5 ori nivelul aloctiei pentru al doilea, respectiv al treilea copil. Valoarea reala a beneficiului a scazut dupa 1997 datorita neindexarii acestuia cu inflatia.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Familiiile mai beneficiaza de:

- **concediu maternal** platit de maximum 126 de zile. Nivelul beneficiului variaza între 50% si 85% din salariul tatalui, în functie de numarul de ani de contributie la sistemul de asigurari sociale de stat (fiind un beneficiu asiguratoriu); concediul paternal se reduce la un maximum de 15 zile;
- **concediu parental platit de crestere a copilului pâna la vârsta de doi ani**, cu un nivel de 85% din salariul parintelui; se acorda unuia dintre parinti, la cerere;
- **deducere a venitului impozabil**, dupa cum urmeaza: 35% din deducerea personala de baza (care în ianuarie 2000 era de 800.000 lei, i.e. de 1,4 ori mai mare decât salariul minim la acea data) pentru primii doi copii si 20% pentru fiecare copil în plus, începând cu cel de-al treilea.

- **Beneficii unice sau ocazionale**

4. **Ajutorul de urgenta** reprezinta un beneficiu unic acordat în situatii deosebite, ca de exemplu, dezastre sau calamitati naturale, accidente, moarte etc. Beneficiile sunt acordate fie de la bugetul de stat, fie de la bugetele locale, în functie de gradul de extensie a problemei. Beneficiul nu reprezinta o suma fixa, nivelul acestuia depinzând atât de tipul si gravitatea problemei, cât si de capacitatea de plata a bugetului.

Este un beneficiu unic si se acorda la cerere, în urma efectuării unei anchete sociale care sa stabileasca veridicitatea si gravitatea problemei. În cazul în care acest beneficiu se acorda la nivel local, deci din bugetele locale, primarul este cel care decide în final asupra acordării sau neacordării acestuia.

5. **Indemnizatia de nastere** s-a acordat si înainte de 1995, dar acest beneficiu se acorda din bugetul de stat si începând cu cel de-al treilea copil. În 1995, conditiile de acordare si sursa de finantare a acestui beneficiu se modifica: acesta se plateste, la cerere, de la bugetele locale si se acorda începând cu nasterea celui de-al doilea copil. Reprezinta o suma fixa, acordata ca ajutor în situatia nasterii unui copil. În 1999, nivelul indemnizatiei de nastere era aproximativ egal cu cel al salariului minim pe economie.
6. **Ajutorul pentru sotiiile militarilor în termen.** Ajutorul este acordat acelor sotii de militari în termen care îndeplinesc urmatoarele conditii: sunt fie însărcinate, fie au în întreținere un copil cu vârsta mai mica de sapte ani sau handicapat. Beneficiul nu este numai foarte restrictiv, dar si foarte scazut ca nivel. În 1995, atunci când a fost adoptat, valoarea sa reprezenta 10% din indemnizatia de nastere. Este acordat lunar, pe perioada în care sotul efectueaza stagiul militar obligatoriu.

- **Asistenta sociala bazata pe testarea mijloacelor**

7. **Ajutorul social** este gândit sa acopere acel segment de familii ce "cad", în termeni monetari, sub un prag fixat, considerat a reprezenta un minim de

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

subzistenta. Pragul nu reprezinta un prag de saracie, ci este produsul între posibilitatile de plata ale bugetului si analiza segmentului celui mai sarac.

Semnificatia pragului. În 1995, când beneficiul a fost adoptat, pragul stabilit pentru o familie de o persoana reprezenta 92,3% din pragul de saracie calculat de Banca Mondiala, ca 50% din media cheltuielilor per capita a populatiei în anul precedent si echivalentul a 3,3 dolari/zi (vezi Raportul Bancii Mondiale asupra saraciei în România, 1996). În 1994, 21,5% din populatie se afla sub pragul fixat de Banca Mondiala. Ca o consecinta, ajutorul social ar fi trebuit sa acopere în jur de 18% din populatie. Estimările MMPS-ului se limitau însa la 10% din populatie.

Eligibilitate. Beneficiul se acorda la cerere, în baza unei anchete sociale realizate de catre personalul primariilor. Ancheta sociala are ca scop evaluarea capacitatilor nonmonetare ale familiei, ca de exemplu, proprietati, terenuri, respectiv pamânt, obiecte de lux sau folosinta îndelungata. Consiliul local decide asupra categoriilor de bunuri luate în considerare, precum si asupra modului de convertire a acestora în termeni monetari. Unele primarii nu iau în considerare nici un bun în afara pamântului si a animalelor domestice din gospodarie (în mediul rural). Alte primarii impun însa chiar unele criterii suplimentare de testare a eligibilitatii, nestipulate în lege, pentru a se încadra în limitele bugetului existent. Primarul este cel care ia decizia finala privind eligibilitatea, dar si nivelul beneficiului.

Finantarea beneficiului. În primele sase luni de la adoptarea legii, beneficiul se platea de la bugetul de stat. Primariile estimau necesarul de fonduri si MMPS transfera aceste fonduri bugetelor locale. Ca o consecinta, costurile destinate acestui program social au crescut mai mult decât se prevazuse. Primarii au folosit acest program pentru a-si creste capitalul electoral în cadrul alegerilor locale din 1996.

Consecinte ale descentralizarii financiare a beneficiului. Dupa sase luni, începând cu ianuarie 1996, ajutorul social a trecut, din punct de vedere financiar, în responsabilitatea consiliilor locale. Ca urmare, în 1996, numarul beneficiarilor a început sa scada. În martie 1997, dupa aproximativ un an de finantare locala a beneficiului, numarul familiilor beneficiare reprezenta aproximativ 37% din numarul acestora în decembrie 1995. Desi numarul solicitantilor a crescut, numarul cererilor aprobate a scazut. La sfârșitul anului 1998, numarul beneficiarilor ajunsese la 22% din numarul acestora în 1995.

Tabelul 19 – Numarul familiilor beneficiare de ajutor social la sfârșitul anului, comparativ cu decembrie 1995 - % -

1996	1997	1998
49	26	22

Sursa: MMPS.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Tabelul 20 – Dinamica cheltuielilor reale cu ajutorul social (1995=100%) - % -

1996	1997	1998
144,2	47,6	30

Sursa: MMPS.

Cheltuielile cu ajutorul social au scazut în termeni reali începând cu 1996. În 1998, acestea reprezentau, în termeni reali, doar 30% din cheltuielile efectuate în 1995 pentru doar șase luni.

Strategii de adaptare ale primariilor. În 1999, în unele județe, nu mai mult de 5% dintre primarii acordau acest beneficiu. Majoritatea primariilor, în special cele din mediul rural, au încetat să mai efectueze plăți. Cele care încă mai acordau beneficiul și-au limitat populația beneficiară doar la anumite segmente, ca de exemplu, vârstnicii și bolnavii cronici, fără a mai accepta noi aplicații. Chiar și pentru cei care mai beneficiau de ajutorul social, întârzierile în plata acestuia (adesea plățile se efectuează o dată la 3-4 luni) au dus la scăderea eficacității acestui program social.

Sistemul a fost practic "omorât" de criza financiară din 1999 și de creșterea permanentă a numărului și amplitudinii obligațiilor financiare ale primariilor în domeniul protecției sociale.

8. Datorită problemelor cu care s-a confruntat sistemul de ajutor social în ultimii ani, în 2000 a fost introdus un nou sistem de asistență socială bazată pe testarea mijloacelor: **alocația de solidaritate**. Beneficiul se adresează familiilor cu venituri per capita mai mici decât 50% din salariul minim pe economie. A fost gândit să acopere, pe de-o parte, beneficiarii de ajutor social (pragul ajutorului social fiind mai mic decât noul prag) și, pe de altă parte, familiile eligibile pentru ajutor social, dar care nu beneficiază de acesta datorită problemelor financiare ale consiliilor locale. Beneficiul reprezintă diferența între venitul familiei și pragul considerat ca 50% din salariul minim pe economie pe membru de familie.

Alocația de solidaritate este finanțată dintr-un fond social special înființat în acest scop și constituit pe baza taxelor impuse jocurilor de noroc și tip loterie: fondul național de solidaritate. Beneficiul este acordat la cerere de către Direcțiile Județene ale MMPS-ului.

Nu este foarte clar încă cum funcționează efectiv sistemul, atât timp cât cererile pentru acest beneficiu trebuie depuse în reședința județului, ceea ce crește semnificativ costurile de aplicare pentru beneficiarii din alte localități din județ, în special din mediul rural. O consecință a adoptării acestui sistem este însă evidentă: primăriile nu vor mai fi deloc dispuse să plătească ajutorul social, cât timp există un beneficiu, centralizat din punct de vedere financiar, care să înlocuiască ajutorul social. Noul sistem ridică însă o serie de probleme organizatorice ce îl fac să fie, în momentul de față, mai mult o soluție de principiu decât *de facto*.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

- **Servicii de asistenta sociala pentru persoane neinstitutionalizate**

9. Serviciile de asistenta sociala sunt relativ putine, iar gradul lor de acoperire relativ scazut. Pâna în anul 2000, când a fost adoptata o lege de asistenta sociala a persoanelor vârstnice, singurul serviciu de asistenta sociala furnizat la nivel local era **cantina de ajutor social**.

Nu toate primariile beneficiaza de existenta unei cantine; ca o regula generala, nici o municipalitate din mediul rural nu organizeaza acest tip de serviciu. Numarul cantinelor de ajutor social este relativ scazut, fiind, în 1997, de 124, ceea ce înseamna o medie de 3 cantine/judet. În 1997, numarul mediu al beneficiarilor de cantina de ajutor social a fost de 28 de mii de persoane, reprezentând 1,2% din totalul populatiei.

Desi primariile au dreptul sa organizeze sau sa subcontracteze acest tip de serviciu de asistenta sociala, cu foarte putine exceptii, nici o primarie nu a avut o astfel de initiativa. Toate cantinele existente au fost "mostenite" de la stat; pâna în 1992 ele erau organizate si finantate de catre MMPS, de la bugetul de stat. În 1992 au fost transferate, integral, în responsabilitatea primariilor în care se aflau.

Criteriile de eligibilitate sunt stipulate prin lege. Beneficiarii pot fi fie copii sub 18 ani proveniti din familii sarace, fie persoane fara venituri sau cu venituri mai mici decât pragul de eligibilitate pentru ajutor social. Pâna în 1997 pragul de eligibilitate stabilit era de 30% din salariul minim pe economie. Pentru cei cu venituri peste acest prag se impune o contributie de 30% din venitul lor, dar nu mai mare decât nivelul cheltuielilor presupuse de acest serviciu.

Primariile care ofera acest tip de serviciu încearca sa compenseze prin acesta neacordarea ajutorului social, oferind servicii în "natura" acelor segmente ce reprezinta grupul tinta pentru ajutorul social.

10. Recent, în 2000, a fost adoptata o noua lege în domeniul asistentei sociale: aceasta se refera la **asistenta sociala a persoanelor vârstnice**. Legea stipuleaza dreptul persoanelor vârstnice, precum si obligatia primariilor de a sustine financiar ajutorul gospodaresc al vârstnicilor ce locuiesc singuri. Legea nu a fost implementata înca.

- **Subventii si credite**

11. Un alt program adoptat relativ recent se refera la acordarea unor **microcredite persoanelor sau familiilor cu venituri scazute**, în vederea initierii unei afaceri sau întreprinderii unei activitati economice pe cont propriu, aducatoare de venit. Eligibilitatea este data, pe de-o parte, de veniturile reduse ale familiei, respectiv ale persoanei, si, pe de alta parte, de fezabilitatea planului de afaceri întocmit si prezentat de catre solicitant. Creditele sunt rambursabile, dar sunt scutite de dobânda. Perioada de rambursare, initial de cinci ani, s-a limitat în prezent la trei ani. Acestea se acorda din fondul national de solidaritate. Nivelul maxim al unui microcredit a fost stabilit la 10 mii de euro. Pâna în prezent nu exista o informatie sintetica asupra numarului de beneficiari si a sumelor destinate acoperirii acestor credite.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

12. Recent, a luat nastere un **fond de garantare a creditelor pentru studenti**, în vederea încurajării acordării de credite studentilor pe piata bancara. Acesta se afla însa într-o faza incipienta.

13. **Subventiile acordate ONG-urilor si fundatiilor private ce desfasoara activitati de asistenta sociala.** Acestea se acorda, la cerere, începând cu 1998, fie de la bugetele locale, fie de la bugetul de stat, în functie de gradul de acoperire a activitatilor organizate.

• Cheltuielile cu asistenta sociala

Cheltuielile pentru asistenta sociala generala au fost suportate, pâna în 2000 (cu exceptia celor destinate persoanelor cu handicap), de la bugetul de stat si bugetele locale. În 2000 a intrat în vigoare noul sistem de acordare a alocatiei de solidaritate, bazat pe testarea mijloacelor si sistemul de microcredite, ce sunt finantate din fondul national de solidaritate.

Cheltuielile cu asistenta sociala (incluzând aici si protectia sociala a copilului în dificultate si a persoanelor cu handicap) efectuate de la bugetul de stat si din bugetele locale au reprezentat în 1999 2,1% din PIB, comparativ cu 1,91% în 1996. Desi unele programe au fost transferate în responsabilitatea financiara a consiliilor locale începând cu 1996 (e.g., ajutorul social), iar unele cheltuieli legate de institutiile de asistenta sociala au trecut, partial sau integral, în responsabilitatea financiara a nivelurilor locale începând cu 1999, ponderea cheltuielilor efectuate de la bugetul de stat continua sa fie foarte ridicata: cheltuielile bugetului de stat cu asistenta sociala reprezentau, în 1999, 84% din totalul cheltuielilor cu asistenta sociala.

Alocatia de stat pentru copii si alocatia suplimentara pentru familiile cu mai multi copii au reprezentat, de-a lungul ultimilor trei ani (1997-2000), între 50% si 70% din totalul cheltuielilor cu asistenta sociala de la bugetul de stat si aproape 99% din totalul cheltuielilor destinate beneficiilor monetare de asistenta sociala ale bugetului de stat.

Tinând seama de toate sursele publice de finantare, fara a include însa costurile administrative asociate acestor programe sociale, asistenta sociala (inclusiv a copilului în dificultate si a persoanelor cu handicap) a reprezentat, în 1997, 2,18% din PIB. Cheltuielile publice pentru educatie si sanatate s-au ridicat, în acelasi an, la 5,3% din PIB, în timp ce cheltuielile destinate beneficiilor si programelor de asigurari sociale de stat au avut o contributie de înca 6,1% din PIB. Nivelul întregii protectii sociale în 1997 a fost, pe ansamblu, de 13,5% din PIB. Aceasta pondere este foarte scazuta chiar si în comparatie cu regimurile de tip liberal.

Primaria ca furnizor de servicii si beneficii de asistenta sociala

Situatia consiliilor locale, respectiv a administratiilor locale, precum si a capacitatii financiare a acestora este deosebit de semnificativa pentru soarta asistentei sociale, datorita transferului în responsabilitatea acestora a multora dintre beneficiile si serviciile de asistenta sociala în decursul ultimilor patru-cinci ani.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

În România, descentralizarea financiara a administratiei publice locale a început în 1998, o data cu adoptarea Legii privind finantele publice locale. Până în 1998 bugetele locale erau dependente, în cea mai mare parte, de transferurile financiare interguvernamentale (Conway et al., 2000). Începând cu 1998, bugetelor locale li se acorda autonomie în colectarea fondurilor proprii. Taxele si impozitele generale se distribuie diferitelor niveluri administrative, dupa cum urmeaza: 50% catre bugetul de stat, 15% catre bugetele proprii ale consiliilor judetene, respectiv 35% catre bugetele consiliilor locale. Alte surse de venit le constituie taxele si impozitele locale (directionate integral catre bugetele locale) si transferurile interguvernamentale (catre consiliile locale), sub forma sumelor de echilibrare.

În 1998 (înainte de adoptarea legii finantelor publice locale), transferurile de la bugetul de stat catre bugetele locale reprezentau în medie 75% din veniturile bugetelor locale. Majoritatea acestor transferuri aveau destinatie speciala. În 1999, transferurile de la bugetul de stat au scazut ca pondere, ajungând la numai 17% în medie din totalul veniturilor la bugetele locale, în timp ce taxele si impozitele generale reprezentau 40% din veniturile bugetelor locale. Cresterea autonomiei în colectarea si impunerea unor taxe si impozite locale a dus la cresterea ponderii acestora în totalul veniturilor bugetelor locale (reprezentând, în 1999, 30% în medie din veniturile acestora).

Comparativ cu 1996, veniturile bugetelor locale au scazut în 1999 în termeni reali la 77%, crescând însa, chiar daca nesemnificativ, în comparatie cu 1998.

O prima problema legata de colectarea veniturilor proprii de catre administratiile locale, în afara lipsei surselor de venit (în unele zone si în special în mediul rural¹), este problema personalului, e.g., lipsa fortei de munca angajate. Lipsa unui personal calificat si specializat în colectarea impozitelor si taxelor a facut necesara angajarea suplimentara a unui astfel de personal. Pentru multe primarii, acest lucru a reprezentat un efort financiar deosebit².

Dar aceasta este doar o parte a povestii. Cealalta parte se refera la cheltuieli. Pâna în 1998, datorita preponderentei transferurilor de la bugetul de stat, cheltuielile realizate de catre administratiile locale erau stipulate în cadrul Legii anuale a bugetului de stat. Legea finantelor publice locale schimba, în principiu, acest aranjament, stipulând o serie de obligatii financiare ale consiliilor locale. Problemele însa încep sa apara atunci când legea bugetului de stat continua sa modifice aceasta lista anual. În termenii lui Milton Friedman, primariile sunt libere sa piarda, dar nu si sa aleaga.

Este exact ceea ce s-a întâmplat în 1999; acelasi lucru este valabil si pentru anul 2000. O serie de responsabilitati financiare au fost transferate, prin intermediul unei anexe a Legii bugetului de stat, catre nivelul local. Aceasta procedura are doua consecinte importante:

¹ În România exista în prezent 2.953 de primarii, deci de bugete locale, din care 2.685 în mediul rural.

² Acest fapt devine evident daca luam în considerare numarul mic de angajati ai primariilor în special în mediul rural; unele primarii în rural ajung la nu mai mult de trei angajati, dintre care unul este secretarul primariei si cel de-al doilea contabilul. În zonele mai sarace din Moldova se pot gasi chiar si primarii cu doi angajati permanenti.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

1. În primul rând, primariile sunt incapabile, structural, sa asimileze anual unele obligatii ce tin de organizarea serviciilor si programelor de asistenta sociala. Ele nu au capacitatea institutionala, datorita numarului relativ redus de personal, de a reglementa si coordona implementarea acestora.
2. În al doilea rând, primariile sunt puse în imposibilitatea de a întreprinde cel mai elementar si rudimentar proces de planificare bugetara, cât timp bugetul de stat anual este aprobat dupa începerea anului bugetar (legea bugetului de stat este de obicei adoptata în luna martie a fiecarui an). Legea bugetului de stat schimba dramatic configuratia obligatiilor financiare ale bugetelor locale pentru anul în curs. Ca urmare, planificarea bugetara reprezinta mai degraba, la ora actuala, un mit, o formalitate ceremoniala, decât un instrument eficient de interventie sociala.

Datele arata ca, desi veniturile au ramas la aproximativ acelasi nivel în termeni reali, comparativ cu anul precedent, în 1999 nivelul cheltuielilor a crescut putin în termeni reali. Cheltuielile cu asistenta sociala însa au scazut, în termeni reali, comparativ cu anul precedent, desi responsabilitatile financiare au crescut. Cheltuielile bugetelor locale cu asistenta sociala au reprezentat, în 1999, în medie 8% din totalul cheltuielilor, cu 6% mai putin decât cheltuielile asociate sustinerii structurii administrative. Responsabilitatile financiare au sporit în 1999, nu numai în domeniul asistentei sociale, dar si în domeniul educatiei. Ca urmare, se observa o crestere usoara a cheltuielilor cu educatia.

Tabelul 21 – Dinamica cheltuielilor bugetelor locale în domeniul protectiei sociale (1996=100%) - % -

	1997	1998	1999
Veniturile totale	83,4	76	77,2
Cheltuielile totale, din care cu:	83,4	76,3	79,5
- structura administrativa	96,2	149,0	161,9
- educatia	70,3	57,9	59,5
- sanatatea	85,7	3,2	2,8
- asistenta sociala	60,7	111,7	100,5

Sursa: Ministerul de Finante.

Tabelul 22 – Structura cheltuielilor bugetelor locale în domeniul social -% -

Procent din totalul cheltuielilor	1996	1997	1998	1999
Autoritati executive	6,9	7,9	13,4	14,0
Educatie	11,9	10,0	9,0	8,9
Sanatate	12,4	12,8	0,5	0,4
Asistenta sociala	6,3	4,6	9,3	8,0

Sursa: Ministerul de Finante.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Tabelul 23 – Responsabilitati financiare ale primariilor în domeniul social

1998	1999	2000
Educatie		
<ul style="list-style-type: none"> - Cheltuieli curente ale unitatilor scolare (gradinite si scoli) 	<ul style="list-style-type: none"> - Toate cheltuielile asociate procesului educational, inclusiv cele legate de investitii si cheltuieli capitale, cu exceptia salariilor personalului didactic - Bursele sociale ale elevilor, numarul si nivelul acestora fiind stabilit de catre Inspectoratele Scolare Judetene - Subventionarea transportului urban pentru elevi 	<ul style="list-style-type: none"> - Toate cheltuielile asociate procesului educational, inclusiv cele legate de investitii si cheltuieli capitale, cu exceptia salariilor personalului didactic - Subventionarea transportului urban pentru elevi
Asistenta sociala		
<ul style="list-style-type: none"> - Cantinele de ajutor social, daca exista 	<ul style="list-style-type: none"> - Cantinele de ajutor social, daca exista 	<ul style="list-style-type: none"> - Cantinele de ajutor social, daca exista
<ul style="list-style-type: none"> - Cheltuielile curente asociate institutiilor de asistenta sociala, acolo unde exista, cu exceptia celor în domeniul protectiei sociale a copilului în dificultate 	<ul style="list-style-type: none"> - Toate cheltuielile asociate institutiilor de asistenta sociala aflate în responsabilitatea Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap, inclusiv salariile personalului angajat în cadrul acestor institutii 	<ul style="list-style-type: none"> - O parte a cheltuielilor asociate institutiilor de asistenta sociala aflate în responsabilitatea Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap, inclusiv salariile personalului angajat în cadrul acestor institutii (prin conventii semnate cu SSPH si cofinantate si din fondul special de solidaritate sociala)
<p>Beneficii:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ajutorul social - indemnizatia de nastere - ajutoare de urgenta 	<p>Beneficii:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ajutorul social - indemnizatia de nastere - ajutoare de urgenta 	<ul style="list-style-type: none"> - Contributie lunara la întretinerea copiilor institutionlizati proveniti de pe teritoriul primariei (de minim 25% din cheltuielile lunare de întretinere a unui copil în institutie/copil provenit din respectiva municipalitate) - Salariile asistentilor personali ai persoanelor cu handicap grav - Salariile asistentilor personali ai persoanelor vârstnice singure - Cheltuieli asociate diferitelor servicii destinate vârstnicilor (ajutor gospodaresc, servicii terapeutice etc.) <p>Beneficii:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ajutorul social - indemnizatia de nastere - ajutoare de urgenta

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Tabelul 24 – Dinamica cheltuielilor cu asistenta sociala, la nivel local, pe tipuri de cheltuieli (1996 = 100%) - % -

	1997	1998	1999
Total asistenta sociala	60,7	111,7	82,4
Cheltuieli cu institutiile de asistenta sociala (inclusiv de la bugetele judetene)	84,3	85,5	60,4
Cheltuieli asociate serviciului public specializat de protectie a drepturilor copilului (exclusiv ale bugetelor judetene)		100,0	67,0
Alocatia de plasament (exclusiv de la bugetele judetene)	46,9	0,0	0,0
Cantinele de asistenta sociala	93,4	110,3	108,6
Beneficii acordate de la bugetele locale ale primariilor:			
– ajutorul social	33,1	20,8	13,2
– indemnizatia de nastere	72,6	72,7	67,9
– alte beneficii, inclusiv ajutoarele de urgenta (si de la bugetele judetene)	182,8	564,9	649,7

Sursa: Ministerul de Finante.

Cheltuielile legate de sanatate au scazut substantial datorita schimbarilor structurale ale sistemului de servicii medicale. Daca pâna în 1998 primariile suportau cheltuielile de întretinere curente pentru cladirile în care dispensarele locale își desfasurau activitatea, dupa 1998 numai în cazuri exceptionale primariile continua sa suporte aceste cheltuieli, acestea intrând în bugetul de practica alocat medicilor de familie.

Asa cum este vizibil din tabelul de mai sus, responsabilitatile primariilor în domeniul asistentei sociale si al educatiei s-au multiplicat în ultimii doi ani. Si alte obligatii au fost transferate la nivel local, precum medicina veterinara si serviciile de pompieri.

Datele ce urmeaza reflecta dinamica cheltuielilor sociale, pe tipuri de programe, la nivelul bugetelor locale. Datele pentru 1999 nu reflecta însa executia bugetara, ci proiectul de buget revazut (în ultimul semestru al anului financiar). Proiectiile tind, în general, sa fie mai "pesimiste", subestimând veniturile si cheltuielile, de aceea datele trebuie interpretate cu prudenta.

Datele arata ca cea mai mare scadere a cheltuielilor se refera la programul de ajutor social. Acesta reprezinta practic singurul program "costisitor", datorita caracterului sau permanent (comparativ cu indemnizatia de nastere si ajutoarele de urgenta, beneficii unice si ocazionale). Ca urmare, a reprezentat si singurul program în cadrul caruia au fost operate reduceri substantiale, în momentul în care au aparut noi obligatii financiare în domeniul asistentei sociale, obligatii adesea inelastice, de tipul sustinerii unor institutii de asistenta sociala. În 1999, cheltuielile cu ajutorul social au reprezentat, în termeni reali, doar 13,2% din nivelul acestora în 1996. În mare parte ajutorul social a fost înlocuit cu ajutoare de urgenta, ocazionale, si cu serviciile cantinelor de asistenta sociala, acolo unde ele exista.

În sectiunea destinata protectiei sociale a copilului în dificultate am estimat, facând cele mai conservatoare asumptii, ca aceste aranjamente vor duce la o crestere a cheltuielilor în domeniul asistentei sociale (pastrând cheltuielile pentru beneficii

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

constante) în anul 2000 cu 104,7% si o crestere a totalului cheltuielilor bugetelor locale cu 5,7%. O crestere cu 5,7% a cheltuielilor bugetelor locale în termeni reali, fara reducerea altor cheltuieli obligatorii, este relativ mare în raport cu capacitatea bugetelor locale în România.

4. Servicii în domeniul educației

Educatia în România este gratuita pentru aproape toate nivelurile educationale (cu exceptia unor contributii pentru nivelurile prescolare sau internatele scolare). Înainte de 1989, educatia obligatorie includea atât ciclul primar si gimnazial, cât si pe cel liceal sau echivalentul acestuia, însemnând un numar de 12 clase obligatorii. Dupa 1998, obligativitatea a fost limitata la ciclul primar si gimnazial. Începând cu anul scolar 2000/2001, numarul claselor obligatorii a crescut la 9.

Aranjamente institutionale si financiare

- **Aranjamente administrative**

Responsabilitatea organizarii serviciilor educationale este atribuita Ministerului Educatiei Nationale (MEN), respectiv Inspectoratelor Scolare Judetene (ISJ), structuri teritoriale ale MEN (limitate la învățământul preuniversitar).

Activitatile principale ale ISJ-urilor se refera la controlul specializat al proceselor educationale si la organizarea propriu-zisa a procesului de învățământ, la formarea si specializarea cadrelor didactice, la acordarea de grade didactice si, în cele din urma, la organizarea în teritoriu a concursurilor nationale ca, de exemplu, a examenelor de bacalaureat si capacitate.

Pâna în 1998, ISJ-urile erau responsabile inclusiv pentru alocarea materialelor si echipamentelor didactice în unitatile scolare, functie preluata – începând cu 1999 - direct de catre unitatile scolare, în baza finantarii locale.

O functie esentiala a ISJ exercitata de-a lungul ultimilor zece ani este aceea în domeniul **politicii de personal**. Politica de personal a cadrelor didactice în învățământul preuniversitar a fost centralizata la nivelul MEN si implementata de catre ISJ-uri. Directorii de scoala sunt numiti de catre MEN, la propunerile ISJ-urilor. Concedierea cadrelor didactice este, chiar si în cazuri de comportament evident neetic sau neprofesional, o problema foarte dificila si un proces de durata foarte lunga. Acest tip de politica de personal este pe cale sa se schimbe, desi la ora actuala se desfasoara în baza vechilor reglementari. Aceasta politica centralizata nu permite scolilor sa își manifeste preferintele pentru cadrele didactice angajate, dar nici pentru conducerea propriei unitati scolare prin alegerea directorului.

- **Aranjamente curriculare**

Continutul curricular obligatoriu, ce trebuie acoperit de toate unitatile scolare, este elaborat de catre o comisie nationala, formata din profesori si specialisti în diferitele domenii. Ceea ce a fost descentralizat de-a lungul ultimilor noua ani este modul în care acest continut curricular este tratat de catre diferitele

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

manuale. Începând cu 1992, sistemul manualelor unice a fost înlocuit de posibilitatea utilizării diferitelor manuale (elaborate și aprobate prin concurs, la nivel național, de către MEN).

Manualele sunt alese de către profesor, dar nu există nici un fel de specificație legală în legătură cu modul în care acestea pot fi alese de către profesorii necalificați.

Un pas în plus către descentralizarea curiculară s-a realizat prin introducerea posibilității de alegere de către elev a unui număr de cursuri opționale, din cadrul unei oferte mai largi elaborate de fiecare unitate școlară în parte.

- **Organizarea activităților educaționale**

Începând cu 1999, după încheierea ciclului gimnazial, a fost introdus un examen la nivel național de atestare a cunoștințelor acumulate, obligatoriu pentru admiterea în formele de învățământ superioare: examenul de capacitate. Admiterea la liceu depinde nu numai de trecerea acestui examen, dar și de nota obținută în urma acestuia. În plus, un criteriu de diferențiere pentru admiterea în liceu îl constituie notele obținute de-a lungul ciclului gimnazial. După încheierea formelor de învățământ liceale, urmează un examen național de bacalaureat, ce constituie condiție obligatorie pentru frecventarea formelor de învățământ superior. Multe facultăți iau în considerare nota finală a examenului de bacalaureat drept criteriu de admitere. Aceste decizii depind de fiecare facultate/universitate în parte, în baza autonomiei universitare.

- **Aranjamente financiare**

Principalul actor responsabil de finanțarea învățământului a fost, până în 1999, MEN, prin intermediul structurilor sale județene. În prezent, primăria a devenit un actor foarte important în finanțarea învățământului, majoritatea cheltuielilor legate de procesele educaționale preuniversitare, cu excepția salariilor personalului didactic și a manualelor, fiind suportate de la bugetele locale. În 1998 ia naștere un fond social special, fondul de 2% pentru educație, plătit din fondul de salarii de către angajatori. Acest fond a fost creat inițial pentru a permite acoperirea cheltuielilor asociate investițiilor majore în clădirile unităților școlare. În primul sau an de existență, fondul a fost însă deturnat ca funcționalitate, devenind "salvarea" bugetului de stat în acoperirea salariilor cadrelor didactice. În 2000, acest fond a fost "reorientat" legal (prin Legea bugetului de stat) în vederea acoperirii fondului de salarii ale cadrelor didactice.

Până în 1998, MEN a fost responsabil pentru aproape toate cheltuielile legate de organizarea și desfășurarea proceselor educaționale, cu excepția cheltuielilor curente de întreținere a clădirilor în care aceste activități se desfășurau, cheltuieli suportate de către bugetele locale. În 1999, o mare parte a acestor cheltuieli sunt transferate bugetelor locale. Inclusiv bursele sociale - numărul și nivelul acestora fiind stabilite de către MEN - devin responsabilitatea financiară a primăriilor. Excepție fac două mari categorii de cheltuieli: cele legate de salariile personalului didactic și cele legate de achiziționarea manualelor. Toate celelalte

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

costuri, inclusiv cele pentru achizitionarea mobilierului, materialelor si echipamentelor didactice trec în responsabilitatea primariilor. În 1999, primariile au fost obligate sa preia chiar si costurile asociate investitiilor în cladiri, inclusiv datoriile MEN acumulate în cazul unor proiecte/constructii noi, indiferent daca acestea constituie sau nu proprietatea primariei sau a MEN (majoritatea cladirilor scolilor apartin MEN).

Aceste cheltuieli suplimentare s-au dovedit nesustenabile de catre bugetele locale în multe cazuri. Ca urmare, în 2000 bursele sociale pentru elevi sunt recentralizate si platite de catre ISJ, din bugetul de stat. Unele cheltuieli privind investitiile au fost din nou preluate la bugetul de stat.

Modul în care sunt structurate fluxurile financiare are o semnificatie deosebita în domeniul educatiei. Un sistem oarecum similar a existat, pâna la introducerea sistemului de asigurari de sanatate, si în domeniul sanatatii publice.

Banii de la bugetul de stat sunt alocati – pe baza unor criterii legale ca, de exemplu, numar de unitati educationale, numar de elevi, cadre didactice - de catre MEN structurilor sale judetene, inspectoratele scolare. Mai departe, acesti bani sunt repartizati de catre ISJ-uri nu direct unitatilor educationale, ci unor institutii financiare intermediare, asa-numitele centre de executie bugetara, organizate în incinta unei unitati scolare. Aceste centre de executie bugetara au în responsabilitatea lor financiara mai multe unitati educationale, ceea ce presupune un al treilea proces alocativ. Aceste structuri intermediare sunt ceea ce în limbaj contabil se numeste "ordonatori tertiar de credite"¹. Cu exceptia Bucurestiului, unde numarul scolilor cu statut de "ordonatori tertiar de credite" este relativ mare (217 în 1999), nici o scoala, cu exceptia celor ce preiau functia de CEB, nu are structuri de contabilitate proprii.

Scolile si gradinitile din mediul rural depind adesea de CEB-uri aflate în mediul urban, de aceea banii alocati unitatilor educationale de la bugetele locale nu mai "trec", în cazul unitatilor din mediul rural, prin contabilitatea CEB-urilor, fiind alocati direct de catre primarie acestora².

Procesul alocativ la nivelul CEB-urilor este un proces lipsit de orice transparenta, datorita lipsei unor criterii legale clare de alocare a fondurilor. Acest proces ambiguu, în afara oricarei posibilitati de control atât la nivelul unitatilor educationale beneficiare, cât si al ISJ, se refera în special la fondurile destinate achizitionarii de echipament si materiale educationale si la investitiile în infrastructura. În plus, nu exista o contabilitate la nivelul CEB care sa reflecte explicit bugetele fiecarei unitati educationale în subordine, contabilitatea acestora reflectând numai diferitele categorii de cheltuieli realizate pentru toate aceste unitati "dependente". Acest aranjament are

¹ Centrele de executie bugetara au în responsabilitatea lor între 15 si 50 de unitati educationale, adesea mediul rural depinzând de un CEB din mediul urban, ceea ce îngreuneaza procesul de comunicare între unitatile subordonate si CEB-uri.

² Mai precis, primaria face platile – în limitele bugetului alocat acestor unitati – în baza cererilor acestora. Scolile nu sunt implicate în procesul de utilizare a banilor direct, neavând acest statut juridic.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

ca efect lipsa totala a controlului din partea scolii asupra propriilor cheltuieli, dar si lipsa de cunoastere de catre acestea a propriilor bugete, trecute, actuale sau viitoare. CEB-urile se comporta ca niste adevarate "cutii negre decizionale", creând o serie de nemulumiri si frustrari la nivelul scolilor si gradinitelor, dar si suspiciuni privind "corectitudinea" alocarii fondurilor.

Scurta evaluare a aranjamentelor institutionale si financiare

- **Politica de personal**

Desi în ultimii ani s-a realizat descentralizarea câtorva aspecte importante ale procesului educational (în domeniul curricular si financiar, de exemplu), în domeniul politicii de personal nimic nu s-a schimbat în ultimii zece ani. Nu ne referim prin politica de personal la criteriile de evaluare a cadrelor didactice, ci strict la relatiile ce reglementeaza deciziile de angajare si concediere.

Multe scoli se simt frustrate de faptul ca nu au nici un cuvânt de spus în cadrul procesului de angajare a personalului didactic¹. Acelasi lucru este valabil si în cazul numirii directorilor de scoala. Multe scoli întâmpina dificultati reale în concedierea unor cadre didactice ce încalca în mod evident normele eticii profesionale. În ciuda eforturilor desfasurate în acest sens si a presiunilor exercitate asupra ISJ, politica de personal ramâne unul dintre cele mai centralizate aspecte ale procesului de învățământ.

- **Continutul activitatilor educationale**

- **Aspecte curriculare**

Multe scoli raporteaza probleme legate de programa curriculara foarte încarcata. În ciuda posibilitatii alegerii manualelor, scolile se confrunta cu o programa prea încarcata, ce afecteaza negativ calitatea învățământului. Gradul înalt de abstractizare si lipsa timpului pentru predarea cunostintelor teoretice prin aplicarea practica si prezentarea utilitatii acestora creeaza nemulumiri atât în rândul cadrelor didactice, cât si în rândul parintilor.

- **Selectia manualelor**

Selectia manualelor se realizeaza mai degraba arbitrar. Lipsa unor specificatii în acest sens devine problematica în special în cazul alegerii manualelor de catre profesori necalificati (concentrati cu preponderenta în mediul rural). Cele mai frecvent mentionate criterii de selectie sunt nivelul de excelenta al clasei si accesibilitatea manualului (atât pentru elevi, dar în multe cazuri si pentru profesori).

Ca o concluzie, în baza unor studii de caz, scolile cu cea mai mare pondere de cadre didactice necalificate tind sa aleaga manuale unice pentru fiecare nivel

¹ Aceste aprecieri mai degraba calitative se bazeaza pe munca de teren realizata în cadrul unui proiect de evaluare a serviciilor sociale furnizate la nivel local, realizat de catre Centrul de Studii Politice si Analiza Comparativa, Bucuresti, la cererea Bancii Mondiale, în 1999. Munca de teren s-a realizat în sase judete, dintre care si municipiul Bucuresti.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

educational: de obicei cel mai accesibil. În scolile în care ponderea profesorilor calificati este semnificativ mai mare, numarul manualelor selectate este mai mare, iar decizia se bazeaza în special pe nivelul de excelenta al clasei. Ca o consecinta, în scolile unde manualele sunt selectate pe baza nivelului clasei, diferentele între clasele "bune" si clasele "proaste" se accentueaza si tind sa devina mai evidente. Unele scoli au renuntat la acest criteriu în selectarea manualelor tocmai datorita acestor efecte discriminatorii puternice.

Indicatorii calitativi ai procesului educational sunt greu de conceput în absenta unor date comparabile. Notele si gradul de promovabilitate sunt puternic dependente de context, de "politica" scolii si a cadrelor didactice în particular. Se poate observa ca atât notele, cât si gradul de promovabilitate sunt mai ridicate în cazul scolilor din rural si al scolilor mici, de cartier. Scolile mai mari si mai "prestigioase" adopta adesea o politica inversa, în vederea obtinerii unor rezultate cât mai bune: severitate în promovare si discriminare cât mai puternica prin intermediul sistemului de notare. Rezultatele la nou-introdusul examen de capacitate ar putea reprezenta un bun indicator pentru viitoarele evaluari ale rezultatelor educationale.

- Cursurile optionale

Exista o serie de cursuri pentru care elevii pot opta. În cazul ciclurilor primar si gimnazial, optiunea apartine mai degraba parintilor, respectiv elevilor. La acest nivel însa apar probleme datorate calificarii profesorilor, care impun constrângeri în cadrul acestor optiuni (cel mai adesea în mediul rural). La nivelul liceului, optiunile sunt mai degraba structurate de catre scoala, prin oferta pe care aceasta o face. Oferta capata un profil specific în functie atât de nivelul calificarilor într-un anumit domeniu, cât si de existenta echipamentului necesar (ca de exemplu, calculatoare, softuri). Prin transferul responsabilitatilor financiare catre bugetele locale, desi teoretic se deschide posibilitatea controlului comunitatii asupra activitatilor educationale, în fapt, datorita bugetelor foarte limitate ale consiliilor locale, în special în orasele mici si în mediul rural, posibilitatile îmbunatatirii calitatii materialelor didactice sunt mai degraba afectate negativ.

• Aranjamentele financiare

- Descentralizarea financiara a cheltuielilor pentru educatie

O prima problema legata de acest proces de descentralizare este amploarea cheltuielilor transferate brusc în responsabilitatea nivelului local. Cheltuielile transferate includ toate cheltuielile pentru achizitionarea materialelor didactice, inclusiv a echipamentelor (dotari de laborator, calculatoare, biblioteci etc.). Unul dintre cele mai puternice argumente utilizate în favoarea acestei descentralizari se refera la cresterea controlului comunitatii asupra procesului educational în general, asupra deciziilor privind tipul activitatilor, calitatea acestora si prioritatile educationale în particular, crescând deci si gradul de responsabilizare a comunitatii asupra rolului si importantei educatiei. În principiu, toti actorii implicati în organizarea procesului educational (i.e. scoli, cadre didactice, ISJ) sunt de acord cu nevoia cresterii gradului de descentralizare financiara, ca o conditie esentiala a cresterii gradului de constientizare a rolului educatiei în cadrul comunitatilor locale.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Dar, în ciuda acestui fapt, o serie de contraargumente de ordin practic au fost aduse de catre actorii implicati¹:

- a) Problemele financiare cu care se confrunta multe dintre comunitatile rurale, unde activitatile economice se reduc la agricultura de subzistenta. Posibilitatea acestor comunitati de a sustine sau crea un învățământ de calitate sunt mai degraba limitate. Acest fapt poate duce la agravarea inechitatilor orizontale, ce pot genera si sustine, pe termen lung, inechitati în raport cu sansele pe piata muncii si oportunitatile educationale.
- b) Modul în care s-a realizat aceasta descentralizare scade substantial sansele ca acest proces sa aiba efecte pozitive la nivelul rezultatelor educationale. Impunând prin intermediul Legii bugetului de stat anual o serie de cheltuieli obligatorii bugetelor locale, dupa finalizarea proiectarii bugetare la nivel local, sunt generate atitudini negative ale administratiei locale în raport cu necesitatile sistemului educational. În locul cresterii responsabilizarii comunitatii locale, procesul de descentralizare duce mai degraba la structurarea unor pozitii defensive, reflectate în diferite strategii: fie de plata a unui minim necesar (deci o linie a "minimei rezistente si implicari"), fie prin eludarea anumitor cheltuieli sub pretextul neclaritatilor legislative.
- c) O problema de ordin mai general, ce vizeaza mai putin contextul specific din 1999, se refera la relatia între primarie si scoli. Pâna în prezent, aceasta relatie - considera multe ISJ-uri - a fost mai degraba problematica si adesea dependenta de configuratia particulara a consiliului local (pondere, importanta a cadrelor didactice în cadrul consiliilor locale). Aceasta relatie trebuie sa creasca nu sub presiunea obligatiilor financiare covârșitoare transferate brusc catre bugetele locale, ci într-un mediu care sa permita cooperarea si înțelegerea reciproca a problemelor specifice fiecarei institutii.

– Aspecte legate de existenta centrelor de executie bugetara

Lipsa transparentei procesului alocativ la nivelul CEB-urilor a generat o serie de frustrari la nivelul scolilor "în subordine", care se percep ca lipsite de putere, la "mila" CEB-urilor, în timp ce ISJ-urile nu au nici o posibilitate de control efectiv asupra acestui proces.

În contextul în care majoritatea cheltuielilor legate de activitatile educationale au fost transferate bugetelor locale, primariile înlocuiesc ISJ-ul în relatia cu CEB-urile. Acest lucru este evident în special în orase, în timp ce în mediul rural cheltuielile sunt efectuate direct de catre primarie. Majoritatea primariilor din mediul urban încearca sa "dubleze" procesul alocativ desfasurat la nivelul CEB-urilor, limitându-le acestora puterea decizionala, în special în vederea cresterii propriului control asupra modului în care bugetul alocat educatiei este cheltuit. Acest fapt pare a constitui un efect pozitiv al descentralizarii financiare.

¹ Concluziile se bazeaza pe studii de caz realizate în 1999, în cadrul proiectului de evaluare a serviciilor sociale furnizate la nivel local, de catre Centrul de Studii Politice si Analiza Comparativa, Bucuresti, în sase judete din tara.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Existenta CEB-urilor continua însa sa exercite o influenta negativa asupra functionarii scolilor prin:

- a) determinarea unei lipse de responsabilitate financiara la nivelul managementului scolilor. Directorii scolilor nu cunosc, în majoritatea cazurilor, propriul buget de care dispun sau de care au dispus în anul precedent. Ca urmare, scolile sunt puse în imposibilitatea de a realiza un management eficace al resurselor sau o politica de achizitionare a unor materiale si echipamente didactice. Toate cheltuielile reflecta, din acest motiv, numai necesitatile "acum-si-aici".
- b) crearea unor situatii de "cersetorie" la nivelul managementului unitatilor educationale. Adesea directorii scolilor sunt pusi în situatia de a cere bani ori de câte ori au nevoie de ceva, si nu în putine cazuri raspunsul pe care îl primesc la CEB-uri este de tipul: "mai încercati, acum nu sunt bani" sau "ati venit prea târziu, acum am dat banii disponibili altui director".

• Nivelul si dinamica cheltuielilor pentru educatie

Cheltuielile totale pentru educatie au scazut, în termeni reali, în ultimii patru ani. În 1999, nivelul acestora a crescut, la nivelul bugetelor locale, doar marginal fata de anul precedent, datorita cresterii amplitudinii obligatiilor financiare transferate acestora, în timp ce cheltuielile de la bugetul de stat au continuat sa scada semnificativ. Cea mai abrupta scadere se observa însa, în comparatie cu 1996, la nivelul cheltuielilor efectuate de la bugetele locale.

Tabelul 25 – Dinamica cheltuielilor reale cu educatia (1996=100%) - % -

	1997	1998	1999
Total cheltuieli pentru educatie, din care:	84,2	87,7	75,2
- de la bugetul de stat	86,8	93,0	78,0
- de la bugetele locale	70,1	57,9	59,5

Sursa: Anuarul statistic al României.

Investitiile în educatie sunt mai degraba exceptii de la regula. În ultimii douazeci de ani, fondurile alocate îmbunatatirii conditiilor de desfasurare a activitatilor educationale s-au limitat la strictul necesar. Efectele descentralizarii pot fi evaluate si în termenii posibilitatilor pe care acest proces le deschide, dar si în termenii oportunitatilor pierdute. Nivelul cheltuielilor pentru educatie continua sa ramâna foarte scazut, descrescând la 3% din PIB în 1999.

Tabelul 26 – Cheltuielile totale pentru educatie ca procent din PIB

1996	1997	1998	1999
3,55	3,27	3,26	3,05

Sursa: Anuarul statistic al României.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Bugetele locale continua sa ocupe un loc mai degraba marginal în finantarea educatiei, daca luam în calcul ponderea cheltuielilor efectuate de acestea în totalul cheltuielilor pentru educatie. Desi obligatiile financiare au fost în mare parte transferate acestora, în domeniul educatiei, începând cu 1999, ponderea cheltuielilor de la bugetele locale nu a depasit în acest an 12%, acest procent fiind chiar mai redus decât cel din 1996. Acest fapt indica o grava criza a finantarii educatiei în România la ora actuala.

Tabelul 27 – Cheltuielile pentru educatie pe surse de finantare (ca % din totalul cheltuielilor)

	1996	1997	1998	1999
Cheltuielile de la bugetul de stat	84,8	87,3	89,9	87,9
Cheltuielile de la bugetele locale	15,2	12,7	10,1	12,1

Sursa: Anuarul statistic al României.

Media ponderii cheltuielilor cu educatia în totalul cheltuielilor efectuate de la bugetele locale a scazut din 1996 pâna în 1999 cu aproape 3%. Procentul de 15% în totalul cheltuielilor indica, împreuna cu nivelul scazut al finantarii educatiei, si problemele legate de capacitatea relativ scazuta a bugetelor locale de a sustine un proces educational de calitate.

Tabelul 28 – Cheltuielile medii pentru educatie de la bugetele locale, ca procent din totalul cheltuielilor efectuate de catre bugetele locale

1996	1997	1998	1999
18,3	15,7	15,2	15,0

Sursa: Ministerul de Finante.

5. Sistemul serviciilor de sănătate în România

Organizarea institutionala si financiara a sistemului de sanatate înainte de 1999

Înainte de 1997, toate serviciile medicale erau gratuite si sustinute financiar direct de la bugetul de stat. În 1991 s-a înfiintat si un fond de 2% (aplicat fondurilor de salarii si platibil de catre angajator) pentru compensarea cresterii preturilor la medicamente. Pâna în 1995 unele cheltuieli legate de întretinerea dispensarelor locale au fost suportate si de la bugetele locale.

Întreaga responsabilitate a organizarii si functionarii serviciilor medicale – primare si de specialitate - revenea Ministerului Sanatatii, prin intermediul structurilor teritoriale ale acestuia, Inspectoratele Sanitare Judetene (ISJ). Politica sanitara, precum si deciziile de finantare în sanatate intrau în responsabilitatea acestuia. Autonomia Inspectoratelor Judetene era foarte scazuta, reprezentând practic cea mai birocratica si centralizata structura teritoriala din sfera protectiei sociale din România.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Serviciile medicale primare – i.e. dispensare si policlinici - erau organizate pe principiul teritorialitatii. Accesul la servicii oferite de spitale se facea pe baza trimerilor acordate de medicii din dispensare si policlinici.

Calitatea serviciilor medicale s-a deteriorat continuu si dupa 1990, dar procesul de degradare a debutat la începutul anilor '80, când investitiile în sistemul sanitar au scazut simtitor, ajungându-se la finantarea strict limitata a necesitatilor. Conditii oferite de catre spitale au devenit inacceptabile si, în ultimii zece ani, o mare parte a costurilor legate de tratamentele si serviciile medicale au fost transferate, direct sau indirect, pacientilor (incluzând chiar si platile informale catre medici). Criza finantarii serviciilor de sanatate în România s-a accentuat, devenind tot mai evidenta în aceasta perioada.

Sistemul de asigurari de sanatate – aranjamente institutionale si financiare. Sistemul de servicii medicale în cadrul sistemului de asigurari de sanatate

Organizarea serviciilor si finantarii în sistemul sanitar s-a schimbat radical prin introducerea sistemului de asigurari, în 1997. În fapt însa, schimbarile au început sa devina functionale abia începând cu 1999.

Aceste schimbari se refera în principal la:

- adoptarea unui sistem asiguratoriu, în care serviciile sunt acordate în baza contributiilor individuale. Pentru cei asigurati, serviciile medicale de baza sunt gratuite. Exceptie fac unele interventii chirurgicale si o gama relativ larga a serviciilor stomatologice;
- reorganizarea serviciilor medicale primare de la un sistem teritorial la un sistem bazat pe medic de familie.

Aranjamente institutionale

Sistemul de asigurari de sanatate este organizat si coordonat de catre Casa Nationala de Asigurari de Sanatate si structurile sale, teoretic descentralizate în teritoriu, Casele Judetene de Asigurari de Sanatate. CAS-urile sunt conduse de un director executiv, iar deciziile majore sunt luate de catre un consiliu de administratie compus din reprezentanti ai MS, patronatului, sindicatelor si medicilor.

În septembrie 2000 este adoptata o reglementare legislativa cu scopul de a creste gradul de centralizare a sistemului de asigurari: directorii executivi ai CAS-urilor judetene sunt numiti de catre CAS Nationala, în timp ce consiliul de administratie devine un organism consultativ, si nu decizional. Un argument în favoarea acestui proces de recentralizare vehiculat la nivel politic se refera la prevenirea abuzurilor si cresterea reala a calitatii serviciilor medicale.

CAS-urile încheie contracte cu furnizorii de servicii medicale, i.e. medici de familie si spitale. Personalul sanitar mediu, i.e. asistentele medicale, nu intra într-o relatie directa cu CAS-urile, ci încheie contracte de angajare direct cu furnizorii principali de servicii medicale, neavând deci nici o obligatie contractuala fata de CAS-uri.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

MS continua sa își pastreze prerogativele în domeniul sanataii publice gratuite, reduse la unele servicii de preventie si control epidemiologic, cercetare si tratamentul anumitor boli ce presupun costuri foarte ridicate. Structurile judetene ale MS, noile Directii Judetene de Sanatate Publica (DJSP), preiau responsabilitatile pentru implementarea teritoriala a programelor nationale si pentru dezvoltarea locala a unor programe adresate unor probleme specifice.

Aranjamente financiare

Bugetul de stat suporta în prezent doar costurile legate de programele nationale de sanatate, unele dintre acestea suportate partial si de catre CAS-uri. Toate costurile legate de furnizarea serviciilor medicale uzuale sunt suportate din Fondul de asigurari sociale de sanatate.

Fondul de asigurari sociale de sanatate se constituie în baza contributiilor individuale de 7% din salariul (venitul) net de catre angajat. Fondurile sunt colectate la nivel judetean si se constituie separat, pentru fiecare judet. O parte a veniturilor din fondurile judetene de asigurari de sanatate este transferata Casei Nationale, în vederea asigurarii unei redistribuiri teritoriale de natura sa amelioreze diferentele între nevoi si venituri la nivel judetean. În 1999, 25% din veniturile fondurilor judetene de asigurari de sanatate au fost transferate Casei Nationale de Asigurari în vederea redistribuiri.

Medicii de familie primesc, în baza unor termeni contractuali cu CAS-urile, doua bugete: veniturile personale si bugetul de practica, ultimul dintre acestea fiind destinat acoperirii cheltuielilor "de regie" (inclusiv salariile personalului mediu), dar si investitiilor în aparatura medicala. Ambele bugete depind de numarul pacientilor aflati în evidenta medicului (ponderat cu structura de vârsta a acestora) si numarul de consultatii. Pe aceasta baza, medicii de familie acumuleaza un numar de puncte. Platile, i.e. nivelul celor doua bugete, reflecta numarul de puncte. Valoarea unui punct este stabilita de catre Casa Nationala de Asigurari de Sanatate si este unica pe tara. Aceasta valoare este modificata o data la trei luni, daca este necesar, în vederea ajustarii la inflatie, dar si la veniturile obtinute de catre fondurile de asigurari de sanatate. Aceasta modalitate de plata are drept consecinta uniformizarea platilor medicilor pe întreg teritoriul tarii.

Sistemul de asigurari de sanatate din România nu permite coplatile. Medicii si spitalele ce intra într-o relatie contractuala cu CAS-urile pentru o anumita categorie de servicii nu pot percepe pacientilor costuri aditionale pentru serviciile contractate de catre CAS-uri.

Scurta evaluare a noilor aranjamente institutionale si financiare ale sistemului serviciilor medicale

Cele mai importante probleme, cu un impact puternic asupra evolutiei viitoare a furnizarii de servicii medicale, se datoreaza întârzierilor în domeniul reglementarilor legislative. În 1999, atât Casele de Asigurari de Sanatate, cât si Directiile de Sanatate Publica au fost practic "paralizate" de lipsa reglementarilor legislative,

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

ducând la blocaje în structurarea si delimitarea propriilor responsabilitati si în definirea clara a rolului lor în cadrul sistemului sanitar.

Directiile de Sanatate Publica, organizate în principal în jurul vechilor structuri ale fostelor Inspectorate Sanitare, au ramas una dintre structurile cele mai birocratice si centralizate în peisajul administratiei publice românesti. Studiile de caz¹ sugereaza existenta unei confuzii la nivelul acestor structuri administrative în definirea rolului lor în cadrul sistemului de sanatate, percepându-se adesea ca fiind în competitie pentru împartirea responsabilitatilor cu nou-înfiintatele Case de Asigurari de Sanatate. Exista, de asemenea, o frustrare generala, datorata, pe de o parte, modului de alocare a fondurilor pentru diferitele programe de sanatate de catre MS (netransparent, dar si lipsit de o logica evidenta, explicita) si, pe de alta parte, faptului ca majoritatea responsabilitatilor anterioare au fost pur si simplu "transferate" Caselor de Asigurari de Sanatate.

În primul rând, procesul de alocare bugetara realizat de MS catre agentile sale teritoriale este nu numai lipsit de transparenta, dar este si perceput ca fiind arbitrar si în afara oricarei posibilitati de influentare de catre structurile teritoriale. Acest fapt duce la blocaje în dezvoltarea capacitatii de ajustare a Directiilor de Sanatate Publica la problemele locale, în crearea unor structuri motivationale eficace, în elaborarea si initierea unor activitati "cu sens" în cadrul programelor de sanatate nationale. "Noi suntem numai intermediari ai fondurilor între MS si spitale (prin care se deruleaza majoritatea programelor de sanatate nationale)", considera directorul unei Directii Judetene de Sanatate Publica. Alti directori considera ca "nimic nu s-a schimbat în modul în care programele publice sunt finantate si în special în cazul acelor programe ce au ca scop preventia si profilaxia, desi presiunile financiare asupra bugetului de stat s-au diminuat semnificativ dupa adoptarea sistemului de asigurari de sanatate". Problemele au devenit si mai evidente în 2000, când guvernul a încercat sa transfere, în mare parte, o serie de responsabilitati financiare asociate unor programe de interes national în domeniul sanatatii, Caselor de Asigurari de Sanatate.

În al doilea rând, majoritatea responsabilitatilor fostelor Inspectorate Sanitare au fost transferate în cadrul sistemului de asigurari, si acest proces, împreuna cu scaderea substantiala a bugetelor Directiilor Judetene de Sanatate Publica, a determinat la nivelul acestora o serie de reactii mai degraba defensive: aceste structuri își defineau, în 1999, responsabilitatile în termeni minimali, adoptând mai degraba o pozitie de "minima rezistenta"².

Exista bineînțeles multa variabilitate între judete atât în strategiile adoptate, cât si în definirea rolului lor si a responsabilitatilor de catre noii actori sociali semnificativi în

¹ *Întreprinse în sase judete în cadrul Proiectului de evaluare a serviciilor sociale furnizate la nivel local, initiat de Banca Mondiala si realizat de catre Centrul de Studii Politice si Analiza Comparativa, Bucuresti, 1999.*

² *Bineînțeles, aceasta atitudine organizationala nu poate fi generalizata; exista multe exceptii în acest sens. Unele Directii de Sanatate Publica încearca sa dea un sens propriilor activitati, chiar si în conditiile unor limitari bugetare puternice, cu scopul cresterii propriei responsivitati la problemele locale de sanatate.*

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

cadrul sistemului sanatatii. Unele DSP-uri se considera responsabile pentru politica sanitara în judet, incluzând aici si politica de personal specializat. Altele considera managementul sanitar ca obiectiv principal al activitatii lor, în timp ce altele considera ca aceste obiective nu isi mai au sensul într-un sistem dual. Monitorizarea activitatilor legate de starea sanatatii populatiei pare a fi luat forme mai degraba birocratice, sub autoritatea si reglementarile impuse de catre Ministerul Sanatatii. Ca urmare, analizele evaluative în raport cu impactul interventiilor în domeniul sanatatii publice prin intermediul programelor nationale se afla în cel mai bun caz într-o faza incipienta.

Organizarea si desfasurarea unor programele de sanatate publica nationale presupune asumarea comuna de responsabilitati de catre ambele structuri teritoriale, i.e. Case de Asigurari de Sanatate si Directii de Sanatate Publica. Aceste programe "sufera" în mod deosebit în acest context institutional înca confuz si ambiguu, datorita lipsei reprezentarilor comune asupra responsabilitatilor celor doua structuri administrative, datorita lipsei unei cooperari efective în unele cazuri. Aceste probleme de raportare institutionala duc în unele cazuri la lipsa asumarii responsabilitatii de catre ambele structuri teritoriale în ceea ce priveste rezultatele acestor programe (e.g., problema acoperirii în cazul campaniilor de imunizare).

Calitatea serviciilor medicale este perceputa ca fiind în afara controlului lor de catre Directiile de Sanatate Publica. Orice evaluari ale capacitatii profesionale realizate de catre aceste organizatii sunt mai degraba formalitati, ca urmare ineficiente în termenii asigurarii calitatii furnizarii serviciilor medicale.

Casele de Asigurari de Sanatate sunt mai predispuse structural catre elaborarea unor abordari active în ceea ce priveste furnizarea serviciilor medicale, prin însasi spiritul "antreprenorial" dominant în cadrul acestor organizatii. Exista totusi o serie de nemulumiri si la nivelul acestor structuri. Autonomia lor relativ scazuta reprezinta pentru multe dintre Casele de Asigurari de Sanatate o puternica limitare în dezvoltarea unei politici active. Desi acestea ar fi trebuit, prin forma legislativa initiala, sa aiba o mare libertate în alocarea fondurilor colectate, în practica, prin modificari succesive ale aranjamentelor institutional-legislative, aceasta libertate este puternic limitata. Casele de Asigurari sunt obligate, din ce în ce mai mult, sa respecte procedee de alocare rigide, impuse de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, blocând astfel alocarea diferentiata în functie de necesitatile teritoriale în domeniul serviciilor de sanatate, în special în domeniul asistentei medicale primare.

Probleme si abuzuri financiare au fost semnalate si la nivelul Casei Nationale. Suspiciuni legate de faptul ca guvernul a deturnat fondul destinat sanatatii prin utilizarea acestuia în alte scopuri au creat o serie de noi nemulumiri în raport cu tendintele de recentralizare a sistemului de asigurari. Acest subiect reprezenta, chiar si la sfârșitul anului 2000, deci la mai bine de un an de functionare a noului sistem asiguratoriu, o "zona fierbinte" pentru mass-media. Casele de Asigurari de Sanatate se considera, în majoritatea cazurilor, ca fiind responsabile fata de asigurati, dar incapabile sa actioneze în numele acestora, datorita limitarii autonomiei lor. Unele Case de Asigurari considera ca monitorizarea activitatilor medicale ale medicilor de familie intra în directa lor responsabilitate, cu scopul

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

protejarii efective a asiguratilor. Lipsa unor reglementari legale clare ce ar putea permite includerea unor criterii de evaluare a calitatii serviciilor contractate în numele asiguratilor este adesea invocata pentru a justifica pasivitatea si inertia actuala.

O alta problema frecvent adusa în discutie este existenta unor alte Case de Asigurari de Sanatate, constituite pe alte principii decât cele ale teritorialitatii (incorect numite "case de asigurari alternative" în contextul actual): acesta este cazul Casei de Asigurari de Sanatate a Ministerului Transporturilor, a Ministerului de Interne, a Ministerului Apararii Nationale, a Ministerului Justitiei. Aceste Case de Asigurari impun angajatilor acestor ministere sa contribuie la fondul de asigurari propriu, împreuna cu membrii familiilor lor. Acest fapt are doua consecinte majore.

În primul rând, ministerele ce organizeaza fonduri proprii de asigurari detineau anterior propriile facilitati medicale, ca spitale si policlinici. Aceste facilitati au fost în permanenta suprafinantate în raport cu restul serviciilor medicale, oferind astfel conditii net superioare ca tehnologie si servicii. Pentru a nu pierde controlul asupra acestor resurse importante, ministerele au hotarât înfiintarea unor sisteme proprii de asigurare. Problema principala însa s-a dovedit a fi lipsa unei retele de servicii medicale primare, ca dispensare, respectiv medici de familie, în teritoriu (exceptie face poate Bucurestiul). Ca urmare, asiguratii în cadrul acestui sistem sunt nevoiti sa faca apel la serviciile medicilor de familie aflati în relatii contractuale cu Casele de Asigurari Judetene, ceea ce presupune nevoia decontarii acestor servicii de catre fondurile speciale catre fondurile judetene de asigurari de sanatate. Aceasta posibilitate de "reglare a conturilor" a fost însa inexistentă din punct de vedere legislativ pâna la sfârșitul anului 2000, considerându-se, în mod incorect, ca aceste servicii se deconteaza automat prin intermediul sumelor de echilibrare, redistribuite de catre Casa Nationala Caselor Judetene. În acest context, fondurile speciale de asigurari pot fi, si sunt în fapt, utilizate în scopul dotarii puternice a clinicilor si spitalelor specializate, fiind degrevate de obligatia de a sustine si un sistem de medicina primara. Aceste dezechilibre duc la frustrari puternice la nivelul Caselor Judetene, care încearca, la rândul lor, sa descurajeze angajatii sa participe la aceste fonduri speciale, nebazate pe teritorialitate.

A doua consecinta majora se refera tot la impactul asupra fondurilor de asigurari de sanatate judetene, dar într-un mod mai direct. Ministerele ce organizeaza astfel de fonduri speciale concentreaza, în majoritatea judetelor, numarul cel mai mare de populatie cu salarii mari. Astfel, fondurile judetene pierd o contributie substantiala prin pierderea acestor categorii de angajati, fonduri canalizate catre sustinerea unui sistem medical specializat privilegiat. Dar aceasta este doar o parte a povestii. Cealalta parte reflecta obligatiile fondurilor judetene de asigurari de sanatate, de care, în mare parte, fondurile speciale sunt degrevate: acestea vizeaza suportarea cheltuielilor asociate utilizarii de servicii medicale de catre unele categorii de populatie, cum ar fi copiii, persoanele institutionalizate si persoanele dependente din familiile contribuabililor. Astfel, cele mai sarace judete, cu fondurile cele mai limitate, datorita somajului ridicat, nivelurilor mai scazute ale veniturilor salariale, se confrunta cu cele mai grave probleme; în general, aceste judete au o populatie dependenta mai larga, ca de exemplu, mai multi copii, mai multe persoane în institutii de asistenta

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

sociale, mai multe probleme de sanatate la nivelul întregii populatii. Existenta acestor case speciale de asigurari agraveaza si accentueaza inechitatile teritoriale determinate de incongruenta capacitatilor financiare ale judetelor si nevoile în domeniul serviciilor de sanatate, prin competitia pentru fonduri pe care o initiaza.

Date si evolutii

Datele arata ca judetele cu posibilitati financiare mai ridicate prezinta si situatii mai favorabile în ceea ce priveste unii indicatori ai sistemului de sanatate. Date care sa reflecte noul sistem nu sunt înca disponibile pentru o analiza relevanta. Unele concluzii însa pot fi trase în baza datelor existente.

Judetele mai sarace se confrunta cu cele mai mari probleme în ceea ce priveste acoperirea populatiei cu medici de familie. Populatia asigurata nu se suprapune cu populatia acoperita de reseaua de medici de familie. Probleme de acoperire cu medic de familie sunt mai evidente în mediul rural si în judetele mai sarace. Acoperirea populatiei cu servicii de medicina primara a scazut în mod evident o data cu introducerea noului sistem (i.e. medicul de familie). Accesul la servicii de medicina primara a scazut, ca o consecinta. Lipsa posibilitatii transferurilor de fonduri si deconturilor între diferitele Case de Asigurari Judetene a dus, în plus, la limitarea accesului populatiei la serviciile de sanatate oferite de alte judete. Aceasta forma de apel la servicii oferite în alte zone reprezenta un mecanism, chiar daca rudimentar, de compensare a problemelor teritoriale în organizarea si furnizarea acestora. Este deci de asteptat ca în noul context inechitatile sa devina mai evidente si sa se accentueze, atât datorita variatiilor mari în capacitatea financiara a judetelor, cât si datorita lipsei unor mecanisme transparente de reglementare a conturilor între diferitele Case Judetene de Asigurari.

Tabelul 29 – Dinamica cheltuielilor pentru sanatate, pe surse de finantare (1996=100%) - % -

	1997	1998	1999
Total cheltuieli, din care:	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 judetene de asigurari de sanatate		100,0	97,3
- de la bugetele locale	85,7	3,2	2,9

Nota: Datele pentru 1999 nu reflecta executia bugetara, ci planificarea bugetara, în ultimul trimestru al anului.

Sursa: Ministerul de Finante.

Calitatea serviciilor medicale, în general, dar si a celor de medicina primara, în particular, continua sa fie foarte scazuta. Acest lucru se datoreaza în principal aceleiasi realitati, ramasa neschimbata chiar si în urma schimbarilor structurale survenite în domeniul serviciilor de sanatate: lipsa fondurilor chiar si pentru necesitati de baza, ca medicamente si echipamente strict necesare. Noul sistem

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

de finantare a sanatatii nu deschide, asa cum a fost legislativ structurat pâna în prezent, posibilitati reale de îmbunatatire a standardelor serviciilor medicale, prin investitii majore. Pe termen scurt, nici macar posibilitatea restabilirii, în limitele normalului, a serviciilor de sanatate puternic degradate nu pare a fi realista.

Tabelul 30 – Structura cheltuielilor pentru sanatare pe surse de finantare (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 judetene de asigurari de sanatate			71,1	78,5
De la bugetele locale	24,2	23,0	0,7	0,8

Nota: Datele pentru 1999 nu reflecta executia bugetara, ci planificarea bugetara, în ultimul trimestru al anului.

Sursa: Ministerul de Finante.

Se poate observa ca nivelul cheltuielilor pentru sanatare nu a crescut semnificativ dupa adoptarea noului sistem si crearea fondurilor de asigurare de sanatate. Cheltuielile în 1998 au crescut putin în raport cu 1996, 1998 fiind un an "de tranzitie" (primul an în care s-a colectat fondul de asigurari, dar care a fost administrat de catre MS). În 1999, nivelul real al cheltuielilor a scazut la nivelul anului 1997, reprezentând aproximativ 90% fata de 1996. În 1999, ponderea fondului de asigurari de sanatate în finantarea sanatatii a fost de 78,5% din totalul cheltuielilor pentru sanatare.

Adoptarea sistemului asiguratoriu nu pare a fi crescut resursele financiare destinate acestui domeniu al protectiei sociale în mod semnificativ. Ca procent din PIB, cheltuielile pentru sanatare au crescut în termeni relativi în 1998 si 1999 fata de anii precedenti: de la 2,3% în 1996 si 1997 la 2,5%. Aceste date indica nivelul foarte scazut al finantarii sanatatii în România, atât înainte, cât si dupa adoptarea noului sistem de servicii medicale.

6. Cheltuielile publice sociale în România

Vom prezenta, în final, o imagine integrata a amplitudinii protectiei sociale în România, masurata în raport cu PIB-ul. Datele prezentate nu includ costurile administrative asociate functionarii structurilor de resort guvernamentale locale sau centrale sau managementului fondurilor sociale speciale. Pentru simplificarea si claritatea prezentarii, unele cheltuieli cuprinse adesea în rapoartele statistice în domeniul educatiei sau sanatatii, care se refera însa la protectia sociala a copiilor institutionalizati (pentru anii 1996 si 1997), au fost incluse în capitolul "asistenta sociala", schimbând astfel ponderea si nivelul cheltuielilor comparativ cu datele prezentate în alte rapoarte statistice relevante (e.g., *Anuarul statistic al României*).

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

Tabelul 31 – Cheltuieli publice sociale ca procent din PIB, pe tipuri de cheltuieli - % -

	1996	1997	1998
Asistenta sociala	1,91	2,18	2,50
Educatie	3,34	2,92	3,06
Sanatate	2,27	2,25	-
Sisteme de asigurari, din care:	6,07	6,12	9,95
- pensii	5,38	4,83	6,23
- somaj	0,69	1,28	1,45
- sanatate	-	-	2,28
Total	13,59	13,47	15,51

Sursa: Anuarul statistic al României, *Ministerul de Finante.*

Tabelul 32 – Cheltuieli publice sociale ca procent din PIB, pe surse de finantare - % -

	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: Anuarul statistic al României, *Ministerul de Finante.*

Datele indica un nivel general scazut al finantarii protectiei sociale în România, cu o crestere usoara a acestuia în 1998 comparativ cu 1996 si 1997. Jumatate din cheltuielile publice sociale sunt de tip asiguratoriu, iar sistemul de asigurari sociale de stat (pensii) detine rolul central. Datele se schimba pentru 1998, când, pentru prima data, a fost colectat fondul de asigurari de sanatate: ponderea cheltuielilor de tip asiguratoriu creste în totalul cheltuielilor publice sociale, la 64,2%.

Schimbarea principiilor sistemului de sanatate si colectarea fondului de asigurari de sanatate nu au dus, în primul an (1998), la cresterea cheltuielilor pentru sanatate ca procent din PIB, nivelul acestuia continuând sa se plaseze în jurul valorii de 2,2% din PIB.

Asistenta sociala indica un nivel foarte scazut de finantare, cu o usoara crestere în 1998 datorita schimbarilor operate în domeniul protectiei sociale a copilului în dificultate. În 1999, nivelul finantarii protectiei sociale a copilului în dificultate scade la nivelul sau din 1997, deci este de asteptat ca si nivelul general al finantarii asistentei sociale sa scada, în consecinta, ca procent din PIB.

Ponderea finantarii de la bugetul de stat a protectiei sociale descreste în 1998 ca urmare a schimbarilor operate în sistemul de finantare a sanatatii. Paradoxal însa, în ciuda cresterii responsabilitatilor financiare ale consiliilor locale, ponderea

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

cheltuielilor de la bugetele locale scade în 1998. În 1999, respectiv 2000, ar trebui sa asistam, datorita multiplicarii responsabilitatilor financiare la nivelurile locale, la cresterea ponderii finantarii de la bugetele locale; dar strategiile adoptate de catre acest nivel administrativ ca raspuns la modul în care a fost realizata descentralizarea protectiei sociale în ultimii doi ani sugereaza mai degraba o stagnare în gradul de implicare efectiva a nivelurilor locale în finantarea protectiei sociale, având drept consecinta directa o criza în finantarea asistentei sociale si a educatiei.

7. În loc de încheiere: o povestire neterminată

Multe dintre aranjamentele institutionale prezentate în acest capitol s-au schimbat pe parcursul anilor 2001-2002. Mediul legislativ si institutional românesc este foarte dinamic si – ca o consecinta – orice încercare de a concepe un final istoriei proceselor de institutionalizare a politicilor sociale în România în perioada de tranzitie este sortita esecului. Procesele de ajustare, reformulare si reorganizare a politicilor sociale au cunoscut o dinamica fara precedent în ultimii trei ani, în mare masura si datorita acumularii unei “mase critice” a legislatiei ce reglementeaza varietatea, finantarea si furnizarea acestora.

Capitolul introductiv reflecta, în general, situatia existenta la sfârșitul anului 1999. În cele ce urmeaza voi încerca sa integrez câteva dintre cele mai importante schimbari petrecute în ultimii doi ani în peisajul institutional românesc. Ele modifica în mod firesc concluziile. Orice schimbare petrecuta într-un spatiu social “fluid” din punct de vedere institutional poate deveni cu usurinta un germene sau o tendinta în evolutia proceselor structurale viitoare. Deci, chiar daca exista riscul ca aceste schimbari pe care le voi semnala sa fie “sufocate” de altele ce le vor urma, devenind volatile în spatiul social semnificativ al tranzitiei, cred ca acest risc merita asumat.

Fonduri sociale sau bugetul de stat?

În 1999, numarul fondurilor sociale speciale a atins un maxim. O serie de fonduri speciale au fost înfiintate de-a lungul anilor '90, ajungându-se ca în 1999 o parte semnificativa a programelor si serviciilor sociale sa fie finantate din aceste fonduri. În ceea ce priveste serviciile de sanatate, pe lângă Fondul de asigurari sociale de sanatate, exista si un fond de 2% din fondul de salarii, pentru sustinerea sanatatii publice. În 1998 se înfiinteaza Fondul pentru sustinerea educatiei publice, tot de 2% din fondul de salarii. Fostul Fond de risc si accident, actualul Fond de solidaritate sociala, a fost crescut prin marirea contributiei de la 1% la 3% din fondul de salarii. Acest fond a fost destinat suportarii cheltuielilor legate de protectia sociala a persoanelor cu handicap. În 1999 este înfiintat Fondul national de solidaritate, din care urmau a fi suportate o serie de cheltuieli legate de beneficiile de asistenta sociala. Putine cheltuieli în domeniul social grevau în 1999 bugetul de stat, acestea fiind în mare parte transferate fondurilor sociale speciale si, în special, bugetelor locale. Indiferent de ratiunea practica ce a stat la baza

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

crearii acestor fonduri sociale, una dintre functiile acestora era de a constitui o sursa sigura de finantare pentru diferitele tipuri de programe si servicii sociale. Ele urmau sa reprezinte – într-o oarecare masura – o garantie a continuitatii acestora, protejându-le în situatia în care ar slabi interesul politic pentru aceste forme de protectie sociala.

Începând cu 2001, asistam la un revers al acestui proces. Unele fonduri au fost micșorate, prin redimensionarea contributiilor¹, iar altele pur si simplu au fost absorbite în bugetul de stat. Absorbirea diferitelor fonduri si – mai departe – desfiintarea acestora înseamna, în fapt, relocalizarea diferitelor cheltuieli la nivelul bugetului de stat.

Un argument în favoarea acestui tip de aranjament este utilizarea mai eficienta a banilor publici. Unele fonduri erau excedentare, în pofida nevoilor crescute în toate domeniile protectiei si serviciilor sociale, inducând o oarecare rigiditate la nivelul cheltuielilor publice si chiar la nivelul cheltuielilor publice sociale. Un avantaj suplimentar al acestui tip de aranjament ar fi acela ca ofera posibilitatea guvernului de a stabili si modifica prioritatile în raport cu problemele sociale acute. Perioada de tranzitie nu se caracterizeaza numai prin dinamismul crescut al proceselor de institutionalizare, deci al proceselor de structurare a solutiilor la diferitele probleme sociale, dar si printr-o configuratie variabila si înalt dinamica a problemelor si nevoilor sociale. Problemele sociale pot aparea si ca urmare a unor contingente, deci ca efecte perverse în contextul schimbarilor sociale. Ele nu reflecta numai un proces de tranzitie pe termen mediu sau lung, având deci determinari mai mult sau mai putin structurale. Ca atare este necesar ca guvernul sa poata articula politici sensibile în raport cu acestea. Este deci nevoie, într-o oarecare masura, de discretionaritate în vederea cresterii responsivitatii programelor si serviciilor sociale.

Exista însa si un dezavantaj major al acestui aranjament financiar, ce reprezinta reversul monedei. Acesta vizeaza gradul crescut al dependentei politicilor, programelor si serviciilor sociale de politica guvernamentala. Absorbția cheltuielilor de catre bugetul de stat, nediferentiat, duce la cresterea instabilitatii diferitelor programe sociale si dependenta acestora de interesul politic imediat.

Indiferent de argumentele pro si contra acestui tip de aranjament si indiferent de ratiunile practice ce determina aceste restructurari în domeniul finantarii nationale a programelor si serviciilor sociale, tendinta de redirectionare a unor procese initiate la începutul anilor '90 este evidenta.

Accelerarea si schimbarea strategiei descentralizarii financiare

La începutul anului 2000 se putea remarca o aparenta tendinta de recentralizare financiara a unor componente ale serviciilor si beneficiilor sociale a caror finantare fusese transferata la nivel local. Descentralizarea financiara realizata în 1999, imediat dupa adoptarea legii finantelor publice locale în 1998, a creat o serie de

¹ De exemplu, Fondul de solidaritate sociala a fost din nou redus la 1% din fondul de salarii, dupa abia trei ani de când nivelul contributiei fusese crescut la 3%.

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

probleme datorita lipsei de prevedere a surselor de finantare pentru acele servicii trecute în responsabilitatea financiara a primariilor. În 2000, unele dintre aceste cheltuieli au fost din nou preluate de catre bugetul de stat. Acelasi lucru s-a întâmpalat si cu colectarea impozitelor la nivel local. În 1999, primariile deveneau responsabile pentru colectarea atât a taxelor si impozitelor locale, cât si pentru colectarea procentului de 35% din impozitul pe venit ce revenea direct primariei. Începând cu 2001, s-a renuntat la colectarea locala a impozitului pe venit, ramânând în sarcina primariilor doar colectarea taxelor si impozitelor locale.

În 2001 si în special în 2002 (în conformitate cu proiectul legii bugetului de stat pentru 2002), procesul de descentralizare este din nou accelerat. Practic, în 2002, finantarea educatiei este descentralizata în totalitate: chiar si salariile personalului didactic trec în responsabilitatea bugetelor locale. Asistenta sociala – în cadrul careia cea mai semnificativa schimbare este înlocuirea ajutorului social cu schema venitului minim garantat – devine aproape în totalitate responsabilitatea autoritatilor locale. În domeniul serviciilor de sanatate din nou rolul localului este crescut. Pe lângă serviciile sociale si asistenta sociala, sunt descentralizate si o serie de alte cheluieli si servicii (de ex., centrele de consultanta agricola, servicii în domeniul cultural). De data aceasta însa, procesul de redescentralizare "în forta" pare a fi însotit – cel putin la nivel teoretic – de indicarea surselor necesare finantarii serviciilor descentralizate.

Proiectul de lege a bugetului de stat pentru 2002 prevede urmatoarele tipuri de transferuri catre bugetele locale:

- suma destinata acoperirii salariilor cadrelor didactice (alocata din TVA);
- transferurile de echilibrare din impozitul pe venit, din care o parte cu destinatie speciala pentru sustinerea (partiala) a schemei venitului minim garantat si a subventiilor pentru încalzirea locuintei populatiei cu venituri reduse, a cheltuielilor în domeniul cultural si, nu în ultimul rând, a subventionarii generale a pretului energiei termice.

Ceea ce se petrece în fapt este cresterea spectaculoasa a transferurilor cu destinatie speciala. În mare parte, aceasta crestere se datoreaza unui nou tip de transfer: cel destinat acoperirii salariilor cadrelor didactice. Dar în acelasi timp creste si ponderea transferurilor cu destinatie speciala din totalul transferurilor de echilibrare. În 2000, respectiv 2001, aproximativ 25% din totalul impozitului pe venit era returnat de la bugetul de stat catre bugetele locale sub forma sumelor de echilibrare. Din aceasta suma, un procent de aproximativ 3% avea o destinatie speciala, reprezentând subventiile pentru energia termica. În 2002, ponderea transferurilor de echilibrare cu destinatie speciala creste la aproximativ 15% din totalul impozitului pe venit, ajungând sa reprezinte deci mai mult de jumătate din transferurile de echilibrare.

Principalele consecinte ale descentralizarii în 2001 si respectiv ale proiectului legii bugetului de stat pentru 2002 sunt:

1. Sursele financiare prevazute pentru serviciile descentralizate sunt gândite sa acopere partial necesarul de cheltuieli; de exemplu, suma transferata

Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

pentru subventionarea energiei termice este gândita sa acopere 45% din cheltuieli, suma transferata pentru sustinerea venitului minim garantat este estimata a fi suficienta pentru aproximativ 75% din necesar (estimare a Ministerului de Finante pe baza datelor INS). Acolo unde sursele sunt prevazute sa acopere integral necesarul de cheltuieli, estimarea transferurilor este realizata fara a lua în calcul cresterile salariale, la o inflatie adesea optimist estimata (de exemplu, salariile în sistemul educational).

2. Cresterea ponderii cheltuielilor cu destinatie speciala din totalul transferurilor de echilibrare impune constrângeri si mai mari autonomiei decizionale la nivelul autoritatilor locale. Daca presiunile asupra bugetelor locale devenisera foarte mari începând cu 1999, amenintând în special acele servicii/programe ce prezentau cheltuieli elastice (ca, de exemplu, ajutorul social), efectul probabil al cresterii ponderii transferurilor de echilibrare cu destinatie speciala va fi diminuarea responsabilitatii administratiilor locale în adresarea nevoilor locale. Finantarea explicita a nevoilor, stabilite din ce în ce mai mult la nivel central, va duce la subfinantarea nevoilor specifice locale. Strategiile de eludare a responsabilitatilor nu sustin crearea unui comportament proactiv al administratiei locale.
3. Descentralizarea financiara în lipsa unei descentralizari adecvate a puterii de decizie în raport cu serviciile descentralizate. Procesul de descentralizare nu este finalizat, considera reprezentanti ai administratiei centrale. Discursul politic pare a statua descentralizarea responsabilitatilor ulterior celei financiare. Ce efecte poate avea însa asupra strategiilor locale descentralizarea financiara în lipsa oricarei puteri în a decide macar dimensionarea serviciilor furnizate si finantate la nivel local?

Evolutii în domeniul asistentei sociale

În 2001 a fost votata legea cadru a asistentei sociale si se asteapta sa intre în atentia celor doua camere ale legislativului Legea copilului si Legea serviciilor sociale. Aceasta lege pune bazele unui nou sistem national de asistenta si servicii sociale, întemeiat pe principiul cresterii responsabilitatii si angajarii autoritatilor locale în organizarea si furnizarea acestor servicii.

Dar poate cea mai semnificativa schimbare, cu impact pe termen scurt si mediu, este Legea venitului minim garantat (adoptata în 2001), menita sa înlocuiasca mai eficace ajutorul social, un beneficiu bazat pe testarea mijloacelor de trai. Aceasta lege reglementeaza si subventiile pentru energia termica acordate persoanelor aflate în nevoie pe perioada iernii.

Venitul minim garantat acordat de catre consiliile locale în baza declaratiilor de venit si a anchetelor sociale va fi – cel puțin în parte – suportat din transferurile cu destinatie speciala de la bugetul de stat. Suma alocata pentru 2002 pentru acest beneficiu de la bugetul de stat este estimata a acoperi aproximativ 75% din necesar. Acest transfer nu se constituie însa ca un transfer suplimentar catre bugetele locale. Practic, veniturile bugetelor locale nu cresc în termeni reali, ceea

==== Structura institutionala si a finantarii protectiei sociale

ce poate duce la o demotivare a autoritatilor locale de a cofinanta aceasta schema din veniturile fara destinatie speciala, în special în zonele mai sarace, unde nevoile sunt mai mari si bugetele locale mai sarace. Daca aranjamentele actuale de finantare si organizare a acestui beneficiu bazat pe testarea mijloacelor de trai vor fi mai eficace în sustinerea segmentului celui mai sarac al populatiei depinde în mare masura si de modul în care se va realiza alocarea acestor transferuri cu destinatie speciala de la nivelul judetean catre consiliile locale.

Luana Miruna POP

A

Abandonul copilului

În sens larg, abandonul copilului este actiunea prin care un copil este parasit, lasat fara îngrijire de catre parintii sai sau de catre persoanele care au obligatii legale de întreținere fata de copil. Abandonul genereaza o trauma profunda, cu consecinte extrem de negative pentru întreaga viata a copilului. Copilul abandonat este un copil aflat în dificultate, dezvoltarea sa, respectiv integritatea fizica sau morala, fiindu-i periclitata.

Exista o multitudine de **forme de abandon al copilului**, în functie de locul unde se produce, de circumstante si de înregistrarea legala a acestuia. În România, cazuri de copii abandonati se întâlnesc în maternitate, unde copilul este parasit imediat dupa nastere, în spital, unde a fost internat din motive de sanatate (sectii de pediatrie, sectii de distrofici, sectii de neuropsihiatrie, SIDA, TBC), în institutii rezidentiale de ocrotire (centre de plasament, camine spital) sau în strada.

În ultimele doua decenii ale regimului comunist, în România s-a înregistrat o adevarata explozie a abandonului, generata de politica agresiv pronatalista declansata în 1966, care a avut drept consecinte nasterea unui mare numar de copii nedoriti si cresterea ratei mortalitatii materne datorate avorturilor empirice. Fenomenul s-a înregistrat în patura din

Abandonul copilului

ce în ce mai larga a familiilor atinse de saracie, caracterizate printr-o rata ridicata a natalitatii si un interes scazut pentru planificarea familiala, în special dupa 1980. Acestei situatii i s-a adaugat o politica de protectie a copilului în dificultate în care statul substituia rolul familiei în cresterea si educarea acestuia si încuraja protectia copilului în institutii de ocrotire. Schimbarea politicii demografice a României dupa 1990 ar fi trebuit sa determine imediat o reducere drastica a numarului de copii abandonati. Persistenta pâna în 1997 a politicii de protectie a copilului mostenite de la sistemul comunist, lipsa serviciilor sociale care sa previna aparitia situatiilor de risc de abandon, lipsa unui sistem de servicii alternative la ocrotirea rezidentiala a copilului, lipsa serviciilor pentru mamele cu copii, dificultatea patrunderii metodelor de planificare familiala în special în comunitatile izolate, explozia drastica a saraciei sunt câteva din cauzele care explica mentinerea abandonului la cote alarmante în România. Singurele servicii care desfasurau pâna în 1997 activitati orientate catre prevenirea situatiilor de risc si dezvoltarea de servicii alternative la ocrotirea rezidentiala erau oferite de organizatii neguvernamentale.

Schimbarea cadrului juridic al protectiei copilului în 1997 în România (vezi capitolul introductiv - *Sistemul de protectie sociala în România, actori sociali implicati în protectia copilului în dificultate, copil în dificultate*) a creat premisele pentru reducerea numarului de copii abandonati. Desi conditiile economice nu s-au schimbat în bine dupa 1997, aparitia serviciilor publice pentru protectia copilului, descentralizarea

puterii de decizie si a responsabilitatilor de la nivel central la nivelul autoritatilor administratiei publice locale, apropierea activitatilor de protectie a copilului de client, aparitia serviciilor de prevenire a situatiilor de risc si mentinerea copilului alaturi de familia sa (reseaua de asistenti sociali comunitari, *centrele maternale*), serviciile de sprijin al parintilor pentru îndeplinirea responsabilitatilor fata de copil (*centre de zi*, centre de consiliere pentru parinti, centre de sprijinire a integrării-reintegrării copilului în familia naturala), dezvoltarea formelor alternative de protectie a copilului (servicii de *plasament familial* si la *asistentul maternal profesionist*) sunt schimbari care si-au dovedit eficienta în reducerea numarului de copii abandonati.

Datele statistice referitoare la situatia copiilor în dificultate dovedesc o diminuare a numarului acestora în România: numarul copiilor protejati în institutii de ocrotire era la sfârșitul anului 1999 de 30.435 de copii fata de 44.474 în 1997. În 1999 s-a prevenit institutionalizarea unui numar de 14.212 copii, activitate complet nerealizata înainte de 1997. La sfârșitul anului 1999 erau 20.504 copii protejati în familii substitutive fata de 11.899 în 1997, iar numarul copiilor protejati la *asistenti maternali profesionisti* era la sfârșitul anului 1999 de 2.970 de copii, aceasta forma de protectie fiind complet inexistentă înainte de 1997.

Rezultatele obtinute de tarile cu experienta în protectia copilului au dovedit ca prevenirea abandonului reprezinta solutia cea mai ieftina si cu efectele cele mai semnificative pentru dezvoltarea copilului atât pe termen scurt, cât si pe termen lung, iar

acordarea de servicii de ajutorare, sprijin sau întarire a capacitatii parintilor de a-si îndeplini obligatiile pe care le au fata de copii s-a dovedit a fi cea mai buna solutie.

Din punct de vedere juridic, abandonul copilului reprezinta o hotarâre judecatoreasca (Legea nr. 47/1993 privind declararea judecatoreasca a abandonului) luata ca urmare a faptului ca parintii s-au dezinteresat în mod vadit de copil o perioada mai mare de 6 luni. Ca urmare a declararii judecatoresti a abandonului, instanta delegea exercitiul drepturilor parintesti consiliului județean, respectiv consiliilor locale ale sectoarelor municipiului Bucuresti, care le îndeplinesc prin Comisia pentru Protectia Copilului. Dezinteresul manifestat fata de copil poate fi dovedit cu orice proba adusa de autoritatea tutelara sau serviciul public pentru protectia copilului. Instanta competenta poate decide, la cererea unuia sau a ambilor parinti, în situatia în care copilul nu a fost adoptat conform legii, redarea exercitiului drepturilor parintesti, daca au încetat împrejurarile care au condus la declararea abandonului si daca redarea exercitiului acestor drepturi este în interesul copilului.

Hotarârea judecatoreasca a abandonului determina consecinte juridice în ceea ce priveste statutul juridic al copilului. Prin declararea judecatoreasca a abandonului, relatia parinte-copil este încheiata, solutia reintegrării în familia biologica dispăre, singura masura de protectie care poate fi definitiva si care este posibila devine adoptia. Exista largi dezbateri între specialisti cu privire la efectele declarării juridice a abandonului. Multi dintre specialisti considera aceasta

Abilitarea actorilor sociali

hotarâre judecatoreasca, în special pentru copilul de vârstă mare ocrotit pe perioade lungi de timp în institutii de ocrotire, ca nefiind în interesul superior al copilului. Neeligibil pentru adoptie, fara sansa reintegrării în familia biologica, la vârsta de 18 ani, acest copil ramâne fara nici un sprijin. ▲Nina Petre▲

Vezi si: actori sociali implicati în protectia copilului în dificultate; copil în dificultate; asistent maternal profesionist; centru de plasament; centru de zi; centru maternal

Abilitarea actorilor sociali (empowerment)

Termenul consacrat de "empowerment", într-o traducere cât mai comprehensiva, se refera la abilitarea individului sau a grupurilor sociale, la dezvoltarea, respectiv cresterea puterii acestora în raport cu institutiile sociale. Într-o definire alternativa, *empowerment înseamna împartirea puterii*. Puterea reprezinta abilitatea de a atinge obiective semnificative: o persoana care dispune de putere are atât resursele, cât si libertatea de a realiza obiective care sunt atractive pentru sine si utile pentru organizatie (Rosinski, 1996).

Conceptul de "empowerment" s-a dezvoltat în contextul teoriilor radicale în stiintele sociale (e.g., Payne, 1999; Russel-Erich si Rivera, 1986; Solomon, 1976; Rojek, 1986), capatând amploare în asistenta sociala o data cu schimbarea de paradigma si renuntarea la modelul medical în favoarea celui umanist, la sfârșitul anilor saptezeci.

În anii '80, conceptul a început sa fie utilizat cu precadere în teoria managementului. Exista nu putine

pareri care sustin ca e. nu reprezinta decât reetichetarea mai vechiului concept de delegare. Aceasta interpretare este fundamentata pe analiza manifestarilor exterioare ale actiunilor de e. si delegare, care sunt relativ similare: în ambele cazuri, cineva transmite altcuiva dreptul, obligatia si mijloacele de a realiza o anumita activitate si de a atinge obiective prestabilite. Cu toate acestea, exista o diferenta majora în continutul celor doua actiuni, referitoare la resorturile interne ale acestora: daca delegarea este facuta în virtutea unor relatii ierarhic-functionale, e. se întemeiaza pe încrederea reciproca între participantii la actiune. Persoana care împuterniceste este încrezatoare ca cel împuternicit va utiliza cu înțelepciune puterea de a decide si de a actiona si este dispusa sa accepte anumite esecuri, ca parte a procesului de învatare. Persoana împuternicita este încrezatoare ca deciziile si actiunile sale se vor bucura de sprijin si înțelegere din partea celui care a împuternicit-o.

Conceptul este utilizat, de asemenea, si în evaluarea programelor sociale. Evaluatorul care opteaza pentru e. își asuma rolul de resursa a programului, devenind un îndrumator si facilitator care lucreaza pe picior de egalitate cu participantii. Avantajul este dublu: pe de-o parte, se pot obtine informatii substantiale nu numai despre ceea ce a întreprins programul, dar si despre modul în care cei care au primit interventia respectiva valorizeaza acest lucru, ceea ce permite proiectarea unor interventii viitoare în masura sa raspunda mai bine nevoilor grupului-tinta; pe de alta parte, e. modeleaza procesul de învatare atât al participantilor, cât si al evaluatorului însusi. Principalul risc al utilizării e. în evaluare consta în faptul ca fluiditatea

acestei abordari poate deveni un obstacol pentru evaluatorii externi. De aceea, o abordare de tip e. este recomandabila mai cu seama în cazul evaluarilor interne. În acest caz însa, exista riscul ca un sistem internalizat de evaluare sa devina mai degraba un produs al acelei culturi, decât un instrument de schimbare veritabil. Într-o definitie foarte larga, e. reprezinta procesul de intensificare a puterii personale, interpersonale sau politice, astfel încât indivizii sa poata actiona pentru a-si îmbunatati conditiile de viata (Gutierrez, 1990). Teoria si practica empowermentului se centreaza în jurul *conceptului de putere*.

Astfel, e. reprezinta transformarea lipsei de putere individuale si colective în putere personala, culturala si politica. E. presupune dezvoltarea unei mentalitati, un sens al puterii, eficientei si competentei personale si modificarea conditiilor structurale în vederea realocarii puterii.

Începând cu anii '90, e. începe sa fie utilizat si sa devina tot mai influent si în disciplinele sociale. În practica asistentei sociale, e. reprezinta abilitarea celor asistati de a participa nu numai la interventia propriu-zisa, ci si la proiectarea si interpretarea rezultatelor acesteia (Jayarathne, 1994). Principalul avantaj al unei asemenea abordari consta în faptul ca interventia devine mult mai sensibila la nevoile reale ale celui asistat. Riscul major este ca practicianul poate pierde relativ usor controlul asupra interventiei (Kagle, 1994).

Întreaga teorie a empowermentului este construita în termeni relationali, pornind de la premisa ca interactiunea sociala poate genera putere personala

sau interpersonală (Bricker-Jenkins si Hooyman, 1986; Pinderhughes, 1989; Solomon, 1976).

Definirea puterii

În teoria empowermentului, puterea este definita în mod pozitiv, ca fiind (1) capacitatea de a influenta cursul vietii unei persoane; (2) o expresie a valorii de sine; (3) capacitatea de a lucra împreuna cu altii pentru a controla unele aspecte ale vietii publice; (4) accesul la mecanismele luarii de decizie în spatiul public.

Daca analizam puterea din perspectiva relatiilor de putere care pot afecta negativ interactiunea sociala, puterea devine (1) capacitatea de a bloca sansele grupurilor stigmatizate/vulnerabile; (2) capacitatea de a exclude alte persoane si preocuparile acestora din procesul de luare a deciziei; (3) un mod de control al celor mai vulnerabili (vezi si *neajutorare învatata*, Selligman, 1975).

Nivelurile de manifestare a puterii:

personal = sentimentele si perceptiile legate de abilitatea personala în influentarea si rezolvarea propriilor probleme;

interpersonal = experientele de relationare care faciliteaza sau inhiba rezolvarea problemelor;

institutional = institutiile sociale care faciliteaza sau descurajeaza eforturile personale de autoajutorare.

Lipsa de putere (Solomon, 1976) este exprimata prin inabilitatea de a folosi emotiile, capacitatile si cunostintele si/sau resursele materiale într-un mod prin care exercitarea eficienta a unor roluri valorizate social sa determine o stare de autorealizare si satisfactie personala.

Lipsa de putere sau deprivarea de putere poate fi determinată de valorizarea negativă, adică plasarea unor imagini negative asupra rolurilor sociale exercitate de oameni aparținând anumitor categorii sociale defavorizate sau stigmatizate. Stigma socială este definită pe scurt ca ansamblul caracteristicilor diferențiate/discriminatorii determinate care determină limitarea accesului la servicii, definind ca parametru maxim excluderea socială (vezi și *stigma, excludere socială*).

Tehnica de abilitare

Valorizarea negativă reprezintă unul dintre blocajele de putere care urmează a fi îndepărtate prin e.

Blocajele de putere pot fi: (1) indirecte = experiențe negative timpurii (stigmatul resimțit, atașat rasei, clasei sociale, apartenenței etnice sau religioase, dizabilităților sau anumitor roluri sociale) care determină scăderea încrederii și afectează interacțiunile sociale, obstructionând creșterea capacității de exercitare a unor roluri valorizate social; valorile sociale care sprijină structurile de inegalitate/putere; (2) directe = experiențe negative resimțite direct prin limitarea accesului la servicii și resurse materiale, pe criterii de rasă, clasă socială, apartenență etnică sau religioasă, handicap.

În e. clientului îi sunt puse față în față două instanțe ale puterii: puterea asupra celorlalți, care trebuie schimbată în puterea împreună cu ceilalți, pentru ceilalți. Se disting astfel trei tipuri de putere:

putere unidimensională - autoritatea "de sus în jos" (*top-down*);

putere bidimensională - cele două capete ale puterii sunt marcate de

aspectul oficial și cel neoficial în luarea deciziei;

putere tridimensională - capacitatea de gândire reflexivă; realizarea potențialului intrinsec; exercitarea creativă și pozitivă a puterii.

Dimensiuni ale abilitării

Se disting deci trei dimensiuni ale abilitării: a) teoria empowermentului, dezvoltată în cadrul teoriilor radicale în științele sociale (vezi Payne, 1999), direct relaționată cu teoria *pledării cauzei*; b) "empowermentul", ca proces condiționat de anumiți factori și intervenind pentru realocarea puterii; c) practica empowermentului, conținând strategiile de intervenție determinate de un scop dat.

(a) **Din punct de vedere al enunțului teoretic**, e. poate fi definită în mod sintetic ca:

- facilitarea accesului unei persoane la resursele necesare și redarea unui anumit control asupra acestor resurse;
- dezvoltarea unor abilități de luare a deciziilor și rezolvare a problemelor;
- dobândirea comportamentului instrumental necesar pentru a relaționa eficient cu depozitării puterii în vederea procurării resurselor necesare (vezi Dunst et al., 1988).

(b) **Din perspectiva interacțională**, ea poate fi definită ca fiind (1) procesul de descoperire în sine și în alții a capacității de schimbare; (2) acceptarea responsabilității personale de acțiune; (3) sprijinirea/abilitarea altor persoane sau grupuri vulnerabile.

A doua dimensiune a empowermentului se referă deci la procesul de abilitare. Din această perspectivă, e. reprezintă procesul de intensificare a

Abilitarea actorilor sociali

sentimentului (sensului) de eficacitate personala a membrilor unei organizatii prin identificarea conditiilor care mentin vulnerabilitatea si deprivarea de putere si prin îndepartarea acestora prin practici organizationale formale si prin tehnici informale de furnizare a unor informatii de eficacitate.

Scopul e. este deci cresterea capacitatilor individului de a-si îmbunatati conditiile de viata în vederea atingerii unui nivel dezirabil de egalitate sociala.

Procesul abilitarii are doua obiective distincte:

- obtinerea unei distribuii echitabile a resurselor; relatii neexploatare între oameni;
- abilitarea indivizilor de a dobândi un sens creativ al puterii prin sporirea respectului de sine, încrederii, cunostintelor si deprinderilor (Rees, 1991, p. 66).

(c) **Abilitarea clientului, la nivel practic**, se refera la dezvoltarea, în indivizi, familii, grupuri sau comunitati, a abilitatii de a dobândi putere.

Patru elemente sunt semnificative:

1. **atitudini, valori si convingeri**: convingerile cu privire la eficacitatea personala, un sens al sinelui care promoveaza actiunea personala, o convingere în valoarea de sine si un sens al controlului afecteaza procesul abilitarii;
2. **validare prin experienta colectiva**: în cadrul experientei colective, sinele si ceilalti recunosc experienta împartasita, respectiv faptul ca unele dintre perceptiile cuiva despre sine si lumea înconjuratoare sunt valide si astfel legitimate "la o voce". Perspectiva colectiva determina scaderea culpabilizarii de

sine, cresterea tendintei de a privi dincolo de esecurile personale ca o cauza a problemei, dezvoltarea unui sens al destinului împartasit si constientizare colectiva;

3. **cunostinte si deprinderi pentru gândire critica si actiune**;

4. **actiune**: prin actiune reflexiva (praxis), indivizii pot dezvolta strategii de actiune si pot cultiva resurse, cunostinte si deprinderi necesare pentru influentarea structurilor de putere interne si externe. Pe plan psihologic, individul sau grupul asupra caruia se intervine învata sa-si asume responsabilitatea pentru faptele sale. Comportamental, devine capabil sa actioneze împreuna cu altii pentru atingerea obiectivelor comune si a schimbarii sociale si sa reflecteze asupra actiunilor respective, învățând din ele.

Practica de abilitare a clientului reprezinta efortul de obtinere a compatibilitatii între nevoi si resurse (Gould, 1987).

În ceea ce priveste interventia efectiva, abilitarea persoanelor/grupurilor sociale deprivare de putere reprezinta ansamblul de tehnici si strategii prin care sunt reduse, eliminate, combatute si transformate valorizarile negative practicate de categoriile influente ale societatii (depozitarii puterii sociale) în defavoarea anumitor indivizi sau grupuri sociale.

Promovarea unor valorizari negative în politicile si practicile institutionale se refera la discriminarea institutionalizata (e.g., rasismul institutionalizat, care reprezinta limitarea accesului la serviciile unei institutii sau la posturile

oferite în cadrul acelei institutii, pe criterii de apartenenta rasiala). Institutionalizarea valorizarilor negative determina invizibilitatea atitudinilor discriminatorii în acel context institutional. Deprivarea de putere este astfel înlocuita de absenta puterii pentru grupurile valorizate negativ (vezi si *stigma, discriminare, exclusiune sociala*).

Etape ale interventiilor în vederea abilitarii

În cadrul procesului de e., indivizii sau grupurile dezavantajate vor parcurge urmatoarele etape:

- a. se vor considera ca având un rol determinant în solutionarea problemelor lor, renuntând la starea de dependenta si preluând un rol activ în controlul vietii lor;
- b. specialistii cu care lucreaza (asistenti sociali) vor fi acceptati ca parteneri, având anumite cunostinte si deprinderi de care clientii se pot folosi;
- c. structurile de putere sunt privite ca fiind complexe si supuse schimbarii.

Practica de abilitare este construita pe cinci dimensiuni interpretative esentiale (Lee, 1994):

- *perspectiva istorica a oprimarii*, inclusiv istoria politicilor sociale în ceea ce priveste grupurile oprimate;
- *perspectiva ecologica*, cuprinzând cunostinte despre potentialul individual de adaptare, putere, abuz si deprivare de putere, inegalitati structurale si poluare socio-economica;
- *o perspectiva etnologica*, perspectiva care contribuie la activarea cunostintelor cu privire la efectele reale ale discriminarii de rasa, de clasa si ale relatiilor dintre ele;

- *o perspectiva feminista*, care accentueaza în special oprimarea femeii, conceptualizând totodata fenomenul într-o voce unica, cautând unitatea conceptuala între concepte ca "personalul înseamna politic", si prezinta puterea în termeni nelimitati;
- *o perspectiva critica fata de orice forma de sistem opresiv*, dezvoltând strategii de promovare a schimbarii sociale.

Empowermentul a fost dezvoltat în practica asistentei sociale cu categorii vulnerabile, dezavantajate: femei, populatii minoritare (în special populatia de culoare în SUA), persoane cu dizabilitati, persoane lipsite de adapost, persoane cu probleme de sanatate mentala. Mai recent, practica empowermentului s-a extins, cuprinzând grupuri de adolescenti si familii dezavantajate. Are o aplicabilitate larga în Statele Unite si în Marea Britanie, contribuind la redefinirea asistentei sociale ca agent al schimbarii. În România, termenul de empowerment este introdus într-un ritm mai lent, fiind oarecum familiar pentru cei care lucreaza în domeniul stiintelor sociale (îndeosebi la nivel academic, neavând înca o aplicabilitate practica efectiva).

Rolurile pe care un asistent social le preia în practica empowermentului sunt: instructor, respectiv consultant în ceea ce priveste resursele, sensibilizator al factorilor de putere (rolul acesta apare si în practica pederii cauzei), facilitator, lider de grup, mediator, "broker" al puterii.

În esenta, dezvoltarea practicii empowermentului în asistenta sociala face parte din schimbarea de paradigma si trecerea de la modelul

Abuz instituțional

medical, centrat pe intervenția imediată, la modelul umanist, centrat pe client ca beneficiar al serviciilor. Practica empowermentului în asistența socială presupune o revizuire critică a atitudinilor și convingerilor despre sine și mediul socio-politic propriu, precum și o validare a experiențelor personale, o sporire a cunoștințelor și deprinderilor de gândire critică și stabilirea strategiilor de acțiune, asumarea unui rol activ în vederea schimbării personale și politice.

Practica empowermentului se suprapune la nivel macrosocial cu pledarea cauzei și constituie un suport esențial pentru acțiunile de lobby, grupurile de presiune fiind unul dintre rezultatele eficiente ale practicii empowermentului. **▲Marciana Popescu & Gabriel Matauan▲**

Vezi și: stigma; excluziune socială; pledarea cauzei; neajutorare învățată; discriminare; grupuri de interes

Bibliografie selectivă: **Bricker-Jenkins (1986); Deming (1984); Dunst (1988); Gutierrez, Parsons și Cox (1998); Lee (1994); Mickelson (1995); Rees (1991); Solomon (1976)**

Abuz instituțional

A.i. se referă la folosirea discreționară și diferențiată a puterii instituției asupra (a) personalului angajat; (b) clienților deserviti; limitarea accesului angajaților în procesul de luare a deciziilor, limitarea sau retragerea discreționară a beneficiilor de drept, dezinformarea intenționată cu privire la drepturile angajatului, conform legilor statului de drept; exercitarea unor atitudini

discriminatorii față de (a) personalul instituției; (b) clienții deserviti, pe baza unor criterii de sex, vârstă, clasă socială, apartenență etnică sau apartenență religioasă; plasarea intereselor instituției deasupra intereselor personalului angajat sau a clienților deserviti.

A.i. este exprimat în limbaj legislativ prin promulgarea unor legi și reglementări care să faciliteze folosirea discreționară a puterii și autorității instituționale în defavoarea personalului angajat sau a clienților deserviti. De asemenea, ansamblul de politici sociale care determină reglementarea condițiilor de muncă poate facilita a.i. prin exprimări ambigue sau omisiuni în ceea ce privește drepturile angajatului. Reglementările prin care este limitat accesul individului la serviciile unei instituții reprezintă o altă formă de a.i.

Conceptul de a.i. se mai utilizează și în raport cu tratamentul acordat copilului în instituțiile de ocrotire, instituțiile de educație sau instituțiile de sănătate, de către angajații instituției respective. A.i. se poate manifesta prin (1) atitudini discriminatorii și diferențiate față de copii, în funcție de sex, rasă, clasă socială, apartenență religioasă, apartenență etnică; (2) neglijare fizică și psiho-emotională a copilului, prin izolare intenționată și întărire a atitudinilor negative; (3) abuz fizic, psiho-emotional sau sexual, comis de angajații instituției, respectiv de personalul implicat în ocrotirea și educarea copilului, prin exercitarea discreționară a puterii instituționale. **▲Marciana Popescu▲**

Vezi și: abuzul copilului; putere discreționară

Bibliografie selectivă: **Crosson-Tower (1999)**

Abuzul copilului

Imaginea copilului a parcurs schimbări semnificative de-a lungul istoriei, afectând, direct sau indirect, modul în care copilul a fost tratat în familie și în comunitate. De la regulamentele spartane, care promovează supraviețuirea celor puternici, condamându-i pe cei mai vulnerabili, până la legalitatea infanticidului, care nu a fost declarat ilegal în dreptul roman decât în anul 318 e.n. (De Mause, 1976), copilul este prezentat ca proprietate a familiei, a comunității și implicit a societății din care face parte, bunăstarea sa depinzând de bunul plac al acestora. Societatea occidentală nu se prezintă cu o situație mult diferită, istoria și literatura descriind copilul ca fiind considerat un adult mai mic, caruia îi sunt atribuite toate responsabilitățile unei persoane adulte. Dacă în timp imaginea copilului se schimbă, și datorită noilor curente psihologice care definesc copilul după noi parametri, dar și datorită apariției miscării pentru drepturile omului, care consideră copilul ca un capitol special al preocupărilor de prim rang, anii 1990 ne pun în față încheierea unei evoluții ciclice, copilul fiind din nou considerat responsabil și judecat după criteriile folosite în judecarea unei persoane adulte (miscare începută în Marea Britanie, în 1993 - când, după omorârea lui James, se recomandă coborârea vârstei de răspundere penală la 8 ani! - preluată și în unele state în Statele Unite, ca strategie de combatere a criminalității violente la copii și adolescenți). Cu toate acestea, în toate perioadele și în toate tipurile de societate, în ciuda dinamicii normelor folosite în creșterea și educarea copiilor, au existat întotdeauna familii care au

pretuit copilul, înconjurându-l cu dragoste și acordându-i o ocrotire parentală după cele mai înalte standarde (vezi Corby, 1993; Pollock, 1983).

Istoric

Atât timp cât copilul a fost definit prin raportare exclusivă la părinții săi, ca proprietate a acestora, părinții au avut drept de viață și de moarte asupra copiilor lor. Conceptele care predetermină atitudinea față de copil sunt și în prezent îndelung controversate: drepturile părinților și drepturile copilului.

În această perspectivă, societățile străvechi nu identifică drept abuziv nici un comportament al părintelui față de copil (vezi Tower, 1989), iar pedeapsa corporală este acceptată, până târziu în secolul XX, ca o modalitate de educație și disciplinare a copilului. Acesta este motivul pentru care pedeapsa corporală este larg utilizată și în familie, și în școală, chiar și în prezent. Gradul de severitate a pedepsei corporale admise în limite legale variază în timp. Astfel, în Statele Unite, în statul Massachusetts, în anul 1854 a fost promulgată o lege conform căreia copiii în vârstă de peste 16 ani care își înjură sau își blesteama părinții pot fi condamnați la moarte, excepție făcând cazurile în care se dovedește un comportament de neglijare sau maltratare crudă a copilului, în dreptul părintelui acestuia (citată în Edwards și Hopps, 1995).

În perioada revoluției industriale, copilul este considerat folositor, în măsura în care poate fi folosit ca forță de muncă, fiind trimis să muncească de la o vârstă foarte fragedă (Kempe și Helfer, 1980).

Abuzul copilului

Ratele mortalității infantile sunt direct corelate cu calitatea ocrotirii parentale, chiar dacă intervin și alți factori (lipsa unor tratamente eficiente pentru epidemiile de gripă, pojar și tuberculoză, specifice secolului al XIX-lea și chiar primei jumătăți a secolului XX).

În România, copilul este considerat purtătorul numelui familiei și deci apreciat în funcție de gen (băieții sunt cei care duc numele mai departe). Sigur, această situație are valabilitate pentru familiile din clasele nobile sau pentru familiile bogate (unde transmiterea numelui este legată de transmiterea mostenirii). În familiile sărace, copilul merge la munca pământului împreună cu părinții săi, deși acest fapt nu este resimțit ca o exploatare, familia în întregime fiind exploatată de boier/clasa conducătoare. Dacă în alte zone ale lumii, istoria releva existența unor comportamente abuzive față de copil până spre jumătatea secolului al XX-lea, în România familia este prezentată în relatările istorice ca fiind un adăpost pentru copil, în situațiile în care acesta este dorit, indiferent de starea materială a familiei în care se naște. Mai mult, în situațiile în care familia nu poate păstra copilul, din diverse motive, adesea biserica și comunitatea locală își asumă responsabilitățile pentru creșterea copilului, acesta beneficiind de un mediu în care i se dezvoltă sensul apartenenței la comunitatea locală.

A doua jumătate a secolului XX aduce o schimbare de paradigmă în ceea ce privește imaginea copilului în familie, ca și dreptul familiei de a decide numărul de copii pe care dorește să îi aibă. Anul 1968 reprezintă un prim moment dramatic în schimbarea acestei paradigme, în acest an dându-

se decretul prin care avortul este declarat ilegal, atasându-i-se sancțiuni drastice, iar numărul de copii într-o familie este impus prin lege, fiecare femeie de vârstă fertilă fiind obligată la cel puțin patru nasteri. Educația contraceptivă dispăre, iar mijloacele contraceptive devin un bun al pieței negre.

Din acest moment, mortalitatea infantilă crește - datorită încercărilor de întrerupere a sarcinii și condițiilor din ce în ce mai precare de creștere a copilului. De asemenea, mortalitatea maternă crește datorită extinderii avorturilor empirice, prin care se încearcă limitarea dimensiunii familiei. Crește și numărul copiilor nedoriti, iar atitudinea parentală este direct influențată de schimbarea de paradigmă, copilul fiind perceput ca o datorie și chiar ca o povară.

Instituțiile de ocrotire devin instituții "mamut" în care sunt abandonati în grija statului copiii făcuți la directivele impuse.

Deși pedeapsa corporală în instituțiile publice este interzisă, în familie rămâne un mod obișnuit de educare a copilului, agravându-se proporțional cu numărul de copii nedoriti și cu scăderea venitului familiei, cu creșterea numărului de copii. Accesul la educație este limitat, iar calitatea educației elementare scade, datorită obligativității de promovare, dictate prin lege (fiind deci un deziderat politic, și nu o realitate obiectivă, care ar reflecta calitatea învățământului în școli).

Un alt fenomen atasat schimbării de paradigmă este forma de neglijare a copilului cea mai larg răspândită în România socialistă: "copiii cu cheile de gât". Implicarea ambilor părinți în munca pentru întreținerea familiei și

calitatea ambigua a serviciilor de ocrotire a copilului (acestea disparând cu desavârsire pentru copiii de vârstă școlară) determină transferul responsabilității de ocrotire a copilului asupra strazii.

Istoric vorbind, fenomenul abuzului copilului, deși un fenomen străvechi și întâlnit în toate timpurile și în toate societățile umane, devine o problemă acută pentru România în era comunistă, fiind însă identificat ca atare doar după caderea blocului comunist. Amplificarea fenomenului este deci explicată de lipsa mijloacelor legale de intervenție și promovarea politică a unei atitudini care perverteste ocrotirea parentală, prin intervenția forțată a statului în viața privată. Pe de altă parte, intervenția statului se oprește aici în situațiile în care copilul este expus unor pericole reale, statul respectând brusc intimitatea familiei, violată prin lege în momentul impunerii unui număr de copii, pe considerente politice.

Definiții ale abuzului copilului

Abuzul și neglijarea copilului sunt constructe legale, sociale și culturale asociate în mod esențial unui anumit timp și unui anumit loc. Ceea ce noi numim azi infanticid și deci maltratarea a copilului în cel mai grav mod cu putință era pentru populațiile antice o practică firească de restrângere a mării familiei și promovare a sănătății speciei. Tot astfel, anumite practici și obiceiuri definite de noi ca abuz sunt tolerate și chiar încurajate în alte societăți. De aceea, este necesară stabilirea unei definiții general valabile, care să aibă în atenție promovarea interesului suprem al copilului și asigurarea bunăstării acestuia.

Perspectiva legislativă definește abuzul ca fiind:

“...vătămarea fizică sau psihică, abuzul sexual sau exploatarea, neglijarea sau maltratarea unui copil de către o persoană responsabilă pentru ocrotirea copilului, în anumite circumstanțe care indică vătămarea sau amenințarea sănătății și bunăstării copilului, conform prevederilor în vigoare; termenul de “persoană responsabilă pentru ocrotirea copilului” include orice angajat al unei instituții de ocrotire; și orice persoană angajată pentru a oferi servicii de ocrotire a copilului în afara familiei.” (Child Abuse Prevention and Treatment Act, 1974, amendat de Child Abuse Prevention, Adoption and Family Services Act, 1992 - 42 Sec. 5106g.)”

În ceea ce privește perspectiva legislativă românească, conform Codului penal român, abuzul copilului apare definit ca privind „rele tratamente aplicate minorului”, reprezentând:

“...aplicarea, de către părinți sau de către persoana căruia copilul i-a fost încredințat, de măsuri sau tratamente de orice fel care pun în primejdie gravă dezvoltarea fizică, intelectuală sau morală a copilului. Include alungarea de acasă, expunerea la îmbolnăvire, aplicarea de lovituri corporale grave, amenințarea gravă, lipsirea de libertate, punerea minorului să cerșească, punerea unui minor să practice prostituția, punerea minorului să asiste la scene ori acte cu caracter obscen etc.”

și, de asemenea, apar referiri la abuzul copilului în articolele referitoare la infracțiunile sexuale asupra minorilor.

Totodată, legea privind protecția copilului aflat în dificultate face referiri la situațiile în care viața și sănătatea

copilului sunt amenintate, înglobând oarecum notiunea de abuz în notiunea de copil aflat în dificultate.

Daca sanatatea sau dezvoltarea fizica a copilului sunt primejduite prin modul de exercitare a drepturilor parintesti, prin purtare abuziva sau prin neglijenta grava în îndeplinirea îndatoririlor de parinte ori daca educarea, învățatura sau pregătirea profesionala a copilului nu se face în spiritul respectului fata de normele social-morale ale societatii, se poate cere decaderea parintelui din drepturile parintesti.

Conform definițiilor existente, nu se face nici o delimitare conceptuală a diferitelor forme de abuz. De asemenea, menționarea calificativului "grav/grava" determina încadrarea în criteriile de definire doar a formelor grave de maltratare, ceea ce face ca orice *vatamare semnificativa* care nu a atins nivelul maxim de gravitate sa nu fie luata în considerare si monitorizata, în condițiile prezentei legi.

Forme de abuz (maltratare) al copilului:

1. Neglijarea copilului

Literatura de specialitate definește termenul de neglijare a copilului în contextul unui continuum al ocrotirii copilului, care variază de la ceea ce este considerat a fi standardul maxim al ocrotirii copilului, până la maltratare și abuz. Definirea neglijării se face prin raportare la responsabilitățile împartășite de ocrotire a copilului, cu implicarea tuturor actorilor comunitari responsabili (parinti, familie extinsa, comunitate și societate). În definirea neglijării copilului se ține seama de acele nevoi fundamentale de creștere și dezvoltare care, datorită omisiunii, inacțiunii sau neglijenței parintilor/persoanelor impli-

cate în ocrotire, nu sunt satisfăcute (Zuravin, 1991).

Neglijarea fizică este definită în legislația de protecție a copilului din Marea Britanie ca:

Neglijarea persistenta sau severa a copilului sau esecul de a-l proteja de orice eventuala expunere la vreun pericol, incluzând supunerea la frig și înfometare sau esecul total de a asigura copilului minimul de ocrotire, având drept rezultat afectarea semnificativa a sanatații și dezvoltării copilului, inclusiv sindromul nonorganic al întârzierii în dezvoltare (DHSS, 1991).

Neglijarea reprezintă o formă pasivă de maltratare a copilului, determinată de omisiuni deliberate sau accidentale, dar cu o frecvență semnificativă, ale părinților sau persoanelor implicate în ocrotirea copilului, în ceea ce privește asumarea responsabilităților de ocrotire a copilului, pentru satisfacerea nevoilor fundamentale de creștere și dezvoltare. Termenul de „omisiune” vizează (1) nesatisfacerea nevoilor bazale = deprivarea de hrană, îmbracaminte, adăpost; (2) nesatisfacerea nevoilor de securitate = supraveghere neadecvată a copilului cu expunerea subsecventă a acestuia unor riscuri de *vatamare*; (3) nesatisfacerea nevoilor afective = neglijare emoțională; (4) nesatisfacerea nevoilor de dezvoltare = neglijare educațională; (5) nesatisfacerea nevoilor de intervenție imediată = neglijarea sanatații copilului; (6) nesatisfacerea nevoii de apartenență = neglijare comunitară; omisiuni privind asigurarea bunăstării copilului la nivel instituțional = neglijare instituțională (vezi și *abuz instituțional*, Dubowitz, Black, Starr și Zuravin, 1993; Kadushin, 1988; Polansky, Hally și Polansky, 1975).

O forma intermediara a neglijarii copilului, care implica intentionalitate si actiune din partea parintelui, este **abandonul copilului**. Abandonul copilului se poate concretiza în doua forme: (a) **abandonul în fapt**, pentru cazurile în care persoana responsabila pentru ocrotirea copilului nu își asuma aceasta responsabilitate, parasind copilul în spatii publice, institutii publice sau în grija unor persoane private. În România, aceasta forma de abuz al copilului este definita în temeni legislativi si prin omisiunea de a lua contact cu copilul pentru o perioada de mai mult de 6 luni, în cazul în care acesta este plasat într-o institutie de ocrotire; (b) **abandonul emotional** al copilului intervine în momentul în care copilul nu beneficiaza de ocrotire parentala, aparținând doar fizic parintilor sau ocrotitorilor legali. Aceasta forma de abandon este mai greu de identificat, dar constituie un element esential pentru stabilirea unor strategii coerente de protectie a copilului, având în vedere efectele de lunga durata care afecteaza dramatic dezvoltarea copilului.

Un exemplu relevant de **neglijare comunitara si institutionala a copilului** îl constituie „copiii strazii”. Fenomen social exploziv dupa 1990, prezenta copiilor pe strazile marilor orase, în cea mai mare parte datorita lipsei unui adapost stabil, atât din punct de vedere fizic, cât si din punct de vedere emotional, este înglobat sub denumirea de „copii ai strazii”, categorie cu conotatii negative, subliniind lipsa oricaror factori comunitari sau institutionali care sa-si asume responsabilitatea pentru ocrotirea acestor categorii de copii. Esecul factorilor de decizie în protectia copilului se regaseste la nivel

institucional, în absenta unor servicii adecvate prin care sa se asigure conditiile fundamentale de crestere si dezvoltare pentru copiii abandonati „strazii”. Din punct de vedere conceptual, „copiii strazii” se regasesc în definirea copilului abandonat, a copiilor lipsiti de adapost, a copiilor neglijati si a copiilor abuzati. Ca efect al lipsei totale de supraveghere, unii dintre acesti copii apar mai târziu în categoria „delincventei juvenile”, în timp ce altii se regasesc în retelele de prostitutie juvenila. Reducerea unui fenomen atât de complex la o eticheta peiorativa, cu potential stigmatizant si discriminatoriu, reprezinta un caz concret de neglijare comunitara si institutionala a copilului si incrimineaza toti factorii de decizie.

2. Abuzul fizic al copilului

Abuzul fizic al copilului (maltratarea copilului) este definit în functie de actele de agresiune comise asupra copilului, care au ca rezultat vatamarea fizica a copilului sau expunerea copilului unui risc de vatamare fizica. În Marea Britanie, legislatia de protectie a copilului (Children Act, 1989) introduce un termen nou în definirea abuzului copilului: *vatamare semnificativa*. Acest termen se aplica definirii abuzului fizic, stabilind criteriile folosite în evaluarea unui comportament ca fiind abuziv, în functie de efectele pe care le are asupra bunastarii fizice si dezvoltarii copilului.

Abuzul fizic al copilului este definit ca fiind:

Orice vatamare sau risc de vatamare fizica a copilului sau esecul de a preveni suferinta fizica produsa unui copil, incluzând otravirea intentionata, sufcarea intentionata si sindromul Münchausen by proxy (DHHS, 1991).

Abuzul copilului

Chase (1975) implica în definierea abuzului copilului persoanele care vor fi considerate responsabile pentru maltratarea fizică a copilului:

Abuzul fizic reprezintă vatamarea deliberată și intenționată a unui copil, comisă de o persoană care are copilul în ocrotire. Formele de manifestare ale abuzului fizic sunt: bataia, lovirea, arsuri cu țigara, oparirea cu apă fierbinte, strangularea, tortura fizică, crima.

Literatura de specialitate oferă trei tipuri de definiții:

(1) **Din punct de vedere medical**, abuzul fizic este definit prin raportare la gradul de severitate al vatamării fizice determinate: echimoze, leziuni, fracturi, arsuri, traumatisme. Comportamentele asociate abuzului fizic sunt incluse în categoria definită medical ca „sindromul copilului bătut” (Kemp), implicând gama consecințelor psihoemotionale ale abuzului fizic asupra copilului. Astfel, în paradigma medicală, abuzul fizic este definit în funcție de condiția copilului vatamat care se cere tratată și de starea psihică a parintelui agresor, care, de asemenea, solicită intervenția medicului.

(2) **Din punct de vedere legal**, abuzul fizic este definit în funcție de intenționalitate, raportată la drepturile și responsabilitățile stabilite prin lege pentru cei implicați. Astfel, copilul este definit ca fiind victima unui comportament abuziv, în timp ce părintele este fie agresor (prin încălcarea drepturilor copilului și nerespectarea responsabilităților personale față de copil), fie complice (prin esecul de a preveni abuzul sau de a denunța comportamentul abuziv față de copil factorilor de decizie). Drepturile individuale devin chințente abordării juridice.

În legislația în vigoare în țara noastră, abuzul fizic este definit la nivelul Codului penal prin termenul de rele tratamente aplicate minorului. Termenii de definire se referă la:

...aplicarea, de către părinte sau de către persoana cărui copil i-a fost încredințat, de masuri sau tratamente de orice fel care pun în primejdie gravă dezvoltarea fizică, intelectuală sau morală a copilului. Include alungarea de acasă, expunerea la îmbolnavire, aplicarea de lovituri corporale grave, amenințarea gravă, lipsirea de libertate, punerea minorului să cerșească, punerea unui minor să practice prostituția, punerea minorului să asiste la scene ori acte cu caracter obscen etc.

O oarecare referire la abuzul fizic al copilului mai apare în Codul familiei și în Ordonanța Guvernului privind protecția copilului aflat în dificultate nr. 26/1997, la articolele care stabilesc situațiile în care se procedează la decăderea din drepturile părintești.

(3) **A treia paradigmă folosită** în definirea abuzului fizic al copilului este cea oferită de asistenta socială, în contextul căreia abuzul fizic este definit în funcție de consecințele anticipate. Astfel, reechilibrarea sistemului familial devine centrul atenției, **abuzul fizic fiind definit în termenii disfuncțiilor relationale.**

Etiologia abuzului fizic este analizată din diferite perspective teoretice, având în vedere complexitatea fenomenului și diversitatea punctelor de vedere existente.

Abordările psihopatologice explică abuzul fizic în funcție de personalitatea părintelui agresor (modelul psihodina-

mic - Factor si Wolfe, 1990), tulburarile de sanatate mentala ale parintelui agresor (modelul bolii psihice - Justice si Justice, 1976) sau prin elementele temperamentale caracteristice parintelui agresor (modelul trasaturilor temperamentale - Delsordo, 1963; Boisvert, 1974).

Abordările interactionale propun doua tipologii în explicarea abuzului fizic: tipologia parintelui agresor vs. tipologia copilului abuzat. Un rol esential îl are perceptia si asteptarile parintelui agresor asupra copilului abuzat, la aceasta adaugându-se evenimentele circumstantiale care afecteaza fixarea atasamentului parinte-copil (Martin, 1976; Tzeng et al., 1991).

Abordarea structurala analizeaza etiologia abuzului fizic din perspectiva modelelor parentale disfunctionale, identificând patru tipuri de familii de risc: familia contopita, familia detasata, copilul parentificat, si familia cu „tap ispasitor”, în care se procedeaza practic la blamarea victimei (Karpel si Straus, 1983; Tzeng et al., 1991).

Modelul ecosistemic procedeaza la identificarea si analizarea factorilor de mediu care intervin în declansarea si mentinerea comportamentului abuziv (ex., deficitul de educatie; saracia; rasismul, somajul, stresul ocupational etc. - Gil, 1986).

Modelul învatarii sociale explica abuzul copilului prin raportarea la anumite comportamente învătate, în ceea ce priveste comunicarea, disciplinarea, stabilirea regulilor, exprimarea emotionala, etc. Lipsa încrederii în sine devine un factor determinant în iterarea unor comportamente abuzive (Justice si Justice, 1976).

Modelul socio-psihologic pune în discutie contributia unor factori ca, somajul, conflictele maritale, izolarea sociala, aparitia unor copii nedoriti, numarul prea mare de copii, existenta unui copil/membru al familiei cu dizabilitati sau cu probleme de sanatate psihica etc. la declansarea unor comportamente abuzive (Gelles, 1973).

Modelul psihosocial: abuzul fizic este rezultatul unui sistem de interactiuni la nivelul cuplului parental, între parinte si copil, între copil si mediul sau de dezvoltare, între parinte si mediul de dezvoltare si între parinte si societate (Justice si Justice, 1976). Din aceasta perspectiva, abuzul reprezinta rezultatul unui sistem complex de variabile, puternic interrelationate, având un rol determinant în sistemul familial în care se dezvolta agresorul si copilul abuzat.

3. Abuzul sexual

În termeni generali, abuzul sexual este definit în *Enciclopedia de Asistenta Sociala (Social Work Encyclopedia)* ca fiind orice contact fortat, manipulat sau obtinut prin persuadare psihica, cu un copil, de catre o persoana adulta (diferenta de vârsta între copil si persoana adulta fiind în general estimata la cel puțin 5 ani, pentru a defini abuzul din perspectiva unui raport de putere - n.a.) responsabila pentru ocrotirea acestuia, în scopul obtinerii unei gratificari sexuale de catre persoana adulta. Conceptul de abuz, în sine, opereaza cu o serie de termeni determinanti: (1) relatie = interactiunea stabilita între copilul abuzat si persoana abuzatoare se bazeaza pe existenta unei relatii apropiate, abuzul constând în fapt în violarea încrederii stabilite pe baza acestei relatii; (2) intimitate personala = abuzul consta în încalcarea granitelor perso-

nale, în baza unui raport de putere; (3) raport de putere = abuzul este facilitat de existenta unor relatii inegale, raportul de putere fiind cu atât mai intens cu cât relatiile între victima si agresor este mai apropiata.

Boszormeny-Nagy si Spark (1984) redefinesc abuzul sexual al copilului în familie în baza **loialitatilor invizibile** stabilite între parintele/persoana abuzatoare si copilul abuzat. Astfel, abuzul este perpetuat, în masura în care copilul protejeaza prin tacere relatiile intrafamiliale.

Exista câteva puncte critice de luat în considerare în definirea abuzului sexual:

- intentionalitatea actului, în vederea obtinerii gratificarii sexuale;
- frecventa actului;
- asocierea actului abuziv cu impunerea relatiei de putere.

În functie de natura relatiei dintre agresor si copilul abuzat, abuzul sexual poate fi intrafamilial sau extrafamilial. În limbaj juridic, abuzul sexual intrafamilial, finalizat prin contact sexual, (genital sau anal) este numit **incest** si este incriminat în aproape toate societatile moderne. În România, incestul este considerat infractiune si sanctionat prin lege.

Gama de comportamente care pot fi considerate abuzive este însa mult mai larga. În literatura de specialitate, abuzul sexual cuprinde o gama larga de comportamente sexuale neconsensuale, care implica copiii. Sunt incluse aici toate tipurile de acte sexuale comise prin forta sau amenintarea cu forta si activitatile sexuale comise de un adult sau un copil aflat la o diferenta de vârsta semnificativa de copilul agresat. Comportamentele sexuale includ pe-

netrare vaginala, orala sau anala, atingeri sexuale, voyeurism, si expunere a organelor genitale, ca si expunerea copilului la anumite materiale pornografice sau obiecte erotice. Caracteristica definitorie a abuzului sexual este ca copilul nu consimte si nici nu poate consimti la actul sexual la care este supus, datorita diferentelor semnificative de putere, date de vârsta, marime fizica, cunostinte si pozitie în relatiile cu agresorul.

Codul penal român identifica o serie de comportamente, incluse în categoria infractiunilor sexuale, care pot constitui abuz sexual. Cu toate acestea, multe comportamente ramân în afara definitiei juridice folosite de codul penal.

Legislatia Statelor Unite foloseste urmatoarea definitie juridica a abuzului sexual:

Abuzul sexual = (1) folosirea, persuadarea, inducerea, impunerea sau constrângerea unui copil de a se angaja în orice fel de conduita sexuala (sau o simulare a unei altfel de conduite) cu scopul producerii unei imagini vizuale a unei asemenea conduite; (2) violul, molestarea, prostitutia sau orice alta forma de exploatare sexuala a copilului sau relatiile incestuoase cu un copil, în anumite circumstante în care sanatatea si bunastarea copilului sunt afectate sau amenintate (*Child Abuse Prevention and Treatment Act 42, amendat de Public Law 98-457, la Congresul al 98-lea, 9 octombrie 1984*).

Abuzul sexual se refera deci la „orice experienta sexuala în copilarie care afecteaza sau ar putea afecta dezvoltarea sanatoasa a copilului” (*National Center on Child Abuse and Neglect, 1985, p. 3*).

Exploatarea sexuala a copilului se refera la constrângerea sau manipulara copilului în a participa la anumite experiente sexuale care au un scop comercial (realizarea de materiale pornografice, implicarea copilului în retele de prostitutie juvenila).

Violul unui copil este definit ca fiind acel act de penetrare a corpului copilului de catre o persoana adulta - definitia cuprinzând astfel mai mult decât ceea ce se înțelege în mod traditional prin penetrare: penetrare genitala, orala, anala, manuala.

Pedofilia este definita în Codul penal român si în manualele de psihiatrie ca reprezentând obtinerea gratificarii sexuale de catre o persoana adulta, de la un minor. Considerata ca fiind o dis-functie sexuala, în contextul careia orientarea sexuala primara a adultului este fata de copii, reprezinta una dintre formele de abuz sexual extrafamilial, recunoscute si sanctionate prin lege.

Pederastia reprezinta relatia sexuala dintre un barbat si un copil de sex masculin.

4. Abuzul psihoemotional

Reprezinta forma de abuz cea mai dificil de identificat. În fapt, abuzul psihoemotional însoteste toate celelalte forme de abuz. Mesajele transmise unui copil, prin care identitatea si valoarea sa sunt atacate lasa traume mult mai grave decât loviturile fizice. Neglijarea emotionala impieteaza asupra formarii atasamentului, creând premise pentru victimizarea ulterioara a copilului. Abuzul psihoemotional include agresivitate verbala sau emotionala, amenintari sau respingere si izolare, cu rol punitiv. Neglijarea emotionala se refera la lipsa de afectivitate, inconsistenta relatiei afective, refuzul

de a oferi protectie adecvata copilului sau acceptarea unor comportamente maladaptative ale copilului, ca de exemplu, delincventa sau abuzul de droguri (conform Crosson-Tower, 1999, p. 206).

Operationalizarea definitiei abuzului psihoemotional a dus la definirea urmatoarelor forme de abuz (comportamente abuzive) (Crosson-Tower, 1999; Wiehe, 1990):

Respingere = persoana adulta aflata în rol de ocrotire fata de copil refuza sa recunoasca valoarea copilului si legitimitatea nevoilor sale;

Izolare = persoana adulta aflata în rol de ocrotire fata de copil izoleaza copilul de orice experiente normale, împiedicându-l în stabilirea unor relatii de prietenie si facându-l sa creada ca este singurul din întregul univers;

Terorizare = persoana adulta aflata în rol de ocrotire fata de copil ataca verbal copilul, creeaza un climat de frica, tiranizeaza si sperie copilul, inoculându-i convingerea ca lumea este capricioasa si ostila;

Ignorare = persoana adulta aflata în rol de ocrotire fata de copil depriveaza copilul de orice stimulare esentiala, oprindu-i cresterea emotionala si dezvoltarea intelectuala;

Corupere = persoana adulta aflata în rol de ocrotire fata de copil socializeaza copilul în mod disfunctional, stimulându-l sa se angajeze în comportamente distructive si anti-sociale, reîntarind tendintele deviante si dezabilitând copilul fata de orice experienta sociala normala;

Distrugerea obiectelor personale;

Torturarea si distrugerea animalelor care apartin copilului.

Abuzul psihologic consta în: (1) tortura psihologica; (2) teroare psihologica; (3) vatamare psihica; (4) abandon psihologic (indisponibilitatea emotionala a persoanei adulte aflate în rol de ocrotire - O'Haggan, 1993).

Nu este clara delimitarea între abuzul psihologic si cel emotional, cele doua fiind relationate. Cu toate acestea, abuzul emotional poate fi definit ca acel raspuns comportamental emotional inadecvat, sustinut si repetat, la exprimarile emotionale ale copilului si implicit la manifestarile comportamentale ale acestuia. Abuzul psihologic constituie acel comportament inadecvat, sustinut si repetat, care distruge sau reduce în mod substantial potentialul de creativitate si dezvoltare a unor abilitati mentale esentiale ale copilului - incluzând inteligenta, memoria, recunoasterea, perceptia, atentia, limbajul si dezvoltarea morala (O'Haggan,1993).

În România, în absenta unor legi foarte specifice si în contextul unor servicii sociale insuficient dezvoltate, abuzul copilului este redus la forma sa fizica, fiind definit strict medical, din perspectiva gravitatii leziunilor înregistrate. De asemenea, sunt sanctionate formele extreme de abuz sexual (incest, viol, pedofilie). Explozia numerica a cazurilor de abuz fizic, încadrate din punct de vedere legal la vatamari corporale grave, lovituri cauzatoare de moarte, pruncucidere sau omor calificat, constituie o expresie a insuficientei strategiilor existente pentru prevenirea cazurilor de abuz si pentru protectia adecvata a copilului în familia sa.

Politicile sociale de suport al familiei si copilului sunt responsabile pentru monitorizarea eficienta si corecta a cazurilor de abuz (prin înregistrare corespunzatoare), pregatirea unui personal calificat pentru interventiile în cazurile de abuz al copilului (asistenti sociali, psihologi, cadre medicale si educatori), elaborarea unor regulamente institucionale clare, prin care sa fie mentionate responsabilitatile fiecarui actor social implicat, si dezvoltarea unor servicii alternative de protectie a copilului, pentru situatiile în care copilul este expus abuzului sau riscului de abuz în propria sa familie. ▲**Marciana Popescu**▲

Vezi si: violenta domestica

Bibliografie selectiva: **Edwards si Hopps (1996); Crosson-Tower (1999); Corby (1993)**

Acreditarea serviciilor de sanatate

A. este o metoda din ce în ce mai agreata de evaluare a calitatii serviciilor furnizate de o persoana, un grup sau o institutie sanitara.

În cazul serviciilor de sanatate, acreditarea ofera un sistem complex de apreciere din exterior, având trei mari obiective:

- sa ofere siguranta populatiei în legatura cu serviciile acreditate printr-un proces cuprinzator si o decizie corecta;
- sa ofere informatii corecte despre performanta serviciului acreditat tuturor partilor interesate;
- sa contina un proces care sa stimuleze si sa motiveze organizatiile si pe practicieni în activitatea lor

îndreptata spre satisfactia populatiei printr-o înalta calitate a serviciilor lor.

Acreditarea este un program care poate fi voluntar sau obligatoriu, în functie de reglementarile specifice unei tari; în consecinta, procesul de acreditare este atributia unei institutii private sau publice.

Acreditarea își propune:

- sa stabileasca nivelul calitatii îngrijirilor acordate de o institutie medicala;
- sa anticipeze daca institutia în cauza va oferi îngrijiri de o calitate acceptabila în viitor;
- sa creasca oferta de îngrijiri a institutiei;
- sa recunoasca, atât în cadrul institutiei, cât si fata de populatie, ca aceasta ofera îngrijiri de sanatate cel puțin la un nivel acceptabil de calitate.

Finalitatea procesului de acreditare consta în cresterea calitatii serviciilor medicale si a satisfactiei pacientului.

▲Cristian Vladescu▲

Vezi si: evaluarea programelor sociale

Bibliografie selectiva: **Ellencweig (1992)**

Actori sociali implicati în protectia copilului în dificultate în România

Actorii sociali reprezinta totalitatea institutiilor guvernamentale si neguvernamentale care joaca un rol determinant în protectia copilului în dificultate.

Pâna la începutul anului 1997, sistemul de protectie a copilului aflat în dificultate instituit în 1970 si, respectiv, actorii sociali implicati în protectia copi-

lului în dificultate au ramas neschimbati, desi, începând din anul 1990, o data cu schimbarea regimului politic, România își afirmase intentia unei schimbari prin ratificarea în 1990 a Conventiei ONU privind drepturile copilului si prin includerea în Constitutia României a principiului care garanteaza libera dezvoltare a personalitatii umane: "Copiii se bucura de un regim special de protectie si de asistenta în realizarea drepturilor lor".

Vechiul sistem de protectie a copilului aflat în dificultate care a functionat pâna în 1997 era favorabil ocrotirii copilului în institutii rezidentiale.

Comisia pentru Ocrotirea Minorului (COM) era instanta administrativa judeteana, autorizata sa hotarasca adoptarea unei masuri de protectie a copilului în dificultate.

Ministerul Sanatatii, Ministerul Educatiei Nationale, Secretariatul de Stat pentru Persoane cu Handicap asigurau protectia sociala a copilului în dificultate în institutii rezidentiale de ocrotire separate artificial, pe criteriul vârstei, al tipului sau gradului de handicap (leagane, case de copii, camine-spital, centre de recuperare pentru distrofici, centre de recuperare neuropsihiatrica infantila).

În martie 1997 a fost initiata schimbarea sistemului de protectie a copilului în dificultate, de la un sistem centrat pe institutie catre un sistem orientat pe protectia în familie a copilului.

Responsabilitatea de a asigura copilului aflat în dificultate protectie si asistenta în realizarea si în exercitarea corespunzatoare a drepturilor sale revine, în primul rând, colectivitatii locale din care acesta face parte. **Consiliul judetean si consiliile locale ale sec-**

toarelor municipiului Bucuresti stabilesc masuri de protectie a copilului aflat în dificultate si asigura aplicarea corespunzatoare a acestora. Pentru exercitarea acestor activitati, consiliul judetean sau consiliile locale ale sectoarelor municipiului Bucuresti organizeaza Comisia pentru Protectia Copilului si Serviciul public specializat pentru protectia copilului. Consiliul judetean, respectiv consiliile locale ale sectoarelor municipiului Bucuresti colaboreaza pentru realizarea atributiilor ce le revin pentru protectia copilului cu serviciile deconcentrate ale ministerelor (Ministerul Muncii si Protectiei Sociale, Ministerul Educatiei Nationale, Ministerul Sanatatii, Secretariatul de Stat pentru Persoane cu Handicap, Ministerul de Interne) si cu organismele private autorizate de catre Comisia pentru Protectia Copilului sa desfasoare activitati de protectie a copilului (organizatii neguvernamentale - ONG).

Comisia pentru Protectia Copilului este organ de specialitate al consiliului judetean, respectiv al consiliului local al sectoarelor municipiului Bucuresti, cu activitate decizionala în domeniul protectiei copilului aflat în dificultate si al protectiei drepturilor copilului prin adoptie. Comisia pentru Protectia Copilului reprezinta autoritatea consiliului judetean, respectiv a consiliilor locale ale sectoarelor municipiului Bucuresti. Hotarârea Comisiei pentru Protectia Copilului este executorie si poate fi atacata la judecatoria teritoriala competenta. Comisia pentru Protectia Copilului este compusa din specialisti ai serviciilor publice descentralizate ale Ministerului Sanatatii, Ministerului Educatiei Nationale, Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap,

Ministerului de Interne, Ministerului Muncii si Protectiei Sociale, specialisti în domeniul protectiei copilului de la nivel local sau din cadrul organizatiilor neguvernamentale.

Serviciul public specializat pentru protectia copilului functioneaza ca institutie publica de interes judetean, respectiv local, cu personalitate juridica. Serviciul public specializat pentru protectia copilului analizeaza situatia copiilor aflatii în dificultate, propune comisiei masurile de protectie a copilului aflat în dificultate si asigura aplicarea corespunzatoare a acestora. Serviciul public specializat pentru protectia copilului asigura copiilor aflatii în dificultate protectie si asistenta în realizarea si exercitarea drepturilor lor si acorda sprijin si asistenta parintilor pentru prevenirea situatiilor ce pun în pericol securitatea si dezvoltarea copilului. Serviciul public specializat pentru protectia copilului are în structura sa organizatorica servicii care asigura protectia speciala a copilului aflat în dificultate (ex., serviciul de ancheta psihosociala si asistenta a copilului pentru exercitarea dreptului sau la exprimarea libera a opiniei sale, serviciul de asistenta si sprijin pentru prevenirea situatiilor ce pun în pericol securitatea si dezvoltarea copilului, serviciul de protectie de tip rezidential a copilului, care are în compunere institutiile rezidentiale pentru protectia copilului reorganizate în centre de plasament dupa 1997, serviciul de protectie de tip familial a copilului, serviciul pentru protectie în regim de urgenta a copilului, serviciul pentru protectia copilului delincvent etc.).

Autoritatile administratiei publice locale de pe teritoriul judetului colabo-

reaza cu serviciul public judetean în activitatea de protectie a copilului aflat în dificultate. La nivelul unitatilor administrativ-teritoriale ale judetului sunt organizate servicii specializate cu atributii în domeniul autoritatii tutelare si protectiei drepturilor copilului (centre maternale, centre de îngrijire de zi, centre de consiliere si sprijin pentru parinti, servicii de monitorizare, asistenta si sprijin al femeii gravide predispu-se sa își abandoneze copilul, centre de îngrijire si recuperare de zi pentru copilul cu handicap, centre de pregatire si sprijin al reintegrarii si integrarii copilului în familie, centre de asistenta si sprijin pentru readaptarea psihologica a copilului cu probleme psihosociale, servicii de orientare, supraveghere si sprijinire a reintegrarii sociale a copilului delincvent, servicii de asistenta a copilului pentru exercitarea dreptului sau la exprimarea libera a opiniei sale.

Organismele private autorizate sa desfasoare activitati de protectie a copilului (organizatii neguvernamentale) reprezinta structuri ale sectorului non-profit autorizate de Comisia de Protectie a Copilului sa desfasoare activitati de protectie a copilului. Spre deosebire de toate statele occidentale, în România sectorul neguvernamental a fost aproape inexistent pâna în 1990. Dupa 1990, sectorul neguvernamental a cunoscut o reala dezvoltare. Sectorul unde organizatiile neguvernamentale s-au implicat în modul cel mai activ este cel al protectiei copilului. Organismele neguvernamentale sunt parteneri egali ai autoritatilor publice locale în protectia copilului, sunt reprezentate în Comisiile pentru Protectia Copilului si pot organiza servicii pentru protectia copilului în dificultate. La sfârșitul

anului 1998 functionau în România un numar de 292 de organizatii autorizate de Comisia de Protectie a Copilului sa desfasoare activitati de protectie a copilului.

Agentia Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului, organism în subordinea guvernului, are responsabilitatea elaborarii, coordonarii si monitorizarii politicilor în domeniul protectiei drepturilor copilului. Agentia Nationala pentru Protectia Copilului îndeplineste functii de strategie, reglementare, administrare, reprezentare si autoritate de stat la nivel central pentru întreaga problematica a respectarii drepturilor copilului.

Comitetul Român pentru Adoptii, organ în subordinea guvernului, cu atributii în supravegherea si sprijinirea actiunilor de protectie a drepturilor copilului prin adoptie si a realizarii cooperarii internationale în domeniu. Comitetul Român pentru Adoptii este autoritatea centrala româna însărcinata sa aduca la îndeplinire obligatiile prevazute de Conventia asupra protectiei copiilor si cooperarii în materia adoptiei internationale, încheiata la Haga în 1993 si ratificata de România prin Legea nr. 84 din 1994. ▲**Nina Petre**▲

Vezi si: centru de plasament; institutii rezidentiale pentru protectia copilului în dificultate; adoptie

Adoptie

Adoptia este o masura speciala de protectie a drepturilor copilului, prin care se stabileste filiatia între cel care adopta si copil, precum si rudenia dintre copil si rudele adoptatorului. Adoptia se face numai pentru proteja-

rea intereselor superioare ale copilului. Adoptia își produce efectele de la data ramânerii irevocabile a hotărârii judecătorești. În momentul stabilirii filiației prin adopție, filiația dintre copil și părinții săi naturali încetează.

În România, încuviințarea adopției este de competența instanțelor judecătorești și este susținută de Comitetul Român de Adopții, organ în subordinea guvernului, cu atribuții pentru supravegherea și sprijinirea acțiunilor de protecție a copilului prin adopție și cooperarea internațională în domeniul adopției.

Cererea persoanei sau a familiei care dorește să adopte un copil este transmisă de Comitetul Român de Adopții instanței judecătorești competente, prin intermediul serviciului public specializat pentru protecția copilului sau al unui organism privat autorizat să desfășoare activități de protecție a copilului prin adopție. Comisia Județeană pentru Protecția Copilului acordă atestatul de *familie adoptivă* la cererea unei familii sau persoane dacă constată că aceasta prezintă condiții materiale și garanții morale necesare asigurării dezvoltării armonioase a copilului. Comisia pentru Protecția Copilului poate încredința copilul în vederea adopției unei familii sau persoane cu atestat de familie adoptivă dacă condițiile prevăzute de lege sunt îndeplinite.

Începând cu anul 1997, în România încuviințarea adopției se realizează conform OUG nr. 25 din 1997, iar anual instanțele judecătorești încuviințează aproximativ 4.000 de adopții, din care 1/3 sunt adopții naționale.

Legislația permisivă în materia adopției, existentă în special până în anul 1991, a permis realizarea în anii 1990-

1991 a unui număr de peste 10.000 de adopții internaționale, fără obligația tarilor adoptive de a urmări dezvoltarea și integrarea copilului în noile familii, copilul fiind obiect de trafic și câștiguri ilicite. Adoptia națională era complet descurajată.

Actele normative adoptate după 1991 (Legea nr. 11 din 1990 privind încuviințarea adopției, modificată prin Legea nr. 48 din 1991 și Legea nr. 65 din 1995 și Legea nr. 47 din 1993 privind declararea judecătorească a abandonului) nu au modificat mult această situație, copiii rămânând în multe cazuri sursă de profit pentru intermediari sau pentru părinți, chiar dacă în această perioadă a fost înființat Comitetul Român de Adopții (1993) în scopul supravegherii și sprijinirii acțiunilor de ocrotire a minorilor prin adopție și al realizării cooperării internaționale în această materie. Reglementările introduse în perioada 1990-1995 prevedeau prioritatea adopțiilor naționale față de adopțiile internaționale. Datele statistice existente în literatura de specialitate referitoare la această perioadă prezintă un număr aproximativ egal de adopții naționale și internaționale (în 1994, 2.792 de adopții naționale și 2.038 de adopții internaționale, în 1995, 2.389 de adopții de naționale și 1.789 de adopții internaționale, iar în 1996, 1.005 adopții naționale și 1.315 adopții internaționale). Deși noua legislație privind adopția, adoptată în 1997, prevede respectarea convențiilor internaționale ratificate de România, în principal Convenția ONU privind drepturile copilului și Convenția de la Haga asupra protecției copiilor și cooperării în materia adopției internaționale, practica a dovedit că sistemul nou creat

trebuie îmbunătățit, în sensul adoptării unei metodologii de aplicare coerente, al acordării unei reale înțâietăți și susțineri pentru adopția națională și care să evite orice suspiciune privind nerespectarea drepturilor copilului. ▲**Nina Petre**▲

Vezi și: familie adoptivă; încredințare în vederea adopției; copil în dificultate; abandonul copilului

Advocacy

Vezi pledarea cauzei

Agentia Nationala pentru Locuinte (ANL)

Agentie guvernamentală românească, cu autonomie financiară, care are ca obiectiv realizarea unor montaje financiare, precum și atragerea și administrarea resurselor pentru construirea, cumpararea, reabilitarea, consolidarea și extinderea unor locuinte, inclusiv pentru cele exploatate în regim de închiriere. Din resursele ANL se acordă credite garantate prin constituirea de ipotecă asupra imobilului (vezi *ipoteca imobiliara*).

Este o instituție de interes public (non-profit) ce a fost creată în scopul principal de a dezvolta construcția de locuinte la nivel național. Funcționează începând cu 15 septembrie 1999 (conform Legii nr. 152/1998).

Acordarea de împrumuturi pe termen lung pentru construirea de locuinte, garantate prin ipotecă privilegiate, era unul din obiectivele Casei Autonome a Construcțiilor, instituție înființată în România anul 1930. Multe din principiile de funcționare și organizare ale

actualei Agenții Naționale pentru Locuinte se regăsesc în cadrul acestei instituții, deși scopul Casei Autonome a Construcțiilor era unul mai bine direcționat social: "a înlesni populației cu mijloace marginite dobândirea de camine proprii" (Legea nr. 128/1930). Atingerea acestui obiectiv se realiza prin măsuri precum: sprijinirea populației pentru construirea, cumpararea doar a locuințelor de tip popular și economic; facilități pentru persoanele care au cel puțin doi copii minori prin subvenționarea ratelor dobânzilor și prin utilizarea a cel puțin 60% din fonduri pentru aceste persoane; acordarea a 65% din fonduri pentru funcționarii publici și pentru pensionari; stabilirea unor limite superioare ale veniturilor solicitanților. Specific este faptul că, în privința avansului cerut de către Casa Autonomă a Construcțiilor, în loc de numerar, solicitanții puteau oferi ca aport personal terenuri sau materiale de construcție de valoare egală, iar în cadrul aceleiași categorii de "îndreptățiți" se vor prefera acele persoane care posedă un aport personal mai mare.

Resursele ANL se constituie în principal din: alocări de la bugetul de stat, dobânzi la creditele acordate, venituri din plasamente în titluri de stat și depozite bancare, emisiuni de obligațiuni garantate de stat etc. În plus, guvernul a aprobat în februarie 1999 garantarea unui credit extern în valoare de 300 milioane de dolari SUA, destinat ANL, pentru investiții în construcția de locuinte; licitația pentru acest credit este în curs de desfășurare. Ulterior, ANL se va baza pe resurse autofinanțate.

Activitatea ANL se desfășoară pe patru programe distincte: 1) cumpararea de

locuinte; 2) constructia de locuinte; 3) reabilitarea locuintelor; 4) extinderea locuintelor. În acord cu scopul crearii ANL, acela al dezvoltarii constructiei de locuinte, mare parte a fondurilor existente sunt destinate în prezent pentru programul constructiei de locuinte. Creditele pentru constructia de locuinte se acorda pe o perioada de rambursare de pâna la 25 de ani, iar terminarea constructiei se realizeaza în 12 luni de la încheierea contractului.

Principalele facilitati oferite de ANL ar fi: o rata a dobânzii mai mica decât rata medie a dobânzii pe piata financiar-bancara; terenuri gratuite pentru constructii; scutire de impozitul pe cladire si teren pe întreaga perioada de rambursare a creditului.

Stabilirea criteriilor si conditiilor de acordare a creditelor revine ANL. Exista o sustinere a populatiei tinere, sub 35 de ani, prin faptul ca marea parte a fondurilor este alocata acordarii de credite pentru acest segment de populatie; ratiunile se gasesc si în numarul mare de solicitari venite din partea acestora (aproximativ 70% din numarul cererilor depuse).

Exista facilitati pentru tinerii sub 35 de ani în sensul obligativitatii constituirii unui avans de numai 10% comparativ cu cel de 20% pentru persoanele de peste 35 de ani. De asemenea, nivelul dobânzii este de 7% pe an pentru împrumutarii cu vârsta sub 35 de ani comparativ cu 9% pentru cei de peste 35 de ani, aplicata la valoarea în euro a creditului (1999).

Criteriile de ierarhizare a solicitantilor de locuinte cuprind atât aspecte financiare (cuanum avans, durata de rambursare), cât si aspecte sociale (stare civila, persoane avute în întreținere,

situatia locativa etc.). Având în vedere resursele limitate în faza de început (2000), precum si perspectiva autofinantarii, criteriile financiare au o pondere mai mare în prezent. Avansuri mari depuse de populatie înseamna si o crestere a resurselor ANL si astfel posibilitatea demararii mai multor constructii de locuinte în faza imediat urmatoare, posibilitatea acordarii mai multor credite pentru constructia sau cumpararea unei locuinte. Faptul ca persoanele cu venituri mai ridicate sunt cei ce beneficiaza într-o prima faza de credite de la ANL poate constitui un factor de erodare a creditului social acordat acestei institutii. Trebuie avut în vedere însa si ceea ce se arata într-un studiu recent (Voicu si Noica, 2000): aplicatia catre Agentie înseamna si utilizarea unui aranjament financiar nou - creditul ipotecar; folosirea optima a acestuia presupune o adaptare corecta a nevoilor la posibilitati si o evaluare corecta a capacitatii de plata. Cei ce reusesc acest lucru par a fi, în primul rând, cei cu venituri mai mari decât media si mai bine educati. Atât timp cât functionarea cu succes a ANL depinde de atragerea unui numar mare de deponenti si deci si de o încredere a populatiei în Agentie, eventuale suspiciuni legate de modul de distribuire a locuintelor, legate de posibilitatile celor cu venituri mai scazute de a accede la o locuinta, trebuie înlaturate, iar transparenta si informarea constanta a opiniei publice pot ajuta în acest sens. Aceeasi sursa (Voicu si Noica, 2000) lanseaza ideea ca, pe termen lung, buna functionare a ANL poate avea un efect indirect de sprijinire a celor mai saraci în obtinerea unei locuinte, prin crearea unui ciclu de achizitionare si vindere de locuinte: cei care acced la o

locuinta prin ANL elibereaza locuintele lor mai vechi care pot fi tranzactionate pe piata libera sau inchiriate unor persoane cu venituri mai reduse. Trebuie mentionat faptul ca ANL permite si economisirea in vederea obtinerii unui credit, prin faptul ca persoanele pot realiza un precontract in vederea strangerii avansului minim de 20%.

Problemele cu care se confrunta ANL in prezent tin si de aspectele specifice unei bune dezvoltari a pietei ipotecare. Implicarea bancilor este destul de redusa datorita termenului lung presupus de sistemul ipotecar. Riscul nerambursarii creditului este unul destul de mare in conditiile economiei din Romania, acest fapt avand ca efect, pe langa o prudenta excesiva din partea institutiilor finantatoare, si o prudenta din partea populatiei in a contracta credite pe termen lung. O buna functionare a ANL presupune si cresterea cooperarii din partea administratiilor locale, in sensul punerii la dispozitia ANL, gratuit, a terenurilor pentru constructii. Clarificarea proprietatii terenurilor ar fi un element important in sensul acestei cooperari.

Intr-o prima faza (pana la sfarsitul anului 2000), a inceput constructia a aproximativ 520 de locuinte in Brasov, Bucuresti, Constanta, Iasi, Sibiu, Timis si Targu Mures; in privinta cumpararii, creditele acordate sunt in numar de 150 (2000).

Astfel, s-ar putea spune ca ANL este un aranjament institutional nou creat, prin intermediul caruia devin operationale doua din obiectivele politicii de locuire din Romania de dupa 1996: relansarea constructiei de locuinte si dezvoltarea pietei ipotecare pentru investitii imobiliare. In pachetul de facilitati oferite tuturor solicitantilor de cre-

dite ipotecare se regasesc cateva masuri specifice de sustinere in acest demers a populatiei tinere, sub 35 de ani. **▲Ruxandra Noica▲**

Vezi si: ipoteca imobiliara

Bibliografie selectiva: **Legea nr. 128/1930; Legea nr. 152/1998; Voicu si Noica (2000)**

Alternative la institutionalizare

Conceptul a fost elaborat in contextul promovarii politicii de dezinstitutionalizare, definind strategia de inlocuire a institutiilor de tip inchis cu servicii alternative. In Romania, conceptul este dezvoltat in special in domeniul protectiei copilului, in vederea respectarii dreptului fiecarui copil la o familie sau la un mediu cat mai apropiat de mediul familial, optim pentru cresterea si dezvoltarea copilului (conform Conventiei ONU privind Drepturile Copilului, document ratificat de Romania in 1992).

Contrar tendintei traditionale de separare a categoriilor de populatie cu anumite probleme de restul populatiei si politicilor de protectie sociala prin izolare pentru grupurile marginalizate, politica de dezinstitutionalizare si dezvoltare a unor strategii alternative vizeaza protectia grupurilor marginalizate prin integrare si *normalizare*.

Alternativele la institutionalizare pot fi definite din doua perspective:

1. strategii dezvoltate in politicile sociale, vizand crearea unor optiuni alternative de protectie sociala, si promovarea politicii de *dezinstitutionalizare*.
2. servicii dezvoltate in cadrul politicilor de dezinstitutionalizare.

Din perspectiva politicilor sociale, strategiile alternative institutionalizării au în vedere următoarele principii:

- egalizarea şanselor pentru populațiile și categoriile defavorizate;
- protecția categoriilor și persoanelor defavorizate, prin integrare, și nu prin marginalizare;
- potențialul curativ al grupelor mici, după modelul grupului familial;
- păstrarea și promovarea autonomiei individuale și de grup, în contextul serviciilor de protecție socială oferite.

Din perspectiva serviciilor, alternativele la institutionalizare nu urmăresc neapărat desființarea serviciilor rezidențiale, ci mai degrabă crearea unor servicii de suport, care vor funcționa totodată și ca servicii tranzitorii, în vederea dezinstitutionalizării treptate și focalizate, în funcție de gradul de autonomie al indivizilor deserviți.

Se pot astfel identifica următoarele tipuri de servicii alternative institutionalizării:

- **servicii suport complementare**, prin intermediul cărora ocrotirea rezidențială rămâne principala formă de protecție, a cărei calitate este îmbunătățită prin servicii alternative. În această categorie intra atelierele protejate din interiorul instituțiilor închise, care promovează un anumit grad de autonomie a acelor categorii de clienți care beneficiază direct de ocrotire de tip rezidențial;
- **servicii suport intermediare**, în vederea reducerii efectelor institutionalizării și a creșterii progre-

sive a gradului de autonomie. În această categorie intra centrele de zi pentru persoane cu dizabilități, precum și centrele de recuperare pentru copii cu handicap psihomotor, în care se lucrează cu grupuri mici, în funcție de nevoia identificată, în vederea atingerii potențialului maxim la care individul poate funcționa independent;

- **servicii alternative institutionalizării** per se, care oferă o altă formă de protecție pentru acele categorii de persoane pentru care ocrotirea rezidențială nu este absolut necesară și nu oferă condiții optime pentru bunăstarea individuală. În această categorie intra serviciile alternative de protecție a copilului, respectiv serviciile de plasament familial și casele de tip familial, în cadrul cărora copilul beneficiază de un mediu cât mai apropiat de mediul familial optim pentru dezvoltarea sa. O altă categorie de servicii care corespund acestui model sunt serviciile alternative pentru delincvenții minori, care pot beneficia de protecție într-un cadru diferit de cel penitenciar, fiind totodată responsabili în fața comunității pentru modul în care se integrează și răspund noii forme de ocrotire;
- **servicii de suport postinstitutional**, în vederea adaptării la viața independentă. În această categorie intra acele servicii care funcționează în paralel cu rețeaua rezidențială și fac trecerea între mediul instituțional și viața în comunitate. Un exemplu

îl constituie serviciul de probatiune care, în accepțiunea social-juridică, reprezintă acel serviciu oferit delincventilor, din momentul comiterii unei fapte infracționale, pe tot parcursul executării sentinței și după executarea sentinței, în vederea asistării acestuia în demersurile de reintegrare și în vederea promovării schimbărilor comunitare necesare, pentru ca această reintegrare să fie facilitată în interiorul comunității, de toate sistemele participante (angajatori, servicii sociale, comunitate, servicii educaționale, grupuri suport etc.). Un alt exemplu îl constituie sistemele "half-way", care includ servicii sociale aflate la granița între instituții și comunitate, pentru copiii care parasesc serviciile de ocrotire la vârsta de 18 ani și pentru persoanele cu probleme de sănătate mentală, în vederea integrării în comunitate (pentru această ultimă categorie de persoane, un alt serviciu utilizat este cel de "group homes", care însă este mai degrabă instituțional ca natură, având în vedere limitarea mediului social în care aceste persoane trăiesc și se dezvoltă).

Promovarea alternativelor la instituționalizare necesită un cadru legal care să permită acordarea unor servicii de protecție în afara instituțiilor, îmbunătățind totodată calitatea serviciilor rezidențiale pentru acele categorii de populație care nu pot fi altfel ocrotite. Însuși termenul de "alternative" sugerează largirea gamei de servicii oferite, și nu desființarea unor servicii în favoarea altora. Dezvoltarea alternativelor la instituționalizare ca servicii pa-

rarele, fără vreun contact formal direct cu serviciile rezidențiale, contrazice însăși misiunea dezvoltării strategiilor alternative, care are ca prim obiectiv îmbunătățirea calității serviciilor de protecție oferite persoanelor și categoriilor de populație defavorizate. În acest sens, tendințele actuale în politicile sociale privind dezinstituționalizarea și mutarea accentului de pe intervenție pe prevenire creează alternative viabile și complementare ocrotirii rezidențiale, în vederea asigurării bunăstării tuturor categoriilor de persoane deservite (în sau în afara instituțiilor). ▲**Marciana Popescu**▲

Vezi și: dezinstituționalizare; normalizare; politici sociale privind protecția familiei și a copilului, transinstituționalizare

Analiza longitudinală

Analiza longitudinală este acel tip de analiză realizată pe date colectate de la aceeași unitate de analiză (societate, sistem, instituție etc.) pentru două sau mai multe perioade de timp, în care cazurile introduse în analiză pentru două momente de timp diferite sunt aceleași sau cel puțin comparabile și care implică realizarea unor comparații între momentele de timp diferite (Menard, 1991). Scopul analizei longitudinale este de a descrie patternuri de schimbare, de a surprinde aspectele dinamice ale fenomenelor investigate (Menard, 1991; Wall și Williams, 1970). În plus, analiza longitudinală indică direcția și magnitudinea relațiilor cauzale dintre variabilele investigate, fiind urmărită dinamica acestor relații în scopul de a le explica.

Baltes si Nesseroad (1979) remarca existenta a cinci obiective ale cercetarii longitudinale, referindu-se la studiile care vizeaza dezvoltarea individuala, însa aceste obiective pot fi extinse si la studii care vizeaza sisteme sociale cu un grad crescut de complexitate. Aceste obiective extrapolate la nivelul analizei realizate în cazul politicilor sociale constau în:

1. identificare directa a schimbarilor care apar la nivelul unei unitati de analiza, de exemplu, în ce masura aceasta își schimba caracteristicile de la o perioada de timp la alta;
2. identificarea directa a similaritatilor si diferentelor aparute la nivelul unitatii de analiza în cadrul schimbarii produse, de exemplu, în ce masura unitatile de analiza se schimba într-un mod similar sau într-unul diferit;
3. analiza interrelatiilor dintre schimbarile produse în timp, de exemplu, de ce anumite schimbari sunt corelate cu altele;
4. analiza interrelatiilor aparute în cadrul procesului de schimbare, de exemplu, identificarea factorilor care duc la producerea schimbarii la nivelul unitatii de analiza;
5. analiza cauzelor similaritatilor si diferentelor aparute în schimbarile produse la nivelul diferitelor unitati de analiza, de exemplu, de ce unitati de analiza diferite se schimba în mod diferit de la un moment de timp la altul.

Avantajele folosirii metodei longitudinale de analiza constau tocmai în faptul ca aceasta permite surprinderea tendurilor de dezvoltare si permite estimarea parametrilor oricarui proces dinamic (Menard, 1991). Cu alte cuvinte, analiza longitudinala da posibilitatea

urmaririi evolutiei în timp a aspectelor luate în considerare si permite si explicarea schimbarilor produse în timp. În plus, analiza longitudinala se dovedeste a fi utila în cazul cercetarilor care urmaresc evolutia istorica a unui sistem sau proces social. De exemplu, analiza dezvoltarii unui subsistem al sistemului de furnizare a bunastarii, cum este cazul sistemelor de asigurari sociale, va necesita utilizarea unei analize de tip longitudinal.

Utilizarea metodei longitudinale de analiza ridica însa si o serie de probleme. În primul rând, este vorba de dificultatea culegerii datelor, deoarece acelasi tip de date trebuie culese la anumite intervale de timp si de la aceleasi unitati de analiza sau de la altele comparabile. O alta problema este reprezentata de faptul ca teoria în domeniu, precum si metodele de culegere si analiza a datelor evolueaza în timp si exista riscul ca instrumentele folosite atunci când s-a început cercetarea sa fie depasite din cauza avansului cercetarii în domeniu (Wall si Williams, 1970).

Pot fi identificate trei tipuri de studii în cadrul politicilor sociale care folosesc analiza longitudinala. Un prim tip de analiza este cel care ia drept unitate de analiza un grup cu probleme specifice si urmareste evolutia acestuia în timp, cu scopul de a surprinde efectele pe care politicile adresate categoriei respective le-au avut. Un exemplu de cercetari de acest tip îl constituie analizele care au fost facute în Germania de catre Buhr si Weber (1998) asupra celor care primesc ajutor social. Alt tip de analiza longitudinala utilizata în domeniul politicilor sociale îl reprezinta analiza evolutiei în timp a unui subsis-

tem al sistemului de furnizare a bunastarii, de exemplu, evolutia si schimbarile aparute în cadrul asistentei sociale sau sistemele de asigurari sociale (vezi analiza evolutiei sistemului de asigurari sociale în România, realizata de Ioan Marginean, 1999). Un ultim tip este cel reprezentat de cercetarile care încerca sa surprinda si sa explice evolutia în timp a întregului sistem de furnizare a bunastarii pentru o anumita tara. La acest tip de analiza se poate adauga si o componenta comparativa, daca cercetarea încearca sa surprinda evolutia diferita în timp a mai multor tipuri de regimuri de bunastare, cum este cazul cercetarii efectuate de Gøsta Esping Anderson (1991).

▲Malina Voicu▲

Vezi si: statul bunastarii

Bibliografie selectiva: **Menard (1991)**

Ancheta sociala

În domeniile asistentei sociale comunitare si de colectivitate este o metoda transversala, de culegere a datelor în scopul evaluarii, testarii mijloacelor, cunoasterii nevoii sociale din punct de vedere al naturii, gravitatii, prioritatilor problemelor de asistenta sociala ale comunitatii sau colectivitatii la un moment dat, precum si pentru identificarea cailor si mijloacelor de interventie pentru rezolvarea problemelor.

În domeniul asistentei sociale familiale sau cazuistice, care are în vedere individul si/sau familia, a.s. este un instrument de lucru care se bazeaza pe metoda observatiei directe si indirecte, folosind cel mai adesea teh-

nica interviului, pentru identificarea nevoii de asistenta sociala si testarea mijloacelor individului/familiei la un moment dat; folosita în cadrul procesului de asistenta sociala în etapa cunoasterii cazului sau în etape ulterioare de verificari periodice de reevaluare, a.s. stabileste într-un mod specific, individualizat, de la caz la caz, **daca sunt întrunite toate conditiile legale pentru acordarea unui drept de asistenta sociala**, cum ar fi: un drept financiar sau material de asistenta sociala (beneficii, masa la cantina etc.), instituirea unei masuri de institutionalizare sau de dezinstitutionalizare, constatarea unor situatii de criza în care este necesara o interventie de urgenta (violenta familiala, delincventa), atribuirea minorului unuia dintre parinti sau unui tutore, instituirea unei masuri de încredintare sau plasament familial etc. Obligatia întocmirii a.s. este explicit enuntata în unele texte de lege, cum ar fi Legea pentru acordarea ajutorului social, Legea cu privire la copilul în dificultate, Legea cu privire la adoptie. A.s. se redacteaza în scris de cel care a efectuat observatia, se semneaza, se dateaza si devine document, în sensul de act oficial, în demersul pentru care a fost întocmita.

În cazul existentei unor situatii complexe de asistenta sociala familiala, a.s. reprezinta numai un moment dintr-o etapa a procesului de asistenta sociala. Demersul de resocializare, pâna la instaurarea unei situatii de normalitate, presupune sa se realizeze o investigatie sociala mai ampla de cunoastere a cazului, prin metode si tehnici specifice asistentei sociale, o diagnoza diferentia, functionala, etiologica a cazului, elaborarea unui plan

de actiune cu mentionarea alternativelor posibile pentru masurile propuse, punerea în aplicare a planului, efectuarea evaluarii periodice în diferitele etape ale procesului si evaluarea finala în momentul când situatia se considera rezolvata.

▲**Rodica Ghetau**▲

Vezi si: metode si tehnici de interventie în asistenta sociala

Asigurari sociale

Asigurarile sociale sunt partea componenta a sistemului de securitate sociala care are drept obiectiv principal compensarea prin beneficii în bani sau în servicii a prejudiciilor suferite în anumite situatii de risc (incapacitate temporara sau permanenta de munca, batrânete, somaj etc.) cu care se confrunta cei asigurati. Sistemul de asigurari sociale se bazeaza pe colectarea resurselor (fondurilor) de la cei asigurati în sistem contributiv si distribuirea beneficiilor/primelor de asigurare catre cei confruntati cu situatia de risc asigurata sau catre urmasii acestora, în concordanta cu contractul de asigurare. Asigurarile sociale pot fi de stat (sau publice) sau private. Împreuna cu asistenta sociala, asigurarile sociale alcatuiesc sistemul de securitate sociala.

Cerinta principala pentru un sistem de securitate sociala este ca el sa se constituie prin cele **doua componente** ale sale, **sistemul de asigurari sociale de stat** si **sistemul de asistenta sociala** într-o *retea de siguranta*, de securitate sociala (*safety net*), care sa protejeze cetatenii în fata **oricarui** risc social. *Completitudinea*, dar si comple-

mentaritatea masurilor de asigurari si de asistenta sociala sunt conditii esentiale pentru ca nici o categorie de cetateni, în nici o situatie, sa nu ramâna vulnerabila.

Spre deosebire de beneficiile de asistenta sociala care sunt noncontributiv, beneficiile de asigurari sociale (pensii, ajutor de somaj, asigurarile de accident de munca, servicii de sanatate în cele mai multe cazuri) sunt contributiv, fiind acordate doar pe baza unei contributii anterioare a beneficiarului la un fond. Cuantumul contributiei si al beneficiilor este determinat de marimea si durata contributiei, dar si de alte elemente legate de echitatea sociala (e.g., solidaritate intra si intergenerationala). Sistemul de asigurari sociale de stat are trei componente: sistemul de pensii, sistemul de asigurari de sanatate si sistemul de ajutor de somaj. Daca pentru un anumit tip de risc se poate stabili o "baza actuariala" (se poate *calcula riscul* de a se produce evenimentul asigurat), atunci pot fi înfiintate si asigurari private, suplimentare fata de cele de stat (Marginean, 1995). Este cazul fondurilor private de pensii si asigurarilor de sanatate private. Desi bugetele asigurarilor de stat sunt administrate separat de bugetul de stat, statul are obligatia de a garanta drepturile asiguratilor si, ca urmare, obligatia de a reglementa si controla functionarea acestor fonduri. Si functionarea fondurilor private de asigurari sociale este reglementata si controlata de stat, în scopul protectiei drepturilor asiguratilor.

Introducerea pentru prima data a asigurarilor sociale le este atribuita reformatoilor conservatori von Bismarck si von Taffe care, între 1871 si 1891, au

introdus primele legi asiguratorii în Germania. Initiativa lor nu a fost una umanitara, fara motivatii politice. Cele doua scopuri urmarite se constituiau de fapt în politica de clasa, cu implicatii majore în stratificarea sociala:

1. se urmarea sa se accentueze diviziunea sociala între diferite categorii/clase de salariatii, prin instituirea unor legi si privilegii diferite de la un grup de angajati la altul;
2. se urmarea sa fie legata loialitatea individului direct de monarhie sau de autoritatea centrala de stat (Esping-Andersen, 1990).

Dincolo de aceste obiective, drepturile sociale al angajatului nu se îmbunătăteau prea mult. Drepturile economice se suprapuneau de fapt peste obligatii clar stipulate de legislatie. Bismarck vedea de fapt anagajatii ca pe niste "soldatii ai muncii într-o economie functionând ca o armata", cu autoritatea deplina a statului (în calitate de general) asupra managerilor (în calitate de capitani) (Esping-Andersen, 1990, p. 24, 40, 59, 108).

Cancelarul von Bismark ramâne promotorul primelor legi din domeniul asigurarilor sociale, care au însemnat o prima implicare a statului modern în protectia sociala a indivizilor pe baze contributorii. Primele astfel de legi introduse în Germania au fost: asigurarea pentru accidente industriale (introdusa în anul 1871), asigurarea de sanatate (1883), asigurarea de pensii (1891; Franta o introdusese deja cu doi ani înainte). De mentionat ca, desi multe tari (în special europene) au urmat imediat modelul Germaniei, alte tari au introdus mult mai târziu aceste legi (în special SUA, Canada si Australia) (Pierson, 1991).

Sistemul de asigurari de tip Beveridge a aparut dupa cel de-al doilea razboi mondial, în Marea Britanie. Sub influenta unor reformatori precum Beveridge si Bevan sau Butler (un liberal, un socialist si un conservator) si a ideilor unor economisti de marca, precum Keynes, în conditiile specifice de atunci din Marea Britanie (rol extrem de important al statului în economie, resurse din despagubirile de razboi primite etc.), s-a ajuns la dezvoltarea rapida a unui sistem comprehensiv de protectie sociala care a condus de fapt la ceea ce s-a numit *statul bunastarii* în Marea Britanie. În celebrul sau raport, publicat în 1942, lordul Beveridge propunea ca obiectiv al statului britanic postbelic înfrângerea celor "cinci giganti": lipsurile, boala, ignoranta, mizeria si inactivitatea, sistemul de asigurari sociale fiind principalul mijloc de realizare a acestui obiectiv. Desi nu toate propunerile sale au fost realizate, o "serie" legislativa fara precedent a pus bazele reformei politicilor sociale. Cele mai importante legi au fost: Legea educatiei (1944), Legea asigurarii nationale si Legea serviciilor de sanatate nationale. Discutiile privind reforma în domeniul sanatatii fusesera purtate si înainte, si în timpul razboiului. Dupa îndelungi discutii si conflicte de interes între asociatiile medicilor si cele ale asistentelor medicale, în 1946 Legea serviciului national de sanatate a fost votata si în prezent sistemul serviciilor de sanatate britanic este unul de stat/public. Legea asigurarilor nationale si Legea asistentei nationale votate în 1946, respectiv 1948 prevedeau un sistem de ajutoare universale fixe pentru pensii, boala si somaj, pentru barbati si femeile asigurate si sotii (sotii) lor, precum si o schema nationala de

asistenta sociala bazata pe testarea mijloacelor, ca o retea de siguranta pentru aceia pe care sistemul asigurarilor sociale nu-i acoperea (Thane, 1982).

Desi diversitatea sistemelor de asigurari sociale este foarte mare si ele nu se pot "încadra" pur si simplu în modele, unii autori fac distinctie între asigurari de tip Bismarck - în care accentul cade pe contributia directa la fondul de asigurari (fond separat de bugetul de stat), iar primele de asigurare sunt conditionate de existenta si determinate de marimea contributiei - si asigurarile de tip Beveridge în care asigurarea acopera toata populatia ce a contribuit la bugetul de stat, plata beneficiului realizându-se din bugetul de stat iar nivelul acestuia fiind constant. Asigurarile de tip Beveridge, datorita acestui tip de organizare, ofera adesea beneficii având niveluri relativ modeste sau servicii de o calitate scazuta. Pe de alta parte, asigurarile de tip Bismarck sunt criticate pentru ca determina inegalitati sociale majore si duc adesea la excluziune sociala.

O alta diferenta între cele doua sisteme se refera la tipul de administrare: în cazul asigurarilor de tip Beveridge statul este administratorul sistemului si dispune de puteri depline în ceea ce priveste modificarea/ajustarea tipurilor sau nivelurilor beneficiilor. În cazul asigurarilor de tip Bismarck, puterea este împartita între mai multi actori sociali (sindicate, patronat, stat, în cazul sistemelor de somaj, de exemplu), fondurile de asigurari fiind cel mai adesea administrate de cel puțin trei actori sociali importanti.

În România au fost înregistrate încă din 1872 asocieri ale muncitorilor care

prevedeau si masuri de întrajutorare în caz de boala sau deces. A.I. Cuza a introdus chiar o lege de plata a unor pensii pentru functionarii statului "civili, militari sau eclesiastici", dar drepturile erau destul de limitate, iar numarul celor inclusi era foarte redus. În 1902, prin "Legea Missir" s-a introdus un sistem de asigurare a meseriasilor pe baze corporatiste. Prima lege moderna de asigurari sociale care prevedea principiul asigurarii obligatorii a fost introdusa în ianuarie 1912 (Legea Nenițescu) si prevedea asigurari de boala, invaliditate, accidente, maternitate si pensii pentru toti membrii corporatiilor muncitoresti. În 1933 a fost introdusa o lege prin care a fost unificat la nivel national sistemul asigurarilor sociale din România (S. Ghimpu et al., 1998).

Perioada comunista a adus schimbari majore în sistemul de asigurari sociale din România, începând din ianuarie 1949 egalizarea drepturilor de asigurari fiind promovata de diverse acte legislative. Prin industrializarea fortata si cresterea populatiei angajate, asigurarile sociale s-au extins la aproape întreaga populatie, iar fondurile de asigurari au fost trecute complet sub controlul statului si incluse în bugetul de stat. În plus, somajul fiind un fenomen social nerecunoscut de regimul communist, asigurarile împotriva somajului s-au desfiintat. De asemenea, agricultorii asociati fortat în CAP-uri, falimentate ulterior de politicile economice aberante ale regimului communist, nu au fost introdusi în sistemul de stat al asigurarilor de pensii, fapt ce a creat dupa 1989 o problema majora în sistemul de pensii împovarat si cu pensiile pentru agricultori, introduse în 1992. Desi benefice pentru populatia anterior neacoperita, în special pentru

populatia rurala, masurile au afectat în timp calitatea unor drepturi (serviciile medicale, de exemplu, erau adesea de proasta calitate si erau conditionate de oferirea unor "mici atentii" catre medici) si atitudinea cetatenilor fata de ideea de asigurare sociala. Dupa Revolutia din 1989, fondurile de asigurari au fost o buna perioada sub controlul guvernului, fapt ce a condus la utilizarea abuziva a unora dintre ele. De abia în 1991 a fost introdusa Legea ajutorului de somaj, în 1997 Legea asigurarilor de sanatate si în 2000 o noua lege a pensiilor, prin care se separa de fapt fondurile de asigurari de guvern si se plaseaza în casele de asigurari de sanatate si, respectiv, de pensii.

Alte câteva precizari teoretice sunt necesare referitor la natura riscului si a acoperirii sale prin diversele tipuri de asigurari sociale.

Desi sunt bazate pe contributia fiecarui cetatean, cuantumul fiind stabilit proportional cu aceasta, pensiile din sistemul "în flux" (engl., *pay as you go*) presupun si o anumita *redistribuire* bazata pe principiul solidaritatii sociale atât între generatii, cât si între categorii de pensionari (Marginean, 1995, 1999, 2000). Datorita acestei redistribuiri (prin plafon de pensie maxima, pensie minima, stagiul minim de contributie etc.), anumite segmente de contribuabili (în special cei cu venituri mari si foarte mari) sunt dezavantajati si multi dintre ei nu ar contribui daca nu ar exista **obligativitatea contributiei**. O alta categorie care, de asemenea, nu ar contribui benevol este cea a celor foarte saraci care, pe fondul lipsei cvasipermanente de resurse, si-ar orienta resursele spre nevoile imediate, fara a face economii pe termen lung, ramân-

nând ca la batrânete sa cada în grija asistentei sociale, deci a statului. Oricum, desi necesare, **principiul solidaritatii sociale si obligativitatea contributiei nu justifica distorsionarea exagerata a regulii de stabilire a cuantumului pensiei în functie de valoarea contributiei (în cuantum si durata)**. În România, de mai multi ani, se practica un mod aberant, inechitabil, de calcul al pensiei, care a creat diferente mari de pensii între persoane cu eforturi contributorii similare. În plus, desi implicarea statului prin reglementari este justificata si în sistemele private de asigurari (extrem de necesare în completarea celor de stat), implicarea excesiva, abuziva, a acestuia în sistemul pensiilor de stat este condamnabila pentru ca fondul de pensii este al contribuabililor, si nu al tuturor cetatenilor, precum bugetul de stat, iar el trebuie administrat în interesul si sub controlul reprezentantilor asiguratilor.

Spre deosebire de riscul de a iesi la pensie, care este uniform distribuit în populatie si pentru care acceptarea contributiei este facila, asigurarea de sanatate si mai ales cele de somaj nu presupun un risc uniform distribuit între asigurati si nici un risc usor de calculat, de anticipat. Lipsa posibilitatilor unui calcul de tip actuarial al acestor riscuri face ca sistemele de asigurari private sa fie mult mai putine (adesea limitate la domeniul serviciilor de sanatate).

Asigurarile de sanatate se confrunta cu tendinta de fraudare prin subdeclararea riscului (nu se declara la asigurare anumite boli, desi probabilitatea aparitiei lor este cunoscuta de asigurat) si, în plus, dreptul la îngrijire medicala (cel puțin cea de baza) este considerat de

multi a fi universal, asa ca în unele tari serviciile de sanatate sunt partial sau total furnizate de stat, de la buget, fara o contributie separata. Oricum, daca exista, contributia trebuie sa fie obligatorie macar pentru acoperirea costurilor serviciilor minimale.

Asigurarile de somaj se deosebesc de celelalte doua prin faptul ca riscul este complet dezechilibrat distribuit între asigurati, cei din anumite sectoare, din anumite meserii, cu resurse umane mai reduse fiind mult mai expusi riscului de somaj. Astfel, unii contribuabili cu un risc extrem de redus de a intra în somaj nu ar fi deloc interesati sa contribuie în mod benevol la un fond de somaj; dintre cei cu risc ridicat, cei interesati sa contribuie, multi ar intra efectiv în somaj dupa o perioada, asa ca povara contributiei pe contribuabilii ramasi la un moment dat ar fi atât de mare încât acestia ar renunta sa-si mai asigure riscul de somaj, costurile depasind beneficiul (reducerea incertitudinii, a vulnerabilitatii, prin asigurare). În plus, riscul de a intra în somaj este si neuniform distribuit în timp, asa ca este greu de calculat contributia pe aceasta baza, perioadele de declin economic, cu somaj foarte ridicat, fiind greu de anticipat. Rezulta ca fondurile de somaj nu pot fi private, ele trebuie sa se bazeze pe o contributie obligatorie si sa fie garantate de stat. Chiar si asa se considera ca, la rate ale somajului foarte mari, de peste 20%, cu greu se pot plati ajutoare de somaj acoperitoare ale minimului de subzistenta, criza fondului fiind foarte grava si nevoia de interventie masiva a statului imperioasa (Le Grand et al., 1992; Barr, 1998).

Semnificativ pentru istoria implicarii statului în protectia sociala a cetatenilor prin asigurari sociale este si faptul ca **reformele sociale s-au extins de la protectia fata de riscul pierderii veniturilor din munca a celor care erau sau fusesera angajati** (asigurari sociale pentru accidente de munca, pensii, somaj) **la protectia/acoperirea familiilor acestora** (pensii de urmas, asigurari de sanatate pentru întreaga familie), **apoi la protectia celor care nu puteau sa lucreze** (persoane cu handicap, copii fara sustinatori legali - desi, pentru acestia, institutii si masuri de protectie existasera si anterior) **si de abia în final** (dupa cel de-al doilea razboi mondial) **unele masuri de protectie s-au generalizat la întreaga populatie** (asigurari de sanatate universaliste, ajutor social, alocatii pentru copii). Aceasta succesiune a grupurilor tinta pentru politicile sociale, similara pentru fiecare stat indiferent de stadiul istoric sau economic de dezvoltare, este esentiala pentru a înțelege ca politicile sociale au fost centrate pe protectia în primul rând a celor care sunt sau au fost angajati, **asigurarile sociale fiind în centrul oricarui sistem de securitate sociala.**

▲Marian Preda▲

Vezi si: beneficii contributorii; beneficii sociale; tipologia sistemelor de sanatate; fondul de somaj; politici active; politici pasive; somaj

Bibliografie selectiva: **Barr, (1998); Esping-Andersen (1990); Ghimpu et al. (1998); Le Grand et al. (1992); Marginean (1994, 1995, 1999, 2000); Pierson (1991)**

Asistent maternal profesionist

Asistentul maternal profesionist - în cadrul sistemului românesc de protecție a copilului - este persoana fizică, atestată de Comisia pentru Protecția Copilului și care, prin activitatea pe care o desfășoară la domiciliul sau, asigură creșterea, îngrijirea și educarea necesare dezvoltării armonioase a copiilor pe care îi primește în *plasament* sau *încredintare*.

În România, profesia de asistent maternal profesionist este cea mai nouă din domeniul protecției copilului (menționată într-un act legislativ prima oară în OUG nr. 26 din 1997 privind protecția copilului aflat în dificultate) și oferă posibilitatea protecției copilului prin alternative de tip familial la ocrotirea instituționalizată. Profesia este similară cu cea de *foster care* sau *famille d'accueil* și este foarte răspândită în țări cu experiență în protecția copilului.

Plasamentul sau încredintarea copilului la asistentul maternal profesionist se realizează pe o perioadă determinată de timp. Pe durata plasamentului, asistentul maternal profesionist în echipă cu asistentul social pregătește reunificarea copilului cu familia biologică sau adopția lui. Asistentul maternal profesionist are atribuții în crearea unui mediu de viață adecvat dezvoltării complexe a personalității copilului, în asigurarea igienei și hranei corespunzătoare, în urmărirea și prevenirea îmbolnavirilor, în transmiterea de cunoștințe și deprinderi de viață, în implicarea copilului în activitățile cotidiene ale familiei, în organizarea timpului liber alături de membrii familiei, în dezvoltarea relațiilor copilului cu comunitatea, în stimularea dezvoltării perso-

nalității copilului, a afectivității. Intrarea copilului în familia asistentului maternal profesionist, precum și finalizarea plasamentului se realizează urmând o succesiune de pași care să asigure acomodarea reciprocă dintre copil și profesionist.

Asistentul maternal profesionist este obligat să parcurgă un program de formare de minimum 60 de ore, cuprinzând cadrul juridic și administrativ al protecției drepturilor copilului, dezvoltarea copilului, problematica specifică copilului aflat în dificultate, drepturile și obligațiile asistentului maternal profesionist.

Comisia pentru Protecția Copilului acordă atestatul de asistent maternal profesionist persoanei care a dovedit, în urma evaluării realizate de serviciul public specializat pentru protecția copilului sau de către un organism privat autorizat (ONG), că prezintă garanții morale, de sănătate și mijloace materiale pentru protecția copilului la domiciliul sau, iar familia consimte la aceasta. Asistentul social care evaluează o persoană în vederea obținerii atestatului de asistent maternal profesionist va propune Comisiei pentru Protecția Copilului, în funcție de condițiile existente, numărul de copii ce pot fi plasați sau încredintati, vârsta acestora și dacă asistentul maternal profesionist poate îngriji copii cu nevoi speciale.

Activitatea persoanelor atestate ca asistent maternal profesionist se desfășoară în baza unui contract individual de muncă, încheiat cu serviciul public specializat pentru protecția copilului sau cu organismul privat autorizat care le supraveghează activitatea, și este salarizată cu echivalentul salariului

unui asistent social cu studii medii. Sursele de finantare pentru asistentul maternal profesionist provin de la bugetul autoritatilor publice locale, bugetul de stat, prin programe de interes national finantate prin Agentia Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului sau surse extrabugetare. Contractul individual de munca produce efecte numai pe perioada în care asistentul maternal profesionist are în plasament sau încredintare unul sau mai multi copii. Pentru fiecare copil primit în plasament sau încredintare, asistentul maternal profesionist încheie o conventie de plasament cu angajatorul, în care sunt mentionate datele cu privire la identitatea copilului, motivele plasamentului, istoria copilului, planul de permanenta al copilului, modalitatea de mentinere a contactului între copil si parinti, finalitatea plasamentului, drepturile si obligatiile partilor. Pentru fiecare copil plasat sau încredintat la asistentul maternal profesionist se plateste, prin Directia de Munca si Protectie Sociala, o alocatie lunara de întreținere, finantata din bugetul de stat.

Asistentul maternal profesionist nu poate primi în plasament sau încredintare copii pentru care are, conform legii, obligatie de întreținere, respectiv nu poate avea o relatie de rudenie pâna la gradul IV cu copilul plasat sau încredintat.

Rezultatele pozitive pentru dezvoltarea copilului protejat de catre asistentul maternal profesionist sunt spectaculoase comparativ cu copilul protejat în institutiile rezidentiale. Numarul copiilor protejati la asistent maternal profesionist a crescut de la 479 în decembrie 1998 la 3.085 în decembrie 1999 si a

ajuns la 3.833 în iunie 2000. ▲Nina Petre▲

Vezi si: copil în dificultate; drepturile copilului; actori implicati în protectia copilului în dificultate; familia de încredintare/plasament; plasamentul copilului în regim de urgenta; plasament familial

Asistenta sociala

Într-un sens mai larg, asistenta sociala se refera la orice beneficiu financiar sau serviciu social noncontributiv, finantat din taxele si impozitele generale sau din fonduri sociale speciale. *Într-un sens mai restrâns*, conceptul de asistenta sociala nu include ansamblul de beneficii si servicii sociale universalist-categoriale, definind doar acel ansamblu de institutii, programe, masuri, activitati profesionalizate si servicii specializate de protejare a persoanelor, grupurilor sau comunitatilor cu probleme speciale, aflate temporar în dificultate. În acest sens, asistenta sociala (engl., *social work*) este acordata pe baza unei testari a posibilitatilor (mijloacelor) de trai sau a conditiilor speciale, eligibilitatea nefiind deci rezultatul direct al încadrării respectivilor indivizi într-o categorie predeterminata.

Conditiiile speciale ce determina nevoia de asistenta sociala se pot datora fie unor circumstante de ordin economic (venituri insuficiente, saracie) sau socio-cultural (zone defavorizate, somaj cronic etc.), fie pot avea o determinare biologica sau psihologica, ce nu permite indivizilor realizarea prin mijloace si eforturi proprii a unui mod normal, decent, de viata.

Obiectivul interventiei asistentei sociale este deci, în acest sens, de a sprijini

pe cei aflați în dificultate, ajutându-i să-și dezvolte propriile capacități și competente în vederea unei vieți decente, autosuficiente. Acești indivizi sau grupuri, pe o perioadă de timp mai scurtă sau mai îndelungată, nu pot duce o viață activă, autosuficientă, fără un ajutor economic sau fără un suport fizic, moral, social sau cultural din exterior. Ajutorul are deci în vedere, de regulă, o perioadă limitată de timp până când persoanele în condiții de risc își găsesc resursele economice, sociale, psihologice, pentru a putea duce o viață normală autonomă.

Următoarele categorii constituie în mod special obiectul intervenției asistenței sociale:

- familiile sărace;
- copiii ce trăiesc într-un mediu familial/social advers, abandonati, instituționalizați;
- minorii delincvenți;
- tinerii neintegrați social;
- persoanele dependente de drog sau alcool;
- persoanele abuzate fizic, respectiv sexual;
- persoanele cu dizabilități fizice sau mentale;
- persoanele cu boli cronice fără sustinatori legali;
- persoanele vârstnice neajutate;
- persoanele care au suferit în urma calamităților naturale, sociale, persecuții și discriminări de orice tip.

Asistența socială, ca parte esențială a protecției sociale, reprezintă un mod operativ de punere în aplicare a programelor de protecție socială pentru categoriile menționate mai sus. Ea asigură astfel, prin serviciile sale specia-

lizate, atenuarea parțială a inegalității existente.

Sistemul asistenței sociale se bazează pe următorul principiu: din fondurile bugetare de stat sau din fondurile obținute voluntar de la indivizi sau comunități sunt sprijinite persoanele în dificultate, în funcție de necesitățile, nevoile lor, evaluate de către profesioniști, i.e. asistenți sociali. Serviciile se asigură deci în baza principiului solidarității sociale, fără a fi condiționate de vreă contribuție anterioară, ca în cazul sistemelor contribuției. De regulă, sprijinul acordat persoanelor în nevoie prin intermediul sistemului de asistență socială nu este precizat decât în limite generale prin lege, urmând a fi specificat prin analiză de la caz la caz a situațiilor concrete, în baza unor anchete sociale efectuate de către specialiști. Serviciile de asistență socială se mai numesc, datorită acestei particularități a responsivității lor în raport cu nevoile individuale, servicii sociale personalizate.

Funcțiile pe care le îndeplinește asistența socială în societatea modernă se referă la:

- identificarea și înregistrarea segmentului populației ce face obiectul activităților de asistență socială;
- diagnoza problemelor socio-umane cu care persoanele vulnerabile sau grupurile cu risc crescut se pot confrunța într-o anumită perioadă de timp și în anumite condiții sociale și economice, respectiv culturale, date;
- dezvoltarea unui sistem coerent de programe, măsuri, activități profesionalizate și servicii de suport pentru acestea;

- identificarea diferitelor surse de finanțare a acestor programe de sprijin;
- ajutor în vederea constientizării propriilor probleme de către cei aflați în situații de risc;
- stabilirea drepturilor și modalităților concrete de acces la serviciile specializate de asistență socială a potențialilor beneficiari, în special prin diseminarea în rândul acestei categorii a cunoștințelor legate de cadrul legislativ-instituțional existent în domeniul asistenței sociale;
- suportul prin consiliere, terapie individuală sau de grup, în vederea refacerii capacităților de integrare socială a beneficiarilor;
- dezvoltarea unor servicii îndreptate către prevenirea unor situații defavorizante;
- dezvoltarea unor programe de cercetare științifică la nivel național și local, în vederea cunoașterii și înțelegerii dimensiunilor problemelor cu care se confruntă cei aflați în situații speciale.

Stabilirea priorităților în abordarea problemelor în cadrul asistenței sociale nu se reduce însă la nivelul individului, deși individul se află în centrul preocupărilor acesteia, e.g., someri, dependenți de drog sau alcool, victime ale abuzurilor de tot felul. Alte niveluri de abordare a problemelor sociale din perspectiva asistenței sociale sunt:

- nivelul interpersonal și de grup - prin terapii de familie, de cuplu, pentru unele grupuri marginalizate etc.;
- nivelul comunitar - prin medierea unor conflicte de tipul celor etnice, grupale și prin suport financiar în vederea mobilizării colective pentru

refacerea unor resurse necesare integrării sociale normale a comunităților.

Asistența socială își propune și abilitarea celor aflați în nevoie, prin furnizarea unor cunoștințe și competențe specifice, de a-și rezolva problemele proprii sau de a-și exprima opțiunile de politică socială prin intermediul grupurilor de presiune sau activități de lobby pe lângă forurile decizionale (vezi și *empowerment*).

Asistența socială nu se reduce însă numai la lucrul direct cu indivizi, grupuri sau comunități. În țările dezvoltate, din ce în ce mai mult, specialiștii în acest domeniu sunt solicitați să lucreze direct în administrația publică sau în sectorul privat, profit sau nonprofit, pentru asigurarea unor servicii specializate, dar și în vederea furnizării de consultanță specializată.

În ultimul timp, dezvoltarea unui sistem instituțional de asistență socială a luat o deosebită amploare în cadrul sectorului organizațiilor nonprofit; acestea au preluat o serie de funcții de protecție socială de la stat, crescând astfel posibilitatea *marketizării serviciilor sociale*.

Asistența socială ca profesie, având un statut propriu, cu obiective, caracteristici și tipuri de activități distincte, are un pronunțat caracter aplicativ și o înaltă orientare umanistă. Din această perspectivă, asistența socială presupune atât asimilarea unor cunoștințe teoretice din domeniul științelor socio-umane, dar și deprinderi și abilități practice, e.g., îndemânarea de a comunica și lucra cu persoanele, respectiv grupurile aflate în dificultate. O dimensiune, de asemenea, constitutivă

profesiei de asistent social se refera la setul valorilor, normelor, principiilor ce compun codul deontologic al acestei profesii. Acesta garanteaza în mod special respectarea drepturilor omului, fara deosebire de rasa, sex, vârsta, limba, apartenenta culturala sau religioasa. Profesia de asistent social implica deci o filosofie proprie, centrata umanist. O componenta a asistentei sociale moderne, care a luat o amploare deosebita în ultimele decenii, exemplifica si întareste aceasta filosofie: este vorba în special de încercarea diminuarii discrepantelor si inegalitatilor dintre grupurile minoritare sau dezavantajate si populatia majoritara, prin intermediul actiunilor afirmative (uneori, cu specificatii apropiate, este utilizat si termenul de discriminare pozitiva).

Asistenta sociala își are originile în încercarile punctuale, nesistematice, de ajutorare a persoanelor aflate în nevoie de catre institutiile religioase, prin acte de caritate. La începutul secolului al XVII-lea, în Anglia, se instituie pentru prima oara o lege care impune colectarea unei "taxe pentru saracie": "Elisabethan Poor Law". Aceasta lege reprezinta de fapt prima forma de institutionalizare a asistentei sociale. Aceasta taxa, aplicata proprietarilor de pamânt, a dus la constituirea unui fond destinat ajutorarii celor nevoiasi: batrâni, bolnavi, saraci, handicapati. Abia în secolul al XIX-lea apar în Germania, Anglia, Franta primele sisteme de protectie sociala de tip asiguratoriu, având ca suport sistemul de asigurari sociale creat de Bismarck. Aceste sisteme de asigurari preluau riscurile legate de boala, accidente, incapacitate de munca datorata batrânetii, diminuând

astfel categoria celor aflatii în nevoie. Abia în secolul al XX-lea însa, asistenta sociala capata un caracter sistematic si institutional, iar explozia de servicii sociale diversificate este specifica ultimelor decenii ale acestui secol. Astfel, profesionalizarea asistentei sociale, având ca obiect de studiu si interventie o arie problematica relativ autonoma, bazata pe metode si tehnici specializate de înțelegere, comunicare, terapie si sprijin pentru cei mai vulnerabili, este un fapt relativ recent în istoria protectiei sociale.

Societatile moderne au cunoscut o serie de schimbari profunde atât în ceea ce priveste riscurile sociale, cât si în ceea ce priveste oferta de servicii sociale, începând cu anii '50. Schimbarile modului de viata traditional, în cadrul caruia familia si locul de munca reprezentau principalele surse ale bunastarii, reflectate în nuclearizarea familiei, cresterea incidentei familiilor succesive si monoparentale, dar si în schimbarile survenite pe piata muncii (e.g., cresterea ponderii locurilor de munca temporare, partiale, a mobilitatii ocupationale si profesionale) duc la proliferarea, dar si la schimbarea profilului riscurilor sociale, precum somajul, saracia, exclusiunea sociala, discriminarea sociala, dependenta de droguri, autoghetizarea cultural-etnica si religioasa. Pe de alta parte, cresc resursele si se diversifica resursele sociale de crestere a bunastarii colective. Pe acest fond, asistenta sociala profesionalizata devine esentiala, egalând ca importanta profesia de medic sau profesor.

Aspectul institutional al asistentei sociale se concretizeaza în serviciile de asistenta sociala. Asistenta sociala nu poate fi conceputa ca un sistem-expert

institucional în afara unor servicii specializate de asistență socială.

Serviciile de asistență socială

Serviciile sociale specializate de asistență socială fac parte, pe lângă cele de sănătate și cele din domeniul educației, din sfera mai largă a *serviciilor sociale*.

În timp ce beneficiile sociale - fie ele contribuții sau noncontribuții - suplinesc un deficit de resurse financiare, serviciile sociale în domeniul asistenței sociale se adresează unui deficit de capacități, având ca scop principal dezvoltarea, corectarea sau refacerea unor capacități individuale sau comunitare necesare unei vieți normale și autosuficiente. Premisa de la care pornesc serviciile sociale specializate este aceea că problemele cu care se confruntă indivizii sau comunitățile aflate în dificultate nu se datorează numai lipsei resurselor financiare; acestea din urmă pot fi, la rândul lor, simple efecte ale unor cauzalități mai profunde. Principala motiv al apariției și permanentizării stărilor de "nevoie" sau "dificultate" este lipsa capacităților personale sau de grup de a face față problemelor existentei cotidiene, într-un context social, economic și cultural dat. Astfel, serviciile de asistență socială se adresează tocmai acestor capacități, urmărind dezvoltarea acestora, prin înțelegerea naturii problemelor individului sau grupurilor, prin ajutorul acordat acestora în vederea constientizării propriilor probleme, prin identificarea unor soluții constructive și strategii acționale de rezolvare a acestor probleme. În acest sens, asistența socială se constituie nu numai ca terapie individuală, dar în primul rând ca o modalitate specifică de terapie socială.

Beneficiile sociale noncontribuții se combină adesea cu serviciile de asistență socială, ele completându-se reciproc. Spre deosebire de beneficii monetare sau transferuri în bunuri, serviciile sociale pot oferi un suport social mai focalizat asupra complexului de nevoi ale individului și mai orientat către satisfacerea efectivă a acestor nevoi. În locul unei testări administrative-birocratice a nevoilor, pe care se bazează acordarea *beneficiilor sociale selective*, serviciile sociale promovează o testare înalt personalizată și profesionalizată a nevoii, prin luarea în considerare a contextelor individuale, sociale sau familiale specifice de dificultate. Acestea completează deci transferul de resurse monetare prin recuperarea și dezvoltarea capacităților necesare unei vieți active, sprijinind activ mobilizarea și utilizarea eficientă a resurselor personale sau colective existente.

Serviciile de asistență socială reprezintă deci o abordare activă a problemelor sociale, acordând sau ajutând indivizii sau grupurile în dificultate să dezvolte soluții pozitive, fezabile, de rezolvare a problemelor generatoare ale stării de dificultate sau dependentă.

Serviciile de asistență socială pot avea un caracter general, oferind un prim suport celor aflați în nevoie, monitorizând evoluția unor probleme sociale, programele adresate rezolvării acestora, (re)integrarea indivizilor sau grupurilor în circuitul unei vieți normale și autosuficiente din punct de vedere social. Acest tip de servicii sociale oferă deci un prim ajutor profesionist, dar nu înalt specializat indivizilor sau grupurilor în nevoie. **Serviciile sociale pot lua însă și forma unor servicii**

specializate, ce se adreseaza anumi-
tor probleme particulare, cu instrumen-
te si tehnici de diagnoza si interventie
înalt specializate, constituite fie în ca-
drul altor institutii - e.g., în scoli pentru
consilierea copiilor si familiei în vede-
rea cresterii participarii scolare, consi-
lierea tinerelor mame în maternitati, în
vederea prevenirii abandonului, consi-
lierea delincventilor în cadrul închiso-
rilor în vederea prevenirii recidivarii - ,
fie în jurul unor probleme specifice,
e.g., persoane fara adapost.

O asistenta sociala sistematica si com-
prehensiva presupune îmbinarea efi-
cienta a acestor doua forme de servicii
sociale. Combinatia armonioasa a ce-
lor doua tipuri de servicii de asistenta
sociala are la baza respectarea **abor-
darii holiste a persoanei umane**.

Din punct de vedere formal, alte doua
forme de servicii sociale specifice
pot fi distinse:

- serviciile de asistenta acordate be-
neficiarilor în mediul lor natural de
viata, e.g., în familie, în gospodarie,
la scoala, la locul de munca;
- serviciile acordate în institutii spe-
cializate de asistenta sociala, ser-
vicii ce ofera, in extremis, si un loc
special protejat, de viata normala,
persoanelor ce nu pot, temporar
sau permanent, sa îsi desfasoare
existenta într-un mediu social na-
tural (e.g., institutii pentru persoane
vârstnice, pentru copii abandonati,
pentru persoane cu dizabilitati ma-
jore, institutii de resocializare a co-
piilor sau adolescentilor cu deviatii
comportamentale majore). Centrele
de consiliere sau recuperare repre-
zinta forme institutionale de acor-
dare a asistentei sociale specializate
unor categorii de persoane,

fara însa a le desprinde pe acestea
din mediul lor natural de viata.

În prezent, în toate tarile dezvoltate,
exista o preocupare majora în vederea
înlocuirii institutiilor ce ofera asistenta
sociala permanenta cu alte forme de
consiliere, recuperare sau protectie
temporara sau comunitara, în vederea
cresterii capacitatilor persoanelor asis-
tate de integrare sociala normala (vezi
si *dezinstitutionalizare*).

Serviciile de asistenta sociala intervin
în doua tipuri distincte de situatii:

- în **situatiile de urgenta, exceptio-
nale** - de tipul celor de copii aban-
donati sau abuzati, victime ale vio-
lentei, copii sau tineri cooptati în
activitati de tip criminal, persoane
"aruncate în strada", victime ale
unor dezaastre naturale sau sociale
sau, pur si simplu, persoane
ramase fara nici un fel de suport
financiar. În aceste momente de di-
ficultate extrema, asistenta sociala
intervine ca un suport înalt persona-
lizat si profesionalizat. Asistenta so-
ciala combina, în acest caz, resurse
financiare de urgenta cu resurse in-
stitutionale si umane specializate.
- **situatii de dificultate cronica**, du-
blate de deficitul de capacitati pro-
priei de depasire a dificultatilor - e.g.,
deficit cronic de resurse financiare,
saracie extrema, copii lipsiti de
familie, persoane dependente de
drog, persoane eliberate din închi-
soare, mame singure, batrâni care
s-au izolat progresiv, cu capacitati
deteriorate de a duce o viata inde-
pendenta.

Daca asistenta persoanelor aflate în
situatii de dificultate cronica sau risc
crescut de a ajunge în astfel de situatii
reprezinta un obiectiv principal al asis-

tentei sociale, asistenta sociala a indivizilor sau grupurilor în situatii de necesitate, indiferent de natura acestora, se constituie ca un drept universal al tuturor membrilor unei comunitati.

Funcțiile serviciilor de asistenta sociala. Serviciile de asistenta sociala își propun oferirea unui suport profesional în vederea sprijinirii dezvoltarii la nivelul individului sau grupului a capacitatilor proprii de solutionare a problemelor cu care se confrunta, i.e. de a reda acelora în nevoie autosuficienta în vederea unei vietii decente. O functie, de asemenea importanta, a serviciilor de asistenta sociala este aceea de a intermedia si facilita accesul diferitelor indivizi sau grupuri sociale la alte servicii si programe sociale, cum ar fi educatia, sanatatea publica, diferite transferuri sociale la care sunt îndreptatiti, dar si de aparare a intereselor si drepturilor acestora în cazuri exceptionale. Prin extensie, aceasta functie se reflecta si în procesul de abilitare a indivizilor sau grupurilor (vezi *empowerment*), în relatiile lor cu alti indivizi, grupuri sau institutii sociale. Prin însasi natura lor, ca un instrument de asistenta individualizata, serviciile de asistenta sociala sunt puternic focalizate, asigurând eficienta utilizare a resurselor sociale în ajutorarea anumitor grupuri-tinta.

Serviciile de asistenta sociala au deci **dubla functie de a (re)conecta** individul la mediul sau social direct - familie, prieteni, comunitate -, dar si la mediul sau social mai larg - piata muncii, institutii sociale, si **de a activa procesele de mobilizare a resurselor sociale** în vederea rezolvarii eficiente a unor probleme sociale generale sau locale.

Desi serviciile de asistenta sociala raspund nu numai unor probleme locale sau individuale, ci si unor probleme sociale mai generale, având o determinare structurala la nivelul societatii, **baza organizarii acestora o reprezinta comunitatea locala**, în timp ce coordonarea acestora la nivel national implica mai degraba asigurarea unor standarde de calitate pentru functionarea lor, a unui caracter sistematic si a unui suport tehnic, eventual si financiar al acestora si elaborarea unei politici sociale coerente în domeniu. Responsabilitatile si deciziile privitoare la organizarea si desfasurarea unor servicii de asistenta sociala revin însa, în cea mai mare parte, datorita gradului lor crescut de discretionaritate, comunitatii locale, asigurând astfel o responsivitate crescuta la problemele locale si specificul local al unor probleme sociale generale. Serviciile de asistenta sociala trebuie deci sa combine prioritati stabilite la nivel national cu prioritati stabilite la nivel local si regional.

Nivelul de organizare locala trebuie determinat ca un optim în vederea unei cât mai fine calibrari a serviciilor sociale la problemele locale, dar si a unei utilizari fezabile si eficiente a resurselor financiare, materiale si umane existente. Astfel, în functie de tipul de serviciu de asistenta sociala (e.g., general sau specializat, institutie "totala" sau complementara, serviciu de preventie sau de interventie de urgenta) si de echilibrul rezolutie-fezabilitate financiara, nivelul de organizare a acestuia poate varia de la nivelul cel mai "de jos", i.e. consiliile locale, trecând prin nivelul judetean sau regional, pâna la nivelul cel mai general, i.e. cel national. Multi specialisti în probleme de admi-

nistratie publica sustin necesitatea implicarii si responsabilizarii comunitatilor locale în organizarea serviciilor de asistenta sociala si prin descentralizarea financiara a acestora. Descentralizarea financiara, ca rezultat al unui proces integrat de descentralizare a unor servicii sociale, are desigur efecte pozitive asupra responsabilizarii si mobilizarii comunitatii locale, dar acest proces trebuie sa reprezinte si o solutie fezabila si sustenabila care sa permita efectiv organizarea si dezvoltarea unor servicii înalt profesionalizate si responsive la nevoile locale. Ele trebuie, în fapt, sa vina în completarea unor masuri sustinute la nivel national, ce le degreveaza de o suprasolicitare, nesustenabila adesea, în conditiile actuale ale României, doar din resurse locale.

Istoria serviciilor de asistenta sociala în România. Primele începuturi ale asistentei sociale în România se plaseaza, ca în majoritatea tarilor, sub semnul unor actiuni de tip caritabil, desfasurate si organizate în special de organizatii de tip religios. Aceste tipuri de actiuni aveau un caracter punctual, nesistematic, având ca scop ajutorarea mai degraba ocazionala a anumitor categorii dependente: batrâni, bolnavi, orfani, handicapati, saraci. Dintr-o perspectiva moral-religioasa, aceste actiuni au ajutat în primul rând la formarea si dezvoltarea unui spirit de solidaritate umana, o premisa esentiala a dezvoltarii serviciilor moderne de asistenta sociala. Aceste activitati sporadice si nesistematizate au luat, în decursul timpului, forme institutionalizate prin reglementari legislative, finantarea acestora fiind preluata de catre stat. Pentru România, actul de nastere a

asistentei sociale se plaseaza în jurul anului 1775, prin promulgarea legii pentru protectia copilului si prin înfiintarea unor institutii specializate pentru ocrotirea persoanelor aflate în nevoie: fete-mame, saraci, bolnavi cronici, persoane cu dizabilitati fizice sau psihice, persoane vârstnice fara sprijin. Abia în 1831 se pun însa bazele unui sistem de asistenta sociala structurat prin adoptarea Regulamentului organic. Dupa Unirea Principatelor, în 1859, apar primele acte normative menite sa fixeze atributii si responsabilitati concrete pentru serviciile de asistenta sociala la nivelul comunelor si judetelor, încurajând în mod special întrajutorarea la nivel comunitar. România devine astfel una dintre primele tari din Europa care introduce atât un sistem de asigurari sociale (prima lege a pensiilor datând din 1912), cât si un sistem de beneficii si servicii sociale pentru orfani, vaduve de razboi etc. Legea serviciilor de ajutor social din 1931 ramâne un moment de referinta pentru asistenta sociala moderna, ce a permis crearea unei retele teritoriale de servicii sociale comunitare, capabile sa ofere un raspuns profesionist problemelor generale, dar si celor specifice pentru cei aflatii în nevoie.

Ca profesie, asistenta sociala în România s-a dezvoltat în directa legatura cu cercetarile scolii monografice de sociologie de la Bucuresti, sub îndrumarea profesorului D. Gusti. Desi cercetarile scolii de sociologie de la Bucuresti s-au orientat cu preponderenta asupra mediului rural, ele au explorat si o dimensiune specific urbana, ce s-a dovedit constitutiva pentru asistenta sociala: efectele procesului de urbanizare asupra indivizilor si

comunitatilor si în special efectele negative de ordin social si uman, e.g., vagabondaj, prostitutie, alcoolism, delinventa, saracie, marginalizare, inadaptare, dezorganizarea familiilor, abandonul copiilor, abuz si neglijenta. "Cartarea" cazuistica a problemelor sociale din mediul urban reprezinta deci punctul de plecare al interventiilor de asistenta sociala. Dar, asa cum afirma Xenia Costa-Foru Andreescu, "în conceptia profesorului D. Gusti, era necesara crearea unor tehnicieni si a unei asistente sociale stiintifice, având doua misiuni:

- a) cunoasterea tuturor situatiilor îngrijoratoare ale vietii sociale, prin folosirea metodelor si tehnicilor investigatiei sociologice, adica prin cercetari de monografie interdisciplinara (pe cadre de manifestari), cercetarea fiind, de rândul acesta, si pentru depistarea si înțelegerea tuturor fenomenelor individuale anomice;
- b) elaborarea unor tehnici de interventie directa, prin mijloace de asistenta sociala închisa (prin unitati si institutii specializate), dar mai ales prin asistenta sociala deschisa (adica individualizata)" (Stahl, 1980, p. 339).

Ca urmare, în 1929, ia nastere Scoala Superioara de Asistenta Sociala din România "Principesa Ileana" sub egida directa a Institutului Social Român, recunoscuta de Ministerul Sanatatii si al Ocrotirilor Sociale. Programa acestei scoli cuprindea cursuri de biosociologie a familiei (normale, dezorganizate, divortate, concubinaj), de sociologie a colectivitatilor si grupurilor sociale dependente social, de sociologie a delinventei, legislatie, economie poli-

tica, psihologie generala si diferentiata, igiena si sanatate publica, metodologie si tehnici de interventie sociala, statistica sociala, tehnici de actiune sociala, organizare a institutiilor de ocrotire sociala. Un aspect esential era realizarea unei practici comprehensive în diferite zone si institutii, ca de exemplu, spitale, închisori, leagane pentru orfani. Institutul Social Român, transformat ulterior în Institutul de Cercetari Sociale al României, având filiale în diferite regiuni ale tarii, a contribuit considerabil la dezvoltarea cunoasterii realitatii sociale pe întreg teritoriul României.

În 1929 este înfiintata si o revista de asistenta sociala, sub forma unui buletin periodic, cu scopul promovarii si difuzarii activitatilor teoretice si practice asociate acestei profesii. În 1936 se organizeaza sub conducerea profesorului D. Gusti si Asociatia pentru Progresul Asistentei Sociale, ce preia revista si o coordoneaza pâna în 1944. În 1938, tot sub îndrumarea acestuia, s-a organizat primul Congres al asistentelor sociale din România.

O cercetare de referinta pentru asistenta sociala româneasca este recensământul general al unitatilor si actiunilor de asistenta si ocrotire sociala, realizat de sectia de statistica sociala a Institutului de Statistica, organizata de D. Gusti în 1936.

Asistenta sociala de tip profesionist s-a constituit asadar în strânsa legatura cu scoala sociologica de la Bucuresti, si în concordanta cu cele mai înalte standarde în domeniu, practicate în SUA si Europa Occidentala. Modul de relatie a teoriei sociologice cu practica cercetarii în asistenta sociala (*social work*, în limba engleza) a fost însa de inspiratie americana; poate ca nu este

Întâmplător faptul ca singurul sociolog care a obtinut premiul Nobel pentru defasurarea unor activitati de asistenta sociala a fost sociologul american Jane Addam.

Dupa cel de-al doilea razboi mondial, sub un regim politic socialist, asistenta sociala devine, într-o prima faza, marginalizata, fiind suprimata cu desavârsire într-o faza ulterioara, considerata inutila într-o societate socialista. Imediat dupa razboi, reseaua de asistenta sociala cuprindea la nivel teritorial numai orasele si, datorita traditiei interbelice, formarea asistentilor sociali avea un caracter înalt profesionist. În 1962 se publica unul dintre putinele manuale de asistenta sociala din lume la acea data: *Prevederi sociale. Metode si tehnici în asistenta sociala (I. Matei si H.H. Stahl)*.

Începând însa cu 1952, asistenta sociala ca pregatire profesionala este transferata de la nivel universitar la nivelul unei scoli postliceale. În 1969 si aceasta institutie de formare a specialistilor în domeniul asistentei sociale este complet desfiintata. Profesia de asistent social este radiata din nomenclatorul profesiilor, iar reseaua comunitara de asistenta sociala complet abandonata. Birocratia ia locul profesionistilor în realizarea unor activitati din ce în ce mai reduse de asistenta sociala. Astfel, la sfârșitul anilor '80, asistenta sociala se rezuma la acordarea, în baza unor criterii vagi si preferentiale, a unor ajutoare materiale sporadice persoanelor aflate în situatii extreme, iar functiile de protectie sociala mai larga sunt transferate integral întreprinderilor.

În 1990, starea asistentei sociale, asemanatoare celei din alte tari foste so-

cialiste, era caracterizata de o profunda subdezvoltare, serviciile de asistenta sociala fiind mai degraba reduse la functionarea - în conditii deosebit de precare si inadecvate, atât din punctul de vedere al resurselor materiale, dar si al celor umane - institutiilor de asistenta sociala pentru copii abandonati, persoane cu handicap sau batrâni.

În 1990 se reînfiinteaza învatamântul de asistenta sociala, din nou în strânsa legatura cu relansarea învatamântului de natura sociologica. Initial, acesta a luat forma de colegiu, fiind din 1992 organizat la nivel universitar. Desi formarea specialistilor a reprezentat o preocupare solida înca de la început, dezvoltarea unui sistem de asistenta sociala si servicii în acest domeniu a ramas cu mult în urma, datorita unei lipse de strategie, dar si de vointa politica, la nivel national. Încercările de reabilitare institutionala a asistentei sociale au fost mai degraba sporadice si fragmentare, adesea nefezabile si cu efecte adverse, ca în cazul reabilitarii institutiilor deja existente de asistenta sociala.

În momentul de fata nu exista o retea sau un sistem national de servicii de asistenta sociala. Serviciile existente s-au dezvoltat mai degraba punctual, în lipsa unei strategii generale, si la initiativa, dar în majoritatea cazurilor si cu suportul financiar al sectorului nonguvernamental. Fundatiile si organizatiile nonguvernamentale au jucat un rol esential în dezvoltarea unor programe si servicii de asistenta sociala specializata, în special în domeniul protectiei copilului. De altfel, singurul serviciu public specializat, organizat la nivel judetean, pe lângă consiliile judetene, este cel în domeniul protectiei

drepturilor copilului. Acesta reprezintă singura "victorie" instituțională în relansarea serviciilor de asistență socială, în pofida problemelor cu care se confruntă sistemul de asistență socială datorită modului de descentralizare financiară a acestuia, dar și în pofida schimbărilor multiple pe care organizarea acestui tip de serviciu l-a suferit în ultimii trei ani.

Multe din serviciile inițiate și dezvoltate de sectorul nonguvernamental nu pot fi preluate nici măcar parțial de administrațiile publice atât datorită lipsei unui cadru legislativ adecvat, dar și datorită faptului că adesea acestea reprezintă soluții relativ costisitoare, nefezabile din punct de vedere financiar pentru bugetele publice. Aceste servicii sociale sunt adesea posibile numai datorită implicării, în special financiare, a unor organizații și fundații internaționale.

Pe scurt, chiar dacă unele acte legislative deschid posibilitatea organizării și funcționării unor servicii de asistență socială specializată (e.g., Legea administrației publice locale), cadrul legislativ nu face posibilă organizarea unor astfel de servicii prin ambiguitatea datorată lipsei unei analize atente a nivelului optim de organizare a acestora, în condițiile unei crize bugetare relativ accentuate. În absența unui cadru sistematic și fezabil de organizare și desfășurare a unor servicii de asistență socială, activitățile desfășurate de organizațiile nonguvernamentale în acest domeniu rămân punctuale și, în consecință, și lipsite de eficacitate în ceea ce privește soluționarea multor probleme sociale locale sau generale. ▲**Elena Zamfir**▲

Vezi și: *beneficii noncontributorii; beneficii selective; putere discreționară; solidaritate socială;*

abilitarea actorilor sociali; grupuri de interes; marketizarea serviciilor sociale; dezinstituționalizare; servicii sociale

Bibliografie selectivă:

Stahl (1980); Zamfir E. (1995, 1998, 1999)

Asistența socială a persoanelor vârstnice

Vârstnicii fiind o categorie vulnerabilă, defavorizată, supusă riscurilor multiple, prioritatea numărului unu a *politicilor sociale privind îmbătrânirea este protecția socială*, axul central al acestor politici, care include un larg evantai de măsuri de ordin social și economic. Dacă sistemele de asigurări (în special cele de pensii și de sănătate) sunt criticabile, perfectibile, dar există în aproape toate țările, *asistența socială a persoanelor vârstnice* este adesea insuficientă sau ineficientă.

Este cunoscut faptul că populația planetei se află sub semnul unui proces de *îmbătrânire demografică*, apreciat ca inexorabil și ireversibil. Fenomen complex, având consecințe multiple în plan demografic, social și economic, al sănătății și, de asemenea, în plan psihologic, prin atitudinea societății "nevârstnice" față de o minoritate în creștere constantă, îmbătrânirea populației a determinat comunitatea internațională să-i acorde din ce în ce mai multă atenție; astfel, Organizația Națiunilor Unite, periodic, începând cu anul 1982, când a avut loc la Viena *Aduunarea generală mondială consacrată vârstei a treia*, atrage atenția guvernelor țărilor membre să-și elaboreze planuri de acțiune, pe de o parte, pentru

atenuarea efectelor negative asupra dezvoltării societăților, pe de altă parte, pentru menținerea integrării sociale a persoanelor în vârstă și pentru păstrarea și îmbunătățirea calității vieții acestora, inclusiv prin respectarea drepturilor și libertăților lor specifice și eliminarea discriminărilor.

Conștientizarea problematicii specifice pe care persoanele în vârstă o ridică în cadrul societăților are deja o lungă tradiție istorică. Reperetele acestor percepții și atitudinile față de această sunt sugestive pentru evoluțiile în perspectivă diacronică ale protecției sociale a acestei categorii, până la modelul contemporan al politicilor privind populația vârstnică.

Percepția și atitudinea față de persoanele în vârstă a pendulat de-a lungul timpului și în diferitele spații geografice între respect, venerație (uneori până la divinizare) și ignorare, marginalizare, ironizare.

Întelepciunea bătrânilor a fost o noțiune aproape omniprezentă în diferite epoci istorice, întelepciunea și senectutea fiind cvasisinonime.

În Biblie, vârsta înaintată, longevitatea erau privite ca o probă de întelepciune și de calitate, ca o favoare și o binecuvântare divină acordată aceluia care au dus o viață bună și frumoasă, în respectul preceptelor religioase.

Mai târziu, în perspectiva laică, bătrânii sunt priviți cu respect și admirație pentru că au atins o vârstă înaintată și ca urmare a respectării preceptelor unei vieți sănătoase, cumpătate, constituind din acest punct de vedere, pe lângă avantajul cumulului de întelepciune și experiență, și modele de viață.

Pe măsura ce societățile se organizează, legitimitatea divină biblică este în-

locuită cu legitimitatea conferită de putere; sefii de triburi, marii preoți, patriarhii sunt aleși dintre cei vârstnici. Apar instituții care consacra *autoritatea și puterea bătrânilor - gerontocrația* (care nu avea atunci conotația, în genere peiorativă, care i se acordă astăzi) - Sfatul Înțelepților, Consiliul Bătrânilor, Gerusia, Senatum (de la "senex" care înseamnă bătrân).

Mai târziu se pierde puterea politică și juridică, bătrânii trec pe planul doi - devin consilieri, își păstrează privilegiul de a fi respectați, adică privilegiul moral, se exprimă în filosofie, poziția lor rămânând importantă în societate (chiar dacă nu mai intervin prea mult, în mod direct în procesele de decizie) și în familie: *pater familias* și *matrones*.

În evul mediu, bătrânii sunt mai degrabă ignorați decât recuzați. Ierarhia este fundamentată pe forță, nu pe vârstă, societățile fiind războinice, se valorizează forța, consecința fiind excluderea bătrânilor.

În evul mediu târziu se manifestă o oarecare preeminență a tinereții; creștinismul impune "religia Fiului". Vârstnicii rămân bine reprezentați printre clerici, iar ponderea lor în structura populației era asemănătoare cu cea de azi, datorită faptului că războaiele și epidemiile aceluia timp îi extermină mai ales pe tineri. Se manifestă, de asemenea, o atitudine de misoginie față de femeia în vârstă, ceea ce reprezintă un regres față de antichitate când, alături de *pater familias*, exista și *matrones* - autoritatea femeii în vârstă.

Renasterea este favorabilă mai ales adulților tineri, bătrânii păstrându-și însă rolul în familie. Bătrânii devin însă și săracii societății, discriminarea femeii în vârstă continuând. Ceea ce

apare ca o noutate si va constitui premisa unei perceptii corecte si favorabile a bătrănetii este începutul preocupărilor pentru aprofundarea psihologiei bătrânilor (Montaigne, Rembrandt, Franz Hals, Shakespeare).

Secolul al XVIII-lea poate fi considerat ca un punct de plecare important pentru construcția politicilor sociale contemporane privind îmbătrânirea. Începe să fie recunoscută specificitatea bătrănetii ca "fenomen social", bătrânii nemaifiind percepuți ca indivizi, ci ca "grup social" în stat. Ei încep să fie luați în seamă pentru particularitățile lor de grup și, foarte important, pentru nevoile lor specifice.

Ulterior se construiesc răspunsuri la întrebările legitime: "Cum este tratată bătrănetea?" și "Care este locul bătrănetii în societate?" Această perioadă, importantă pentru devenirea acestui grup populațional, a fost considerată de gerontologi (precum Pierre Gutlon): "năsterea bătrânilor". În continuare încep să apară studii demografice, de morbiditate și mortalitate, dezvoltându-se și o imagine pozitivă a bătrănetii. Imaginea, care aproape se generalizează, a bătrânului decrepit, avar etc. e înlocuită cu imaginea bătrânului înțelept, nîmbat de serenitate și generozitate (Voltaire). Încep să fie fundamentate disciplinele care se vor ocupa cu studiul diferitelor prerogative și laturi ale îmbătrânirii - gerontologia, geriatria, ca și demografia, sociologia, psihologia, acestea din urmă dezvoltându-se subdomenii consacrate fenomenului îmbătrânirii.

Un alt moment important al acestei istorii a fost definirea conceptului de *îmbătrânire a populației* (consacrat ulterior ca *îmbătrânire demografică a*

populației) de către demograful francez Alfred Sauvy în 1928.

La sfârșitul anilor '60, tot un francez, gerontologul J. A. Huet, lansează sintagma *vârsta a treia*, care avea să fie generalizată și să domine câteva decenii atât limbajul de specialitate (în medicina, sociologie), cât și vorbirea curentă. În ultimii ani, expresia este considerată ca insuficient definitorie pentru conținutul la care se referă, existând tendința de a fi abandonată.

*

* *

Pentru a putea aborda problematica asistenței sociale a persoanelor vârstnice sunt necesare câteva precizări conceptuale:

Batrân - (din latinul *betranus*) definește persoana de vârstă postadultă, în genere cea care a împlinit și depășit 60 de ani, dar în special, în ultimul timp, cea care a împlinit și depășit 65 de ani.

Batrănetea - este perioada finală a vieții care urmează perioadei adulte și care începe cu vârsta de 60 de ani, dar în ultimul timp tot mai acceptată este limita de 65 de ani, în legătură cu alungirea duratei de viață. Este caracterizată prin diminuarea treptată a funcțiilor fiziologice. Procesul este universal, caracteristic tuturor ființelor vii, bătrănetea umană având particularități decurgând din cele ale ființei umane.

"Batrâni batrâni" (*oldest olds*) - sunt persoanele vârstnice care au dificultăți în a-și menține independența funcțională. Termenul servește la desemnarea persoanelor vârstnice de peste 75 de ani (batrâni "fragili"). În limbajul gerontologic de la noi, "batrâni".

"Batrâni tineri" (*young olds*) - sunt persoane care au independenta funcțională totală și nu aparțin unei vârste circumscrise. Termenul se aplică la persoane de vârste cuprinse între 60 (65) și 75 de ani. În uzanța specialiștilor gerontologi de la noi, "vârstnici".

Persoana în vârstă - este o formulă recomandată de ONU pentru desemnarea unei persoane aparținând populației vârstnice, destinată să evite folosirea denumirii de "bătrân", considerată a avea și conotații negative; "persoana în vârstă" ("persoana de vârstă a treia", sintagma prea lungă pentru folosința curentă) se folosește pentru desemnarea unei persoane care are peste 60 de ani sau peste 65 de ani, aceasta din urmă fiind cea mai acceptată. Termenul evocă o dezvoltare și o evoluție continuă în decursul ultimelor etape ale vieții, mai mult decât o perioadă fixă sau statică. O anchetă realizată în țările Comunității Europene și-a propus să afle preferințele vârstnicilor însși privind cea mai potrivită denumire. Majoritatea răspunsurilor s-au grupat în jurul denumirilor de *persoane în vârstă*, fiind respinși termenii de bătrâni ("vieux") și vârstnici ("vieillards"); alegerea sugerează opțiunea pentru o sintagma nediscriminativă, care include noțiunea de "persoană" și evită formulele adjectivate: "vârstnic" care trimite la altele - handicapat (în loc de persoana cu handicap), cardiac (în loc de bolnav de inimă), "ulceros", "canceros" etc., forme utilizate în limbajul medical curent, dar cu impact psihologic negativ.

Dezvoltarea preocupărilor privind îmbătrânirea, o necesitate impusă de realitatea evoluțiilor sociale, a determinat apariția unor discipline de studiu dife-

rite, în funcție de perspectiva de abordare a unei laturi sau a alteia, ale acestui proces:

- **Gerontologia** (din greacă: *geront* = bătrân + *logos* = studiu) - este ramura biologiei și a medicinei care se ocupă cu studiul îmbătrânirii ca proces fiziologic sub diversele sale aspecte biologice și sociale (gerontologie socială); altfel, mai pe scurt, ramura a biologiei care studiază problemele îmbătrânirii. Gerontologia reprezintă o bază teoretică pentru geriatrie; termenul a intrat în uz începând cu anul 1950, dar a fost folosit pentru prima dată în 1903 de către Mecinikov.
- **Geriatria** (din greacă: *geras* = bătrânețe + *iatria* = tratament) - este ramura medicinei care se ocupă cu studiul bolilor bătrâneții și ale senilității și cu tratamentul și prevenirea lor. Termenul a fost introdus de medicul american Ignaz Nasher în 1909. Altfel spus, este medicina vârstnicului (medicina unei grupe de vârstă).
- **Gerontologia socială** - este disciplina care se ocupă cu studiul problemelor sociale ale îmbătrânirii, integrând componente ale gerontologiei și sociologiei.
- **Geroprofilaxia** - este un termen lansat de școala românească de gerontologie formată în jurul Anei Aslan, care se referă la prevenirea îmbătrânirii. Termenul nu este însă foarte propriu, deoarece în termeni științifici nu se poate vorbi de prevenirea îmbătrânirii, care este un proces normal, natural. Folosirea termenului subînțelege prevenirea formelor patologice ale îmbătrânirii, îmbătrânirea precoce, îmbătrânirea accelerată, îmbătrânirea însoțită de

bolile specifice bătrănetii, ca și prevenirea dependentei care însoțeste îmbatrânirea.

- **Comportament prolongeiv** - este un termen care desemnează adoptarea unui stil de viață cum-patât, destinat, pe de o parte, să elimine sau să atenueze anumiți factori de risc care pot precipita o îmbatrânire precoce, pe de alta parte, să favorizeze o viață lungă, în condiții de bună sănătate și independentă.

Abordarea demografică a îmbatrânirii a fost perspectiva inițială și cea mai importantă dintre toate demersurile de înțelegere, de constientizare a impactului și dimensiunilor acestui proces, precum și de construire a direcțiilor de acțiune privind rezolvarea problemelor complexe determinate de îmbatrânire. "Instrumentarul demografic" al îmbatrânirii este variat și cuprinde atât elemente ale demografiei generale, cât și unele specific gerontologice.

Îmbatrânirea demografică a populației (i.d.p.) sau îmbatrânirea populației (fr., *vieillessement de la population*, engl., *ageing of population*) - este un proces demografic care constă în creșterea populației vârstnice și în scăderea proporției populației tinere, cu menținerea populației adulte vreme îndelungată neschimbată. Procesul este caracteristic populațiilor din toate țările, fiind mai accentuat în țările dezvoltate. Termenul a fost creat și propus pentru prima dată de demograful francez Alfred Sauvy în 1928, la Societatea Statistică din Paris. *Indicatori specifici pentru cercetarea i.d.p. sunt:* a) *vârsta medie sau vârsta mediană* - indicator folosit ca instrument de cercetare a îmbatrânirii demografice a populației;

creșterea valorii acestui indicator semnifică avansarea procesului de i.d.p.; b) *proporția, în populația totală, a populației în vârstă de 60 de ani și peste sau în vârstă de 65 de ani și peste;* c) *numărul de persoane în vârstă de 45-64 de ani ce revin la o persoană în vârstă de 15-64 de ani,* pentru a pune în evidență procesul de i.d.p.; d) *raportul de dependență* (fr., *rapport de dépendence*, engl., *dependency ratio*) - indice ce exprimă numărul de tineri și bătrâni din populația sub și peste limita vârstei apte de muncă ce revine la 100 sau 1000 de persoane în vârstă apte de muncă.

Îmbatrânirea demografică a bătrânilor - este un termen propus de M. Davies, care se referă la creșterea ponderii populației de peste 75 de ani și este legat de creșterea duratei medii de viață; este sinonim cu "vârsta a patra" și include, de regulă, persoanele vârstnice fragile și dependente.

Feminizarea îmbatrânirii - este un important aspect al evoluției demografice, constând în creșterea ponderii numerice a femeilor în ansamblul populației vârstnice, ca urmare a diferenței de speranță de viață între cele două sexe, în favoarea femeilor. În țările cu nivel înalt de îmbatrânire, femeile trăiesc în medie cu peste 8 ani mai mult decât bărbații, diferența în cazul populației mondiale fiind de peste 4 ani; fenomenul de feminizare a îmbatrânirii este efectul unei supramortalități masculine, cauzele nefiind încă pe deplin elucidate. Ponderea mai mare a femeilor în rândul vârstnicilor influențează politicile sociale, în special abordările feministe ale acestora.

Asistența socială a persoanelor vârstnice

Riscuri cu care se confruntă persoanele vârstnice

Riscul este o posibilitate obiectivă ca o persoană dintr-o populație sau subpopulație să sufere un anumit eveniment demografic - naștere, deces, divorț; măsurarea riscului se face prin frecvența statistică, care, exprimată prin indice sau rată, este estimativă unei probabilități. Curent se folosește în medicina riscul de îmbolnăvire de o anumită boală (teoria factorilor de risc lansată prin "studiul Framingham") în anii '70 în SUA, care se referă la riscul de îmbolnăvire prin ateroscleroză, dar care ulterior s-a extins ca un concept general în îmbolnăvire).

Persoanele vârstnice sunt considerate *persoane cu risc*, adică persoane vulnerabile, cu nevoi speciale care impun ajutor și protecție pentru a trăi în condiții decente. Organismele internaționale - Națiunile Unite, Organizația Mondială a Sănătății - au stabilit *grupele de persoane vârstnice supuse unor riscuri speciale*, în planul *sănătății*, în cel al *situației sociale și economice*, atrăgând atenția guvernelor asupra necesității de a elabora *politici sociale* pentru populația vârstnică și de a iniția programe concrete de asistență socială a acestora. Aceste grupe cuprind în ordine:

- persoanele foarte în vârstă (peste 85 de ani);
- persoanele în vârstă trăind singure;
- femeile în vârstă (în particular celibatatele și văduvele);
- persoanele în vârstă trăind în instituții colective (camine de bătrâni și camine spital);
- persoane în vârstă fără copii;
- persoane în vârstă suferind de afecțiuni sau handicapuri grave;

- cupluri în vârstă, în care unul din membri este grav bolnav.

Riscurile privind sănătatea sunt importante și fac din populația vârstnică categoria cu cel mai mare consum de servicii și prestații medicale, la care se adaugă un volum mare de îngrijiri infirmiere.

O dată cu înaintarea în vârstă scade rezistența organismului la îmbolnăviri, concomitent refacerea, recuperarea după boală sau accident devin mai dificile sau chiar imposibile, ceea ce face ca vârstnicii să se regasească cel mai frecvent printre bolnavi, printre clienții serviciilor medicale, comparativ cu celelalte grupe de vârstă, și să se înscrie, de asemenea, cu o *mortalitate înaltă*. Caracteristica îmbolnăvirilor la vârstnici este *polipatologia*, adică prezența concomitentă a mai multor boli (în medie, se consideră ca un pacient vârstnic are 4-5 boli). *Infirmitățile, invaliditățile, handicapurile* apar frecvent la vârstnic și îl fac *dependent de îngrijire permanentă*, de servicii de asistență socială pe lângă cele de îngrijire medicală. *Bolile organice* evoluează de multe ori în strânsă legătură cu cele *psihice*, ceea ce ridică alte probleme deosebite legate de comunicare, de îngrijire și tratament și face să se instaleze frecvent *starea de dependentă* (parțială sau totală).

Starea de dependentă, care se definește ca necesitatea de a fi îngrijit de către o altă persoană, îi creează vârstnicului un *handicap social* important, care-l împiedică de cele mai multe ori să rămână integrat în societate și familie, impunându-se adesea *instituționalizarea* sa, adică ocrotirea permanentă într-un camin de bătrâni sau camin-spital.

Problemele sociale - pensionarea, izolarea -, cele *economice* - scaderea veniturilor -, cele *morale* - nerespectarea drepturilor sale legitime - adâncesc si agraveaza problemele de sanatate ale vârstnicului, agravând evolutia bolilor si deteriorarea psihointelectuala. Toate acestea impun sarcini deosebite atât *serviciilor de sanatate si îngrijire, cât si serviciilor de asistenta sociala.*

Procesele sociale din ultimul secol si în special nuclearizarea familiei au avut drept consecinte **decoabitarea** - adica separarea locuintei, în general din momentul constituirii familiei copiilor, ceea ce îi face pe parinti mai vulnerabili, mai departe de un eventual ajutor (aspect caracterizat de francezi prin expresia *intimité distance*), iar pe copii îi îndeparteaza afectiv de propriii parinti.

Decoabitarea a crescut dependentia. **Dependentia** este un rezultat al pierderii autonomiei din cauze fizice sau psihice (mentale) si impune un ajutor semnificativ si/sau îngrijire pentru a realiza activitati de baza ale vietii de zi cu zi. Dependentia mai este definita si ca pierdere (diminuare) a autonomiei si reprezinta axul principal al politicilor sociale si al interventiilor socio-medicale în favoarea persoanelor vârstnice si foarte vârstnice. Dependentia este o stare complexa, ce include o varietate de deficite, de la monodeficite motorii sau mentale la dependentia totala sau pierderea autonomiei. Importanta dependentei în geriatrie este atât de mare încât a declansat o multitudine de eforturi de cercetare si conceptualizare care au angajat gerontologi dintre cei mai reputati. Lui Cardot, în 1994, îi prilejuieste o reflectie care, reiterând un adevăr stiintific azi con-

crat, afirma: "Batrâneta nu este o boala; marea vârsta induce o dependenta naturala care necesita ajutor".

Un alt mare geriatru, G. Cuny (1991), afirma: "Geriatra nu poate fi decât medicina dependentei si, de asemenea, a prevenirii dependentei, identificând, dupa cum lesne se poate observa, geriatra cu batrâneta". Consacrarea conceptului de dependenta a impus si un suport legislativ si, de asemenea, în domeniul drepturilor omului, în tarile dezvoltate, care opereaza cu acest concept deja, a determinat aparitia unei legislatii specifice si respectiv a unor "Carte ale drepturilor persoanelor vârstnice dependente". În ceea ce priveste definirea dependentei, una dintre cele mai acceptate definitii este urmatoarea, care se delimiteaza în opozitie cu autonomia: se va considera ca un individ este *dependent* daca prezinta una, mai multe sau toate (dependentia totala) din caracteristicile urmatoare: nu se poate deplasa, nu bea singur, trebuie alimentat total, este incapabil de a se spala, nu se poate îmbraca, are incontinenta urinara simpla, permanenta, prezinta dezorientare care poate antrena o conduita periculoasa. În opozitie cu dependentia, *autonoma* este persoana care prezinta simultan caracteristicile urmatoare: se deplaseaza normal, chiar pe scari, își taie singura carnea din farfurie, se spala singura pe picioare, sezut, se piaptana singura, se îmbraca singura sau se încalta singura, are continenta normala, este, din punct de vedere psihic, orientata sau lucida.

Dependentia impune evaluare pentru identificarea nevoilor persoanei dependente si stabilirea interventiilor. Evaluarea se face prin grile si scale de dependenta. În fiecare tara exista *grile*

nationale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice. Si în tara noastră, din anul 2000, exista o grila nationala de evaluare care cuprinde criteriile de încadrare în grade de dependenta; pe baza evaluarii acestor nevoi si a gradelor de dependenta se stabilesc tipurile de servicii recomandate a fi acordate la domiciliu sau în institutie.

"Grila nationala de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice" a fost introdusa prin HG nr. 507/2000. Un alt concept important pentru caracterizarea gradului de dependenta/independenta a persoanelor vârstnice se refera la **activitatile vietii cotidiene** (ADL - *activity of daily living, activités de la vie journaliere*), care includ un barem functional minimal de activitati: toaleta, îmbracatul, utilizarea wc-ului, transferul (pat-fotoliu, fotoliu-pat), alimentarea, care, în cazul când sunt posibile, confera persoanei autonomie. Scala ADL a lui Katz evalueaza potrivit activitatilor de mai sus, gradul de dependenta. În afara acestei scale mai exista si scala incapacitatilor pentru activitatile vietii zilnice - IADL Lawson (*instrumental activities of daily living*). Aceasta scala are, pentru barbat, urmatorii cinci itemi: a utiliza telefonul, a merge, a utiliza un mijloc de transport, administrarea bugetului, luarea medicamentelor. Pentru femeie cuprinde opt itemi: prepararea hranei, întreținerea locuintei si a lenjeriei, care se adauga celor cinci itemi de la barbat, care sunt comuni. Conform acestei scale, dependenta este persoana care nu poate efectua fara ajutor cel puțin unul dintre aceste activitati.

Vulnerabilizarea prin vârsta, îmbolnaviri, handicap, dependenta a persoane-

lor vârstnice le supune unor riscuri în plan social - marginalizare si excludere sociala, nerespectarea drepturilor fundamentale si specifice, abuzuri si chiar violenta. În acest sens, termenul de **agism** (ageism, batrânism) defineste conduitele discriminatorii fata de persoanele în vârsta. Exemple de agism sunt discriminari la angajare, discriminari în accesul la diferite servicii (ex., serviciile medicale), nerespectarea drepturilor omului, alte diferite forme de marginalizare si excludere sociala. Agismul se asociaza, în cazul femeilor în vârsta, cu sexismul - discriminarea în functie de sex sau gen - discriminare frecvent întâlnita la anumite populatii având culturi arhaice traditionale.

O alta problema cu care se confrunta persoanele vârstnice si care necesita masuri de asistenta sociala este *abuzul*. Abuzul asupra persoanelor vârstnice (*elderly abuse, maltraitance, mauvais traitements*) este un comportament care merge de la neglijare pâna la violenta fizica, cu vatamare grava fata de o persoana vârstnica, în general lipsita de aparare, defavorizata sau vulnerabila, sau fata de un grup. Foarte important este si *autoabuzul*, adica un comportament autoagresiv prin abuz de alcool, fumat, toxice. Abuzul contra persoanelor vârstnice (*elderly abuse*), aceasta forma de comportament a celor nevârstnici fata de vârstnici, a fost constientizat si studiat prin anii '80, dupa ce în deceniile anterioare se delimitasera alte categorii de abuzuri: în anii '60 contra copilului, în anii '70 abuzul sotului (sotiei) contra sotiei (sotului). Cel mai adesea (86% din cazuri, dupa O'Malley) abuzul este datorat unei rude (membri ai familiei, deci primii având obligatii de

ocrotire!) care conlocuiește cu persoana vârstnică, altor persoane din anturajul permanent al vârstnicului sau celor care vin întâmplător în contact cu acesta, deci care nu au calitatea de rude, și, în sfârșit, instituțiilor, care nu țin seama de condiția de persoană defavorizată a persoanei vârstnice, care ignora sau chiar încalca drepturile acesteia.

În cazul bătrânilor, **abuzul prin abandon** este, de asemenea, o abatere morală de la comportamentul normal în familie. În trecut și astăzi, în unele țări, abandonul părinților de către copii este sancționat și de lege. "Dacă cineva nu asigură subsistența tatălui și mamei sale, atunci el va fi denunțat Consiliului, care îl va denunța pe vinovat și îl va conduce la închisoare", spunea o inscripție din Delphi, în Grecia Antică.

Abuzul financiar asupra vârstnicilor a declansat în țările occidentale preocupări staruitoare de combatere și prevenire, în esență de protecție; înseamnă determinarea persoanei vârstnice de a ceda bunurile (bani, locuința, alte valori) în schimbul promisiunii de a i se acorda îngrijiri; în multe cazuri, constatându-se că acest contract între cei doi parteneri nu este respectat de cel interesat de a obține profituri materiale. Fie îngrijirile nu îi sunt acordate potrivit nevoilor, fie calitatea acestora lasă de dorit, fie persoana este neglijată (înfometare, neadministrare a medicamentelor, privarea de consultul medical etc.), ceea ce (se și scontează acest lucru) îi grabeste sfârșitul. În multe cazuri, acceptarea acestui contract care nu va fi onorat este obținut prin presiune psihologică, prin șantaj sau ca urmare a lipsei de discernământ a persoanei vârstnice.

Cu alte cuvinte, asistăm, din nefericire, la o generalizare a tendințelor de abuz în dauna persoanelor vârstnice, care sugerează o degradare a solidarității familiale și a solidarității între generații.

Problema abuzului contra vârstnicului sau a "îngrijirii neadecvate" trebuie să implice și o angajare politică în domeniul resurselor alocate și al legislației. Miscarea în favoarea *drepturilor vârstnicului*, delimitare tot mai necesară în cadrul mai larg al doctrinei drepturilor omului, intervine tot mai ferm, afirmând dreptul absolut al vârstnicilor la protecție contra abuzurilor și la îngrijiri corespunzătoare. De altfel, țări dezvoltate și-au elaborat nu numai *carte ale drepturilor vârstnicului*, ci și *carte ale drepturilor persoanelor vârstnice dependente*, acestea fiind drepturi specifice pentru vârstnic.

În politicile sociale de protecție a persoanelor vârstnice sunt antrenate instituții ale statului, în parteneriat cu societatea civilă. Principalele tipuri de intervenție sunt reglementate prin lege, atât prin reglementările generale care privesc populația în întregime, cât și prin reglementări specifice care se adresează persoanelor în vârstă, pornind de la particularitățile acestui grup și ale nevoilor lor speciale. Asistența socială, asistența medicală, protecția drepturilor specifice, organizarea și asigurarea îngrijirilor, suportul familial și alte forme adaptate constituie conținutul politicilor sociale în domeniu.

Legea asistenței sociale a persoanelor vârstnice (Legea nr. 17/2000) este principalul act normativ care reglementează asistența socială a persoanelor vârstnice în România. Este o lege importantă care consacră dreptul persoanelor vârstnice la asistența so-

ciala în raport cu situația socio-medicală și resursele economice de care dispun. Măsurile cuprinse în această lege sunt complementare celor reglementate prin sistemul asigurărilor sociale. Aceste măsuri stabilesc ca asistența socială pentru persoanele vârstnice se realizează prin servicii și prestații sociale. Nevoile în servicii și prestații sociale se stabilesc pe baza grilei naționale (menționate anterior), care prevede criteriile de încadrare în grade de dependență. Anexa nr. 3 la grila națională de evaluare este *fisa de evaluare socio-medicală*, un formular tipizat care servește evaluării nevoilor socio-medicale (geriatrice) ale unei persoane vârstnice; este o piesă obligatorie pentru dosarul unei persoane care pune probleme de îngrijiri la domiciliu sau de admitere într-un camin pentru persoane vârstnice.

Orientări în asistența socială a persoanelor vârstnice: Începând cu anii '60, o nouă gândire, atât la nivel politic, cât și medico-social, în domeniul politicii față de bătrânețe a dus la consolidarea unui nou concept, a unei noi orientări - *menținerea la domiciliu* - cu edificarea concomitentă a unor structuri adecvate de ajutor și îngrijiri la domiciliu care să permită materializarea acestui nou concept. Era o schimbare de atitudine față de problemele și nevoile populației vârstnice, mai conformă cu dorințele persoanelor în vârstă de a primi ajutor și îngrijiri la propriul domiciliu, de a rămâne integrate în familie și în mediul social în care au trăit și în care, în cele mai multe cazuri, doresc nu numai să fie îngrijiti, dar și să-și încheie existența biologică.

Dacă după cel de-al doilea război mondial, societățile, confruntate cu o

creștere constantă și progresivă a proporției persoanelor vârstnice, deci și a persoanelor suferinde în special de boli cronice, incapacități și handicapuri consecutive, au pus în aplicare o politică socială axată în special pe instituționalizare, pe construirea de structuri instituționale de ocrotire cu internare pe termen lung, de tipul caminelor-spital și caminelor de bătrâni, de prin anii '60 și-a făcut loc o nouă orientare. În timp, s-a constatat că această politică bazată pe instituționalizare este mai degrabă (pentru o parte a celor instituționalizați) nu atât o formă de ocrotire, cât una de izolare (izolare a bătrâneții, a suferinței și a morții), numeroase anchete relevând dorințele marii majorități a persoanelor vârstnice de a rămâne în condiții de supraveghere, ajutor și îngrijire în mediul lor de viață.

Organizația Mondială a Sănătății, având la bază recomandările specialiștilor săi, a definit condițiile necesare pentru menținerea la domiciliu a unei persoane în vârstă, cu rezultate satisfăcătoare: "orientarea în raport cu mediul ambiant, independența fizică, mobilitatea, ocupația, integrarea socială și independența economică".

Menținerea la domiciliu materializează reflectia comunității asupra devenirii persoanei care îmbătrânește, condițiile de a putea rămâne la domiciliu fiind determinate de doi parametri: starea sa fizică și mentală, pe de o parte, și, pe de altă parte, toleranța anturajului, adică a familiei, față de problemele pe care i le pune persoana respectivă. Acești doi parametri trebuie considerați în cadrul cultural și politic al cetății (comunității, societății).

Alți parametri de influență sunt: lipsa familiei, disponibilitatea structurilor medico-sociale de ajutor la domiciliu.

Asistența socială a persoanelor vârstnice

S-a constatat o mai bună toleranță a familiei, a anturajului față de tulburările somatice și o toleranță mai scăzută față de tulburările psihice și marile handicapuri.

În plus, implementarea acestui concept are de învins și rezistențe mai generale în societățile industrializate și în mediile urbane, unde tendința este de izolare și de negare, de ignorare a realității suferinței și morții.

Filosofia menținerii la domiciliu a unei persoane suferinde și/sau deficiente (deși problema se pune pentru orice vârstă, s-a observat că nevoile privesc, în marea majoritate a cazurilor, persoanele în vârstă, cele mai numeroase aflate în această situație și față de care se manifestă gradul cel mai înalt de toleranță) presupune a-i asigura acesteia o viață demnă, decentă, în condiții de cât mai bună calitate a vieții (inclusiv a sustine și solidaritatea familială).

Dispozitivele puse în mișcare pentru a asigura supravegherea, îngrijirile și calitatea vieții sunt: familia naturală (sprijinită sub diverse forme pentru a-și asuma această misiune), familia de substituție (vecini, prieteni, alte persoane constituite în dispozitive de benevolie, de voluntariat), familia de adopție (*famille d'accueil*), biserica, dispozitive asociative (rețeaua informală) și, în sfârșit, serviciile de profesioniști - ajutor și îngrijiri la domiciliu (rețeaua formală) - acestea din urmă putând funcționa și în formule mixte: profesioniști + voluntari.

Cu tot acest efort de a pune în practică menținerea la domiciliu, instituțiile cu paturi rămân o realitate necesară cazurilor care nu pot beneficia de îngrijire la domiciliu.

Deși obișnuită, obiceiurile ne fac să ne gândim că viața se identifică cu domiciliul tradițional, cu familia, iar instituția cu negația acestora, cu sfârșitul, cu moartea, cei doi poli ai realității gerontologice de astăzi, cele două alternative coexistă.

Între acești doi poli, politicile pentru bătrânețe au conceput și construit *structuri intermediare, alternative*, centre de zi, spitale de zi, unități de locuire, locuințe colective cu încadrare medico-socială, cantine-restaurant (*foyers nourriciers, foster homes*), spitalizări la domiciliu, îngrijiri pe perioada vacanței membrilor activi ai familiei (*respite care*). Viitorul însă va aparține întăririi acțiunii de asistență medico-socială la domiciliu, grație dezvoltării structurilor de ajutor și susținere la domiciliu, a caror componentă profesionalizată este în creștere și diversificare.

Iată în continuare câteva forme, modalități, soluții de asistență socială a persoanelor vârstnice:

- **Îngrijirea comunitară** constituie ansamblul îngrijirilor acordate persoanelor bolnave, cu dependență fizică și/sau mintală, în afara instituțiilor cu paturi (spitale sau camine), în comunitate, la domiciliul persoanei sau în structuri de îngrijire zise alternative.
- **Universitățile geriatrice** (ale vârstei a treia) - sunt instituții aparute în Franța în anii '60, la inițiativa prof. Velas, și răspândite apoi în foarte multe alte țări. În anii '70-'80 a funcționat singura universitate geriatrică din țara noastră în orașul Roman. Aceste instituții reproduc în linii mari modelul universităților clasice, studenții fiind însă persoane vârstnice, iar disciplinele sunt adap-

tate interesului si posibilitatilor acestora. Scopul este si el diferit, în sensul ca nu se urmareste obtinerea unei diplome în vederea angajarii, ci dobândirea de cunostinte noi si exercitiul intelectual si stimularea capacitatii de învatare a persoanelor vârstnice.

- **Terapia ocupationala** este o metoda de terapie care foloseste drept agent terapeutic un factor social - activitatea - aparținând, ca urmare, socio-terapiei. Este utilizata mai ales în cadru institutional (camine, unitati pentru bolnavi cronici), dar si în comunitate (cercuri de terapie ocupationala de cartier), în psihiatrie si în geriatrie; este o terapie complementara celorlalte terapii - farmacologica, chirurgicala, fizicala.
- **Clubul geriatric (pentru persoane vârstnice)** este un loc de întâlnire a persoanelor vârstnice singure, ca si a celor ce simt nevoia contactelor sociale, având rol de combatere a izolarii si consecintelor sale, de mentinere si largire a contactelor sociale, aspect cu importanta esentiala în conservarea vitalitatii persoanelor vârstnice. Numite si structuri (locuri) de socialitate, sunt raspândite în tarile occidentale; în Franta, de pilda, exista circa 20.000 de cluburi geriatrice.
- **Locuintele protejate** (apartamente terapeutice) - sunt locuinte proiectate special pentru asigurarea confortului persoanelor vârstnice dependente având diverse handicapuri. Amenajari si adaptari variate ale accesului în locuinta, a dependintelor, a instalatiilor etc. permit persoanelor dependente sa locuiasca singure în conditii de confort si securitate crescute. Acest tip de

locuinta este prevazut în constructii speciale - garsoniere sau apartamente - care au amenajate la parter functiuni comune cum sunt: cantina restaurant, cabinet medical, spalatorie etc.

- **Farmacia sociala** este o farmacie administrata de organizatii sau asociatii cu programe de ajutor si sprijin al persoanelor vârstnice suferinde care colecteaza medicamente de la persoane care nu mai au nevoie, de la alti donatori - producatori si furnizori etc. si le redistribuie persoanelor care au nevoie, în special persoane vârstnice.
- **Spalatoria sociala** este, de asemenea, administrata de organizatii sau asociatii cu programe de ajutor si sprijin al persoanelor vârstnice dependente sau amenajata la parterul unor locuinte sau apartamente protejate; reprezinta o forma de ajutor pentru persoanele vârstnice cu dificultati în a-si acoperi acest tip de nevoi.
- **Masa calda "pe roti"** (*meals on wheels, portage du repas*) este o forma de ajutor destinata persoanelor vârstnice dependente, lipsite de regula de posibilitati, constând în transportul unei mese calde (masa de prânz) la domiciliul persoanei.
- **Centrele de colectare si redistribuire** a protezelor, echipamentelor, materialelor necesare persoanelor vârstnice dependente (ochelari, proteze auditive, fotolii rulante etc.) cu diverse handicapuri, lipsite de posibilitati, functioneaza prin programe în cadrul unor fundatii sau asociatii.
- **Centrul de zi pentru vârstnici** este o formula alternativa de îngrijire a persoanelor vârstnice dependente,

care vine concomitent în ajutorul familiilor, eliberându-le pentru participarea la sarcinile profesionale în anumite intervale ale zilei (de obicei, orele 8-17). Persoanele sunt aduse în centrul de zi, unde se acorda supraveghere, mediu social stimulat, terapie ocupationala, re-educare functionala; formula este asemanatoare cu cresa pentru copii. Aceasta formula de sprijin a familiilor, din ce în ce mai raspândita în tarile occidentale, are mai multe avantaje: permite persoanelor adulte sa-si rezolve obligatiile profesionale; ofera persoanei vârstnice un mediu social securizant, stimulat, care combate si întârzie regresia; este o alternativa la institutionalizare în camine, care are, comparativ, dezavantaje: favorizeaza desolidarizarea afectiva a familiei si dezradacineaza persoana vârstnica, accentuându-i regresia; este o formula de asistenta cu costuri mai mici decât institutionalizarea în camine, beneficiind de multifinantare (care include si o anumita contributie a familiei), variabila de la o tara la alta, în functie de sistemul de organizare.

- **Gazduirea temporara** (*hébergement temporaire*) constituie o preluare în supraveghere si îngrijire a persoanelor vârstnice în anumite perioade ale anului - sezonul friguros, în situatia dificultatilor de asigurare a încălzirii, în perioada când familia este ocupata cu muncile agricole de sezon etc. Este o forma de îngrijire alternativa.
- **Institutionalizarea** este ultima solutie la care se recurge pentru protectia sociala a persoanelor vârstnice vulnerabile. Ea consta în punerea sub ocrotire sociala, inclusiv

supraveghere si îngrijiri medicale când este cazul, a unei persoane aflata în dificultate datorita unui handicap social, somatic sau mental, unic sau în asociatie, care pune persoana respectiva în situatia de dependenta. Persoana institutionalizata trece în protectia asistentei publice, în institutii de asistenta sociala - camine de batrâni, camine de pensionari sau camine-spital, în terminologia socio-medicala recent adoptata la noi - centru de asistenta si îngrijiri (în alte tari, *nursing home, hospice, maison de soins* etc.)

- **Animatia** presupune un complex de activitati stimulative - sociale, culturale, educative - desfasurate dupa un program si sustinute de o persoana având pregatirea si vocatia necesare, care se desfasoara în institutiile pentru persoane vârstnice (camine, centre de zi) si care urmaresc mentinerea integrarii în mediul psihologic si social al persoanelor vârstnice, prin stimularea psihointelectuala si relationala în vederea întârzierii regresiei, combaterii izolarii si depresiei.

Problemele sociale ale populatiei vârstnice si masurile de asistenta sociala destinate combaterii acestora sunt complexe si sunt direct legate de problematica asigurarilor de pensii si de sanatate. Importanta în crestere a asistentei sociale a persoanelor vârstnice determinata de tendintele mondiale clare, atât de îmbatrânire a populatiei, cât si de promovare a drepturilor omului, se individualizeaza ca o tendinta majora si ca o provocare pentru politicile sociale viitoare. Pentru a recunoaste importanta crescuta a segmentului social al persoanelor vârstnice, ONU a fixat chiar o zi anuala de-

dicata lor. **Ziua internationala a persoanelor vârstnice** se sarbatoreste la 1 octombrie în fiecare an, ca urmare a Rezolutiei nr. 45/106 din 1991 a Adunarii Generale ONU care recomanda guvernelor tarilor membre sa marcheze prin programe si actiuni aceasta zi dedicata acestui grup populational în crestere având probleme specifice - sociale, economice, de sanatate si îngrijire, de protectie si drepturi, de etica -, cu impact major asupra societatii.

▲Constantin Bogdan▲

Vezi si: asistenta sociala; servicii sociale; beneficii de protectie sociala

Asociatie de proprietari

Este forma de asociere a proprietarilor unui condominiu ce are ca scop administrarea cladirii în mod eficient si controlat. Asociatia de proprietari este persoana juridica cu caracter nonprofit.

În asociatia de proprietari pot intra inclusiv proprietarii spatiilor cu alta destinatie decât aceea de locuinta. Asociatia de proprietari se poate constitui si pe o scara, precum si pe mai multe cladiri învecinate, legate de un interes comun (ex: centrala termica de bloc, anexe gospodaresti etc.) daca si numai daca în fiecare din aceste cladiri sunt mai mult de doi proprietari si mai putin de 20.

Atributiile majore ale asociatiei de proprietari cuprind: 1) administrarea fondurilor si a bunurilor; 2) actionarea sau sustinerea în justitie a intereselor legate de cladire; 3) încheierea contractelor cu furnizorii de servicii pentru exploatarea si întretinerea cladirii si derularea si urmarirea acestor contracte; 4) asi-

gurarea completarii la zi a cartii tehnice a constructiei si urmarirea comportarii în timp a constructiei.

Trebuie mentionat faptul ca asociatia de proprietari reglementeaza folosirea, întretinerea, repararea si modificarea proprietatii comune, cheltuielile legate de acestea reprezentând cheltuieli comune. Ea poate întreprinde masuri ce vizeaza îmbunatatirea confortului si a eficientei cladirii. Legislatia prevede ca persoanele fizice sau juridice (incluzând deci si asociatia de proprietari) proprietare de locuinte afectate de seisme sunt obligate sa ia masuri pentru consolidarea acestora, potrivit prevederilor legale.

Începând cu 1977, în România, au început sa se organizeze asociatiile de locatari. O data cu aceste forme de asociere, s-a fundamentat si experienta unei cooperari privind diferitele activitati si costuri legate de administrarea si întretinerea unei cladiri. În 1996, prin Legea locuintei, a început crearea cadrului legal pentru constituirea asociatiilor de proprietari, fostele asociatii de locatari având posibilitatea de a deveni asociatii de proprietari.

Orice proprietar are obligatii în privinta proprietatii pe care o detine (locuinta, în cazul de fata), în blocuri acestea extinzându-se si la partea comuna. Rezolvarea problemelor comune implica si activitati comune de administrare si management al spatiilor comune, structurilor si facilitatilor, toate acestea însemnând necesitatea de a actiona împreuna ca actori instititionali, într-un cuvânt: organizare. Asociatiile de proprietari, prin atributiile care le sunt conferite prin lege, devin institutii prin intermediul carora se poate asigura, pe lângă alte lucruri, calitatea serviciilor de locuire.

Legat de cele discutate anterior, s-ar ridica doua probleme: prima are în vedere constientizarea existentei obligatiilor ce revin proprietarilor de locuinte si cunoasterea acestora, iar a doua se refera la dilema între un management personal, voluntar, versus unul profesional.

Referitor la România, ipoteza unei disocieri între statutul de proprietar si responsabilitatile implicate de acesta pare plauzibila. Formarea asociatiilor de proprietari pare a fi destul de scazuta. Statistici clare în aceasta privinta nu se gasesc, însa exista o estimare cum ca, din aproximativ 26.000 de asociatii de locatari pe tara, din care în Bucuresti 9.600, circa 40-45% s-ar fi transformat în asociatii de proprietari (sursa: MLPAT). Explicatii ar putea fi cautate în asociere cu binecunoscuta imagine a statului paternalist, predominanta înainte de 1989 si existenta chiar si astazi la nivelul unor categorii de populatie. O alta explicatie ar fi vânzarea locuintelor catre chirasii acestora de la începutul anilor '90, cu implicatia trecerii rapide la statutul de proprietar de locuinta si care poate sa fi pus noii proprietari în situatia de a "juca" un rol pentru care nu erau pregatiti, pentru care nu aveau deloc experienta. Neîn-telegerea responsabilitatilor proprietarilor, lipsa unei perceptii clare a avantajelor ce decurg din asociere, a rolurilor ce le au de îndeplinit, lipsa calificarii pentru "slujba" respectiva pot duce la o situatie în care institutiile au fost create, dar nu sunt eficiente în scopul pentru care s-au înfiintat.

Optiunea de a administra cladirea de catre persoane calificate în acest scop sau nu depinde în primul rând de posibilitatile financiare ale membrilor aso-

ciatiei de proprietari, dar si de aspecte precum stilul de viata al rezidentilor. Exista tari în care o asociatie de proprietari poate detine si proprietati precum: piscina, teren de tenis etc., a caror administrare si întretinere necesita o pregatire specifica. O îmbunatatire a designului, chiar a arhitecturii unei cladiri poate fi necesara în conditiile unor proprietari care doresc mentinerea valorii locuintelor pe piata. În România, constrângerile sunt atât de ordin financiar, majoritatea asociatiilor de proprietari exercitând un management propriu al cladirilor, cât si de ordin legislativ, în sensul ca managerul de condominiu a fost introdus la lista ocupatiilor standard începând abia cu prima jumătate a anului 2000.

Trebuie amintite câteva dintre aspectele importante privind avantajele ce decurg din înfiintarea asociatiei de proprietari.

Un prim astfel de avantaj este legat de statutul sau de persoana juridica. Asociatia poate încheia direct contracte cu prestatorii de servicii, cum ar fi companiile de utilitati (cele furnizoare de energie termica, apa, electricitate, salubritate, telefonie, companii de cablu TV etc.) sau cu cei particulari (ex: instalatori, electricieni, gradinari). Implicatiile acestui mod de contractare constau în posibilitatea introducerii unor clauze în avantajul asociatiei de proprietari si în facilitarea contractarii, cunoscut fiind faptul ca prestatorii de servicii prefera sa aiba contracte cu persoane juridice raspunzatoare în fata legii. Contractarea de catre asociatia de proprietari permite depunerea unor plângeri legale (de ex: la Oficiul de Stat pentru Protectia Consumatorului) în situatia nerespectarii calitatii serviciilor. Cu toate acestea, situatia practica din

România esueaza în a conferi prea multa libertate de actiune asociatiei de proprietari în problema mai sus amintita. Cauza trebuie cautata în lipsa unei privatizari la nivelul serviciilor necesare într-o locuinta, în multe cazuri, vechile structuri ale companiilor furnizoare de agent termic, apa, gaz etc. continuând sa detina monopolul, restrângându-se astfel si posibilitatea alegerii unui alt furnizor. În ciuda acestor impedimente, în lipsa unui contract facut de o asociatie de proprietari, contractele cu furnizorii de servicii vor fi întocmite ca si pâna acum, sub forma unor simple formalitati, existând slabe sperante în a progresa în sensul cresterii calitatii acestor servicii.

Un alt avantaj ce decurge din statutul de persoana juridica al asociatiei de proprietari este faptul ca are dreptul de a actiona în justitie pe orice proprietar care se face vinovat de neplata cheltuielilor comune, inclusiv cele neprevazute, timp de mai mult de 90 de zile de la termenul stabilit. Acelasi lucru îl poate face în privinta celor care au încalcat drepturile celorlalti proprietari. Important de specificat este faptul ca neasocierea nu înseamna eliminarea obligatiilor de plata a cheltuielilor comune sau a penalitatilor; lipsa de organizare poate genera alte cheltuieli, iar responsabilitatile legale asupra propriei proprietati ramân si pot fi chiar mai greu de îndeplinit.

Libertatea crescuta de a hotârî în privinta administratiei cladirii constituie un alt avantaj: asociatia de proprietari decide prioritatea executarii lucrarilor care le afecteaza cladirea, cine si în ce conditii le realizeaza.

Membrii asociatiei de proprietari detin controlul asupra situatiei financiare a acesteia. Ea are posibilitatea de a des-

fasura activitati aducatoare de venituri pentru asociatie, poate obtine finantari nerambursabile. Un aspect esential este acela ca asociatia de proprietari are oportunitatea obtinerii de credite bancare pentru atingerea scopurilor sale (ex.: credite pentru consolidarea locuintelor afectate de seism). Neasocierea anumitor proprietari implica nebeneficierea de drepturile materiale si banesti rezultate din activitatea asociatiei si faptul ca acestia nu pot avea control asupra activitatii financiare a asociatiei de proprietari (nu pot solicita rapoarte financiare, nu au drept de vot etc.).

În conditiile unui stoc de locuinte a caror întretinere a fost neglijata ani de-a rândul, asociatia de proprietari devine o necesitate pentru rezolvarea unor probleme legate de acest aspect al locuirii si se poate dovedi în timp element-cheie pentru cresterea calitatii serviciilor de locuire.

O problema de actualitate a României rezida în neplata cheltuielilor comune de catre anumiti proprietari ai unui condominiu. Prin aplicarea dreptului de a-i actiona în justitie pe "rau platnici", asociatiile de proprietari contribuie la protejarea drepturilor si implicit si la bunastarea celorlalti proprietari. Obiective costisitoare, csum ar fi consolidarea cladirilor afectate de seisme, reparatii sau modificari majore ale proprietatii comune (ex.: introducerea unei centrale termice de bloc), pot fi atinse prin obtinerea unor credite pe termen lung în numele asociatiei de proprietari, finantari greu accesibile la nivel individual sau prin contributie individuala. **▲Ruxandra Noica▲**

Vezi si: politici de locuire

Bibliografie selectiva: **Legea locuintei nr. 114/ 1996**

Beneficii bazate pe testarea mijloacelor de trai

B

Beneficii bazate pe testarea mijloacelor de trai

Vezi beneficii selective

Beneficii contributorii

B.c. sunt acele beneficii sociale - monetare sau în natura - conditionate de plata unei contributii de catre individ. B.c. caracterizeaza sistemele de asigurari sociale. În majoritatea sistemelor de asigurari sociale nu este suficienta plata contributiei, ci si perioada de timp în care aceasta contributie a fost platita. B.c. iau forma unor "drepturi câstigate", fiind strâns legate de prezenta pe piata muncii. Ele nu reprezinta reflectii ale drepturilor sociale asociate statutului de cetatean. Cele mai frecvente beneficii contributorii sunt pensiile de vârstă si boala, ajutoarele de somaj si serviciile medicale (acolo unde acestea sunt organizate sub forma sistemelor de asigurari). Aceste beneficii se rasfrâng adesea si asupra persoanelor dependente din punct de vedere financiar din familia persoanei care plateste contributia, e.g., pensia de urmas pentru copii sau sotiile casnice ale salariatului, în cazul în care acesta moare ca urmare a unui accident de munca, serviciile medicale. În România, principalele beneficii contributorii sunt legate de sistemul de asigurari sociale de vârstă, accident sau

boala, de sistemul de asigurari împotriva somajului si de sistemul de servicii de sanatate. În cazul serviciilor de sanatate, statul, precum si casele de asigurari platesc contributia, respectiv serviciile pentru anumite categorii de persoane considerate a fi în incapacitate de plata: statul plateste pentru beneficiarii de ajutor social si militarii în termen, casele de asigurari platesc serviciile medicale pentru copiii minori, studenti si persoanele dependente de salariatii care contribuie la sistemul de asigurari sociale de sanatate.

Spre deosebire de un sistem privat de asigurari, bazat pe voluntariat, sistemele de asigurari sociale sunt obligatorii pentru toti salariatii. Plata contributiei la aceste sisteme nu se realizeaza în functie de categoria de risc din care face parte potentialul beneficiar, ci, în majoritatea cazurilor, în functie de capacitatea de plata a individului, de obicei în functie de venitul sau (ca procent din acesta). Sistemele de asigurari se constituie ca fonduri sociale speciale (e.g., fondul de asigurari sociale, fondul de solidaritate sociala, fondul de somaj), administrate de catre stat sau de catre comitete independente, formate si din reprezentanti ai statului (e.g., fondul de asigurari de sanatate). Nivelul b.c. poate fi egal pentru toti beneficiarii (de exemplu, sistemul de pensii de asigurari sociale în Marea Britanie) sau poate fi pozitiv corelat cu contributia - la limita, în directa proportionalitate cu aceasta. În ceea ce priveste serviciile sociale de tip contributoriu, acordarea acestora se realizeaza în functie de nevoie, asa cum este ea definita de catre sistemele expert (în cazul serviciilor de sanatate, de catre reprezentanti ai sistemului sanitar).

Beneficii contributorii

Pentru a preîntâmpina abuzurile utilizării unor astfel de servicii și deci pentru un control mai mare asupra cheltuielilor, dar și din rațiuni de eficiență a sistemului, sunt percepute taxe simbolice pentru orice serviciu medical acordat (în SUA, indiferent de cât de comprehensivă este asigurarea medicală, chiar și în sistem privat, primele costuri sunt suportate de către pacient, variind de la 100 la 800 de dolari SUA, restul sumei fiind suportată de casa de asigurări).

În afara sistemelor de asigurări sociale pot exista și sisteme de asigurări ocupationale, organizate și administrate de reprezentanți ai patronilor într-un anumit domeniu. Acest sistem de b.c. ocupationale poate duce la diferențieri sociale, datorită diferențelor în beneficiile acordate (e.g., sistemul de asigurări sociale ocupationale are pondere semnificativă în cadrul sistemului de protecție socială în Germania).

Dezavantajele b.c. sunt legate de faptul că oferă protecție socială numai acelor categorii de persoane integrate pe piața muncii, dar având și o continuitate în munca, precum și o formă de angajare stabilă. Persoanele care, datorită unei calificări reduse sau unei calificări redundante, nu pot intra pe piața muncii sunt excluse de la protecția socială prin intermediul b.c. În aceeași situație se află și cei cu istorie scurtă sau fluctuantă de muncă sau fără o formă de angajare stabilă. Ele sunt considerate, datorită acestei limitări, a fi discriminatorii în raport cu femeile, dar, în unele cazuri, și în raport cu minoritățile etnice. Aceste categorii sunt considerate a fi dezavantajate în raport cu intrarea pe piața muncii, dar și în raport cu forme de angajare stabile.

Pentru compensarea acestor dezechilibre, în unele țări au fost instituționalizate forme explicite de discriminare pozitivă în ceea ce privește angajarea, în vederea creării unui sistem de angajare ce oferă oportunități egale (vezi și *discriminare*).

Problemele legate de capacitatea de plată a acestor b.c. din diferitele fonduri sociale speciale au început să apară o dată cu creșterea somajului și apariția unor patternuri de angajare ce prezintă fluctuații majore, atât din punct de vedere al continuității, cât și ca formă de angajare. Această iminentă incapacitate de plată a dus, în multe țări, la reconsiderarea sistemelor de asigurări sociale, în special a celor de pensii (fie prin introducerea unui fond suplimentar privat de pensii, fie prin egalizarea beneficiilor, fie printr-o indexare inadecvată a beneficiilor, ducând la constanța lor erodare în termeni reali). Aceste probleme au repercutări asupra relației între contribuție și beneficiu, modificând adesea relația în sensul reducerii gradului de corelare pozitivă.

Avantajele legate de b.c. se referă la faptul că sunt considerate "drepturi câștigate" și deci revendicarea acestora nu este considerată, din punct de vedere social, stigmatizantă. Conștientizarea directă este o rată de acoperire mare în raport cu celelalte beneficii sociale. Un alt avantaj al acestora este de ordin economic: prin scăderea costurilor individuale asociate diferitelor riscuri, crește mobilitatea pe piața muncii și, cu aceasta, și eficiența economică. Unele b.c., ca de exemplu, ajutoarele în caz de somaj, sunt, în majoritatea țărilor, acordate pe perioade de timp relativ reduse pentru a preîntâmpina unele distorsiuni majore

Beneficii de protecție socială

ale pieteii muncii (demotivarea muncii, creșterea dependenței individului de stat etc.).

Alte tipuri de beneficii sociale, care nu sunt contribuții, dar sunt condiționate de statutul de salariat sau de obținerea unor venituri din muncă, sunt beneficiile în natură asociate statutului de salariat în anumite domenii (de exemplu, acordarea de către angajator de locuințe subvenționate, de facilități de îngrijire a copiilor, de locuri de odihnă subvenționate) sau cele oferite sub forma creditelor fiscale sau scutirii de impozite. Aceste tipuri de beneficii nu sunt contribuții, dar sunt condiționate de integrarea pe piața muncii, fără însă a depinde de istoria de angajare a individului. ▲Luana M. Pop▲

Vezi și: asigurări sociale

Bibliografie selectivă: **Barr (1993); Fitzpatrick (1999)**

Beneficii de protecție socială

Vezi beneficii sociale

Beneficii în natură

Vezi beneficii nonmonetare

Beneficii monetare

B.m. se referă la toate beneficiile sociale oferite sub formă unor sume de bani, spre deosebire de subvenții (care scad costurile de consum ale indivizilor sau familiilor), de credite fiscale indirecte (care cresc puterea de cumpărare a indivizilor, dar nu se realizează

printr-un transfer explicit de bani) sau de beneficii în natură și servicii (care, ca și subvențiile, scad costurile de consum ale indivizilor și familiilor).

B.m. pot fi contribuții sau noncontribuții, selective sau universalist-categoriale, periodice sau unice. Filosofia ce stă la baza acordării de b.m. este aceea de a crește bunăstarea indivizilor sau familiilor, prin creșterea puterii lor de cumpărare, respectiv de consum, fără a interfera cu patternurile individuale de consum și fără a limita posibilitatea de alegere a individului în raport cu propriul consum. În această perspectivă, individul este considerat atât rațional în raport cu consumul și cu satisfacerea propriilor nevoi, cât și liber să decida asupra acestuia.

Dezavantajele unei astfel de strategii, puse în evidență în special de susținătorii beneficiilor nonmonetare, se referă în special la încărcarea cheltuielilor publice și deci la împovărarea populației prin taxe și impozite ridicate, fără certitudinea că aceste cheltuieli duc "cu adevărat" la satisfacerea unor nevoi de bază și nu se concretizează într-un consum irațional, ce afectează mai degrabă negativ atât bunăstarea viitoare a individului, cât și bunăstarea socială.

Un alt dezavantaj considerat a fi asociat b.m. se referă la lipsa controlului asupra impactului pe care consumul datorat creșterii puterii de cumpărare a beneficiarilor îl poate avea asupra cheltuielilor publice. Banii din beneficii pot fi cheltuiți pe produse sau servicii de bază, adesea subvenționate de stat, ducând deci la creșterea suplimentară a cheltuielilor publice, sau pot fi cheltuiți pe produse și servicii taxa-

bile, ducând astfel la creșterea veniturilor publice. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: beneficii nonmonetare; servicii sociale

Bibliografie selectiva: **Barr (1993)**

Beneficii noncontributorii

B.n.c. sunt acele beneficii sociale, monetare, în natura sau sub forma de servicii, neconditionate de plata prealabila a unei contributii de catre individ. Astfel de beneficii sunt finantate în general din taxele si impozitele generale.

Din categoria b.n.c. fac parte beneficiile sau serviciile universalist-categoriale, de tipul serviciilor educationale, alocatiei pentru copii sau alocatiei pentru familii cu mai multi copii, dar si beneficiile selective, acordate pe baza unui test aplicat mijloacelor de trai ale individului sau familiei.

Principiile alocative la baza acestor doua categorii de b.n.c. sunt diferite, la fel si impactul lor redistributiv. Beneficiile universalist-categoriale beneficiaza de un proces alocativ în baza unor criterii categoriale, fiind instituite ca drepturi sociale, în baza unui sentiment de solidaritate sociala, în timp ce beneficiilor selective le este asociat un principiu alocativ de tip discreționar, iar eligibilitatea acordarii acestora este conferita în baza unui test al nevoii, în sensul mijloacelor de trai si al capacitatii de plata. Daca beneficiile universalist-categoriale sunt asociate unei redistributii preponderent intrapersonale, redistributia prin intermediul beneficiilor selective are un caracter eminentemente progresiv, interpersonal. Legitimitatea b.n.c. este esentiala cât timp acestea

Beneficii nonmonetare

sunt sustinute din taxele si impozitele generale.

Într-un sens mai larg, pot fi incluse în categoria b.n.c. si beneficiile ocupationale si cele fiscale, desi eligibilitatea este în acest caz data de statutul de angajat sau recipient de venituri din munca. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: beneficii universalist-categoriale; beneficii selective; beneficii contributorii

Bibliografie selectiva: **Barr (1993)**

Beneficii nonmonetare

B.n.m. pot lua forma beneficiilor în natura, în bunuri si produse, precum si forma unor beneficii acordate prin intermediul sistemului fiscal (e.g., scutirea de taxe si impozite pentru cei cu venituri mici, sub o anumita limita, reducerea taxelor si impozitelor în cazul familiilor cu copii, neimpozitarea veniturilor destinate platii anumitor bunuri sau servicii) sau subventii (e.g., subventionarea transportului public). Serviciile sociale reprezinta si ele, la rândul lor, o forma de beneficii nonmonetare. Scopul acestora este de a degreva indivizii de anumite cheltuieli, crescând astfel bunastarea acestora.

Un argument în favoarea adoptarii de b.n.m. în detrimentul beneficiilor monetare este acela al posibilitatii de control al consumului indivizilor sau familiilor, asigurând astfel o directionare mai eficace a resurselor sociale catre satisfacerea unor nevoi considerate de baza. Astfel, se pot preveni comportamente de consum irationale din punct de vedere social, ce nu justifica utilizarea fondurilor publice. Acest argument este sustinut în special în cazul

Beneficii selective

beneficiilor ce sunt directionate catre copii; pentru a preîntâmpina utilizarea beneficiilor de catre parinti în alte scopuri decât acela de a creste bunastarea copiilor, adesea se prefera alegerea unor tipuri de b.n.m., ca de exemplu, asigurarea unor mese gratuite copiilor de vârsta scolara (crescând astfel si participarea scolara).

În SUA, de exemplu, singurul program national de tip selectiv, celebrul Food Stamps Program (tichete de produse alimentare) ofera celor eligibili, i.e. familiilor cu venituri foarte scazute, o serie de tichete ce pot fi utilizate numai pentru achizitionarea unor bunuri alimentare considerate importante sau de baza. Ele nu pot fi convertite în bani si nici nu pot fi utilizate pentru achizitionarea altor bunuri decât cele strict definite de catre program. Astfel se preîntâmpina posibilitatea unui consum irational al populatiei sarace, de exemplu, cumpararea de alcool, tutun, droguri, consum ce are ca efect cresterea marginalizarii celor saraci, cresterea probabilitatii ca acestia sa ramâna în saracie, dar si cresterea unor fenomene negative la nivel social, ca de exemplu, criminalitate, stare precara a sanatatii viitoarei forte de munca, nivel de educatie scazut. Aceasta abordare porneste de la ideea ca saracii "nu merita" dreptul la alegere libera.

Un al doilea argument adus în favoarea b.n.m. este cel al posibilitatii de promovare, fara echivoc, a unor bunuri sociale evaluate pozitiv de catre societate. Investitiile în starea de sanatate a populatiei, în serviciile educationale, în formarea si protejarea copiilor pot fi considerate a încuraja promovarea anumitor valori social pozitive. B.n.m. si serviciile sociale în mod special prezinta avantajul de a directiona transfe-

rurile exact în sensul valorizat de societate. Un astfel de argument presupune implicit lipsa de neutralitate a statului din punct de vedere moral.

Principala critica la adresa acestei abordari este tocmai aceasta limitare a libertatii de decizie a individului sau familiei în raport cu propriul consum, respectiv stil de viata. Acest control al consumului duce, printre altele, si la cresterea stigmei asociate beneficiilor sociale si celor selective în mod special.

În România, principalele b.n.m. iau forma subventionarii sau gratuitatii anumitor bunuri de consum de baza si a unor servicii, pentru anumite categorii (e.g., subventionarea transportului public pentru elevi, studenti, persoane cu handicap si pensionari, subventionarea costurilor educationale prescolare).

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: beneficii monetare; servicii sociale

Bibliografie selectiva: **Barr (1993)**

Beneficii selective

B.s. sunt acele beneficii sociale non-contributorii, acordate în functie de nevoie, în urma aplicarii unui test. "Testarea nevoii" (Hadenius, 1986) nu este însa un termen cu putere de discriminare ridicata si, ca atare, nu este utilizat în caracterizarea b.s. decât în masura în care se refera la abilitatea de plata a individului, deci la nivelul mijloacelor sale de trai. Testarea nevoii poate fi înțeleasa si ca aplicatie a normelor profesionale (ca, de exemplu, prescrierea unui anumit tratament unui bolnav). Ca o consecinta, b.s. se regasesc în literatura de specialitate si sub

Be

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 sarace cu copii în întreținere (SUA).

B.s. au ca obiectiv principal asigurarea unui minim social acceptabil de trai indivizilor, familiilor sau gospodăriilor (în funcție de unitatea de măsură a bunăstării aleasă - vezi *bunastare sociala*), care dintr-un motiv sau altul se afla sub acest minim. B.s. 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) esuează în a oferi individului un suport minim sau, altfel spus, când orice formă de auto-ajutorare devine inoperantă pentru individ. B.s. sunt înalt focalizate asupra segmentului celor "cu adevărat în nevoie", fiind adesea gândite ca instrumente de reducere a săraciei.

O primă consecință a acordării b.s. este creșterea *echității verticale*.

Principiul redistributiv. Filosofia acestor beneficii este cea a ajutorării de către societate numai a celor ce nu se pot ajuta singuri. Redistributia, prin intermediul b.s., 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 și este puternic progresivă.

Eligibilitate și modalități de testare a mijloacelor de trai. Eligibilitatea pentru b.s. 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 fiscoi bine structurată), cu scopul diminuării pierderilor inerente unui astfel de sistem, i.e. a plăților în surplus (efectul de "spillover" - vezi *Dictionarul de săracie*) 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 (vezi *focalizarea beneficiilor sociale*), i.e. plățile în exces (către cei eligibili sau către cei

Beneficii selective

neeligibili) și ne-platite 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 pretul însă al unor costuri de administrare a procedurii de testare mult mai ridicate.

Alocarea b.s. 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 b.s., egale pentru toți indivizii, ci depind de nivelul inițial al bunăstării, respectiv al veniturilor individului, familiei sau gospodăriei. B.s. au ca scop aducerea tuturor beneficiarilor la același nivel, considerat a fi minimul 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, deciziile legate de patternul de consum. Costurile asociate unui sistem de b.s. ce utilizează ca unitate de măsură individul vor fi mult mai ridicate, datorită largirii 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 împărțirea nevoilor, dar și a resurselor. Costurile asociate unei astfel de opțiuni sunt însă reduse. Argumentul utilizat în favoarea alegerii gospodăriei ca unitate de evaluare este legat de contextul "natural" în care trăiește individul; familia legal constituită 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 măsură 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 în vederea administrării b.s. o reprezintă familia.

Avantaje ale b.s.

Un prim avantaj îl reprezintă costurile relativ scăzute care sunt asociate unei focalizări înalte. Prin natura lor, b.s. oferă posibilitatea unei protecții sociale minime, asociate unor costuri relativ reduse. Acest argument a fost utilizat cu precădere de ideologiile partidelor de dreapta, conservatoare (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 eficiențarea economiei.

Beneficii selective

Prin însasi natura lor, b.s. contribuie, într-o masura mai mare decât beneficiile universalist-categoriale, la cresterea echitatii verticale, i.e. la redistribuirea cu precadere de la cei cu venituri mai ridicate catre cei cu venituri mai scazute.

Dezavantaje ale b.s.

În raport cu eficienta economica la nivel micro, i.e. la nivelul alocarii resurselor destinate protectiei sociale, b.s. pot avea consecinte pozitive sau negative. Un argument des utilizat în favoarea adoptarii sistemelor de b.s. este cel al posibilitatii reducerii saraciei, printr-o focalizare înalta, cu costuri relativ reduse. Acest argument însa nu poate fi decontextualizat în întregime: eficienta unor astfel de programe depinde în egala masura de aranjamentele institutionale existente (care pot influenta costurile administrative asociate unui astfel de sistem de beneficii), dar si de distributia bunastarii într-un context socio-economic dat. În tari ca România, cu o distributie a veniturilor mult deviata înspre venituri mici si foarte mici, fara acea "clasa de mijloc economica", deci cu un segment al populatiei având venituri mici si foarte mici semnificativ în raport cu întreaga populatie, b.s. pot fi mai costisitoare (si eventual si mai ineficiente) comparativ cu beneficiile universalist-categoriale, în conditiile unor rezultate redistributive similare.

Un alt dezavantaj major al b.s. este demotivarea integrarii indivizilor pe piata muncii. Asigurarea unui nivel minim de trai duce la lipsa de motivatie în gasirea unui loc de munca, în special în cazul indivizilor necalificati, cu perspective reduse de a gasi un loc

de munca semnificativ mai bine remunerat decât beneficiul obtinut (pentru o discutie mai extinsa, vezi si "capcana saraciei", dar si "beneficii selective" în *Dictionarul de saracie*).

Un prim mecanism corectiv utilizat este recompensarea muncii remunerate, sub pragul stabilit de eligibilitate, prin acordarea, în plus fata de beneficiul în sine, a unui bonus. Nivelul bonusului, dar si relationarea lui la câstigurile din munca sunt decisive pentru ca acesta sa reprezinte un instrument eficace de stimulare a muncii.

Un al doilea mecanism utilizat este determinarea si chiar reducerea perioadei de acordare a beneficiului, astfel încât acesta sa nu constituie o solutie permanenta pentru individ, ci sa ofere beneficiarului posibilitatea de a-si restabili, prin integrarea pe piata muncii, situatia financiara proprie.

O alta problema majora deriva si din statutul de recipient pasiv al beneficiului, care "condamna" adesea individul la dependentă si, respectiv, la prezervarea conditiei de "neajutorat" si beneficiar de ajutor social.

B.s. influenteaza, de asemenea, si o serie de comportamente sociale ale indivizilor, pe lângă cele de natura economica (ca demotivarea integrarii pe piata muncii, demotivarea comportamentului de economisire etc.). Astfel de comportamente se pot referi la stilul de viata, la comportamente maritale, educationale. Nicholas Barr (1993) ilustreaza o astfel de schimbare prin rezultatele unui studiu de impact al b.s. în SUA, în anii '70, care ajungea la concluzia ca o data cu cresterea în termeni reali a nivelului b.s. acordate familiilor cu copii în întreținere a crescut si numarul de familii monoparentale, în

Beneficii selective

special în cadrul populației de culoare. Unul dintre studiile realizate sub auspiciile Comisiei pentru Justiție Socială (înstituită la inițiativa Partidului Laburist în Marea Britanie, în 1992) confirmă, de exemplu, dependentă comportamentelor în ceea ce privește integrarea pe piața muncii a femeilor căsătorite de tipurile de beneficii existente (A. Pratt, 1997).

B.s. prezintă și unele probleme în raport cu însuși obiectivele pe care se presupune că le deservește și în special în raport cu reducerea sărăciei. "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 din studiile de evaluare realizate în anii '70 și '80 asupra acestor programe atestă lipsa de eficacitate a acestora. Grsta Esping-Anderson și John Micklewright (1991) 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 cele mai mici rate 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 preponderanță a b.s. 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 (pentru detalii, vezi și "beneficii selective" în *Dictionarul de sărăcie*). Pauperizarea pare a fi inerentă sistemelor de b.s. - este și concluzia la care ajunge Comisia

pentru Justiție Socială din Marea Britanie (CJS, 1993).

B.s. 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), b.s. 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 (vezi *echitate orizontală*).

Un alt dezavantaj major, caracteristic sistemelor de b.s., 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 de b.s. Stigma poate reprezenta, în unele cazuri, și una dintre cauzele care duc la o acoperire insuficientă a populației-tintă: datorită stigmei asociate, mulți indivizi eligibili în fapt nu solicită beneficiul. Stigmatizarea contribuie adesea la excluderea 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) numea "bazele respectului de sine". Titmuss (1962) a fost primul care a asociat stigma cu sistemele de b.s., acesta fiind și

Beneficii sociale

argumentul sau principal, de ordin moral, în favoarea beneficiilor universalist-categoriale.

Ratele de acoperire a populației-tinta prin intermediul b.s. 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 ca rareori se întâmplă ca rata de acoperire a populației sărace prin b.s. 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. Aceasta măsură se referă la **eficiența orizontală și vizează erorile de focalizare de tip F (sau de tip I)**, în termenii lui Cornia și Steward (1995).

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 aplicare pentru individ.

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 pen-

tru Justiție Socială (1993) pentru a ilustra ordinul de mărime al costurilor administrative. "Pentru fiecare lira 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 lira plătită ca beneficiu. În contrast, beneficiul pentru copii (beneficiu universalist, n.n.) costă 2 penny pentru a administra o lira, iar pensia în jur de 1 penny pentru fiecare lira plătită" (Pratt, 1997, p. 205).

Oportunitatea adoptării unor sisteme de b.s. 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 a bunăstării particulare. ▲**Luana M. Pop**▲

Vezi și: bunăstare socială; focalizarea beneficiilor sociale; implementarea politicilor sociale; echitate orizontală; teorii ale administrației publice, practici ale administrației publice, beneficii selective - în Dictionarul de săracie

Bibliografie selectivă: **Barr (1993); Davies și Reddin (1978); Esping-Anderson și Micklewright (1991); Pratt (1997); Titmuss (1962)**

Beneficii sociale

B.s. constituie principala formă de suplimentare, respectiv substituie a veniturilor primare ale individului, familiei sau gospodăriei. Scopul acestora - la limita inferioară - este asigurarea unui minim de trai tuturor indivizilor. *Beneficiile și serviciile sociale* constituie, alături de sistemul de taxe și impozite, principalul mijloc de intervenție al sta-

Beneficii sociale

tului în domeniul protecției sociale, i.e. al redistribuției bunăstării.

În literatura de specialitate se mai utilizează și termenii de "transfer social" sau "beneficiu de protecție socială", în sens echivalent cu cel de beneficiu social. În literatura economică, termenul de beneficiu social are o conotație diferită, desemnând totalitatea beneficiilor obținute în urma unei activități, fie ele directe, către cel care a inițiat activitatea, fie indirecte sau externe, ce se rasfrâng asupra altor indivizi (J. Black, 1997, p. 433). Administrația publică românească a instituționalizat - ca echivalent al b.s. - termenul de *proveniența franceză - prestație socială*.

B.s. pot lua forma unor *transferuri monetare*, crescând în termeni reali veniturile individului, familiei sau gospodăriei, sau se pot constitui sub forma unor *gratuități sau subvenții* ale diferitelor bunuri sau servicii de bază, ducând astfel la degrevarea parțială a cheltuielilor individului, respectiv familiei sau gospodăriei. B.s. se pot constitui în bunuri și/sau servicii oferite direct individului; aceste tipuri de beneficii poartă denumirea de *beneficii în natură*. Atât b.s. în natură, cât și gratuitățile, respectiv subvențiile au ca rezultat controlul consumului individual (în general, sunt subvenționate acele bunuri și servicii al căror consum societatea îl încurajează, ca de exemplu, produse alimentare de bază - pâine, lapte -, servicii medicale primare, servicii educaționale, credite pentru construcția de locuințe), în timp ce b.s. monetare cresc puterea de cumpărare a beneficiarului, fără însă a-i diminua acestuia libertatea de a-și alege singur tipul de consum.

Atât b.s. monetare, cât și cele nemonetare, în natură sau sub forma subvențiilor, pot fi *unice* ("lump-sum benefits") sau pot fi acordate *periodic*, pe perioade determinate sau nedeterminate, atât timp cât individul continuă să fie eligibil.

B.s. pot fi *contributorii* sau *noncontributorii*, în funcție de condiționarea acordării acestora de plata unei contribuții pe o durată de timp considerată a fi minimă. *Beneficiile contributorii* caracterizează sistemele de asigurări, eligibilitatea fiind condiționată de plata unei contribuții. Asigurările sociale, spre deosebire de asigurările private, voluntare, care iau în considerare numai incidența riscurilor, stabilind nivelul contribuției în funcție de categoria de risc din care face parte individul și de beneficiul estimat, stabilesc contribuțiile, în general, proporțional cu veniturile (i.e. "de la fiecare în funcție de posibilități"). Beneficiile contributorii pot fi egale (e.g., cazul sistemului de pensii în Marea Britanie și al Suediei, după cel de-al doilea război mondial până la începutul anilor '60) sau se află într-o relație de directă proporționalitate cu contribuția (ca în cazul majorității sistemelor de pensii). În cazul asigurărilor de sănătate, de exemplu, beneficiile sunt acordate în funcție de nevoie.

În funcție de gradul de acoperire a populației, b.s. pot fi *universalist-categoriale* sau *selective*. *Beneficiile universaliste*, în unele accepțiuni, se restrâng la acele b.s. acordate tuturor membrilor unei societăți. Acestea însă reprezintă mai degrabă o raritate, majoritatea beneficiilor fiind de fapt de tip categorial, i.e. acoperind o anumită categorie de indivizi, la un moment dat.

Beneficii sociale

Multi autori utilizeaza pentru a desemna aceste tipuri de beneficii fie termenul de beneficii categoriale, fie pe cel de *beneficii universalist-categoriale*. Exemple de astfel de beneficii, în sistemul românesc, sunt alocatia pentru copii si alocatia suplimentara pentru familii cu mai multi copii. *Beneficiile selective* sunt acordate în functie de nevoie, în baza unui test aplicat mijloacelor de trai ale individului (fie ele monetare, fie ele monetare si nemonetare, ca de exemplu bunuri de lux, bunuri imobiliare).

Principalele categorii de b.s. sunt beneficiile de asigurari sociale contribuitorii (e.g., pensii de vârsta, de urmas, de boala, de invaliditate, ajutorul de somaj) si beneficiile noncontributorii, selective sau categoriale, ca de exemplu, alocatia pentru copii, ajutoarele sociale pentru persoane cu handicap, ajutoarele bazate pe testarea mijloacelor, subventii si gratuitati.

Sistemele de b.s. acopera în general persoanele care depasesc vârsta de pensionare (prin sistemele de asigurari), persoanele care nu se pot sustine singure din punct de vedere financiar (prin intermediul b.s. selective), din diferite motive (e.g., handicap, boala, somaj involuntar), si persoanele ce apartin unor grupuri sociale considerate a prezenta un risc ridicat de a ajunge în dificultate financiara (e.g., familii cu multi copii, familii monoparentale). Unele b.s. acopera si persoanele aflate în întretinerea beneficiarului, chiar daca acestea nu fac direct parte dintr-o categorie de indivizi eligibili.

În general, sistemele de b.s., tipul acestora reflecta operationalizarea unui obiectiv de justitie sociala, ca de exemplu, mentinerea tuturor indivizilor

la un nivel minim social acceptabil, reducerea saraciei, reducerea inegalitatii sociale, promovarea anumitor bunuri sociale considerate a fi "prioritare" sau "strategice", ca de exemplu, copiii sau sanatatea populatiei în general sau promovarea *solidaritatii sociale*. Alegerea unui anumit mix de b.s. nu se reduce însa la obiective de justitie sociala, fiind conditionata, în majoritatea cazurilor, atât de criterii de natura economica (eficienta alocativa macro si/sau microeconomica, prezervarea motivatiei indivizilor de a munci), cât si de criterii de natura administrativ-institutionala, ce se refera la fezabilitatea administrativa si la costurile asociate **Beneficii unice** (Barr, 1993).

Caracterul "social" al unui stat este conferit, în termenii lui Grsta Esping-Anderson (1990), de nivelul (relativ, ca procent din PIB) al cheltuielilor sociale ale statului, de tipurile de b.s. dominante (b.s. universalist-categoriale sau selective) si de ponderea programelor sociale active (programe de reconvertire a fortei de munca, de stimulare activa a integrarii pe piata muncii, de creare de locuri de munca) în totalul programelor sociale, precum si de ponderea sectorului privat în realizarea protectiei sociale. El distinge între statul minimalist sau rezidualist, caracterizat prin predominanta b.s. selective, ponderea scazuta a programelor active, ponderea ridicata a sectorului privat în protectia sociala si printr-un nivel scazut al cheltuielilor sociale ale statului (e.g., SUA), si statul social sau statul bunastarii, caracterizat, dimpotriva, printr-un nivel ridicat al cheltuielilor sociale, o pondere redusa a sectorului privat în asigurarea bunastarii, o predominanta a b.s. universa-

list-categoriale si o pondere crescuta a programelor active ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: beneficii selective; beneficii universalist-categoriale; beneficii contributorii; beneficii noncontributorii; beneficii monetare; beneficii nonmonetare; beneficii unice; modele de politici sociale; statul bunastarii

Bibliografie selectiva: **Barr (1993); Blakemore (1998); Esping-Anderson si Micklewright (1991)**

Beneficii unice

Beneficiile unice sunt acele beneficii acordate nu pe o baza permanenta, ci o singura data, în functie de necesitatile sau nevoile aparute ca urmare a unei situatii speciale sau ca efect al unei situatii cronice de deprivare de resurse.

Beneficiile unice pot fi universalist-categoriale, ca de exemplu, indemnizatia de nastere, în sistemul românesc, acordata tuturor mamelor începând cu a doua nastere, sau pot fi selective, de tipul ajutoarelor de urgenta (sistemul românesc). În primul caz, ele reprezinta un ajutor acordat fiecarui individ sau familie în momentul în care trece prin anumite momente, de exemplu, nasterea unui copil. În cel de-al doilea caz, b.u. au rolul de a oferi un ajutor imediat, în cazuri de maxima necesitate, datorate fie unor situatii sociale si economice deosebite, fie unor calamitati naturale (e.g., incendii, inundatii).

Beneficiile unice pot lua si forma unor credite acordate fie pe baza testarii mijloacelor, deci familiilor cu venituri foarte reduse (e.g., microcreditele în sistemul românesc), fie acordate cate-

gorial (e.g., pentru cumpararea de locuinte pentru familii tinere). Creditarea si subventionarea dobânzii pentru anumite categorii de indivizi reprezinta nu numai o forma de ajutorare, dar si o forma de promovare a anumitor comportamente economice sau sociale, cu impact asupra economicului. Creditele pot fi uneori acordate pentru anumite întreprinderi: pornirea unei afaceri pe cont propriu (cazul microcreditelor în România), pentru cumpararea sau construirea de locuinte, pentru continuarea studiilor superioare.

Un argument în favoarea utilizarii beneficiilor unice este avantajul acestora, comparativ cu beneficiile periodice sau permanente, de a nu induce un comportament demotivator în raport cu munca sau cu integrarea pe piata muncii. Dimpotriva, ele pot duce la stimularea activitatilor economice, considera adeptii ideologiilor liberale.

De exemplu, a doua teorema a economiei bunastarii statueaza posibilitatea realizarii oricarei stari de echilibru Pareto optim, într-o stare de echilibru competitiv, numai prin modificarea mecanismelor pietei cu ajutorul taxelor sau transferurilor unice ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: beneficii sociale, economia bunastarii

Beneficii universalist-categoriale

B.u.c. sunt beneficii sociale de tip non-contributoriu, acordate în functie de criteriul apartenentei la o anumita categorie, la limita oricarui individ, în baza drepturilor sale de cetatean. În

Beneficii univers

acest caz limita se poate vorbi de beneficiu universalist. Acestea sunt mai rare si ele vizeaza mai degraba anumite servicii sociale, ca de exemplu, serviciile medicale (daca acestea nu se acorda în baza unui sistem de asigurari, ci sunt gratuite si finantate din taxele si impozitele generale). Exemple de astfel de beneficii sunt alocatia pentru copii (acordata tuturor copiilor, indiferent de familia de provenienta), alocatia suplimentara pentru familii cu multi copii (acordata tuturor familiilor, indiferent de veniturile acestora). Nivelul acestor beneficii este acelasi pentru toti beneficiarii.

B.u.c. se constituie mai degraba ca o reflectie a unui drept social, si nu a unui ajutor acordat celor considerati a fi în nevoie si deci dependenti sociali, ca în cazul beneficiilor sociale selective. B.u.c. au ca obiectiv principal cresterea *solidaritii sociale*, desfiintarea granitei între "avantajati" si "dezavantajati", între cei ce au si cei ce nu au nevoie. Aceasta delimitare între "noi" si "ei", caracteristica beneficiilor sociale selective, este asociata unui proces de *stigmatizare* a celor ajutati.

Universalismul presupune o renuntare la ideea autosuficiente si *egalitatea* tuturor indivizilor în fata riscurilor. Redistributia asociata acestor tipuri de beneficii are mai degraba un caracter intrapersonal, de minimizare a fluctuatiilor financiare si de bunastare ale unui individ, familie sau gospodarie în decursul existentei, i.e. de ajustare a veniturilor, respectiv a bunastarii, în timp.

Avantaje ale b.u.c.

Un prim avantaj este legat de faptul ca b.u.c. duc la cresterea *echitatii orizontale*, la integrarea sociala a indivizilor,

prin respectarea demnitatii individuale si prin prevenirea *excluziunii sociale*, la promovarea unor bunuri sociale considerate a fi importante si la corectarea unor dezechilibre între resurse si nevoi.

Un al doilea avantaj se refera la rata de cuprindere a b.u.c., mai ridicata decât în cazul beneficiilor sociale selective, având ca efect cresterea bunastarii unor segmente largi ale populatiei. Într-o societate în care astfel de beneficii sunt predominante, toti indivizii ajung, într-o forma sau alta, la un moment dat în decursul vietii lor, sa fie beneficiari directi. Acest fapt, asociat cu un nivel satisfacator al beneficiilor si/sau calitatea crescuta a serviciilor oferite, poate duce si la o crestere a suportului politic pentru astfel de programe. Acesta pare a fi cazul Suediei, unde suportul politic pentru serviciile si beneficiile de tip universalist-categorial ramâne foarte crescut (Svalfors, 1999).

În al treilea rând, din punctul de vedere al administrarii beneficiilor, b.u.c. prezinta clare avantaje în raport cu sistemele de beneficii sociale selective. Criteriile de eligibilitate sunt simple si 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 ridicata de acoperire se datoreaza, în final, tot sistemului simplu de administrare, chiar si din perspectiva utilizarii acestuia de catre beneficiar.

Birocrația de ghișeu

Dezavantaje ale b.u.c.

Dezavantajele asociate acestor tipuri de beneficii sunt în special de natura 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 Europei 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 și FMI) în defavoarea adoptării în țările în tranziție a unor astfel de sisteme de beneficii.

Criticile acestor sisteme de beneficii sunt și de natură morală. Sistemele de b.u.c. 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 colectivista, presupune ca 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 (Rothstein, 1998). Statul porneste 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 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.

Alte dezavantaje majore sunt legate de încurajarea dependenței indivizilor de stat, cu consecințe negative nu numai asupra motivației de a munci și deci asupra productivității și creșterii economice (argumente utilizate de către majoritatea economistilor), dar și asupra relațiilor familiale și de rudenie, deci a rețelelor de tip familial. Fiscalitatea ridicată și creșterea funcțiilor paternaliste ale statului, în detrimentul libertății individuale, pare a fi critica cea mai importantă a liberalismului la adresa sistemelor de b.u.c. ▲Luana M. Pop▲

Vezi și: beneficii sociale; justiție socială; solidaritate socială; focalizarea beneficiilor sociale

Bibliografie selectivă: **Barr (1993); Blakemore (1998); Pratt (1997); Rothstein (1998)**

Birocrația de ghișeu (*street-level-bureaucracy*)

B.d.g. - în original "street-level-bureaucracies" - reprezintă un concept introdus de Michael Lipsky (1980) pentru a desemna acele servicii publice în cadrul cărora proporția birocraților de ghișeu în totalul personalului angajat este semnificativă. Birocrații de ghișeu sunt acei funcționari publici care intră în contact direct și nemijlocit cu beneficiarii de servicii publice și care

Birocrația de ghiseu

dispun de o putere discreționară semnificativă în executia propriilor sarcini de serviciu. Exemple de așa-numiți "birocrați de ghiseu" sunt profesorii, polițiștii, funcționarii primăriei însărcinați cu asistența socială, asistenții sociali.

Deciziile luate de birocrații de ghiseu au un caracter redistributiv, dar și alocativ. În mare parte ei dispun de o putere discreționară în a decide eligibilitatea indivizilor pentru anumite beneficii, de a decide care sunt serviciile "adecvate" fiecărui individ. Puterea lor de a decide adesea asupra naturii, nivelului și chiar a calității serviciilor sau beneficiilor oferite le conferă un rol foarte important în cadrul furnizării politicilor sociale. Acest lucru nu înseamnă că birocrații de ghiseu nu trebuie să respecte reguli, norme și standarde adoptate la niveluri decizionale mai înalte; că orice formă de birocrație, b.d.g. sunt supuse unor reglementări ierarhice. Prin natura lor însă, de organizații publice și de furnizori de servicii și beneficii sociale, b.d.g. influențează în mare măsură rezultatul distributiv efectiv al politicilor sociale. Ele reprezintă, în ultima instanță, locul unde politica socială se concretizează.

Condițiile în care lucrează birocrații de ghiseu sunt caracterizate prin:

1. resurse financiare adesea insuficiente în raport cu sarcinile pe care aceștia trebuie să le realizeze;
2. caracterul vag și ambiguitatea obiectivelor organizațiilor în care lucrează;
3. faptul că performanța realizării obiectivelor este greu de definit și măsurat;
4. faptul că cererea pentru servicii furnizate de către aceștia tinde să

crească atunci când oferta crește, tinzând să o egaleze pe cea din urmă;

5. faptul că clienții unor astfel de organizații sunt nonvoluntari, i.e. nu au posibilitatea - dintr-un motiv sau altul - de a alege alt serviciu (fie pentru că acesta nu există, fie pentru că nu își pot permite unul similar privat). Această ultimă caracteristică influențează în mod evident atât poziția birocraților de ghiseu în interacțiunea cu clienții, cât și conținutul acestei interacțiuni (Lipsky, 1980, p. 27).

Aceste particularități duc la adoptarea de către aceștia, ca indivizi, dar și ca parte a unei organizații, a unor strategii specifice de adaptare, cu impact deosebit asupra rezultatelor distributive ale politicilor sociale, în comparație cu cele "proiectate" sau "scontate" ca urmare a unei analize procedurale teoretice.

Ideea fundamentală ce stă în spatele delimitării acestor tipuri de administrații este aceea că "majoritatea cetățenilor «întâlnesc» guvernul (dacă îl întâlnesc vreodată) nu prin scrisori sau deputați sau prin participarea la ședințele de consiliu ale școlilor, ci prin profesorii lor și prin profesorii copiilor lor și prin polițistul de la colț sau din mașina de patrulare. Fiecare astfel de «întâlnire» reprezintă o instanțiere a furnizării de servicii publice" (Lipsky, 1980, p. 3).

B.d.g. reprezintă, cu alte cuvinte, "poarta de intrare" a cetățenilor către beneficiile și serviciile sociale. Rolul acesteia este deci crucial pentru furnizarea serviciilor sociale, dar și a beneficiilor sociale, atunci când acestea sunt - în mare parte - responsabilitatea diferitelor organizații administrative locale - descentralizate sau deconcentrate.

Buget

Importanta unei analize organizatiionale care sa tina seama de constrângerile si mecanismele decizionale la nivelul "cel mai de jos", i.e. al furnizarii politicilor sociale, devine evidenta în cadrul studiilor de evaluare a programelor sociale. Daca studiile initiale asupra implementarii politicilor sociale considerau adesea administratiile publice locale ca fiind principalii factori responsabili pentru ineficienta programelor (atunci când aceasta nu se datora unei structurari deficitare a programelor), studiile evaluative ce includ aceasta componenta organizatiionala duc la o înțelegere mai comprehensiva si realista asupra limitelor "naturale" ale programelor sociale si la o reinterpretare a eficacitatii si eficientei lor structurale. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: *implementarea politicilor sociale; putere discreționara; constructia sociala a beneficiarului*

Bibliografie selectiva: **Lipsky (1980)**

Buget

Într-o acceptiune mai larga, termenul este utilizat pentru a desemna o cantitate anume de resurse (bani, timp) limitate, alocate unui obiectiv, si modul de cheltuire (folosire) a acestora.

În limbajul economic b. este un tabel (o balanta) de venituri si de cheltuieli prevazute pentru o perioada determinata.

În domeniul financiar, aria termenului se lărgeste, astfel încât prin b. se evidentiaza nu numai raportul dintre veniturile si cheltuielile banesti, ci si structura cronologica pe surse de venit si destinatie a cheltuielilor.

Acest instrument este utilizat: la nivel de persoana, familie, gospodarie, la nivel de identitati patrimoniale, cum ar fi: institutii social-economice, agenti economici, asociatii (de la cele de importanta locala pâna la cele internationale), unitati teritorial-administrative (sat, comuna, oras, judet, stat).

În stabilirea veniturilor publice s-ar putea ajunge la grave inechitati sociale daca nu s-ar proceda pe baza unui program (fiscal), adica a bugetului public, care sa tina seama de raportul dintre dimensiunea nevoilor sociale de ansamblu si puterea contributiva a membrilor societatii.

Istoric

Cuvântul buget își are originea în limba franceza veche - *bouge* si *bougete*, care însemnau punga de bani. Primul document istoric în care se întâlnește notiunea de buget ca termen oficial se gaseste în Franta, în Circulara din 9 Thermidor anul X (28 iulie 1802). În legislatia franceza, notiunea de buget apare însa în 1806, prin legea privitoare la finante. De atunci, notiunea a fost preluata în timp si de celelalte state din Europa.

În România, în Regulamentul organic al Munteniei si Moldovei (anii 1831-1832), este folosit cuvântul *biudje* si expresia "închipuirea cheltuielilor anului viitor" (George, 1924). Condici de venituri si cheltuieli au existat însa chiar si în secolul XVII (1654), în Moldova, pe vremea lui Gheorghe Voda, si în Muntenia, din 1694 - Codica de venituri si cheltuieli din vremea lui Brâncoveanu.

Definitii

În România, în legile finantelor publice din 1991 si 1996 nu apare o astfel de

Buget

definire. O definiție a bugetului care datează din anul 1929 o găsim în Legea contabilității publice (Monitorul oficial nr. 167 din 31 iulie 1929): "Bugetul este actul prin care sunt prevăzute și în prealabil aprobate veniturile și cheltuielile anuale ale statului sau ale altor instituții publice".

O altă definiție o întâlnim la M. Lazeanu: "A face un buget înseamnă a enumera, a evalua și a compara în mod periodic, dinainte și pe o perioadă de timp în viitor, cheltuielile de făcut și veniturile de perceput" (M. Lazeanu, 1942).

Din punct de vedere al finanțelor publice, bugetul este regula de urmat de către puterea executivă și de către administrație. Din punct de vedere formal, este un act de putere legislativ, adică o lege. Bugetul este o prevedere privind o perioadă viitoare, o dată executată, el devenind un cont.

Bugetul public național cuprinde o sferă foarte largă și oferă o imagine de ansamblu a tuturor veniturilor și cheltuielilor publice ale țării. Cuvântul **public** a fost introdus pentru a exprima specificul domeniului, și anume finanțele publice, iar **național** indică aria de cuprindere, și anume faptul că include toate veniturile și cheltuielile țării, prevăzute în buget.

Bugetul public național are trei elemente specifice:

- este un *act de previziuni*, un tablou evaluativ și comparativ de venituri publice, cu specificarea surselor banesti;
- este un *act de autorizare*, prin care puterea executivă este împuternicită de puterea legislativă să perceapă venituri și să cheltuiască în acord cu prevederile bugetare;

- este un *act anual*, deci limitat în timp la o perioadă care să permită programarea și urmărirea execuției bugetare.

Potrivit articolului 137 din Constituția României (Monitorul oficial nr. 233, 21 noiembrie 1991), bugetul public național cuprinde:

- bugetul de stat;
- bugetul asigurărilor sociale de stat;
- bugetele locale ale comunelor, orașelor și județelor.

Cu toate acestea, cele trei bugete care compun bugetul public național sunt autonome, ele fiind elaborate, aprobate și executate distinct, asigurându-se astfel independența deplină a titularilor acestora. Bugetul public național realizează doar însumarea veniturilor și cheltuielilor din cele trei categorii de bugete publice, devenind astfel un instrument de informare a opiniei publice și de control al parlamentului în domeniul finanțelor publice.

Bugetul de stat este principalul instrument financiar, care cuprinde veniturile mobilizate, la dispoziția statului, și repartizarea acestora pe categorii de cheltuieli. Acesta se prezintă sub forma unei balanțe economice, a unui document de sinteză.

Cuprinde: bugetele Senatului, Camerei Deputaților, Președinției României, Guvernului, bugetele ministerelor și ale altor instituții publice care nu au organe ierarhice superioare.

Veniturile bugetului de stat se constituie din impozitul pe profit, impozitul pe venit (global), accize, TVA, taxe vamale, dar și din surse nefiscale.

Din acest buget se fac, în domeniul social, cheltuieli pentru: învățământ, cultură, religie și acțiuni privind ac-

Buget

tivitatea sportiva si de tineret, asistenta sociala, alocatii, pensii, ajutoare si indemnizatii, toate acestea intrând într-un capitol distinct al bugetului de stat, denumit "cheltuieli social-culturale". Tot din bugetul de stat se mai asigura cheltuielile necesare pentru: apararea nationala, ordinea publica si siguranta nationala, servicii de dezvoltare publica, locuinte, mediu si ape, functionarea autoritatilor publice, precum si cheltuieli pentru actiuni economice, dobânzi aferente datoriei publice si alte cheltuieli ale statului.

Bugetul asigurarilor sociale de stat este a doua componenta a bugetului public national, si anume cea care reflecta constituirea, repartizarea si utilizarea fondurilor banesti necesare ocrotirii pensionarilor, salariatilor si membrilor lor de familie.

Este un buget cu caracter eminamente social, reflectat, pe de o parte, de modul de formare a veniturilor, prin cotizatii sociale, dar mai ales prin destinatia cheltuielilor.

Veniturile bugetului asigurarilor sociale de stat provin în principal din impozite directe, în cadrul carora cea mai importanta sursa o constituie contributiile pentru asigurari sociale platite de catre agentii economici si de catre salariatii, precum si din venituri nefiscale.

Cheltuielile din acest buget se fac pentru: pensiile platite prin oficii, ajutoare si indemnizatii pentru incapacitate temporara de munca, indemnizatii în caz de maternitate, pentru îngrijirea copilului bolnav sau pentru îngrijirea copilului pâna la vârsta de doi ani, ajutoare în caz de deces, acordarea biletelor pentru tratament balnear si odihna, cheltuieli cu plata taxelor pos-

tale ocazionate de transmiterea pensii- lor, alte cheltuieli.

Datorita importantei deosebite, bugetul de stat si bugetul asigurarilor sociale de stat se aproba de catre Parlamentul României, în sedinta comuna a Camerei Deputatilor si Senatului, dar prin legi separate. În mod practic, pe baza proiectelor ministerelor si celorlalte organe centrale ale administratiei publice, precum si a proiectelor bugetelor locale, Ministerul Finantelor examineaza proiectele de bugete pentru stabilirea echilibrului bugetar si, împreuna cu proiectul legii bugetare, îl înainteaza Guvernului, care are atributia de a supune spre aprobare aceste proiecte Parlamentului.

Bugetele locale. Legea nr.10/1991 defineste bugetele locale ca fiind "bugetele unitatilor administrativ-teritoriale care au personalitate juridica", ceea ce înseamna ca fiecare comuna, oras, municipiu, sector al municipiului Bucuresti, municipiul Bucuresti si fiecare judet întocmesc buget propriu, în conditii de autonomie locala.

Legea finantelor publice locale (1998) a adus modificari în ceea ce priveste modul de constituire si colectare a veniturilor. Initial, impozitele pe venituri se varsau la bugetul de stat si erau primite înapoi dupa o anumita formula, iar acum (în 1999, în primul an dupa adoptarea legii) 50% se varsa la bugetul de stat, 15% la cel judetean si 35% la cele locale, direct, transferurile de la stat luând forma unor sume de echilibrare.

Cele mai importante cheltuieli ale bugetelor locale sunt pentru servicii si dezvoltare publica, locuinte, mediu si ape, alte servicii publice generale, pentru cheltuieli social-culturale (ajutor

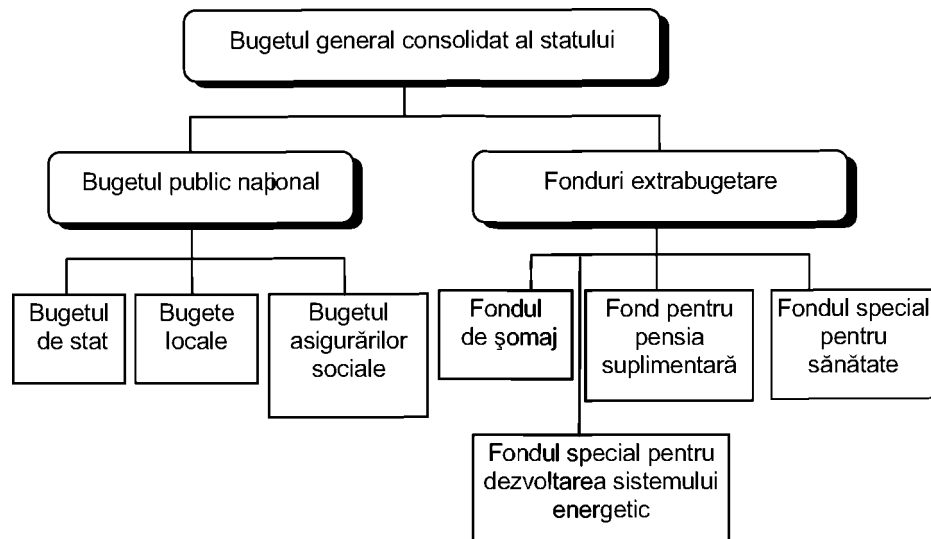
Buget

social, camine culturale, biblioteci) si, nu în ultimul rând, pentru transporturi si comunicatii.

Legea finantelor publice locale din 1998 nu prevede, în termeni de obligativitate a platilor în domeniul social, decât o serie de cheltuieli generale, fara a limita, restrictiona sau îngradi libertatea decizionala locala. Practica de a impune obligativitati financiare prin Legea bugetului de stat anual bugetelor locale

a continuat însa si dupa adoptarea si implementarea Legii finantelor publice locale, ducând la anomalii si deficiente în finantarea anumitor programe, în special în domeniul asistentei sociale si al serviciilor sociale.

Bugetul general consolidat al statului este constituit din bugetul public national la care se adauga si alte fonduri extrabugetare, gestionate prin trezoreria statului.



Cele mai importante fonduri sociale sunt:

- fondul pentru plata ajutorului de somaj (angajator 5%, angajat 1%);
- fostul fondul de risc si accident pentru protectia sociala a persoanelor cu handicap, de 1%, actualul fond special de solidaritate sociala, de 3% din fondul de salarii, platibil de catre angajator;
- fondul national de solidaritate (constituit în baza taxelor aplicate jocurilor de noroc);

- fondul special pentru sustinerea învatamântului de stat, de 2% din fondul de salarii, platibil de catre angajator;
- fondul special pentru sanatate publica, de 2% din fondul de salarii, platibil de catre angajator;
- fondul asigurarilor sociale de sanatate (7% din fondul de salarii platit de angajator si 7% platit de angajat, inclusiv pensionari, someri, sau stat pentru beneficiarii de ajutor social).

Buget

Executia bugetara înseamna încasarea integrala a tuturor veniturilor publice (impozite, taxe) si efectuarea cheltuielilor în concordanta cu legea bugetului sau a proiectiilor bugetare.

Executia bugetara poate fi:

1. echilibrata, atunci când cheltuielile sunt egale cu veniturile prevazute;
2. excedentara, când veniturile realizate în perioada respectiva sunt mai mari decât cheltuielile;
3. deficitara, în cazul în care cheltuielile depasesc veniturile sau încasarile bugetare realizate.

Trebuie avuta în vedere ideea de echilibrare bugetara prin adaptarea cheltui-

ielilor la nivelul veniturilor, îmbinata cu încercarea de sporire a veniturilor, dar pînă la limita capacitatii reale de plata a contribuabililor.

În practica, cele mai multe state ale lumii înregistreaza executii bugetare deficitare.

Tratatul de la Maastricht a impus, atît pentru tarile membre ale UE, cât si pentru cele care sunt în etapa de preaderare la UE, limite ale deficitului bugetar sub 3% din PIB (si ale datoriei publice guvernamentale sub 60% din PIB). Dupa cum se poate observa (vezi tabel), putine state europene respecta aceste conditii de aliniere si integrare.

Deficitul bugetar, ca procent din PIB, în unele tari europene cu economie în tranzitie, în perioada 1995-1999

	1995	1996	1997	1998	1999
Albania	...	-6,5	-12,0	-3,7	-13,8
Bulgaria	-6,0	-16,4	-1,6	0,7	-1,0
Croatia	-1,7	-1,8	-2,2	-1,5	-3,6
Republica Ceha	-2,0	-2,4	-2,6	-2,9	-4,1
Ungaria	-7,7	-4,2	-5,5	-7,8	-5,6
Polonia	-3,1	-3,7	-3,5	-3,2	-3,5
România	-3,5	-5,1	-6,5	-6,5	...
Slovacia	-0,5	-3,9	-6,3	-6,2	-3,0
Slovenia	-0,3	-0,3	-1,9	-1,6	-0,7
Lituania	-4,8	-3,8	-2,1	-5,5	-7,6
Georgia	-6,7	-8,2	-5,1	-5,0	-6,2
Republica Moldova	...	-10,6	-10,2	-4,2	-4,2
Federatia Rusa	-3,9	-5,1	-5,8	-6,2	-1,7

Sursa: Economic Survey of Europe, 2000, nr. 1, p. 59.

Bugetul comunitar al Uniunii Europene este un buget format prin participarea tarilor membre. În 1995, de ex., încasarile bugetare s-au ridicat la 75,6 mld. ECU, adica 1,2% din PIB-ul statelor membre, fata de 0,5% în 1973. Principalii contribuabili la buget sunt Germania, cu aproximativ 30%, Franta, cu aproape 18%, si Marea Britanie, cu

ceva peste 11%. Încasarile provin în principal din TVA, contributia fiind de 1,7% din bugetul fiecarui stat membru. Acestea furnizeaza mai mult de jumătate din totalul veniturilor. O alta sursa o constituie drepturile vamale, care reprezinta aproape 17% din buget, apoi cotizatiile *dulci* (varsate pentru a stimula producatorii sa își reduca exceden-

Bun social

tele), care au o pondere de 1,8%. În cele din urmă, a patra resursă, creată în 1988 pentru a finanța cheltuielile datorate realizării Actului Unic, este calculată în funcție de PIB-ul fiecărui stat membru. Ea reprezintă 28,4% din încasări. Două alte surse nu sunt înscrise în buget. Acestea sunt prelevările din producțiile de otel și carbune făcute de către CECO și contribuțiile statelor la Fondul European de Dezvoltare (FED) în sarcina cu ajutorul destinat unui număr de 70 de țări din Africa, Caraibe și Pacific (zise și ACP).

Cheltuielile consacrate garantării pretului și susținerii pretului produselor agricole, respectiv susținerii venitului agricol reprezintă aproximativ 45% din total. Cheltuielile de structură, care finanțează fondurile structurale, au cunoscut o puternică creștere și absorb 32% din total. Vin apoi principalele acțiuni în favoarea dezvoltării și cooperării (6%) și cheltuielile de susținere a cercetării și dezvoltării (3,7%).

Bugetul de familie reprezintă un sistem de evidență prin care se înregistrează sistematic și cronologic, de regulă pe o perioadă de un an (pentru a depăși problemele induse de sezonality), veniturile după natura lor (din muncă, din transferuri sociale, din alte surse etc.), iar cheltuielile de consum după destinația lor (hrană, locuință, îngrijirea sănătății, transport, învățământ). Aceste bugete se întocmesc pe diferite categorii socioprofessionale și tipuri de familii reprezentative, selectate după reguli convenite oficial.

În România, Institutul Național de Statistică și Studii Economice organizează cercetarea bugetelor de familie prin Ancheta integrată în gospodării (vezi

veniturile populației, *Dictionarul de sărăcie*). ▲**Mihaela Teodorescu**▲

Vezi și: politica bugetară

Bibliografie selectivă: **Condor (1996)**

Bun social

B.s. (produs social, engl. *social product*) este un produs intelectual sau material, promovat cu scopul de a schimba comportamentul unui grup socialmente semnificativ sau al întregii societăți, într-un sens legitimat ca dezirabil. Prin grup socialmente semnificativ se înțelege un segment de populație al cărei comportament creează sau poate crea probleme cu impact la nivel societal. Legitimarea dezirabilității comportamentului care se urmărește a fi indus poate avea ca sursă fie recunoașterea socială, fie demonstrarea nocivității unui comportament contrar.

B.s. poate îmbrăca trei forme principale (Kotler și Roberto, 1989):

- o *idee*, care poate fi o credință (percepție asupra unei probleme factuale care nu include nici un fel de evaluare), o *atitudine* (evaluare pozitivă sau negativă asupra unor idei, obiecte, evenimente, oameni etc.) sau o *valoare* (idee generală despre ceea ce este bine sau rău);
- o *practică*, putându-se concretiza fie într-un act singular, fie într-un model comportamental permanent;
- un *obiect tangibil*, care reprezintă de fapt doar instrumentul material necesar inducerii comportamentului dezirabil. ▲**Gabriel Matauan**▲

Vezi și: justiție socială

Bibliografie selectivă: **Kotler și Roberto (1989)**

Bunastare sociala

Bunastare sociala

B.s. reprezinta, la nivel principial, o masura agregata a bunastarilor (utilitatilor) individuale. La nivel principial, deoarece constructia unei astfel de masuri întâmpina dificultati multiple. O prima dificultate majora, formulata de a treia teorema a economiei bunastarii (vezi *economia bunastarii*), este cea a imposibilitatii constructiei unei astfel de masuri în conditii de universalitate, consistenta Pareto, independenta si nondictatura.

O prima încercare de definire a bunastarii sociale a fost realizata de **Pigou (1920)**; Pigou pornea de la premisa cardinalitatii, i.e. a masurabilitatii bunastarii si deci a comparabilitatii interpersonală a "bunastarilor individuale". O alocare optima la nivel social a resurselor, considera Pigou, se realizeaza prin maximizarea sumei bunastarilor individuale.

Aceasta perspectiva a fost însa puternic contestata, în special datorita premisei fundamentale a cardinalitatii bunastarii. Bunastarea, decid economistii, nu se poate masura; utilitatile individuale pot fi cunoscute numai prin ordinea preferintelor pe care le presupun. În acest context, **criteriul Pareto (1913) de optimizare sociala a alocarii** devine esential. În conditiile considerarii bunastarii ca masura ordinala, o stare sociala x poate reprezenta o optimizare a bunastarii sociale în raport cu alta stare y , daca, prin schimbarea lui y cu x , cel puțin un individ câștiga si nici unul nu pierde. Acest criteriu, preluat de catre ideologia liberala, conform careia o redistributie este echitabila daca respecta criteriul de optimalitate Pareto, a fost însa

contestat de catre economisti pentru lipsa lui de aplicabilitate. În lumea reala este imposibil de gasit o schimbare care sa nu defavorizeze pe nimeni, considera economistii. În plus, acest criteriu nu poate fi aplicat cu succes decât în cazul operationalizarii bunastarii în termeni strict monetari, fara posibilitatea de a lua în considerare nici macar valoarea relativa a venitului: de exemplu, daca o schimbare duce la cresterea venitului unui individ prosper cu 1 leu, fara ca astfel venitul nici unui alt individ sa scada, în ce masura putem sa consideram aceasta schimbare ca fiind justa (ea respectând criteriul de optimalitate Pareto)? Este posibil ca diferenta de venit astfel realizata între indivizii cu venituri mici si acel individ prosper care câștiga 1 leu suplimentar sa duca la cresterea frustrarii celorlalti indivizi, deci la scaderea utilitatii lor, în mai mare masura decât creste utilitatea celui prosper datorita cresterii puterii sale de cumparare cu 1 leu?

Functia rawlsiana a bunastarii sociale ia o forma puțin diferita de cea bazata pe criteriul optimalitatii Pareto: orice schimbare a distributiei este echitabila daca aceasta maximizeaza bunastarea segmentului celui mai sarac. Aceasta pozitie nu exclude criteriul paretian de optimalitate, dar îl limiteaza la acele distributii care favorizeaza segmentul cel mai defavorizat (vezi *justitie sociala*).

Printre cele mai importante încercari de rectificare a criteriului Pareto se numara **criteriul Kaldor-Kicks**, conform caruia o schimbare creste bunastarea sociala daca si numai daca cei care câștiga de pe urma acesteia își pot permite sa îi compenseze pe cei care

pierd de pe urma schimbarii. La limita, daca o astfel de compensare se produce, criteriul devine echivalent cu cel paretian, conform caruia, în final, nimeni nu pierde si cel puțin cineva câștiga.

Fara a intra în detalii tehnice suplimentare, putem mentiona ca printre cele mai importante încercari de constructie a unei functii a bunastarii sociale se numara **functia bunastarii sociale a lui Bergson-Samuelson si analiza lui Arrow** asupra posibilitatii constructiei acesteia. Functia bunastarii sociale, definita de Bergson (1938) si rafinata de Samuelson (1947), reprezinta mai degraba o functie reala, ce determina bunastarea în functie de "toate variabilele ce ar putea afecta bunastarea", fara a lua în calcul profilurile preferintelor individuale asupra diferitelor stari sociale. Aceasta functie poate fi considerata la limita o ordonare sociala a unui set de stari sociale alternative, în masura în care aceste ordonari pot fi reprezentate numeric (Sen, 1987), fara considerarea ordonarilor individuale ale aceluiasi set de stari sociale alternative. Functia bunastarii sociale a lui Arrow (1951) porneste spre deosebire de functia Bergson-Samuelson - de la profilurile individuale, i.e. ordonarile individuale ale diferitelor stari sociale, si statueaza imposibilitatea constructiei unei astfel de functii de bunastare sociala în conditiile respectarii principiului paretian, a independentei de orice alternativa irelevantă si a unui regim democratic (vezi *economia bunastarii*).

Cum se masoara, în practica, bunastarea: atunci când se iau decizii în ceea ce priveste politicile sociale, în raport cu anumite obiective, sau când se evalueaza impactul acestora?

Unii autori operationalizeaza bunastarea cu ajutorul **conceptului de utilitate**. Aceasta abordare se regaseste în literatura de specialitate sub denumirea de "**welfarism**". Aceasta perspectiva își propune convertirea monetara, în afara veniturilor individului, a tuturor activitatilor întreprinse de acesta: de la convertirea în bani a productiei individuale destinate consumului propriu (i.e. autoconsum), la activitatile gospodaresti prin care individul își reduce cheltuielile asociate acelorasi servicii, în cazul în care acestea ar fi cumparate, si, în sfârșit, la convertirea timpului liber într-o masura monetara. Astfel se obtine o masura a utilitatii monetare "complete". Aceasta abordare însa se confrunta cu o serie de probleme legate de convertirea monetara a diferitelor dimensiuni ale utilitatii.

Alti autori reduc **masurarea bunastarii la venituri monetare**. Aceasta abordare este cunoscuta sub numele de "**non-welfarism**" si este cel mai frecvent utilizata. Bunastarea este redusa astfel la o masura a puterii de cumparare.

Sen (1979, 1985, 1995) considera ca, în proiectarea si evaluarea unei politici sau unui program social si în special a acelora care au ca obiectiv nemijlocit reducerea saraciei, bunastarea trebuie privita la nivel social, si nu redusa la o distributie pre si posttransfer. Bunastarea, din aceasta perspectiva, devine **o masura a "capabilitatilor"** de baza ale indivizilor într-o societate. Aceste capabilitati se refera la posibilitatea indivizilor, la oportunitatile acestora de a realiza un nivel minim de "functionalitate sociala". Functionalitatile sociale pot varia "de la cele mai elementare ca, de exemplu, cele fizice, de a fi bine

Bunastare sociala

hranit, adecvat îmbracat 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-i fi rușine s.a.m.d." (Sen, 1995, p.15). Avantajele unei astfel de "măsură", în special în raport cu problema focalizării transferurilor sociale, este faptul că pune în evidență unele disfuncționalități "de bază", ca de exemplu, analfabetismul și bolile, ține 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, p.19).

Revenind la dimensiunea monetară a bunăstării, problema măsurării bunăstării monetare nu se termină o dată cu opțiunea pentru o anumită abordare. Ce măsura cel mai bine nivelul de trai al individului: **venitul sau consumul**? Majoritatea economistilor și analiștilor sunt de părere că venitul reprezintă o măsură "mai slabă" a bunăstării decât consumul. Consumul individului este considerat a fi mai stabil în timp decât venitul, astfel că, în cazul unor fluctuații mai puțin semnificative ale venitului, individul are tendința de a-și menține același pattern de consum. Patternurile de consum par a avea mai multă stabilitate și inerție decât veniturile, amortizând distorsiunile induse de sezonabilitatea și fluctuațiile minore ale veniturilor.

Considerând totuși venitul ca măsură a bunăstării, este venitul net sau cel brut mai semnificativ în evaluarea bunăstării? Răspunsul la această întrebare depinde în primul rând de tipul obiectivului pe care un program social și-l propune, dar și de metodele de evaluare alese de către analist.

O ultimă problemă esențială se referă la **unitatea de măsurare a bunăstării**. Rezultatele legate de bunăstare vor fi semnificativ diferite dacă luăm în calcul ca unitate de măsurare individul, spre deosebire de familie sau gospodărie. Argumentele pro și contra alegerii unei anumite unități de măsurare sunt atât de natură pragmatică, cât și de natură morală. Argumentele de natură morală se referă la "dreptul" pe care îl are statul, ca actor implicat în alocarea secundară a resurselor, de a interveni în viața privată a individului. Dacă, de exemplu, luăm ca unitate de analiză familia sau gospodăria, atunci tratăm individul ca dependent de această unitate mai extinsă, fără a-i da dreptul în principiu de a fi unic decident asupra propriei bunăstări și a propriului consum. Cu alte cuvinte, condiționăm utilitatea individului de cea a familiei sau gospodăriei, presupunând că familia sau gospodăria are obligația de a întreține, dar și condiționează individul. Motivele de natură pragmatică se referă la necesitatea administrării cât mai eficiente și efective a unui program. De exemplu, pentru anumite programe sociale înalt focalizate sau selective, criteriul pragmatic se referă la evitarea plăților în exces sau către cei nonșraci, precum și la creșterea gradului de acoperire a programului. În virtutea acestui ultim tip de criterii, considerarea individului ca unitate de analiză duce la pierderi semnificative. Dacă individul nu are nici un venit, însă trăiește într-o familie sau gospodărie foarte prosperă, nu este o pierdere de resurse în a-l ajuta?

În concluzie, nu numai aspectele legate de construirea unei funcții a bunăstării sociale și de găsire a unor criterii

Bunuri publice

de bunastare cât mai relevante, dar si cele legate de masurarea bunastarii individuale sunt adesea deosebit de problematice, presupunând simplificari ale realitatii, dar si judecati morale.

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: economia bunastarii; utilitate

Bibliografie selectiva: **Arrow (1963)**;

Bergson (1938); Pareto (1913); Pigou (1920); Rawls (1976); Samuelson (1947); Sen (1979, 1985, 1987, 1995); Suzumura (1987)

Bunuri publice

Vezi esecurile pietei

Calificare/recalificare a forței de muncă

C

Calificare/recalificare a fortei de munca

Calificarea/recalificarea fortei de munca este un tip de masura activa în cadrul politicii pietei muncii, care urmareste sa îmbunatateasca sansele celor fara loc de munca de a (re)deveni activi pe piata muncii, dar si sa previna cresterea somajului. În conditiile accelerarii progresului tehnic, ea s-a dovedit o masura fundamentala pentru ajustarea cererii si ofertei de forta de munca. O tendinta recenta în plan mondial este orientarea spre "profesionalizare" a învatamântului secundar-mediu, ca o dovada a preocuparilor la nivel national privind pregatirea profesionala a fortei de munca. Se urmareste în acest fel asigurarea unei minime calificari la intrarea pe piata muncii a unui numar cât mai mare de indivizi, ca raspuns la ritmul dezvoltarii tehnologice, pe de-o parte, si la cresterea somajului în rândul noilor intrati pe piata muncii si la rata ridicata a somajului în rândul celor slab calificati, pe de alta. Este de amintit si exemplul Japoniei, care sustine financiar programe de calificare a angajatilor, din fonduri publice alocate întreprinderilor care organizeaza cursuri interne de calificare, destinate celor ale caror calificari nu mai corespund cerintelor întreprinderii. Se considera ca acestea sunt cele mai în masura sa aprecieze structura calificarii profesionale necesare.

Parte a politicilor pietei muncii, c./r. urmeaza sa se realizeze prin crearea posibilitatilor (organizarea de cursuri) pentru ca somerii sa se poata califica în meserii cerute pe piata fortei de munca, fiind o masura eficient aplicata în cazul somajului structural. Cursurile sunt organizate adesea de institutiile statului implicate în reglementarea relatiilor de munca. Participarea la cursuri este gratuita si obligatorie pentru cei aflati în plata indemnizatiilor de somaj daca viitoarea calificare corespunde caracteristicilor profesionale ale somerului. Neacceptarea participarii la aceste cursuri, nemotivata si repetata, duce la suspendarea platii indemnizatiilor. Unele tari extind dreptul de participare gratuita la aceste cursuri si asupra celor în pericol de a-si pierde locul de munca. În general, somerii beneficiaza pe durata cursurilor de un ajutor financiar suplimentar din fondul de somaj.

Un inconvenient al acestui tip de masura este faptul ca gratuitatea are în vedere, în general, doar pe cei aflati în plata ajutorului de somaj si se adreseaza rareori somerilor de lunga durata sau celor în pericol sa-si piarda locul de munca. În primul caz, ele ocolesc o categorie de persoane care s-a dovedit rigida în raport cu cerintele pietei muncii, iar în cel de-al doilea, un probabil grup de someri, tocmai categoriile care sunt sau vor fi în atentia politicilor de protectie a somerilor. Este tipul de masura activa cel mai larg raspândita. Parte a procesului educational, c./r. s-a regasit în forme diferite în tarile foste comuniste si înainte de anul 1990.

Dintre tarile în tranzitie, Bulgaria este singura tara în care a fost creata o piata libera a serviciilor de calificare.

Calificare/recalificare a forței de muncă

Inspirata din modelul britanic, la programele de calificare a somerilor sunt libere sa participe, pe baze concurentiale, si institutiile private si non-profit. Între conditiile de participare la aceste cursuri s-au regasit si câteva reglementari care au avut efecte nedorite. Acceptarea la cursuri a fost conditionata de existenta unui contract de angajare între somer si viitorul angajator, ceea ce a facut masura nepopulara din perspectiva angajatorului. Conditia, inspirata din practica suedeza, era menita sa eficientizeze utilizarea banilor si sa motiveze somerii sa participe la cursuri, oferind certitudinea ca la terminarea acestora vor deveni activi pe piata muncii.

Ungaria a extins gratuitatea participarii asupra tinerilor (între 16 si 20 de ani) care parasesc sistemul de învățământ (si se prevede chiar obligativitatea de a li se asigura un suport financiar pe durata cursurilor) si asupra celor în pericol sa-si piarda locul de munca, daca aceasta este singura modalitate de-l pastra sau daca contractul lor de munca expira în mai putin de 1 an. Suportul financiar acopera contravaloarea cursurilor si un ajutor de subzistenta.

În România a existat la începutul anilor '80 o preocupare sustinuta privind recalificarea si policalificarea salariatilor la locul de munca. Argumentele care au stat la baza acestei preocupari au tinut de necesitatea asigurarii mobilitatii profesionale în conditiile progresului tehnic si ale accentuarii diviziunii muncii. Dupa 1990 acest tip de masura a fost reglementata prin H.G. nr. 288/1991, fiind ulterior succesiv modificata. Cursurile sunt organizate prin Oficiile de Forta de Munca si Somaj (OFMS) în unitati de stat sau private, pe baza de conventie, alese prin licitatie, în

care costul minim a fost adesea argumentul decisiv. Finantarea se face din fondul de somaj, legea reglementând totodata si cadrul necesar pentru finantarea tripartita, prin conventii încheiate între OFMS, patronat si syndicate (inclusiv la nivel teritorial). Conditia de precontract cu o unitate economica este prevazuta doar daca aceasta este cea care solicita organizarea cursului, dar nu este prevazuta nici o limita minima privind durata angajarii. Gratuitatea este garantata doar pentru cei aflati în plata indemnizatiilor de somaj, fara sa se fi prevazut în mod explicit majorarea prestatiilor de somaj pe durata cursului. Este totusi prevazuta posibilitatea ca somerul sa poata primi pâna la 10% din valoarea lucrarilor efectuate în timpul instruirii practice, restul constituindu-se în venituri la fondul de somaj, precum si facilitati de transport si cazare, daca somerul nu poate parcurge zilnic distanta sau daca locuieste prea departe de locul în care se desfasoara cursurile. În conditiile restructurarilor masive de dupa 1996, acest tip de masura a avut o eficienta redusa. Categoriile de populatie care nu raspund criteriilor de a fi somer, dar sunt fara loc de munca sau în pericol de a-l pierde pot participa si la cursuri de calificare organizate de unitati particulare sau syndicate. De asemenea, cursuri de calificare/recalificare au fost organizate si în cadrul programului PAEM; acestea au înrolat în rândurile lor nu doar somerii, ci si categorii de persoane expuse somajului. ▲**Simona Ilie**▲

Vezi si: piata muncii; politici active

Bibliografie selectiva: **Godfrey si Richards (1995)**

Capabilități

Capabilitati (*Sen*)

Vezi bunastare sociala

Capital simbolic

Orice forma de capital utilizata în scopul obtinerii de foloase, gratie nu capitalului în sine, ci reprezentarii asupra sa, legitimitatii pe o care acesta o confera posesorului în fata celorlalti. Practic, capitalul simbolic constituie valorificarea prestigiului conferit indivizilor de posesia altor forme de capital valorizate în comunitatea respectiva. ▲**Bogdan Voicu**▲

Vezi si: capital simbolic în Dictionarul de saracie

Capital social

Capitalul social reprezinta o caracteristica a structurii sociale, constituindu-se ca atribut al relatiilor dintre actorii sociali (atât individuali, cât si corporati) si - mai exact - al sistemului de norme ce guverneaza aceste relatii, având ca nucleu dur reciprocitatea si încrederea. Capitalul social își manifesta functiile de resursa prin accesul la resursele controlate de retelele sociale în care indivizii sunt inclusi, prin accesul rapid la informatie si prin contributia esentiala adusa la formarea bunurilor publice. În plus el reprezinta un catalizator important al dezvoltarii sociale si un garant al ajutorului familial si comunitar în situatii de expunere la risc. ▲**Bogdan Voicu**▲

Vezi si: capital social în Dictionarul de saracie

Capital uman

Capitalul uman reprezinta totalitatea deprinderilor si cunostintelor pe care un individ le poate utiliza în obtinerea de resurse de orice tip. Capitalul uman este format din capital educational si stare de sanatate, adeseori fiind redus la prima sa componenta. Teoria capitalului uman dezvoltata dupa 1960 sustine ideea legaturii strânse dintre capitalul educational si dezvoltare, atât la nivelul indivizilor, cât si al societatii. De aici necesitatea ca statul sa se implice activ în furnizarea si finantarea serviciilor de învatamânt si în diminuarea inegalitatilor de acces si a universalizarii participarii la educatia formala. ▲**Bogdan Voicu**▲

Vezi si: capital uman în Dictionarul de saracie; politica sociala în România în tranzitie; dezvoltare sociala

Caracteristici ale sistemelor de sanatate

1. Ca principale **avantaje** pentru **sistemele de asigurari sociale de sanatate** (SASS) sunt citate:

- cresterea descentralizarii sistemului datorita faptului ca plata actelor medicale nu mai revine Ministerului Sanatatii, ci unor organisme (case de asigurare) independente;
- marimea fondurilor destinate sectorului sanitar este independenta de schimbarile prioritatilor politice, importante mai ales în tarile cu fragmentare politica, unde majoritatea este greu de obtinut;
- de asemenea, calitatea asistentei medicale poate spori, având în vedere ca organismele platitoare

Caracteristici ale sistemelor de sănătate

- pot impune standarde de calitate ce trebuie respectate de medicii cu care se afla în relatii contractuale, aspect ce duce la competitie între furnizorii de asistenta medicala;
- definirea clara a pachetului serviciilor de sanatate ce urmeaza sa fie furnizate populatiei ce plateste primele de asigurare, atât în termeni cantitativi (pachetul de servicii oferite), cât si calitativi;
 - sprijina stabilirea drepturilor pacienților în calitatea lor de clienti ai furnizorilor de servicii de sanatate;
 - stabilirea de relatii de colaborare fara încarcatura politica cu membrii organizatiilor medicale reprezentative, atâta vreme cât acestea se refera exclusiv la probleme profesionale (pachet de servicii, norme contractuale referitoare la calitate, strângerea de informatii medicale etc.);
 - fondurile strânse de casele de asigurari pot fi investite eficient, producând dobânzi, dividende etc. (în functie de legile ce definesc clar ce tipuri de tranzactii financiare sunt permise cu fondurile de rezerva);
 - SASS permite o mare diversitate în ceea ce priveste furnizarea îngrijirilor medicale: pot exista furnizori publici si privati platiti din fondurile de asigurari sociale si/sau în acelasi timp sa existe si furnizori independenti platiti din alte fonduri (direct de catre pacienti, de anumite întreprinderi, de companii de asigurari private etc.);
 - un alt efect descris al înfiintarii ASS este cel asupra fortei de munca; spre exemplu, un fond cu 15 milioane de membri va necesita circa 15.000 de angajati, platiti din fondurile proprii. În plus va fi necesar personal suplimentar la nivelul unitatii furnizoare (Weber, A si Normand, C.);
- în general, la nivel local si regional se constata o îmbunatatire a infrastructurii ca urmare a introducerii asigurarilor de sanatate (pentru colectarea datelor si rambursarea cheltuielilor sunt necesare sisteme de informatizare si comunicatie moderne, achizitionate de multe ori din alte fonduri decât cele provenite din contributiile membrilor, de obicei prin implicarea comunitatii locale);
 - cresterea frecventa a fondurilor disponibile pentru sanatate atât în valoare absoluta, cât si ca procent din PIB;
 - separarea stricta a bugetelor face ca contributiile sa nu poata fi folosite pentru alte obiective decât asigurarile de sanatate, aspect esential pentru planificarea sanitara si important mai ales în tarile cu restrictii bugetare, în care exista tendinta de a utiliza fondurile pentru "urgente";
 - luarea deciziilor manageriale este mai putin dependenta de schimbarile politicii guvernamentale;
 - structura si managementul pot fi mai eficiente, fiind de obicei mai apropiate de functionarea sectorului privat decât de modelul administratiei publice;
 - în acelasi timp, si Ministerul Sanatatii are de câstigat în urma introducerii unui asemenea sistem, nemaifiind nevoit sa raspunda solicitarilor salariale (care se realizeaza acum prin negocieri directe între casele de asigurari si organizatiile profesionale), putându-se concentra pe problemele de politica si strategie sanitara;
 - rationalizarea serviciilor medicale, inevitabila în orice sistem cu buget limitat, este/ poate fi explicita, realizându-se prin intermediul contractelor dintre casele de asigurari/clienti si

Caracteristici ale sistemelor de sănătate

furnizori; acest lucru, rationalizarea, este dificil de realizat într-un sistem national de sanatate unde deciziile ar trebui sa fie luate de catre politicieni, într-un domeniu cu mare sensibilitate electorala (acesta este de altfel si motivul pentru care în majoritatea tarilor unde exista sisteme nationale se afirma comprehensivitatea serviciilor medicale (populatia are dreptul la întreaga gama de servicii disponibile);

- un alt avantaj ar putea fi considerat larga acceptare a acestui sistem de catre corpul medical, sondajele din Europa Centrala si de Est aratând ca majoritatea medicilor chestionati doresc un sistem de asigurari sociale de sanatate;
- transparenta fluxului banilor din sistemul sanitar.

Ca principale **dezavantaje ale SASS** sunt citate:

- dificultatea stabilirii primelor ce trebuie platite de catre cei ce lucreaza pe cont propriu, având în vedere ca aceste prime sunt legate de veniturile realizate, iar acestea tind sa fluctueze în functie de diferite aspecte;
- necesitatea acoperirii din alte fonduri a celor ce nu sunt salariatii: someri, elevi, pensionari etc., fapt dificil de realizat mai ales în perioade de recesiune si care poate duce în ultima instanta la necesitatea subventiilor masive din partea bugetului de stat;
- asigurările de sanatate sunt o forma de taxa pe munca si un cost aditional pentru firme, ceea ce duce la cresterea costului muncii pentru firme si astfel se (poate) ajunge la introducerea acestor prime în costul

produselor, astfel cumparatorii acestor produse suportând o parte din costul asigurarilor de sanatate al firmei si al salariatilor acesteia. Se poate adauga la aceste potentiale dificultati, descrise pe larg în literatura, si faptul ca, pentru un sistem de asigurari, costurile administrative sunt substantial crescute fata de un sistem bazat pe impozite generale, mai ales în perioada de început, când trebuie realizata infrastructura; totusi multe din aceste posibile dificultati pot fi depasite prin masuri legislative adecvate (de exemplu, reduceri de impozite pentru sumele platite de patroni pentru asigurarea salariatilor, fapt ce poate descuraja includerea acestora în costurile de productie).

2. Tipul de **sistem bazat pe contributii voluntare (privat)** are ca avantaj major stimularea competitiei între furnizorii si finantatorii serviciilor medicale care au interesul sa atraga cât mai multi bani si deci cât mai multi clienti, fapt ce duce la sporirea ofertei cantitative si calitative oferite pacientilor.

Principalele **dezavantaje** al acestui model se refera la:

- slaba acoperire a populatiei, în special a celei cu venituri mai modeste si/sau cu probleme de sanatate, având în vedere ca primele de asigurare sunt stabilite în functie de starea de sanatate a persoanei, si nu în functie de capacitatea de plata, ca în cazul SASS;
- de asemenea, acest sistem este puternic inflationist, crescând accentuat costurile sanitare (ca exemplu, SUA cheltuie cca 3.000 US \$ per capita/an fata de media de 1.900 US \$ pentru ansamblul

Caracteristici ale sistemelor de sănătate

tarilor OECD). Aparitia fenomenului cunoscut sub numele de selectie adversa.

3. În ceea ce priveste **tipul Beveridge**, în care finantarea este predominat de la bugetul de stat, se considera ca un **avantaj** major costul mai redus al administrării unui asemenea sistem, asociat însă cu o eficiență scăzută a gestionării fondurilor. Ca și în sistemul de tip bismarckian, acoperirea populației este generală, însă, spre deosebire de acesta, de obicei pachetul de servicii oferit populației nu este clar definit, în mod tradițional neexistând relații contractuale clare între furnizorii, platitorii și clienții serviciilor sanitare, de regula statul fiind atât cel ce plătește, cât și cel ce furnizează asistența de sănătate, fapt ce a fost considerat răspunzător de calitatea mai scăzută a serviciilor sanitare în aceste tipuri de sisteme. Un alt punct considerat în genere defavorabil acestui tip de sistem este faptul că, deși sursele financiare ce pot fi puse la dispoziția sistemului pot fi în teorie consistente, având în vedere faptul că procentul alocat sănătății este votat de parlament, unde intra în competiție cu alte sectoare bugetare ca apărare, industrie, interne etc., în practică aceste sume sunt mai mici decât cele strânse prin primele de asigurări, mai ales că rezultatele investițiilor în acest sector nu sunt vizibile pe termen scurt; în plus, se considera că lipsa unei implicări directe în finantarea asistenței sanitare a indus unei mari părți a publicului ideea că sănătatea nu costă și, ca atare, și comportamentul în favoarea unui mod de viață mai sanatos e mai dificil de indus în asemenea sisteme.

Ceea ce se poate constata în ultima vreme este o **tendință de apropiere** a

acestor tipuri de sisteme sanitare, încercându-se combinarea avantajelor din fiecare sistem și eliminarea sau reducerea dezavantajelor. Astfel, în sistemele de tip Beveridge se încearcă introducerea unor mecanisme concurențiale, specifice până acum sistemelor de asigurări de sănătate; unul din exemplele cele mai cunoscute este cel al sistemului britanic, unde, deși forma de proprietate a ramanei neschimbata, s-a introdus o așa-numită competiție internă în interiorul sistemului, anumite unități sanitare (trusturi) având dreptul să intre în competiție pentru atragerea de potențiali clienți, în esență producându-se o separare a furnizorilor de cumpărătorii de servicii de sănătate, cu o diminuare a organismelor statale de la toate nivelurile administrației publice. În același timp, se poate remarca introducerea unor mecanisme de reglementare, în special fiscală, mai accentuate din partea autorităților statale în sistemele bazate pe asigurări, chiar și în cele în care preponderente sunt companiile private. Ar trebui amintit că, indiferent de tipul sistemului de sănătate, există diferențe notabile în ceea ce privește modul de lucru al unităților și furnizorilor de servicii sanitare, aceasta putându-se face pe baze contractuale obligatorii sau pe baza plății per act (această modalitate este utilizată mai ales pentru medicina lucrând în afara spitalelor) sau pe baze de finanțare integrate, situație întâlnită în cazul în care aceeași entitate (statul sau comunitatea locală) joacă dublul rol de cumpărător și de furnizor de servicii de sănătate. Ca o remarcă generală se poate aprecia că toate tipurile de finanțare au avantaje și dezavantaje, în practică existând posibilitatea de a se combina elemente ale

Centre de zi pentru copii

mai multor sisteme pentru atingerea obiectivelor dorite. Spre exemplu, în cazul sistemelor de asigurari sociale de sanatate, în multe tari, o sursa de venituri suplimentara pentru fondurile de asigurari este reprezentata de taxe asupra unor produse considerate ca potential daunatoare sanatatii si care merg direct în fondurile caselor de asigurari (spre exemplu, o anumita cota din impozitele pe tutun, alcool, asigurarea automobilelor). În capitolele urmatoare vor fi detaliate principiile financiare si economice care stau la baza functionarii sistemelor de sanatate. ▲Cristian Vladescu▲

Vezi si: finantarea serviciilor sanitare, tipologia sistemelor de sanatate

Bibliografie selectiva: **Vladescu (2000)**

Centre de zi pentru copii

Centrele de zi sunt o forma de serviciu de asistenta sociala acordata copiilor din familii aflate în situatii dificile (îngrijire pe timpul zilei sau dupa orele de scoala pentru copilul scolar, programe educative si distractive, consiliere psihologica). Prin crearea unor astfel de centre se urmareste mentinerea copilului în familia sa naturala, prevenirea abandonului si dezvoltarea unor relatii armonioase între parinti si copii. În centrul de zi, copilul si parintii beneficiaza de servicii pentru:

1. prevenirea abandonului scolar;
2. diminuarea ratei vagabondajului si a delincventei juvenile;
3. consiliere si orientare scolara si profesionala pentru copiii cuprinsi în programele centrului, conform particularitatilor psihoafective si optiunilor lor individuale;

4. cresterea responsabilitatii parintilor pentru educarea propriilor copii;
5. monitorizarea cazurilor.

Centrul de îngrijire de zi asigura promovarea dreptului fiecarui copil de a-si pastra relatiile familiale; aceasta se realizeaza oferind servicii adecvate familiei aflate în situatii dificile, pentru ca parintii sa-si poata îndeplini responsabilitatile legate de îngrijirea, securitatea si educatia copilului.

Serviciile publice pentru protectia copilului, organizatiile neguvernamentale, unitatile administrativ-teritoriale de pe raza judetului (consilii locale oras-nessi, comunale) își organizeaza centre de zi ca servicii comunitare de sprijin pentru familia aflata în dificultate:

- în care ambii parinti lucreaza si nu exista sprijinul familiei largite pentru îngrijirea, securitatea si educarea copilului;
- familii monoparentale sau în curs de divort;
- în care sunt cazuri de consum de droguri (alcool, stupefiante etc.);
- în care sunt cazuri de boli cronice grave;
- în care ambii parinti sunt someri;
- în cele cu un nivel de trai ce defineste saracia;
- în care exista o lipsa de preocupare pentru cresterea si educarea copiilor, în ciuda conditiilor socio-economice bune;
- în care exista un nivel moral scazut;
- în care parintii nu pot sa-si ajute copiii (din motive independente sau nu de vointa lor), deoarece acestia din urma au cerinte educative speciale.

Centrele de zi se pot organiza pentru diverse categorii de vârsta ale copilului sau pentru copilul cu handicap, ca

Centru de plasament

centre de zi terapeutice. Centrul de zi terapeutic se înscrie în sfera serviciilor sociale oferite comunitatii si este destinat atât copiilor cu cerinte educative speciale carora le ofera îngrijire pe timpul zilei, programe recreativ-educative si de recuperare si o deschidere catre integrarea sociala, cât si familiilor lor, venind în sprijinul acestora pentru a-si înțelege mai bine copiii si a-i ajuta mai eficient.

Centrul asigura copilului cu handicap mental sau fizic servicii de îngrijire a sanatatii, terapii adecvate, educatie, formare, pregatire pentru un viitor loc de munca, activitati recreative - cu scopul de a promova dreptul sau la o viata plina si decenta, în conditii care sa îi garanteze demnitatea, sa îi favorizeze autonomia si sa faciliteze participarea sa activa la viata comunitatii.

În functie de natura si gradul handicapului, se pot organiza centre de zi comune pentru copilul din familiile aflate în dificultate sau pentru copilul cu handicap.

Pentru realizarea tuturor atributiilor, centrul de zi trebuie sa fie în relatie directa si permanenta cu celelalte servicii oferite comunitatii, cu scoala, serviciile medicale, serviciile de protectie a copilului.

Raspunzând nevoilor comunitatii, autoritatile sunt dispuse sa înfiinteze centre de zi, care si-au dovedit utilitatea atât pentru copil, cât si pentru familie. Este greu de precizat numarul centrelor de zi existente în prezent în România si numarul de beneficiari. Exista în prezent pericolul dezvoltarii centrelor de zi ca structuri paralele cu gradinitile sau cresele pentru copii, care dispun de o multitudine de resurse: educatori bine pregatiti, dotari etc. Într-o foarte

mare masura, beneficiarii si atributiile celor doua structuri se suprapun. De aceea autoritatile trebuie sa gândeasca la o unire a resurselor existente, iar parteneriatele par a fi o solutie. ▲Nina Petre▲

Vezi si: copil în dificultate

Centru de plasament

În legislatia româneasca, centrul de plasament este *institutiia rezidentiala* care acorda protectie pe o perioada determinata de timp *copilului aflat în dificultate*, conform hotarârii Comisiei pentru Protectia Copilului. Ocrotirea copilului în centrul de plasament trebuie sa fie ultima solutie pentru protectia copilului, dupa ce s-a încercat mentinerea lui în familia biologica sau plasarea într-o familie de plasament sau la *asistentul maternal profesionist*.

Centrele de plasament functioneaza în cadrul serviciilor publice specializate pentru protectia copilului sau pot fi organizate de organisme private autorizate sa desfasoare activitati de protectie a copilului.

Centrele de plasament s-au organizat în urma transferului, în cursul anului 1997, al fostelor *institutiilor de protectie de tip rezidential*, leagane (pentru copilul în vârsta de 0-3 ani) si case de copii (pentru copilul în vârsta de 3-18 ani) de la Ministerul Sanatatii si, respectiv, Ministerul Educatiei Nationale la consiliile judetene si consiliile locale ale sectoarelor municipiului Bucuresti, conform OUG nr. 26 din 1997 privind protectia copilului aflat în dificultate, aprobata prin Legea nr. 108 din 1998. Desi nevoile copiilor protejati în cele doua tipuri de institutii erau similare,

Centru maternal

separarea realizata pe criteriul vârstei si abordarea caracteristica institutiei tutelare din punct de vedere administrativ (preponderent medicalizata sau scolara), precum si neglijarea satisfacerii nevoii prioritare a copilului protejat, aceea de a se dezvolta într-o familie, au reprezentat caracteristici ale îngrijirii copilului în aceste institutii. Rezultatele pozitive înregistrate în calitatea serviciilor oferite copilului în centrul de plasament comparativ cu serviciile oferite de institutiile clasice rezidentiale (leagane, case de copii, camine-spital, internate ale învatamântului special) sau institutiile rezidentiale mascate (sectii spital cu copii distrofici, neuropsihiatrie infantila) au determinat autoritatile sa decida, în decembrie 1999, transferul acestor institutii din administrarea Ministerului Sanatatii, Ministerului Educatiei Nationale si Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap în administratia autoritatilor publice locale si transformarea lor în centre de plasament.

Spre deosebire de institutiile rezidentiale clasice, centrul de plasament trebuie sa fie un serviciu deschis catre comunitate, care sa ofere copilului privat temporar de ocrotirea parinteasca conditii de dezvoltare într-un mediu cât mai apropiat de mediul familial atât prin dotarea corespunzatoare, cât si prin abordarea individualizata a fiecarui copil. Pe durata plasamentului în centrul de plasament, copilului i se ofera: conditii de locuit (cazare, masa, petrecerea timpului liber, studiu individual), îngrijire, educare si socializare, reintegrare (integrare) familiala si (sau) sociala, accesul la informatie si promovarea posibilitatilor de exprimare libera a opiniei. Instructia scolara a copilului

ocrotit în centrul de plasament se desfasoara în scolile de masa alaturi de toti copiii din comunitate.

Desi centrul de plasament ofera conditii de viata si dezvoltare net superioare vechilor institutii rezidentiale de protectie, mentinerea copilului în dificultate în familia biologica si sprijinirea parintilor în exercitarea drepturilor si obligatiilor parintesti sau protectia copilului într-o familie substituta sunt favorabile copilului si mai putin costisitoare. Preocuparea tuturor actorilor implicati în protectia copilului trebuie sa fie orientata catre reducerea numarului de zile pe care un copil le petrece în centrul de plasament, scaderea numarului de copii din centrele de plasament, pâna la desfiintarea acestora. Numarul copiilor protejati în centre de plasament a scazut de la 41.823 la sfârșitul anului 1996 la 29.042 în iunie 2000. ▲Nina Petre▲

Vezi si: institutii rezidentiale pentru protectia copilului în dificultate; copil în dificultate; actori sociali implicati în protectia copilului în dificultate

Centru maternal

Centrul maternal este un serviciu de protectie materno-infantila de tip rezidential care asigura dreptul fiecarui copil de a-si pastra relatiile familiale. Aceasta se realizeaza oferind mamei cu risc crescut de abandon, care se confrunta cu dificultati de natura materiala, sociala, profesionala sau relationala, suport necesar pentru a deveni apta sa-si asume exercitarea drepturilor si îndatoririlor ce-i revin fata de copil. În centrul maternal se acorda mamei posibilitatea de a se acomoda

Cerere de forță de muncă

cu și a-și cunoaște copilul și a-și consolida atașamentul față de propriul copil, asigurând condiții de prevenire a instituționalizării copilului. Centrul maternal poate oferi servicii și cuplului mama-copil abuzat sau neglijat, gravidelor cu risc crescut de abandon, cuplului mama-copil inclus într-un program de restabilire a legăturilor familiale. Sprijinul oferit cuplului mama-copil în centrul maternal are la bază un proiect personalizat de intervenție și presupune implicarea unei echipe interdisciplinare formate din psiholog, educator, asistent social și legatură cu întregul sistem de servicii existent la nivelul comunității.

Centrul maternal asigură pentru beneficiarii săi: primire și gazduire, asistența de specialitate pentru crearea unor relații parentale normale, promovarea sau reabilitarea relațiilor create și pregătirea reintegrării sociale complete.

Metodele de lucru utilizate de echipa multidisciplinară cuprind: evaluarea complexă a relațiilor copil-mama, îngrijire, consiliere, educație, alte metode adecvate pentru reintegrarea socială a cuplului copil-mama.

Durata medie de protecție în centrul maternal este de 6 luni.

Structura organizatorică și tipul de servicii acordate în centrul maternal este nouă în România. Noțiunea de centru maternal este introdusă de HG nr. 117 din 1999 pentru aprobarea normelor metodologice și a măsurilor tranzitorii de aplicare a prevederilor OUG nr. 26 din 1997.

Centrele maternale, ca serviciu de prevenire a situațiilor ce pun în pericol securitatea și dezvoltarea copilului, sunt înființate și serviciile publice pentru protecția copilului sau de organismele

private autorizate să desfășoare activități de protecție a copilului. La începutul anului 2000, funcționau sau erau într-o fază înaintată de realizare un număr de 26 de centre maternale. Raportat la numărul de posibili beneficiari, desigur este necesară o creștere a numărului de centre maternale. Trebuie avută în vedere nevoia de pregătire a personalului ce urmează a acorda serviciile specifice centrelor maternale în același ritm cu înființarea lor. O posibilă soluție ar fi ca guvernul să inițieze în acest domeniu un program de interes național pentru sprijinirea pe baza contractuală a autorităților publice locale pentru finanțarea centrelor maternale. ▲Nina Petre▲

Vezi și: copil în dificultate; abandonul copilului

Cerere de forță de muncă

C.f.m. aparține detinatorilor de capital (agenților economici) și are o determinare economică. C.f.m. este cea care imprimă dinamica pieței muncii. La nivelul detinatorului de capital, ea este limitată superior de nivelul minim acceptat al productivității marginale a muncii. Alături de aceasta, previziunile privind cererea globală, anticipările conjuncturale, obiectivele imediate sau pe termen lung ale angajatorului pot interveni în determinarea nivelului c.f.m.

Nivelul și structura c.f.m. rezidă asadar în procesul producției. Acesta, la rândul lui, este determinat de cererea efectivă de bunuri și servicii, de progresul tehnic, de nivelul de investiții și cel al productivității muncii. Într-o perioadă de regres economic, nivelul vâ-

Cetățenie

zarilor produselor si serviciilor scade, de asemenea nivelul productiei si investitiilor, si, drept urmare, c.f.m. se diminueaza si ea. Într-o perioada de avânt economic, cresterea nivelului investitiilor, aparitia unor noi pietee de desfacere a produselor sau a unor noi produse, ca si modernizarea tehnologiilor de fabricatie antreneaza cresterea productiei si deci si a nivelului c.f.m.

Progresul tehnic, caracterizat printr-o dinamica exponentiala de-a lungul ultimului secol, a actionat atât asupra nivelului, cât si asupra structurii cererii de forta de munca. Automatizarea proceselor de fabricatie si cresterea productivitatii muncii au avut ca efect înlocuirea efortului uman, ceea ce a însemnat scaderea cererii. Pe de alta parte, tocmai implementarea noilor tehnologii a impus conditii privind calificarea fortei de munca, astfel ca munca bruta pierde tot mai mult teren în favoarea celei înalt calificate si specializate. Mai mult, aceste calificari sunt într-un proces de diversificare rapida. Apar produse noi, ramuri noi ale economiei si, o data cu ele, noi calificari profesionale, la care oferta de munca este chemata sa se adapteze.

▲Simona Ilie▲

Vezi si: oferta de forta de munca; piata muncii

Cetatenie (*citizenship*)

Conceptul de "cetatenie", în sens larg, se refera la drepturile (sociale, politice, "civile") si la îndatoririle ce decurg din statutul de membru al unei comunitati, vizând o anumita egalitate a drepturilor, a oportunitatilor de participare la viata sociala pentru beneficiarii statu-

tului formal de "cetateni", de membri ai comunitatii în sensul cel mai larg, ai comunitatii nationale. Conceptul, de importanta "strategica" pentru stiintele sociale în secolul al XX-lea, a fost adesea utilizat cu sens restrictiv, de "cetatenie sociala" (*social citizenship*), cu referire la drepturile sociale pe care le au membrii unei tari în virtutea statutului lor de cetateni, drepturi constând într-o anumita egalitate a oportunitatilor referitoare la munca, educatie, sanatate si calitate a vietii (Roche, 1992). Asa cum voi arata ulterior, procesele de regionalizare (de "europenizare" în special) si de globalizare constituie o provocare pentru conceptul de cetatenie, ale carui acceptiuni initiale sunt repuse în discutie, drepturile "rezidentilor" si drepturile omului fiind preferate uneori drepturilor cetatenesti ca baza a unor dezbateri sau chiar actiuni nationale sau internationale.

Istoria conceptului începe în 1950 cu renumitul sociolog britanic T.H. Marshall. Putine sunt conceptele care au avut un impact asa de mare asupra domeniilor în care au fost dezvoltate precum lucrarea lui T.H. Marshall, *Citizenship and Social Class* (publicata în 1950), si conceptul pe care l-a consacrat, cel de cetatenie (*citizenship*). T.H. Marshall a fost profesor de sociologie la Cambridge, unde a fost invitat sa tina o serie de cursuri în anul 1949, serie din care s-a nascut lucrarea *Citizenship and Social Class*, publicata un an mai târziu. Pe lângă rolul crucial pe care l-a avut în punerea bazelor învatamântului de sociologie la Cambridge, T.H. Marshall, a fost director al Departamentului de Stiinte Sociale al UNESCO (1956-1960) si presedintele Asociatiei Internationale de Sociologie (1959-1962).

Cetățenie

Practic, exceptând libertarienii cu pozitii extreme, nici unii dintre adeptii principalelor orientari ideologice (cu influente asupra politicilor sociale si economice) care au lansat lucrari de referinta în ultimii 50 de ani nu au respins conceptul de cetatenie.

T.H. Marshall porneste în analiza sa de la ideile reputatului economist Alfred Marshall care, în ultima parte a secolului al XIX-lea, a analizat problemele clasei muncitorilor (engl., *working class*). Acesta considera în 1885 ca, fara a fi egali, oamenii vor ajunge în cele din urma, prin progresul stiintei care va reduce substantial cantitatea de munca fizica, manuala, prestata de muncitorii manuali, sa fie toti niste *gentlemen* si abia atunci clasele muncitoare vor fi desfiintate. Nivelul de dezvoltare în care resursele economice necesare pentru a-i transforma pe muncitorii manuali în "domni" educati, civilizati, sa fie suficiente putea fi atins, conform calculului lui Alfred Marshall. Partea de abordare sociologica pe care T.H. Marshall o identifica la predecesorul sau tine de observatia acestuia privind identificarea membrilor clasei muncitorilor "mai degraba cu efectele pe care apartenenta la aceasta le produce asupra lor decât cu efectele produse de ei asupra propriei munci" (A. Marshall, apud T.H. Marshall, 1950, p. 5-6).

Propunând înlocuirea termenului de *gentleman* cu cel de "civilizat" (*civilised*) cu argumente legate de importanta majora a stilului de viata în încarcatura pe care Alfred Marshall a pus-o în atributul "gentlemen", T.H. Marshall reformuleaza ideile acestuia, arătând ca:

"Exista un fel de egalitate umana primara asociata cu conceptul de apartenenta deplina (*full membership*) la o

comunitate - sau, cum as spune eu, de cetatenie - care nu este incompatibila cu inegalitatile care diferentiaza diferitele niveluri economice din societate. Cu alte cuvinte, inegalitatea sistemului claselor sociale poate fi acceptata daca egalitatea statutului de cetatean se dovedeste a fi recunoscuta" (T.H. Marshall, 1950, p. 6).

Pentru Marshall, cetatenia trebuie divizata în trei componente, usor identificabile:

- **civila**, care consta în drepturile necesare pentru asigurarea libertatii individuale: libertatea persoanei, libertatea de exprimare, de gândire, de a detine proprietate individuala, de a încheia contracte si dreptul la judecata (justitie) - care le influenteaza pe toate celelalte, apararea drepturilor civile fiind reprezentativa pentru componenta civila a cetateniei, iar curtile de justitie - institutia corespunzatoare;
- **politica**, constând în libertatea de a participa ca elector sau ca ales (reprezentant) la exercitarea puterii politice prin intermediul parlamentului sau consiliilor administratiei locale;
- **sociale**, "întreaga gama de drepturi, de la dreptul la o minima bunastare economica si securitate [sociala] la dreptul de a beneficia în mod egal de patrimoniul social si de a trai o viata de fiinta civilizata conform standardelor predominante dintr-o societate. Institutiile cel mai puternic legate de aceasta sunt sistemul de educatie si serviciile sociale" (T.H. Marshall, 1950, p. 8).

Folosind si argumente din lucrarea istoricului F. Maitland, Marshall arata ca în trecut toate aceste trei componente

Cetățenie

ale cetăteniei erau amestecate pentru ca o singură institutie se ocupa de toate. Componenta socială era doar uneori (și foarte slab) prezentă, iar baza ei era locală, nu națională, așa cum este ideea de cetățenie.

Oricum, Marshall considera că, o dată cu evoluția societății, cele trei componente ale cetăteniei s-au desprins pentru totdeauna una de alta, cu aproximație acest lucru întâmplându-se pentru drepturile civile în secolul al XVIII-lea, pentru cele politice în secolul al XIX-lea, iar pentru cele sociale în secolul al XX-lea.

De o semnificație aparte în analiza procesului de cristalizare a celor trei componente și a inevitabilelor hopuri sau suprapuneri mi se pare observația lui Marshall privind dreptul la muncă, condiție esențială pentru drepturile civile. (A nu se confunda cu dreptul la "a avea un loc" de muncă, enunțat de comunisti). La Marshall, dreptul de a munci se referă la dreptul cuiva de a nu fi împiedicat să aibă ocupația pe care o dorește, în locul pe care îl dorește, dacă are calificarea necesară. Nu presupune obligația cuiva de a-i crea acel loc de muncă. El amintește că în perioada elisabetană, în Marea Britanie, existau privilegii care țineau de statut și de obiceiuri, unele tipuri de slujbe fiind prin lege privilegiul unor categorii anume, așa cum era cazul manufacturierilor. De asemenea, regulile locale rezervau slujbele doar pentru cetățenii localității, iar "ucenicia era folosită mai degrabă ca un instrument de **excluziune** decât de recrutare" (T.H. Marshall, 1950, p. 11). Această frază este semnificativă nu numai pentru a înțelege schimbările pe care constituirea instituției cetăteniei cu

toate drepturile și instituțiile aferente le-a adus în societate, ci și pentru a întări argumentele privind legătura dintre conceptele de cetățenie și *excluziune socială*, concepte cu semnificații și structuri foarte asemănătoare, deși cu funcții explicative diferite. Marshall se dovedește, de fapt, precursorul, inspiratorul conceptului de excluziune, prin cel pe care l-a lansat și definit: cetățenia.

Revenind la cele trei componente ale cetăteniei, deși fiecare s-a constituit în câte un secol, consacrarea deplină a venit pentru fiecare ceva mai târziu, după drepturi dobândite și apoi (unele) pierdute, după procese complexe și nu întotdeauna lineare. Oricum, constituite în secolul al XVIII-lea, drepturile civile au fost definitiv consfintite în Marea Britanie la începutul secolului al XIX-lea, o dată cu Legea reformei din 1832, iar drepturile politice acumulate în secolul al XVIII-lea au fost generalizate de-abia în 1918, o dată cu generalizarea dreptului de vot în aproape toate statele europene, ceea ce a însemnat de fapt generalizarea cetăteniei, potrivit lui Marshall. El accentuează faptul că *multe drepturi anterioare asigurate pentru cei foarte săraci, pentru handicapați, copii abandonati și chiar pentru femei erau de fapt acordate pentru că aceștia nu erau [considerați] cetățeni*, pentru a-i diferenția de ceilalți prin aceste ajutoare purtătoare de stigma, și nu generatoare de statut egal, de cetățeni.

O dezvoltare oarecum deviantă de la conceptul de cetățenie, componenta sa politică, a reprezentat-o crearea *sindicatelor* ca reprezentante ale muncitorilor în negocierea colectivă. Fără să nege legitimitatea dreptului la nego-

Cetățenie

ciere colectiva ca drept cetatenesc, Marshall subliniaza ca sindicatele au creat "cetatenia industrială" ca un fel de "cetatenie paralela". Prin *negocierea colectiva*, un important proces a fost transferat din sfera drepturilor politice în sfera drepturilor sociale. Sindicatele au constituit însă un sistem de reprezentare paralel cu cel politic, ele reprezentând însă nu toti cetatenii, ci doar pe cei înscrisi, iar liderii lor fiind nu doar niste reprezentanti ai grupului în negocierea colectiva, ci niste persoane care au facut o ocupatie permanenta din functia lor (initial doar de reprezentare), fiind platiti pentru aceasta. Trecând în revista istoria reprezentării parlamentare, Marshall arata ca initial membrii parlamentelor reprezentau comunitatile sau familiile si abia în final au ajuns sa reprezinte indivizii egali, cetatenii din societate. Pentru drepturile civile, din acest punct de vedere miscarea a fost inversa fata de cea din drepturile politice, reprezentarea mutându-se dinspre indivizi spre grupuri, prin intermediul negocierii colective si al sindicatelor (T.H. Marshall, 1950).

Trecerea de la componentele civile si politica ale cetateniei în secolul al XX-lea la cea sociala a fost inevitabila pentru ca drepturi precum cel de exprimare sau cel de garantare a proprietatii nu mai înseamna nimic daca individul, nefiind educat, nu are ce sa exprime sau, neavând o proprietate minimala, nu are ce sa-i fie garantat sau, nefiind instruit, nu stie sa-si foloseasca votul, desi are dreptul sa voteze (Marshall, 1950).

Câteva elemente s-au dovedit esentiale pentru componenta sociala a statutului de cetatean:

- **Scoala** are o semnificatie aparte pentru componenta sociala a cetateniei la Marshall; desi un drept cetatenesc, dreptul la educatie este acordat copiilor care nu sunt încă cetateni tocmai pentru ca educatia formeaza viitorul adult, viitorul cetatean. În plus, dreptul cetatenesc este combinat cu datoria publica de a-l exercita pentru ca parintii si copiii pot sa nu valorizeze suficient importanta sociala a educatiei (Marshall, 1950).
- **Serviciile de sanatate si de locuire** minime au devenit si ele esentiale ca raspuns la nevoile de baza ale fiecarui cetatean, iar statul s-a implicat în furnizarea lor.
- **Venitul minim garantat** a constituit, de asemenea, un punct esential pentru acoperirea nevoilor de baza ale indivizilor. Statul a trebuit sa garanteze oferirea unui minim nu numai de servicii (educatie, sanatate, servicii privind locuinta), ci si un minim de venituri în bani care sa asigure procurarea bunurilor esentiale. Acest lucru s-a realizat prin pensii, ajutoare pentru familiile sarace si ajutor de somaj, practic beneficiile în bani care tin de asigurari si asistenta sociala. Desi Marshall nu foloseste conceptul de "retea de siguranta" (securitate sociala), prin elementele esentiale identificate el descrie tocmai o astfel de retea pe care statul a constituit-o dupa cel de-al doilea razboi mondial ca sistem institutional de asigurare a componentei sociale din drepturile cetatenesti.

Marshall arata ca **extrem de importanta a fost schimbarea accentului de la îndatoriri spre drepturi** si tre-

Cetățenie

cerea de la servicii procurate, cumparate (engl., *purchased*) la servicii furnizate (engl., *provided*) indivizilor ca o norma a bunastarii sociale (Marshall, 1950).

Cu toate acestea, distinctia dintre egalitatea de a beneficia de drepturile sociale si inegalitatea beneficiilor (calitativ) este clar subliniata de Marshall, care accentueaza ca *cetatenia a devenit "un arhitect al inegalitatii sociale"* (Marshall, 1950, p. 36). Astfel, cineva poate solicita, de exemplu, în virtutea drepturilor de cetatean, "acoperis deasupra capului", si nu locuinta confortabila.

Sindicatul (a caror aparitie este considerata o anomalie de Marshall) constituie, potrivit acestuia, o amenintare la adresa modalitatilor de constituire a drepturilor cetatenesti daca nu accepta în cadrul negocierii colective notiunea de status în descrierea salariului "corect" (*fair wage*) si clasificarea membrilor lor în categorii. Medicul, de exemplu, ar urma sa poata pretinde un salariu mai mare ca urmare a statusului superior al ocupatiei sale, pe care sindicatul ar trebui sa-l accepte. Dar "conceptul de echitate [în stabilirea salariilor, n.n.] este social - spune Marshall - si nu economic [asa cum considera unii sindicalisti, n.n.] (Marshall, 1950, p. 42). Cu toate acestea, când este vorba de economie, Marshall subliniaza ca, de fapt, *cresterea nivelului de civilizatie a muncitorilor nu trebuie sa se opuna pietei libere*, pentru ca în acest caz nu ar mai fi vorba de democratie, ci de socialism.

În plus, pe fondul drepturilor de cetatean privind protectia sociala, nu trebuie ignorate îndatoririle care le

corespund acestora. Marshall vorbeste de "o balanta între drepturi si îndatoriri". El arata ca **prima îndatorire** care chiar conditioneaza obtinerea drepturilor sociale **este plata taxelor si a contributiilor de asigurari, care sunt obligatorii**. De asemenea, **satisfacerea serviciului militar** este obligatorie. La fel, **frecventarea învățământului obligatoriu**. Celelalte îndatoriri "sunt vagi si includ în general obligatia de a duce o viata de bun cetatean, făcându-ti datoria cât se poate astfel încât sa promovezi bunastarea comunitatii" (Marshall, 1950, p. 45-46). De importanta cruciala este **îndatorirea de a munci**, considera Marshall. Daca într-o societate bazata pe contract îndatorirea de a munci nu putea fi invocata, prin ideea de cetatenie, prin acceptarea statutului de cetatean, cineva dobândește deopotriiva dreptul la protectie, dar si obligatiile aferente, munca fiind una dintre ele.

Desi se refera la Marea Britanie, analiza lui Marshall privind cetatenia este în buna parte valabila si pentru celelalte tari din Europa si în buna masura pentru SUA, Australia si Canada. Adesea foarte putin decalate în timp, uneori adoptate dupa mai multe decenii, masurile de introducere a cetateniei ca baza a drepturilor indivizilor si succesiunea celor trei componente ale cetateniei au fost în mare parte asemanatoare.

Cetatenia în pragul mileniului III, la 50 de ani dupa Marshall: de la cetatenia nationala la cetatenia globala

La 50 de ani dupa publicare, lucrarea lui T.H. Marshall despre cetatenie este înca valabila. Desigur, ea a fost scrisa

Cetățenie

și publicată într-o perioadă oarecum specială, imediat după cel de-al doilea război mondial, într-o Anglie victorioasă, deschisă la reforme sociale ca născând altădată și marcată de ideile economice ale lui Keynes și cele (compatibile cu primele) de protecție socială ale lordului Beveridge. Dacă ținem însă seama de contextul mondial actual, observăm că în sine, ca structură, conceptul de cetățenie este încă valabil. Noile evoluții ale economiei, politicii și sistemelor militare mondiale, cunoscute în genere sub denumirea de *globalizare*, exercită o anumită presiune asupra conceptului de cetățenie și acestea (ca și cele ale altor abordări teoretice din ultimii 50 de ani) trebuie luate în considerare atunci când vorbim de cetățenie la prezent. Dar aceste influențe presupun doar o *extindere a conceptului de cetățenie, și nu renunțarea la el*.

De fapt, și dinspre globalizare, și dinspre alte abordări, se *chestionează* unul și același lucru: *limitarea conceptului de cetățenie la granițele unui stat*. Una dintre contribuțiile importante la îmbogățirea conceptului a avut-o Brubaker (1992), care a făcut **distincția între "cetățenia formală" și cea "substantială"**, concretă (*substantive citizenship*). El a arătat că există situații în care cineva este cetățean al unui stat în mod formal, dar este exclus de la unele drepturi civile, politice sau sociale, tot așa cum poate să nu fie cetățean (să fie rezident sau azilant) și să se bucure de unele dintre drepturile concrete care tin de cetățenie (în special drepturi sociale). Ceea ce Brubaker a subliniat în lucrarea lui ține de diferențele dintre cetățenie ca rezultat al drepturilor legate de componenta ei

națională (importantă în sistemul electoral, de exemplu) și cetățenia substantială în sensul de prezență substantială pe teritoriul unui stat, în interiorul unui subsistem (cel economic, cu derivatele lui care caracterizează *imigranții* într-un stat, unii dintre ei *rezidenți* pentru perioade foarte lungi de timp. Deși atitudinea față de imigranți este diferită de la o țară la alta, este evident că ea a influențat în general conceptul de cetățenie în ultimele decenii și trebuie considerată ca parte din noua realitate pe care cetățenia trebuie să o descrie (Brubaker, 1992; Bottomore, 1992).

În unele țări occidentale, valorile succesive de imigranți, unii dintre ei integrați în piața muncii pentru perioade lungi de timp, dar care nu și-au schimbat cetățenia inițială, au condus la apariția situației "**cetățeniei duale**", care este tot mai frecventă în ultimii ani și care ridică, de asemenea, o multitudine de alte probleme (Bottomore, 1992).

Procesele de **regionalizare și globalizare** au o importanță în creștere pentru conceptul de cetățenie. Deja avansate în anumite zone precum Europa, astfel de evoluții au făcut ca apararea națională, interesele economice naționale și chiar limba (în cazul limbii engleze, în primul rând), care până de curând erau apanajul statului național (și, evident, al imperiilor în unele cazuri), să își piardă granițele naționale. În Europa, noțiunea de cetățenie a unui stat se completează cu cea de cetățenie a Uniunii Europene, care este esențială pentru circulația persoanelor, muncii și capitalului.

Funcționează tribunale regionale (la Strasburg) sau mondiale (la Haga) "pentru drepturile omului", și nu pentru

Cheltuieli publice

drepturile cetatenesti, suntem martorii unor razboaie declansate, de asemenea, pentru apararea "drepturilor omului" ceea ce presupune *denationalizarea prin internationalizare a cetateniei*.

Toate acestea contribuie la imperativul redefinirii cetateniei, unii vorbind de fapt, din ce în ce mai des, despre *drepturile omului* ca despre un concept care sa înlocuiasca pe cel de *drepturi cetatenesti*. Cu toate acestea, în practica, aceasta substituire nu este (sau, oricum, nu este înca) posibila. Diferențele dintre nivelurile de dezvoltare ale diverselor tari si regiuni ale lumii fac imposibila pentru moment renuntarea completa la granite.

Cetatenia formala nu mai este baza acordarii prea multor drepturi (au ramas asociate ei, în primul rând, cele politice) si trebuie considerata împreuna cu rezidenta (determinanta cel mai adesea pentru dreptul de a lucra, care genereaza drepturi civile si sociale) si drepturile generale ale omului (care, de asemenea, în cazul imigrantilor, refugiatilor, asigura anumite drepturi civile si sociale) (Bottomore, 1992).

Cu toate acestea, **extins** prin accentuarea semnificatiilor *apartenentei [ca membru] la noile entitati regionale* (în fapt, o cetatenie regionala) si drepturilor omului (probabil baza teoretica a unei viitoare cetatenii mondiale), **conceptul de cetatenie ramâne valabil** în structura lui de baza si în consecintele detinerii statutului de cetatean (nu neaparat al unui stat national).

Bottomore considera ca "ar trebui sa examinam drepturile civile, sociale si politice mai degraba sub forma unei concepii generale a drepturilor omului decât a celei de cetatenie" (1992, p. 90-91). Dar **Bottomore** care, ironia soartei, scria aceste rânduri într-o car-

te care republica si lucrarea lui T.H. Marshall despre cetatenie, **ignora substanta, structura reala a conceptului care se refera la setul de drepturi generate de un anumit statut (de "gentleman", de persoana civilizata, de cetatean)**. Faptul ca în perioada lui Marshall acest statut era (si mai este si azi) puternic asociat cu cel de cetatean formal al unui stat nu este esential pentru concept. De fapt, radacina cuvântului cetatean sta în statutul de membru al cetatii, care nu se va schimba niciodata fundamental, în ciuda proceselor de globalizare. În fond, **diminuarea rolului statului este însoțita nu doar de cresterea rolului organismelor transnationale, ci si de întarirea rolului comunitatilor care întarreste statutul conceptului de cetatenie în componenta sa locala, comunitara.** ▲Marian Preda▲

Vezi si: noile miscari sociale cu impact asupra redistribuirii bunastarii

Bibliografie selectiva: **Marshall (1950); Bottomore (1992); Roche (1992)**

Cheltuieli publice

C.p. reprezinta ansamblul cheltuielilor efectuate de institutiile publice (guvern, colectivitati locale, alte institutii publice) în interes general si exprima relatiile economico-sociale în forma baneasca stabilite între colectivitata privita în ansamblu (la nivel national), pe de o parte, si persoane fizice si juridice, pe de alta parte, cu ocazia repartizarii si utilizarii resurselor financiare ale statului, în scopul îndeplinirii functiilor acestuia. C.p. se refera la totalitatea cheltuielilor efectuate în sectorul public prin intermediul institutiilor publice

Cheltuieli publice

(aparatură de stat, instituții social-culturale, armată, întreprinderi autonome, administrații locale etc.) care se acoperă fie de la bugetul statului (pe plan central sau local), fie din bugetele proprii ale unităților administrative și teritoriale descentralizate, pe seama veniturilor obținute, fie din alte surse (e.g., fonduri sociale, fonduri extrabugetare).

Astfel, trebuie făcută distincția între c.p. și *cheltuieli bugetare*, acestea din urmă vizând numai acele cheltuieli care se acoperă din bugetul public național. C.p. includ, în afara cheltuielilor bugetare (acoperite din resurse financiare publice), și cheltuieli extra-bugetare (acoperite din resurse financiare constituite în afara bugetului), precum și cheltuielile acoperite din fonduri cu destinație specială (ex., fondul de solidaritate socială).

Dimensionarea c.p. totale și repartizarea acestora pe destinații și beneficiari rezultă direct din necesitatea acoperirii nevoilor publice, prezentându-se, din acest punct de vedere, mai întâi ca o chestiune politică de maximă importanță și apoi ca o chestiune economică, de colectare a resurselor bănești necesare pentru acoperirea lor.

Se disting mai multe categorii de cheltuieli publice:

- *producerea de bunuri și servicii colective sau ne colective*, de către întreprinderi publice și administrațiile sectorului necomercial;
- *subvenții și diferite facilități* efectuate de autoritățile publice pentru diferite sectoare de activitate (industrie, agricultură);
- *transferuri sociale*, cu efecte redistributive asupra bunăstării populației;
- *serviciul datoriei publice*.

În România, începând cu anul 1991, clasificarea c.p. se alinaza la criteriile utilizate în cadrul ONU, folosindu-se două tipuri de clasificări: cea economică și cea funcțională.

Clasificarea funcțională ONU a cheltuielilor publice cuprinde cheltuielile pentru servicii publice generale, apărare, educație, sănătate, asigurări sociale și acțiuni sociale, locuințe și servicii comunale, servicii economice, alte scopuri.

Clasificarea economică ONU a cheltuielilor publice cuprinde cheltuieli care reprezintă consum final, dobânzi aferente datoriei publice, subvenții de exploatare și alte transferuri curente, formarea brută de capital (investiții brute și creșterea stocurilor materiale), achiziții de terenuri și active necorporale, transferuri de capital.

Cheltuielile publice sociale se referă la cheltuielile efectuate pentru protecția socială a populației și includ cheltuieli în domeniul sănătății, educației, asistenței sociale și asigurărilor sociale. În România, aceste cheltuieli se regăsesc în cadrul categoriei funcționale *cheltuielile publice pentru acțiuni social-culturale*, ce includ servicii gratuite sau subvenționate oferite populației și transferuri sociale monetare, categoricale sau bazate pe testarea mijloacelor de trai, contribuții sau noncontribuții. Efortul statului în domeniul protecției sociale se măsoară prin intermediul cheltuielilor publice sociale, ca procent din PIB. Nivelul acestui efort, deci nivelul efectiv al protecției sociale, este dat de dimensiunea absolută a acestor cheltuieli.

Ciclu de viață

Cheltuieli publice sociale ca procent din PIB

	Asigurari sociale	Somaj	Sanatate	Beneficii familiale	Asistenta sociala	Locuire	Subtotal	Total ²
	1	2	3	4	5	6	1+2+3+4+5+6	
Bulgaria (1996)	7,33	0,3	0,41	0,78	0,17		8,99	
Republica Ceha (1996)	8,18	0,19	1,46	1,41	0,59		11,83	12,7
Ungaria (1996)	9,35	0,91	6,27	2,02	1,82	0,04	20,41	20,9
Polonia (1992)	16,64	1,99	3,2	0,2			22,03	
România (1996)	6,78	0,66	3,05	0,59	0,94		12,02	12,45
Slovacia (1996)	8,74	1,3	7,29	2,65	0,3	0,0002	20,2802	20,92
Belarus (1996)	8,8	0,06	1,96	0,8	0,002	0,03	11,652	11,75
Estonia (1996)	7,63	0,14	6,02	1,58		0,53	15,9	16,21
Letonia (1994) ¹	11,88	0,56	0,82	2,13	1,52		16,91	17,19
Lituania (1996)	7,49	0,26	4,62	0,73	0,36	0,16	13,62	14,66
Austria (1996)	15,8	1,18	3,95	2,24	1,04	0,09	24,3	26,31
Germania (1996)	13,47	2,55	8,43	2,58	1,38	0,17	28,58	29,69
Olanda (1993)	12,26	2,62	8,66	1,51	0,7		25,75	31,7
Grecia (1995)	11,9	0,91	5,7	1,3	0,14	0,46	20,41	21,4
Portugalia (1996)	6,81	0,87	0,7	0,8	0,08	0,002	9,262	10,96
Spania (1996)	11	4,38	6,24	0,27	0,12	0,09	22,1	22,9
Islanda (1996)	3,15	0,61	2,84	0,15	0,04		6,79	6,93
Irlanda (1996)	5,42	3,07	5,66	1,68	0,43	0,74	17	17,81
Marea Britanie (1993/94)	6,6	0,25	5,6	1,21	5,14		18,8	21,6
Danemarca (1996)	15,77	4,81	5,83	3,99	1,31	0,77	32,48	33,01
Suedia (1996)	17,64	3,56	7,62	3,65	1,09	1,1	34,66	34,66

¹ În cheltuielile de sanatate nu intra decât beneficiile monetare de maternitate și boala.

² Include orice alte cheltuieli și transferuri suplimentare și costurile administrative.

Sursa: ILO.

În toate economiile occidentale s-a înregistrat, o lungă perioadă, creșterea volumului cheltuielilor publice, tradusă prin creșterea intervenției statului atât ca furnizor (producător), cât și ca redistribuitor. Indicatorul care exprimă această tendință este cheltuiala publică în procente din PIB, rata ce depășește 30% în majoritatea țărilor vest-europene. Această evoluție a cheltuielilor publice, pe de o parte, și a recesiunilor economice, pe de altă parte, a condus la apariția unor întrebări asupra eficacității acestui tip de cheltuieli în raport cu o

rata a presiunii fiscale tolerabilă.

▲**Mihaela Teodorescu**▲

Vezi și: buget; politica bugetară; politica fiscală

Ciclu de viață

C.v. (engl., *life cycle of the family*, fr., *cycle de la vie familiale*) desemnează secvențele evenimentelor demografice semnificative pentru familie: căsătoria, nașterea primului copil, nașterea ulți-

mului copil, "cuibul parazit", dizolvarea familiei.

Diverse expresii, în general interschimbabile, dar având fiecare o conotație proprie, semnifică derularea existenței: vârstele vieții, ciclul de viață, cursul vieții, parcursul vieții și fazele vieții. Cercetările în domeniu relevă două perspective în general amestecate: *perspectiva structurării sociale* a duratei vieții în etape socialmente determinate și istoric datate și *perspectiva dezvoltării*, care se raportează la dinamica existenței individuale, la dezvoltarea sa permanentă, de la naștere până la moarte, potrivit unor secvențe a caror coerență definește identitatea sa individuală și socială.

Ciclul de viață este un concept deosebit de important în analiza și elaborarea politicilor sociale. Diferențele "etape" ale vieții unui individ/unei familii determină incongruențe în evoluția bunăstării individuale, prin riscurile, dar și prin nevoile speciale asociate acestora. O largă paletă de politici sociale se adresează în mod explicit acestora. Sistemele de asigurări sociale preiau riscurile de tipul îmbolnăvirii, accidentelor, pierderii capacității de muncă, somajului, în timp ce alte tipuri de programe sociale se adresează nevoilor specifice anumitor "etape" ale vieții: politicile de locuire, adresate în mod special familiilor tinere, politicile de suport pentru copii și familii cu copiii, politicile adresate vârstnicilor. ▲**Ana Rodica Staiculescu**▲

Vezi și: asigurări sociale; solidaritate socială; vârstele vieții

Coeficientul de concentratie

Vezi inegalitate

Coeficientul Gini

Vezi inegalitate

Consiliere

Termenul de consiliere este adesea confundat și, ca atare, impropriu folosit interschimbabil cu termenul de psihoterapie. În contextul teoriilor psihosociale, termenul de consiliere se referă la *suportul imediat acordat indivizilor într-o situație de criză sau într-un moment de schimbare care necesită o adaptare a individului la condiții de viață cu care nu este familiarizat*. În ultimii 20 ani, metodele de consiliere s-au extins pentru a răspunde unor categorii mai largi de populație, motiv pentru care societățile postmoderne pot beneficia de consiliere individuală, consiliere a familiei, consiliere acordată grupurilor sau comunităților/organizațiilor, în vederea adaptării la schimbare, în mod special.

Înainte de a defini termenul ca atare, din diferite perspective teoretice care au determinat dezvoltarea diverselor modele de consiliere existente la ora actuală, este necesar să facem diferența între consiliere și psihoterapie, evitând astfel alimentarea unor rivalități și așa existente și asigurând spațiul necesar ambelor tipuri de intervenție, în zona de competență specifică fiecăreia.

(1) În primul rând, o primă diferență netă între consiliere și psihoterapie o constituie *obiectivul primar al intervenției*. În cazul consilierii,

Consiliere

obiectivul primar este acordarea suportului solicitat de individ, familie, grup, organizatie, în vederea adaptarii la o situatie noua sau neasteptata. În cazul psihoterapiei, obiectivul primar îl constituie rezolvarea unor probleme diagnosticate ca atare de specialistul psihoterapeut, în urma interactiunii cu clientul (individ, familie, grup).

(2) În al doilea rând, *modalitatea accesorii serviciului* este, de asemenea, definitorie. În cazul consilierii, clientul acceseaza serviciile de consiliere în mod independent si voluntar, solicitând sprijin în vederea depasirii unor situatii limita si a adaptarii la un context anumit de viata. Accesarea serviciilor de psihoterapie poate fi voluntara, dar si involuntara, în contextul deferirii clientului de catre specialisti, în baza unui diagnostic sau a impunerii urmarii unui tratament psihoterapeutic, ca urmare a unor comportamente care vin în contrast cu normele sociale general acceptate.

(3) În al treilea rând, consilierea se deosebeste de psihoterapie si prin *focalizarea interventiei*. Astfel, în cazul consilierii, interventia poate fi centrata pe prevenirea dezvoltarii unor comportamente problematice sau a unor probleme de natura psihoemotionala, nefiind în mod necesar legata de existenta unei situatii problematice *per se* (cazul consilierii premaritale sau al consilierii gravidei). Psihoterapia este centrata în principal pe interventia determinata de existenta unor situatii problematice, de cele mai multe ori definite în cadrul unor categorii notionale (clase de diagnostic).

(4) În al patrulea rând, *nivelul de specializare* necesitat pentru oferirea unor servicii de consiliere, respectiv de psihoterapie introduce o diferenta neta.

Serviciile de consiliere sunt oferite de o varietate larga de specialisti din domeniul socio-uman: pedagogi (consiliere profesionala si ocupationala), psihologi (consiliere psihologica); asistenti sociali (consiliere psihosociala); medici (consiliere în probleme medicale, dincolo de tratamentul în sine); cler (consiliere pastorala); personal din serviciile de sanatate (consiliere pentru sanatate); avocati (consiliere juridica); manageri/consultanti (consiliere în afaceri) si altii. În ceea ce priveste psihoterapia, acest serviciu este limitat la o clasa de specialisti pregatiti strict pentru acest domeniu, adesea practicând un anumit tip de psihoterapie, care îi defineste ca atare. Psihoterapeutii sunt astfel clasificati, în interiorul clasei profesionale, ca psihanalisti, comportamentalisti, somatoterapeuti, *gestalt* terapeuti si asa mai departe - promovând un nivel ridicat de specializare în interiorul profesiei de psihoterapeut.

(4) *Timpul alocat interventiei* este, de asemenea, diferit, consilierea petrecându-se într-un interval temporal bine delimitat, de regula cât mai scurt, în timp ce psihoterapia urmeaza cadre temporale diferite în functie de modelul psihoterapeutic folosit, permitând specialistului utilizarea unui spatiu temporal în functie de nevoile clientului, definite de teoria pe care o foloseste terapeutul în interventia sa (astfel, o interventie de tip psihanalitic poate dura ani de zile, nefiind bazata pe un plan strategic stabilit de la prima întâlnire).

(5) *Tipul de relatie stabilit între consilier/terapeut si client* introduce o alta diferenta neta între consiliere si terapie. Astfel, prin natura expertizei si înaltei specializari, terapeutul stabileste

Consiliere

patternul intervenției, conducând terapia în funcție de diagnosticul și prognosticul prestabilit, în baza modelului terapeutic pentru care este specializat. Chiar și în modelul umanist care este prin definiție centrat pe client, intervenția este dictată de terapeut, care oferă un oarecare spațiu de decizie clientului. În cazul consilierii, solicitarea serviciilor de către client și natura intervenției care are în vedere sprijinirea acestuia în deciziile sale de schimbare determină o relație participativă, în care puterea de decizie este dată clientului, în baza expertizei absolute pe care o are în ceea ce privește viața sa personală. Consilierul are un rol de facilitator al introspecției și analizei pe care clientul o întreprinde, de suport emoțional pentru situațiile de criză, capacitând totodată clientul și oferindu-i suportul necesar pentru adaptare și schimbare.

Un principiu esențial în consiliere îl constituie respectarea dreptului clientului la autodeterminare, cu prezervarea subsecventă a autonomiei acestuia. Deși termenul de consilier este uneori confundat cu cel de sfatuitor, ceea ce caracterizează consilierea profesională realizată este abilitarea clientului de a găsi soluții viabile și eficiente pentru situația în care se află sau cu care urmează să se confrunte. De aceea, consilierul nu oferă sfaturi, ci indică anumite alternative, stimulând clientul să găsească și să aleagă cele mai potrivite răspunsuri. Se întărește astfel sensul de răspundere personală și asumarea acestei răspunderi de către fiecare individ, în situația sa specifică.

O altă caracteristică a consilierii o constituie centrarea pe resursele personale pe care clientul le aduce cu sine

și, totodată, folosirea resurselor existente în sistemele cu care clientul intră în contact.

Există mai multe criterii de clasificare a consilierii psihosociale, pe care ne vom centra în continuare. Astfel, consilierea poate fi clasificată în funcție de momentul la care este solicitată, astfel:

- a. *consiliere în criză* - ca de exemplu, consilierea persoanelor diagnosticate ca fiind seropozitive;
- b. *consiliere precriză* - consilierea oferită înainte efectuării testului HIV;
- c. *consiliere postcriză* - consilierea oferită după stadiul acut al unei crize, în vederea adaptării la o nouă situație de viață, de exemplu, adaptarea la condiția de seropozitivitate.

Consilierea precriză poate fi definită și ca o consiliere antifactum, având un rol preventiv major și funcționând în diferite etape ale vieții, pentru creșterea și optimizarea condițiilor de viață, în funcție de schimbările prevăzute sau intenționate. În această categorie intră consilierea premaritală, consilierea gravidei, consilierea oferită de serviciile de planificare familială etc. Toate aceste situații predictibile și dezirabile fac obiectul exclusiv al serviciilor de consiliere, nefiind destinate intervențiilor de tip psihoterapeutic, datorită normalității conținutului.

Un alt criteriu de clasificare îl constituie grupul de populație deservit. Astfel, serviciile de consiliere pot fi grupate după cum urmează:

- a. *consilierea în școală*, pentru copii și adolescenți. În România, cel mai adesea, acest tip de consiliere se rezumă la orientarea școlară și profesională a copiilor și adolescenților;

Consiliere

- b. *consilierea adolescentilor* - tip de consiliere dezvoltat de organizatii nonguvernamentale care desfasoara programe pentru adolescenti;
- c. *consilierea gravidei*;
- d. *consiliere premaritala*;
- e. *consiliere preadoptione*;
- f. *consiliere pre si postdivort*;
- g. *consiliere pentru persoanele cu diferite boli cronice sau terminale*;
- h. *consiliere oferita unor grupuri etnice* (accentul cade pe consiliere educationala si servicii de mediere);
- i. *consiliere pastorală*, oferita membrilor unor grupuri religioase;
- j. *consilierea familiei* (oferita familiilor care trec prin anumite crize sau anticipa anumite crize si încearca sa le previna);
- k. *consilierea somerilor* - având mai mult o încărcatura ocupationala etc.

Un ultim criteriu de definire a consilierii în mod categorial este modelul teoretic folosit. Astfel, societatile postmoderne au dezvoltat un grup de abordari teoretice, sub denumirea de *brief therapy*, sau modele centrate pe gasirea unor solutii. Termenul de terapie, preluat din denumirea în limba engleza, nu corespunde si nu trebuie confundat cu termenul de psihoterapie, definit în paragrafele anterioare. Fiecare model prezentat întruneste caracteristicile specificate în dreptul consilierii si poate fi înțeles ca atare.

Vom prezenta în mod succint câteva modele de consiliere folosite în mod curent, în contextul strategiilor centrate pe familie si copil, la începutul secolului al XXI-lea.

1. Consilierea în criza se bazeaza în principal pe teoria crizei (Hill, 1958), respectiv pe teoria interventiei în criza

(Golan, 1978). Hill a dezvoltat un model teoretic al crizei, verificat în cazul crizelor familiale. Conform modelului sau, în orice situatie de criza exista un antecedent, A, care interactioneaza cu resursele disponibile (pentru individ, familie sau grup), B, si cu definitia C data de sistemul client (individ, familie, grup sau comunitate) evenimentului antecedent (A), determinând instalarea crizei (X). În contextul acestei teorii, factorii determinanti ai crizei rezida în sistemul client, valorile si normele socio-culturale specifice acestui sistem determinând intensitatea manifestarii crizei si potentialul de adaptare al sistemului. Antecedentul A sau evenimentul declansator poate fi (a) predictibil si asteptat sau (b) impredictibil si neasteptat. Putem astfel distinge doua categorii de crize: crizele de dezvoltare - nasterea unui copil, adolescenta, pubertatea, criza de la mijlocul vietii, menopauza/andropauza, pensionarea, moartea naturala - si crizele circumstantiale - nasterea unui copil cu dizabilitati, sarcina la adolescente, boli terminale, accidente, calamitati naturale, somajul, avortul spontan, divortul, moartea prematura etc.

Naomi Golan adauga perspectivei teoretice dezvoltate de Hill practicalitatea interventiei efective, dezvoltând principiile de baza ale consilierii în criza. Din perspectiva sa, teoria interventiei în criza poate fi rezumata prin urmatoarele puncte esentiale (Golan, 1987):

- a. orice individ, familie, grup sau organizatie parcurge anumite crize în cursul vietii lor, declansate de evenimentele întâmplatoare care pot fi anticipate (crize de dezvoltare) sau neanticipate (crize circumstantiale);

Consiliere

- b. pierderea determinata de evenimente întâmplatoare plaseaza subiectii într-o stare de stres emotional acut, care nu reprezinta o experienta normala de viata, datorita perturbarii echilibrului emotional;
- c. persoanele care traiesc o stare de dezechilibru emotional se straduiesc în mod instinctiv sa recâstige echilibrul pierdut;
- d. eforturile de reechilibrare se desfasoara pe fondul unei stari de vulnerabilitate intense si temporale;
- e. în aceasta stare de vulnerabilitate psihoemotionala, oamenii sunt mult mai dispusi sa solicite ajutor, datorita prabusirii mecanismelor de aparare;
- f. raspunsul emotional poate fi caracterizat de parcurgerea unor stadii universal valabile ale starii de criza, traite la intensitati diferite în functie de natura crizei si resursele interne ale individului;
- g. fiecare criza depasita cu succes determina formarea unor abilitati personale care vor fi folosite în depasirea unor crize ulterioare. Astfel, criza ofera un potential de crestere si dezvoltare, dar poate constitui totodata un element patologizant, în situatiile în care stadiile crizei nu sunt parcurse în timp si în conditii normale;
- h. parcurgerea etapelor unei crize acute dureaza în mod normal între 6 si 8 saptamâni.

Consilierea în criza se adreseaza nivelului emotional al indivizilor afectati, deoarece impactul acut al crizei este resimtit la acest nivel. Orice situatie de criza parcurge urmatoarele etape:

- a. **socul** - evenimentul antecedent (A) determina prabusirea progresiva a mecanismelor de aparare, provocând o stare acuta de soc;

- b. **negarea** - prima încercare de depasire a starii de soc o constituie negarea evenimentului antecedent (A), reflectata si afectata de definirea data acestui eveniment în prima instanta, înainte instalarii crizei;
- c. **mania** - reprezinta descarcarea emotionala a tensiunilor acumulate. Intensitatea si modul de exprimare difera în functie de B - resursele interioare existente - si C - definirea data evenimentului antecedent;
- d. **negocierea** - reprezinta momentul în care sunt analizate costurile provocate de criza si potentialele beneficii care ar putea rezulta. Din nou, încercarea de depasire a crizei prin negociere este acut determinata de resursele interioare si de definirea evenimentului declansator de catre cei afectati. Negocierea poate sfârsi prin resemnare, situatie în care schimbarea nu a fost acceptata, ci asumata.
- e. **adaptarea** - reprezinta depasirea situatiei de criza în mod functional si acceptarea schimbarilor necesare. La acest moment, ciclul crizei a fost parcurs, individul dezvoltând abilitati noi, pe care le va folosi în situatii de criza ulterioare sau pentru adaptarea la alte schimbari în viitor. De asemenea, abilitatile astfel dobândite se adauga la resursele interioare la care va apela individul în viitor.

Consilierea în criza se desfasoara la doua niveluri (Rapoport, 1970):

- a. **nivelul emotional** - la care clientul este sprijinit si încurajat sa ventileze emotiile acut resimtite si sa dobândeasca o oarecare înțelegere emotionala (nu cognitiva!) a crizei. Sistemele de suport sunt identificate la

Consiliere

acest nivel, consilierea având ca principal obiectiv sprijinirea clientului și concertarea tuturor punctelor de sprijin existente în sistemele suport identificate;

- b. **nivelul acțional** - la care clientul este sprijinit în înțelegerea eventualelor conexiuni între criza actuală și unele crize din trecut. Totodată, consilierul intervine suportiv, pentru înțelegerea naturii și gradului în care criza afectează situația imediată a clientului. Sunt identificate capacitățile de adaptare ale clientului, fiind totodată explorate noi posibilități și dezvoltate noi abilități de adaptare la noua situație de viață.

2. **Modelul centrat pe sarcină** s-a dezvoltat folosind paradigma construită de Reid și Epstein (1972, 1978). Consilierea centrată pe sarcină este folosită intens în asistența socială, având în vedere principiul comun de lucru: intervenția se concentrează pe problema prezentată de client. Consilierea centrată pe sarcină are o componentă acțională directă, clientul angajându-se în procesul de consiliere prin acceptarea și îndeplinirea unor sarcini în afara sedințelor de consiliere (direct legate de viața de zi cu zi a clientului și de dezvoltarea unor noi capacități de adaptare și rezolvare a problemelor).

Un aspect specific al consilierii centrate pe sarcină se referă la identificarea obstacolelor care afectează îndeplinirea sarcinilor stabilite de comun acord de către client și consilier. Obstacolele anticipate vor constitui o provocare a capacităților clientului, mărind gradul de satisfacție în funcție de succesele înregistrate. Obstacolele neprevăzute pot crea situații de criză, pentru care se va apela la consilierea în criză. Ca

și în teoria lui Hill, familia poate constitui un sistem resursă, dar poate fi totodată sursa unor obstacole mai mult sau mai puțin anticipate.

Acest model de consiliere poate fi folosit și în consilierea grupurilor și comunităților, sarcinile măsurabile constituind indicatori comportamentali ai schimbării, iar disponibilitatea de schimbare a grupurilor client reprezentând condiția de lucru pentru modelul centrat pe sarcină.

3. **Modelul strategic centrat pe soluții rapide** folosește două jaloane în intervenție:

- a) **ce** se întâmplă în prezent și necesită consiliere;
b) **cum** poate fi introdusă schimbarea.

Elementul cauzal, problematic (de ce) nu reprezintă o preocupare pentru acest model de consiliere. Mai mult chiar, accentul întregii intervenții se pune pe ce se vrea schimbat de către client. Pornind de la modelul teoretic propus de Milton Erickson, consilierea strategică urmărește dezvoltarea unor abilități interacionale, centrate pe descoperirea unor soluții eficiente. Haley (1973) preia conceptele dezvoltate de Erickson, propunând un model terapeutic strategic, folosit în mod extensiv în terapia individuală și terapiile de familie.

4. **Consilierea de cuplu/consilierea maritală**

Folosind o varietate de modele teoretice, consilierea de cuplu este determinată de momentul solicitării consilierii și de situația pentru care consilierea este solicitată. Astfel, poate fi folosită consilierea în criză, pentru situațiile de criză acută. Modelul preferat de consi-

Consilierea persoanelor infectate cu HIV/SIDA

liere în cuplu pastreaza elemente strategice, centrate pe solutie, introducând elemente preluate din terapiile structurale (Minuchin si Fishman, 1981) si concepte dezvoltate de scoala de la Milan (Palazzoli, Boscolo, Cecchin si Prata, 1978). Elementele structurale intervin în delimitarea cuplului (familiei) în vederea restructurarii lanturilor interactionale si a identificarii blocajelor de comunicare. Scoala de la Milan propune reformularea pozitiva a simptomelor disfunctionale, în vederea întreruperii interactiunilor patologizante si introducerii unor noi modele de comunicare. Elementul autodeterminarii este esential, consilierea ramânând un serviciu oferit clientilor voluntari.

5. **Consilierea sporadica** sau limitata la o singura sesiune reprezinta o forma de consiliere dezvoltata în contextul limitelor de timp si al disponibilitatii limitate de deschidere a omului postmodern. Acest model de consiliere va fi centrat pe obiectivul consilierii definit de client ca prioritate pentru situatia sa. Având un continut informational crescut, consilierea sporadica sau limitata la o singura sesiune trebuie sa ia în considerare toate riscurile potientiale, asigurând accesul clientului la orice potientiale servicii alternative pentru situatia sa. Consilierea gravidei adolescente foloseste acest model în multe cazuri, datorita reticentei adolescentelor de a apela la persoane adulte pentru sprijin imediat. Asigurarea confidentialitatii si respectarea autonomiei clientului asigura un grad mai ridicat de revenire a clientilor si pastrare a contactului cu consilierul.

6. **Consilierea familiei**, în vederea prezervarii familiei sau a întaririi familiei substituit pentru asigurarea bunastarii

copilului, este un model de consiliere oferit (a) familiilor cu copii (în vederea prevenirii abandonului sau în cazul familiilor cu risc de abuz) si are un continut educational bogat; sau (b) familiilor de plasament sau familiilor adoptive, în vederea facilitarii unor relatii functionale optime între copil si parintii substituit sau între copil si noua sa familie. Aspectul interactional este luat în atentie, fiind folosite unele tehnici preluate din celelalte modele de consiliere prezentate.

Consilierea devine un instrument important în prezervarea familiei si asigurarea bunastarii familiei si copilului sau a diferitelor grupe de populatie defavorizate. Având un important rol în prevenirea escaladarii unor probleme sociale, prin tintirea populatiilor aflate la risc, consilierea poate fi redefinita ca strategie în politicile sociale, intervenind în asigurarea protectiei sociale prin abilitarea indivizilor, familiilor si grupurilor defavorizate si prin crearea unor capacitati de adaptare, prin sprijin profesional activ si directionat. **▲Marciana Popescu▲**

Vezi si: consilierea persoanelor infectate cu HIV/SIDA

Bibliografie selectiva: **Golan (1987); Hill (1958); Payne (1991); Reid si Epstein (1972)**

Consilierea persoanelor infectate cu HIV/SIDA

Consilierea persoanelor infectate cu HIV/SIDA reprezinta o forma de sprijin psihologic si social acordat acestor persoane. Dezechilibrele provocate de impactul bolii în structurile familiale sunt impresionante: divortialitate,

Consilierea persoanelor infectate cu HIV/SIDA

abandon, tensiuni și dizarmonii familiale etc. Două principii fundamentale stau la baza acestui gen de consiliere: principiul confidențialității și principiul respectării drepturilor și responsabilităților persoanelor infectate. În țările dezvoltate (SUA, Marea Britanie, Germania), aceste tehnici de consiliere sunt parte integrantă a strategiilor sistemului de sănătate publică. Rețeaua sanitară, prin spitalele de boli infecțioase și în special prin clinicile destinate persoanelor seropozitive, dezvoltă asemenea servicii de consiliere în care lucrează echipe multidisciplinare (medici, psihologi, asistenți sociali, juristi). În România, câteva Direcții Sanitare Județene (București, Craiova, Constanța, Giurgiu, Galați, Bacău) au preluat astfel de programe sociale dezvoltate la inițiativa unor organizații non-guvernamentale. Pe de altă parte, țările dezvoltate oferă și servicii de consiliere special destinate persoanelor seropozitive prin intermediul altor structuri decât cele sanitare. Autoritățile locale, prin intermediul serviciilor de asistență socială, pot interveni în rezolvarea diferitelor probleme cu care se confruntă persoanele seropozitive (excluderea școlară în cazul copiilor, refuzul anumitor servicii medicale ca, de exemplu, serviciile de stomatologie și microchirurgie). În România, mecanismele acestui gen de consiliere au fost create la nivel local și ca urmare a grupurilor de presiune din partea persoanelor infectate și în special a familiilor care au în îngrijire copii seropozitivi. Costurile acestor servicii sunt extrem de ridicate, dacă luăm în considerare și aspectele medicale ale bolii. Toate serviciile medicale de care are nevoie o persoană seropozitivă

sunt gratuite și se asigură în mod obligatoriu, fiind reglementate prin lege.

Există câteva module de consiliere în acest sens:

Consilierea adulților infectați: vizează acceptarea psihologică a statutului de persoană infectată, precum și învățarea strategiilor de a rămâne activă din punct de vedere socio-profesional.

Consilierea femeilor seropozitive: un număr tot mai mare de populație feminină se infectează, în general la vârsta fertilității și în particular la vârsta adolescenței. Testarea HIV în clinicile ce oferă consultatii antenatale este la latitudine și responsabilitatea solicitantei. Consilierea oferă informații în privința relațiilor sexuale și gravidității, îndruma spre servicii de specialitate etc. *Situația femeilor seropozitive care doresc să conceapă un copil* da naștere unui conflict între drepturile și dorințele femeii, pe de o parte, și drepturile și bunăstarea copilului care se va naște și care ar putea să fie infestat, pe de altă parte. În cadrul consilierii i se vor explica toate riscurile la care se supune atât pe ea însăși, dar și copilul. În cazul *femeilor gravide și descoperite ulterior a fi seropozitive*, situația se schimbă. Sunt consiliate cu accent pe implicațiile și deciziile la care sunt supuse: avort sau continuarea sarcinii? Copilul HIV pozitiv are nevoie de afecțiune și îngrijire specială. Cine va putea substitui privătuțiile la care va fi supus copilul în situația unui posibil deces matern? Pe de altă parte, imposibilitatea manifestării rolului matern poate afecta identitatea feminină și imaginea de sine, mai ales în societățile tradiționale, dar și în cele afro-asiatice, care impun un statut cultural bine delimitat populației feminine. Situația *femeilor seropozitive cu un copil*

Construcția socială a beneficiarului

infectat generează probleme dezarmante. Copilul infectat prezintă probleme medicale și de ordin practic ce trebuie suportate de către mama. Toate acestea generează stres și pentru ceilalți membri din familie. Dacă copilul se îmbolnăvește, mama își poate neglija propria sănătate, iar în alte circumstanțe starea de sănătate nu-i permite să acorde îngrijire nevoilor copilului. Cazurile de *femei seropozitive și care au un copil neinfecat* ridică alte probleme. Supraviețuirea mamei este limitată la o perioadă de ordinul anilor sau chiar a lunilor, iar dacă ambii părinți sunt infectați, copilul poate rămâne orfan și abandonat. Datorită deteriorării sănătății, calitatea relației mama-copil poate fi afectată, în special în timpul primilor ani din dezvoltarea copilului. Care va fi viitorul copilului? Adoptie, plasament? Ce șanse îi va oferi oare viața acestui copil? Presiunea psihologică în dezvoltarea unor astfel de planuri este enormă.

Consilierea copiilor infectați cu HIV: se face de cele mai multe ori în cadru familial. Dinamicile și schimbările familiale (vârsta, roluri sociale etc.) impun dinamism și fluctuații în premisele procesului de consiliere. În general, părinților le revine responsabilitatea asigurării serviciilor necesare unui copil infectat, întrucât nu toți copiii sunt autonomi. Părinții trebuie încurajați să gândească pozitiv și să asigure un dinamism energizant copilului infectat pentru a-i construi imunitate psihologică necesară în lupta cu infecțiile oportuniste și cu toate bolile asociate. **▲Doru Buzducea▲**

Vezi și: protecția socială a persoanelor infectate cu HIV/SIDA

Bibliografie selectivă: **O'Donnell (1996); Barr, Miller, Goldman (1993)**

Construcția socială a beneficiarului

Această sintagma a dobândit în ultimii douăzeci de ani putere de concept, în măsura în care recunoașterea importanței abordării organizației administrației publice și a reprezentarilor funcționarilor publici, respectiv a strategiilor adoptate de către aceștia în baza reprezentarilor proprii și organizaționale asupra relației funcționar-client (beneficiar) a devenit o presupuziție implicată a analizelor organizaționale. Sintagma, utilizată pentru prima dată de Lipsky (1980), vizează în special acea categorie de beneficiari "nonvoluntari" (vezi și Cumming, 1968) ai serviciilor publice.

Clientii nonvoluntari sunt acei indivizi care, dintr-un motiv sau altul, nu au altă alternativă în afara utilizării serviciilor oferite de către administrațiile sau organizațiile publice. Această lipsă de opțiuni se poate datora fie monopolului statului asupra anumitor servicii, de exemplu, ordinea publică (prin reprezentanți ai poliției), fie lipsei resurselor care să permită indivizilor satisfacerea nevoii pentru anumite servicii pe piața privată (ca în cazul anumitor servicii de îngrijire medicală). Lipsa resurselor financiare reprezintă unul dintre motivele cele mai importante ale nonvoluntariatului, ceea ce face ca segmentul cel mai sărac să fie în fapt cel mai adesea "victimă" a relației cu administrațiile publice, respectiv cu ceea ce Lipsky (1980) numește "birocrația de ghiseu":

"Cu cât este mai săracă o persoană, cu atât este mai probabil ca aceasta să devină client nonvoluntar nu al unei birocrații de ghiseu (street-level-bureaucracy), dar a mai

Construcția socială a beneficiarului

multor astfel de birocratii. Persoane relativ înstarite pot cumpara serviciile unui medic privat în loc sa utilizeze serviciile oferite de o clinica publica. Familiile din clasa de mijloc își pot schimba resedinta daca nu sunt satisfacute cu scoala din zona. Aceste optiuni sunt mai puțin la îndemâna celor saraci" (Lipsky, 1980, p. 54).

Nonvoluntariatul reprezinta unul dintre motivele principale pentru tratarea clientilor într-un mod diferit: clientii nu au alta optiune decât aceea de a se mulțumi cu serviciile oferite de catre stat, iar costurile asociate intrarii si iesirii din sistem sunt foarte ridicate. Clientii nu își pot permite "luxul" de a revendica un tratament diferit, un serviciu calitativ mai bun, în masura în care aceste "proteste" nu duc decât la degradarea relatiei cu cei ce ofera respectivul serviciu.

Nonvoluntariatul si costurile ridicate de intrare si iesire din sistem caracterizeaza sistemele de protectie sociala organizate integral de stat: de la planificarea lor pâna la furnizare. Ele sunt asociate cu acele sisteme în care indivizii sau o categorie de indivizi (adesea cei cu veniturile cele mai reduse) sunt dependenti de serviciile oferite de catre stat, fara a exista posibilitatea alegerii între diferite organizatii furnizoare ale aceluiasi serviciu public.

În cazul în care clientii sunt nonvoluntari, relatia functionar-client devine una inegala, în care clientul nu are nici o putere asupra functionarului, iar functionarul nu "pierde" nimic daca clientul este nemulțumit. Serviciile oferite clientilor nonvoluntari nu sunt deci sensibile la nevoile clientilor, având un impact deosebit asupra rezultatelor distributive ale programelor sociale. În

lipsa unei structuri motivationale adecvate, organizatiilor le lipseste deci "semnalul" din partea clientilor în ceea ce priveste organizarea si furnizarea unui serviciu, cu repercusiuni atât asupra furnizarii serviciului, dar si asupra impactului acestuia asupra populatiei-tinta.

Aceasta deficienta a serviciilor publice furnizate integral de catre administratii publice întregii populatii sau cel puțin unui segment al acesteia este corectata prin introducerea unor mecanisme de piata în furnizarea serviciilor sociale, de tipul pietelor interne sau cvasi-pietelor, ce permit clientului sa opteze între diferiti furnizori sau cel puțin sa ofere un feed-back în raport cu serviciile primite.

Acest aspect al relatiei functionar-client potenteaza importanta "construcției sociale" a clientului.

Reprezentarile functionarilor si ale clientilor în ceea ce priveste rezolvarea problemelor sunt diferite. Functionarii proceseaza indivizii ca pe niste categorii de clienti, în timp ce indivizii asteapta raspuns, sub forma beneficiilor si serviciilor, la problemele lor individuale si adesea particulare. Functionarii ofera solutii în concordanta cu strategiile de adaptare dezvoltate la nivel organizational la situatii de tipul constrângerilor bugetare, în timp ce clientii asteapta solutii la problemele proprii.

Lipsky identifica patru dimensiuni ale "construcției" clientului în cadrul interactiunilor functionar-client, legate de exercitarea de catre functionari a controlului asupra: "1) distribuirii beneficiilor si sanctiunilor presupuse a trebui acordate de catre respectiva organizatie; 2) structurarii contextului

Contract de muncă

interacțiunii clientilor cu functionarul si agentia pentru care acesta lucreaza; 3) învătării clientului cum sa se comporte în calitate de client; 4) alocării de recompense si sanctiuni psihologice asociate intrării clientului în relatie cu functionarul" (Lipsky, 1980, p. 60). Puterea de control a functionarilor asupra clientilor este cu atât mai mare cu cât acestia din urma sunt lipsiti de alternative în dobândirea respectivelor servicii.

Distribuirea beneficiilor si serviciilor este conditionata adesea de constrângeri bugetare, ducând astfel la selectia beneficiarilor, prin impunerea unor conditii de eligibilitate suplimentare sau prin judecarea clientilor în termeni morali: în timp ce unii clienti merita, altii nu merita beneficiul. Discretionaritatea duce la aplicarea anumitor stereotipuri în ceea ce priveste anumite categorii sau grupuri de clienti. În timp ce unii clienti sunt considerati meritorii, alti sunt exclusi fie datorita apartenentei lor la o anumita categorie sociala, fie datorita unui anumit comportament afisat, "neconform" cu asteptările functionarului.

Functionarii structureaza contextul interacțiunii cu clientii în asa fel încât sa își puna în evidenta superioritatea în relatia cu acestia, prin impunerea unor costuri suplimentare clientilor: cozi, asteptare prelungita etc.

Functionarii "învata" clientii cum sa se comporte ca clienti, "amendând" orice comportament deviant, crescând astfel costurile asociate oricarui tip de revendicare sau protest din partea clientului. Clientii se simt îndreptatiti la anumite servicii, vazându-se adesea în situatia de a depinde de bunavointa functionarilor pentru obtinerea lor. Clientii învata astfel ca nu este suficient

"dreptul" la serviciu/beneficiu, ci este necesar adesea sa se conformeze asteptarilor functionarilor în raport cu propriul comportament.

Functionarii "împart" sanctiuni si recompense psihologice clientilor în cadrul interacțiunii cu acestia, aspect esential în special în cazul unor interactiuni sustinute si îndelungate. "Dupa o expunere îndelungata la sistemul de asistenta sociala, de exemplu, beneficiarii au început sa se perceapa ca «*nemeritând* ajutor, ca *norocosii* daca primesc orice»" (Lipsky, 1980, p. 66). Consecintele acestor recompensari psihologice sunt deosebit de importante asupra comportamentelor ulterioare ale clientilor.

Toate aceste forme de exercitare a controlului asupra clientilor, potentate de conditia de "client nonvoluntar", au repercusiuni semnificative atât asupra procesului de furnizare a serviciilor sociale, cât si asupra rezultatelor distributive si a comportamentului ulterior al clientilor. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: organizatii ale administratiei publice; putere discretionara; noul management public

Bibliografie selectiva: Lipsky (1980)

Contract de munca

C.m. este o conventie între o persoana fizica (salariat/angajat) si un angajator (fie persoana fizica, fie juridica) prin care se stabilesc, pe baza de negociere, drepturile si obligatiile reciproce ale partilor. Aceasta conventie este cunoscuta sub denumirea de *contract individual de munca*. Prin c.i.m. se prevad de regula nivelul salariului, durata zilei de munca, programul de lucru,

Contract de muncă

durata contractului (determinată sau nu), condițiile de muncă, durata concediului de odihnă, condițiile în care contractul poate înceta, exigențele angajatorului în legătură cu prestația salariatului și eventualele clauze privind protecția acestuia, precum și particularizarea unor clauze din contractul colectiv de muncă.

Contractul colectiv de muncă este o convenție încheiată la nivel de ramură economică, prin negocieri între patronatul de ramură și sindicate sau/si reprezentanții salariaților din ramură respectivă, prin care se stabilește cadrul general al relațiilor de muncă la nivelul ramurii. Principalele prevederi ale c.c.m. se referă la condițiile minime de protecție socială, salariul minim de bază al ramurii și coeficienții de ierarhizare a salariilor, sporurile pentru eventualele condiții specifice de muncă. C.c.m. poate fi încheiat și la nivel de unitate economică, caz în care el trebuie să respecte prevederile contractului colectiv de la nivelul ramurii și să ofere cadrul juridic pentru încheierea c.i.m.

Alături de acestea, în baza c.i.m., se mai reglementează diverse alte forme de protecție a salariatului: asigurarea transportului la locul de muncă dacă este cazul, tichete de masă, cheltuieli legate de locuință, alte forme de plată în natură legate de specificul activității angajatorului, precum și ajutorul acordat familiei angajatului în cazuri speciale sau facilități legate de asigurările sociale etc.

Ca o consecință directă a încheierii unui c.i.m., angajatorul are obligația de a întocmi pentru fiecare dintre salariații săi *cartea de muncă*. Acesta este un document în care sunt evidențiate

toate modificările salariale și sancțiunile survenite pe durata executării contractului. Pentru angajator, ea este un document de evidență, iar pentru salariat (angajat) este documentul care atestă prezența pe piața muncii, înregistrează vechimea în muncă și permite stabilirea drepturilor sociale ce rezultă de aici: determinarea cuantumului pensiei pentru limita de vârstă și vechime în muncă, al celei de boală și invaliditate, a ajutorului de somaj etc.

O altă formă de reglementare a relațiilor de pe piața muncii este *convenția civilă de prestări servicii (c.c.p.s.)*, prin care se stabilesc, prin negociere, serviciile prestate de prestator și contra-prestația beneficiarului. Spre deosebire de contractul de muncă, c.c.p.s. nu se încheie decât pe o perioadă determinată de timp.

Ca alternativă la c.m. în reglementarea relațiilor individuale în România, convenția civilă a fost consacrată legislativ pentru prima dată în 1995. Aceasta urmărea să reglementeze diferite forme atipice de angajare: activitățile ocazionale sau sezoniere și munca cu timp parțial. Ca și în cazul c.m., angajatorul are obligația de a ține evidența c.c.p.s. De asemenea, încheierea unei c.c.p.s. întrerupe statutul de somer și suspendă drepturile bănești aferente. Inițial, veniturile obținute în baza c.c.p.s. au făcut doar obiectul impozitării pe venit, nefiind grevate de participarea nici uneia dintre părți la constituirea diferitelor fonduri sociale (pensii, somaj), cu excepția unei cote de 7% aferente asigurărilor de sănătate, platită de către individ. Din acest motiv, ambele părți preferau c.c.p.s. contractului de muncă. Cel mai mare avantaj îl aveau totuși angajatorii, ale căror cos-

Cooperative de locuit

turi salariale scadeau simtitor (disparând mare parte din obligatiile lor financiare catre stat, calculate pe baza fondului de salarii). Pentru angajat ramânea însa inconvenientul de a nu i se considera aceasta perioada de munca la vechimea în munca si de a nu fi asigurat împotriva nici unui accident de munca sau risc social (pensie, boala sau somaj). În contextul scaderii continue a veniturilor în termeni reali dupa 1995, aceasta forma de reglementare a relatiilor de munca s-a extins totusi si la alte tipuri de activitati (care în practica aveau durata nedeterminata sau acopereau mare parte din timpul normal de munca). În ideea protejarii angajatului, începând cu anul 1999, au fost introduse câteva restrictii în practica aplicarii lor. Astfel, au fost interzise c.c.p.s. în activitati care fac obiectul de baza al activitatii angajatorului. A fost, de asemenea, prevazuta posibilitatea angajatului de a încheia contract de asigurari sociale cu directiile generale de munca si protectie sociala, în baza caruia se poate bucura de drepturi de asigurari de invaliditate si pentru limita de vârsta. Baza de calcul a drepturilor si obligatiilor de asigurari sociale o constituie venitul lunar declarat, care nu poate fi mai mic decât salariul minim brut pe tara. Obligatia de plata a contributiei lunare de asigurari revine însa angajatului. Chiar si în urma acestor reglementari, cei angajati în baza c.c.p.s nu sunt asigurati pentru situatia de somaj. Relatiile de munca care nu fac obiectul nici uneia dintre aceste reglementari formeaza *piata informala* sau neagra a muncii. Ambele parti se fac vinovate de evaziune fiscala, ele neachitându-se de obligatiile financiare pe care le au

fata de stat. În plus, cei care vând forta de munca nu sunt asigurati împotriva nici unui risc - accidente, boala, somaj, pensie - ei necontribuind la constituirea acestor fonduri si neavând documente care sa ateste faptul ca au fost activi pe piata muncii. Mai mult, aceste persoane pot face, în acelasi timp, obiectul masurilor de protectie sociala, sporind deci cheltuielile sociale ale statului, fara a contribui cu nimic la formarea veniturilor sale. ▲**Simona Ilie**▲

Vezi si: economie informala; piata muncii; salariul

Cooperative de locuit

Este o forma de locuire în care proprietatea asupra locuintei este de tip cooperatist. Locuirea în cooperative de locuit este mai usor de definit prin precizarea caracteristicilor sale, a pozitiei gospodariei ce locuieste în astfel de conditii si prin comparatie cu celelalte doua forme majore de locuire: chiria si locuintele proprietate personala.

Locatarii într-o cooperativa de locuit nu sunt nici chiriasi, nici pe deplin proprietari. La mutarea într-o astfel de locuinta, ei cumpara actiuni ale cooperativei care detine locuinta în cauza, devenind astfel membri ai acesteia. Aceasta presupune atât drepturi, cât si responsabilitati distincte. Proprietatea este asadar comuna. Locatarul într-o astfel de cooperativa are dreptul sa opereze unele modificari ale casei si apartamentului în cauza, spre deosebire de chiriasi, care nu pot face acest lucru. Totusi, libertatea de a modifica locuinta este mai redusa decât în cazul proprietatii personale, fiind îngradita prin regulamentul cooperativei. Pe de

Cooperative de locuit

alta parte, calitatea de membru al cooperativei, deci de proprietar, implica responsabilitatea locatarului pentru orice reparatie si pentru mentinerea în bune conditii a locuintei (în cazul locuirii cu chirie, aceasta obligatie revine proprietarului, nu chirasului).

Gestiunea si administrarea fondului locativ este realizata de membrii cooperativei, adica de locatarii însisi. Ei au dreptul (în unele cooperative americane, si obligatia) de a participa la întrunirile cooperativei, de a interveni în stabilirea deciziilor ce privesc viata acesteia, de a alege si de a fi alesi în consiliul de conducere al cooperativei. În multe cooperative, membrii au obligatia de a presta anumite servicii în folosul cooperativei, pentru administrarea partilor comune (îngrijirea spatiilor verzi, a holurilor si lifturilor, asigurarea pazei etc.). Uneori cooperativele pot decide sa organizeze si sa asigure chiar furnizarea unor servicii de locuire - energia electrica si termica, apa potabila etc. - prin eforturi proprii, dezvoltând companii specializate în acest sens. Regula însa consta în cumpararea acestor servicii de pe piata. De asemenea, unele cooperative si-au dezvoltat de-a lungul timpului companii de productie sau prestari de servicii orientate catre piata, dar care satisfac în primul rând nevoile membrilor cooperativei (ferme agricole, companii bancare etc.).

Conditia duala a locatarului - de chiras al cooperativei si de proprietar, ca membru al acesteia - conduce în fapt catre *functia de protectie sociala* a acestui tip de locuire. Este, în fapt, ratiunea din care au aparut cooperativele de locuire la începutul secolului XX, în primul rând în Statele Unite si Canada,

în timp ce în Europa s-au dezvoltat în putine tari. Constituite initial ca asociatii ale chirasilor, cu menirea de a reprezenta si apara drepturile acestora, cooperativele de locuit au început sa cumpere si/sau sa construiasca - cu sprijinul financiar al statului - imobile destinate locuirii membrilor cooperativei. Membrii cooperativei au astfel asigurata o înalta protectie a chiriilor, prin calitatea lor de actionari ai cooperativei. Mai mult, ei se pot retrage în orice moment din pozitia de membru, vânzându-si liber pe piata actiunile. Acestea au însa valori scazute, constituindu-se mai degraba ca garantii ale respectarii regulilor cooperativei.

De altfel, nu oricine poate deveni membru al cooperativei. Cooperativele resping în general comportamentele antisociale, inclusiv alcoolismul, si pot sanctiona pe cei care savârsesc acte de delincventa, tulbura linistea si ordinea publica etc. Sanctiunile sunt initial financiare, dar merg rapid catre retragerea calitatii de membru al cooperativei, în functie de gravitatea faptei sau de caracterul repetat al acesteia. În plus, înțelegerile dintre cooperative, ca si asociatiile nationale ale cooperativelor în care acestea devin membre, presupun de regula informarea reciproca si interzicerea accesului în orice cooperativa al celor exclusi deja pentru faptele lor, ca si al celor cunoscuti pentru desfasurarea de activitati de tip criminal sau de perturbari grave ale ordinii publice. Astfel, cooperativele de locuit își manifesta si o importanta *functie de control social*.

Accentul pus pe cooperare si participare la treburile comune reprezinta o modalitate prin care sunt dezvoltate *noi retele de siguranta*, contrabalansând

Copiii străzii

disolutia adusa de urbanizare retelelor sociale traditionale. Locuirea împreuna presupune astfel si colaborarea si dezvoltarea de relatii de prietenie. Omogenitatea ridicata a costurilor locuirii în astfel de cooperative contribuie la omogenitatea socio-economica a gospodariilor membre, sprijinind dezvoltarea relatiilor de întrajutorare si cooperare. Mai mult, unele cooperative (de regula, cele de dimensiuni mari) își dezvolta propriile sisteme de *îngrijire a copiilor prescolari si a batrânilor*, promovând si chiar finantând educarea unor asistenti sociali sau educatori proveniti din rândul tinerilor din gospodariile membre.

Privite initial ca posibile solutii alternative ale locuintelor sociale, cooperativele de locuit s-au dovedit a nu se adresa celor mai saraci. Motivul este ca participarea într-o cooperativa presupune existenta unui mic capital de început, cu care gospodariile sa poata cumpara actiunile. Calitatea locuirii nu difera de cea a locuintelor închiriate. De regula, cooperativele de locuit au în proprietate locuinte destinate locuirii comune a mai multor familii (de tipul blocurilor), dar si - în rare cazuri - unitati locative individualizate (case). Cheltuielile mici de întreținere, facilitatile sociale oferite si absenta chiriilor fac ca aceste moduri de locuire sa fie mai puțin costisitoare pentru gospodarii decât locuintele cu chirie. În schimb, sunt presupuse anumite costuri de oportunitate, legate de folosirea timpului destinat activitatilor comune ale cooperativei. Cooperativele de locuit devin o *solutie reala pentru gospodariile aflate în apropierea pragului de saracie*. Spre deosebire de acestea, multi dintre cei mai înstariti

prefera locuirea cu chirie, platind astfel pentru timpul liber suplimentar.

Aparitia cooperativelor de locuit este legata de miscarea cooperatista, sprijinita în devenirea si dezvoltarea sa de catre curente ideologice de stânga, de sorginte socialista sau social-democrata. Cooperativele de locuit au cunoscut o relativa popularitate în tari precum Suedia (unde detineau în 1990 17% din stocul de locuinte - conform Bengtsson, 1993) sau Statele Unite (6% din totalul locuintelor în 1997, conform US Census Office - pagina de Internet) si Canada (3,6% din populatie în 1996 - conform STATCAN, 1998), tari în care asociatii ale cooperativelor de locuit au luat nastere în toate orasele. În America de Nord, pe lângă cooperativele de locuit traditionale, s-au dezvoltat si cooperative specializate, fie ale studentilor, fie ale batrânilor. Miscarea cooperatista americana si canadiana cunoaste de altfel o structurare accentuata, existând câteva mari asociatii nationale ale cooperativelor, ca si o multime de asociatii regionale. În majoritatea tarilor europene, cooperativele de locuit au cunoscut o slaba dezvoltare. România se înscrie printre tarile în care cooperativele de locuit sunt cu desavârsire absente. **▲Bogdan Voicu▲**

Vezi si: politici de locuire

Bibliografie selectiva: **Andrusz (1999); Bengtsson (1993); Mushrush, Larson si Kraus (1997)**

Copiii strazii

Copiii strazii reprezinta categoria copiilor care traiesc în strada. Fenomen social întâlnit peste tot în lume, dar

Copiii străzii

accentuat în societatile industriale. Din punct de vedere al duratei de timp petrecute în strada, exista câteva categorii de copii ai strazii general acceptate de catre specialisti: 1) *copii ai strazii de durata* (acceptiunea clasica) - sunt cei care traiesc permanent în strada, fiind lipsiti de locuinta si educatie; nu au nici un fel de legatura cu familia si nici cu institutiile de protectie sociala; de regula, ajung în aceasta situatie datorita destramarii familiei de origine; 2) *copii ai strazii sezonieri* (cei care se afla circumstantial în strada, în functie de anotimp); reprezinta majoritatea copiilor strazii; au o legatura oarecare cu familia la care se întorc periodic, dar ajung în strada datorita tensiunilor si violentei intrafamiliale; 3) *copii ai strazii ocazionali* (sunt trimisi de propria familie în strada sa presteze servicii pentru bani, iar unii merg din proprie initiativa/nesupraveghere) care își petrec timpul liber cersind, în spatele acestora existând adulti care-i abuzeaza financiar.

Modul de viata arata un stil nomad, primitiv si cu mult sub limita conditiilor adecvate de igiena si trai. Activitatile zilnice sunt cersitul, furtul din pietre si chioscuri, spalatul parbrizelor auto în intersectii semaforizate, practica prostitutia si sunt implicati în activitati antisociale. Pot fi întâlniti în zone si locuri aglomerate (piete, gari, statii de metrou, sali de asteptare, autogari), se ascund în canale si tunele de termoficare, cladiri abandonate sau în constructie. Mediul de viata promiscuu determina riscuri crescute de îmbolnavire.

Cauzele fenomenului sunt: fuga patologica (copii fugari), cresterea gradului de saracie la anumite grupuri sociale,

situatia familiala (familii dezorganizate, cu multi copii, fara locuinta, în somaj, conditii material-financiare precare, neglijare si indiferenta, abuz fizic, sexual sau emotional), starea inadecvata a institutiilor de ocrotire, mirajul strazii asociat cu interpretarea voluntarista a libertatii, generând capcana libertinajului, paralizia sistemului de protectie sociala si implicit insuficienta sau chiar lipsa unor servicii speciale destinate copilului, incapacitatea organismelor guvernamentale si a organizatiilor non-guvernamentale de a controla si solutia aceasta problema.

Consecintele fenomenului se regasesc atât la nivelul persoanelor, respectiv al copiilor în cauza (tulburari de comportament, îmbolnaviri, abuz sexual, lipsa normelor morale si culturale), cât si la nivelul societatii (delincventa juvenila, cresterea analfabetismului, raspândirea bolilor venerice, inclusiv SIDA, prin practicarea prostitutiei, copii nascuti pe strada).

La nivel global, *strategiile de politica sociala* au drept scop prevenirea fenomenului. Problema nu este neaparat a eradicarii totale a fenomenului copiii strazii, ci a diminuarii sale drastice (integrarea familiala sau rezidentiala în institutii de ocrotire a copiilor strazii) prin intermediul serviciilor de asistenta sociala. Traditia tarilor occidentale în dezvoltarea politicilor de prevenire a acestui fenomen releva urmatoarele tipuri de masuri si instrumente concrete: cresterea semnificativa a sprijinului economic adresat familiilor cu multi copii, cuplat cu masuri de responsabilizare a familiilor pentru îngrijirea copiilor; dezvoltarea de servicii sociale pentru copil si familie (centre de consiliere, cluburi de zi pentru petrecerea

Copiii străzii

timpului liber, programe de asistență socială strădala etc.); dezvoltarea unui sistem de măsuri de protecție a copilului împotriva neglijării sau abuzului în propria familie, mergându-se până la preluarea copilului din familia care nu este capabilă să asigure o îngrijire adecvată copilului; dezvoltarea serviciilor de asistență socială comunitară care să realizeze integrarea familială și să identifice familiile aflate în risc de a-și trimite copilul în stradă. În reducerea acestui fenomen, asistență socială poate interveni prin: programe de reintegrare familială, fie în familia naturală, fie în familii substituite (plasament, adopție); programe de plasare a copiilor străzii, ca ultima formă de răspuns, în instituții specializate și adecvate nevoilor lor, atunci când reintegrarea familială nu este posibilă; programe de suport punctual care au ca obiectiv suportul copiilor din stradă (hrană, îmbrăcăminte), dar care au și un efect nedorit: perpetuarea rămânerii copiilor în stradă.

Situația din România: copiii străzii au reprezentat una dintre cele mai socante imagini sociale de după 1989. Dezorganizarea socială cuplata cu explozia săraciei a crescut numărul copiilor care traiesc în stradă. Scăderea controlului exercitat de poliție a făcut din copiii străzii o realitate extrem de vizibilă, iar largă mediatizare a amplificat prezența fenomenului în conștiința publică. Larg mediatizatele acțiuni ale instituțiilor publice și ale organizațiilor nonguvernamentale intra într-o contradicție flagrantă cu situația copiilor străzii, care nu pare a fi fost îmbunătățită vizibil în urma acestor eforturi.

În România se estima în anul 1995 existența unui număr de aproximativ

5.000 de copii ai străzii, media pe județ fiind de 25-30 de copii. Există și județe în care numărul lor se situează la valori ridicate, cum ar fi: Iași, Galați, Constanța, Bihor, Neamț, București. Potrivit unei anchete realizate în 1996 de către Centrul de Studii și Cercetări pentru Tineret pe un lot de 220 de copii ai străzii din București, 71% dintre acești copii provin din familii dezorganizate, 23% din casele de copii, iar 6% din străzi, ca fiind în stradă de când se nasc.

Instituțiile publice implicate (poliție, centre de primire și triere minori etc.) și organizațiile nonguvernamentale dovedesc o reacție inadecvată în acest domeniu. Fenomenul ia amploare nu din lipsa interesului, ci din imposibilitatea actuală de control și reducere a numărului acestei categorii de copii. Există organizații nonguvernamentale care au acumulat o experiență notabilă în lucrul cu copiii străzii. Majoritatea însă s-au axat pe programe de intervenție punctuală și mai puțin pe programe de prevenție a fenomenului. Programele sociale dezvoltate pentru reducerea acestui fenomen de către organizațiile nonguvernamentale (centre de zi, cluburi, centre de primire, centre rezidențiale) în colaborare cu autoritățile locale (consilii județene, direcții județene pentru protecția drepturilor copiilor, primării) pun în evidență mai multe tipuri de instrumente adecvate realității românești: reformarea instituțiilor mari de protecție a copiilor, pentru a oferi acestora condiții bune de viață, întrucât o parte din copiii străzii provin din instituții; formarea unei rețele de instituții publice care să ofere îngrijire (asistență medicală, locuință, hrană, școlarizare) acestor copii în schimbul serviciilor oferite (de exem-

plu: copii de trupa în armata, pe lângă caminele de bătrâni sau pe lângă spitale); crearea unor scoli de meserii (ucenicia) pentru adolescenții care traiesc în strada, care nu au familie și doresc să-și schimbe modul de trai; recunoașterea statutului de asistent social stradal ca mediator între problemele copiilor aflați în strada și autoritățile locale, în vederea soluționării acestora și, implicit, scăderea numărului copiilor care traiesc în strada. Se impune crearea unor servicii de asistență socială care, în colaborare cu organizațiile nonguvernamentale cu experiență în domeniu, să poată preveni acest fenomen și să reintegreze copiii care sunt în strada.

▲Doru Buzducea▲

Vezi și: drepturile copilului; copil în dificultate; alternative la instituționalizare.

Bibliografie selectivă: **Mazza și Hall (1988); Bassuk și Rubin (1987)**

Copil în dificultate

Concept utilizat în România pentru definirea categoriilor de copii care necesită protecție și asistență socială. În accepțiunea dată de **OUG nr. 26 din 1997** privind protecția copilului în dificultate, copilul se află în dificultate dacă dezvoltarea sau integritatea sa fizică sau morală este periclitată.

Convenția ONU privind drepturile copilului ratificată de România prin Legea nr. 18 din 1990 definește categoria copiilor care necesită o protecție deosebită prin "copil care trăiește în situații deosebit de dificile". Din perspectiva copilului, ambele abordări se referă la limitarea sau inexistența resurselor și condițiilor ca

un copil să se dezvolte din punct de vedere fizic, intelectual, spiritual sau moral corespunzător vârstei pe care o are. Constrângerile pot fi de natură individuală, familială sau socială. Indiferent de natura constrângerii, copilul în dificultate trebuie să se bucure de protecție și un ajutor special din partea familiei, a colectivității din care face parte sau a statului.

Cauzele pentru care un copil poate fi în dificultate sunt multiple și diferă de la țară la țară, în funcție de dezvoltarea economică, specificul cultural, nivelul protecției sociale.

În România, situația economică a familiei pare a fi principala cauză care generează imposibilitatea părinților de a-și îndeplini responsabilitățile privind creșterea și educarea copilului, ceea ce determină nevoia protejării copilului de către colectivitatea din care acesta face parte. Disfuncții ale familiilor, consumul de alcool, constrângerile sociale, culturale și/sau religioase reprezintă alte surse care generează situații de dificultate pentru copil.

Fata de copilul aflat în dificultate, consiliul județean sau consiliile locale ale sectoarelor municipiului București, prin Comisia pentru Protecția Copilului, stabilesc **masuri de protecție** și asigură aplicarea corespunzătoare a acestora prin serviciul public pentru protecția copilului sau printr-un organism privat autorizat să desfășoare activități de protecție a copilului.

Aceste măsuri sunt:

- a. încredințarea copilului unei familii, unei persoane sau unui organism privat autorizat;
- b. încredințarea copilului în vederea adopției;

Copil neglijat

- c. încredintarea provizorie a copilului către serviciul public specializat;
- d. plasamentul copilului la o familie sau la o persoana;
- e. plasamentul copilului la serviciul public specializat sau la un organism privat autorizat;
- f. plasamentul copilului în regim de urgenta;
- g. plasamentul copilului într-o familie asistata.

Măsura încredintării copilului (a, c) se hotărăște în cazul în care părinții copilului sunt decedați, necunoscuți, puși sub interdicție, declarați judecătorește morți ori dispăruți sau decăzuți din drepturile părintești și nu a fost instituită tutela și în cazul în care copilul a fost declarat abandonat prin hotărâre judecătorească rămasă definitivă. În această situație, drepturile părintești se exercită de către consiliul județean, respectiv de consiliile locale ale sectoarelor municipiului București, prin Comisia pentru Protecția Copilului.

Măsura plasamentului copilului (d, e) se hotărăște dacă securitatea, dezvoltarea sau integritatea morală a copilului este periclitată în familie din motive independente de voința părinților, la cererea acestora, a unuia dintre ei sau a unei rude a copilului. De regulă, în această situație, copilul nu este abandonat de părinții săi, este încurajată menținerea legăturii între copil și familie, iar părinții își mențin drepturile și obligațiile față de copil pe toată durata plasamentului. În multe situații însă, când copilul a fost plasat într-un centru de plasament, părinții copilului încep să se preocupe din ce în ce mai puțin de copil și copilul este abandonat.

Măsura încredintării în vederea adopției (b) se hotărăște de către Comisia de Protecție a Copilului în situația în care o familie din România, autorizată ca familie adoptivă, a început procedura legală pentru adopția unui copil. Prin (b) se realizează plasamentul copilului în familia adoptivă înainte de decizia definitivă și irevocabilă a instanței judecătorești.

Măsura plasamentului copilului în regim de urgenta (f) se hotărăște în situații excepționale, dacă părinții sau unul dintre aceștia pun în pericol securitatea, dezvoltarea sau integritatea morală a copilului, prin exercitarea în mod abuziv a drepturilor părintești, prin neglijența gravă în îndeplinirea obligațiilor de părinte sau când copilul este găsit lipsit de supraveghere sau este parazit de părinți. Măsura plasamentului copilului în regim de urgenta este luată de directorul serviciului public pentru protecția copilului. Comisia pentru Protecția Copilului decide în termen de 15 zile asupra menținerii hotărârii sau a încredintării copilului. O dată cu hotărârea de încredintare, comisia va sesiza instanța judecătorească competentă, pentru decăderea părinților sau numai a unuia dintre părinți din drepturile părintești. ▲**Nina Petre**▲

Vezi și: capitolul introductiv; abandonul copilului; copil neglijat

Copil neglijat

Eșecul părinților sau al persoanelor cu obligații de întreținere pentru copil în a asigura îngrijirea necesară și adecvată vârstei, incluzând hrana, îmbrăcăminte, locuința, protecția de pericole, supraveghere adecvată stadiului de dez-

Copil neglijat

voltare al copilului, educatie, igiena si îngrijire medicala. Neglijarea copilului poate începe cu forme pasive de neîndeplinire a obligatiilor parintesti de întreținere, care pot fi voite sau independente de vointa parintilor (generate de saracie), si pâna la forme de impunere fortata sau privatiuni care îmbraca forma abuzurilor. În literatura de specialitate, pentru definirea abuzului si neglijarii copilului, este utilizat si termenul **maltratatare**.

Dupa natura privatiunii, **neglijarea** poate fi **fizica**, atunci când copilul are acces limitat la resurse economice sau sociale, îngrijire medicala sau este insuficient supravegheat pentru evitarea unor accidente, **psihologica sau emotionala**, atunci când nu exista o suficienta comunicare si afectiune între parinte si copil, sau **educationala**, atunci când parintele nu acorda interes sau sprijin pentru pregatirea scolara a copilului.

Forme agresive de neglijare pot fi: **abuzul fizic**, atunci când parintele își pedepseste cu brutalitate copilul sau îl priveaza voit de resurse vitale, punând în pericol chiar viata acestuia, **abuzul psihologic sau emotional**, atunci când parintele agreseaza verbal copilul sau izoleaza copilul, actiuni ce pun în pericol sanatatea psihica a copilului, **abuzul sexual**, atunci când copilul este angajat în orice fel de activitati sexuale, sau **exploatarea** copilului de catre familie prin fortarea lui sa desfasoare munci ce-i depasesc posibilitatile fizice sau privarea de îngrijire medicala sau educatie scolara.

Legislatia româneasca este relativ saraca în sanctiuni atât pentru prevenirea situatiilor de maltratatare, cât si pentru sanctionarea agresorului si nu dispune

de reglementari referitoare la infractiunile legate de abuzul si exploatarea copilului, asa cum sunt ele definite de documentele ONU, cele ale Uniunii Europene si cele ale Consiliului Europei. Terminologia româneasca referitoare în special la infractiunile legate de viata sexuala este acoperitoare si se refera la incest, corupere de minori, viol, seductie, proxenetism). Spre deosebire de alte tari, ca SUA, Marea Britanie etc., în România nu exista obligativitatea raportarii sau sesizarii cazurilor de abuz sau neglijare si sanctionarea nerespectarii acestor prevederi legale.

Sunt abia în faza initiala serviciile de consiliere a victimelor abuzului sau neglijarii.

Singura masura ce poate fi luata în situatia în care integritatea fizica sau morala a copilului este periclitata în familie este *plasamentul copilului în regim de urgenta* într-un centru de primire a copilului în regim de urgenta sau la un *asistent maternal* specializat pentru plasamentul în regim de urgenta.

În august-septembrie 2000 a fost realizat pentru prima data în România un studiu sociologic cu reprezentativitate la nivel national, privind determinarea incidentei cazurilor de abuz si neglijare a copilului în familiile din România, respectiv dimensiunile principalilor indici ai abuzului si neglijarii copilului: abuzul si neglijarea fizica, abuzul si neglijarea educationala, abuzul si neglijarea psihologica/emotionala si abuzul sexual. Ancheta întreprinsa la nivelul gospodariilor cu copii sub 18 ani a scos în evidenta o incidenta relativ scazuta a cazurilor de abuz sever, declarate de parinti. Numai 1,4% dintre parintii investigati au declarat ca-si

Coplați în sănătate

abuzează fizic sever și cu frecvență regulată copiii (urme lăsate pe corpul copilului după bataie, privarea temporară de hrană, spitalizare în urma bătăii), 0,5% recurg frecvent la abuz emoțional grav (izolarea sau încuierea copilului, legarea copilului pentru a-i interzice ieșirea din casă), 12,9% dintre copii sunt oprit de părinți să meargă la școală, în acest timp fiind obligați să presteze diferite treburi casnice (0,5%), să lucreze (6,3%), să îngrijească de frații mai mici (4,9%), să cerșească (0,6%) sau pentru că părinții consideră școala fără importanță pentru viitorul copilului (0,6%) și a fost înregistrat un singur caz de abuz sexual din 1.556 de gospodării, cât a cuprins esanșionul investigat. Incidenta cazurilor de pedepsire a copilului prin bataie sau agresiune verbală pentru diverse greșeli atinge frecvențe ridicate. **Parinții asociază aceste incidente cu măsuri educative pentru disciplinarea copilului.** Copiii sunt bătuti în 47,2% din familiile investigate, 79% din totalul copiilor bătuti sunt bătuti numai cu mâna, 5,2% cu obiecte (bat, linie, curea) și 15,8% cu mâna și cu diverse obiecte, 24% dintre părinți declară că-și înjură copiii, 48% îi amenință cu bataia sau alte pedepse și 38,6% își umilesc copiii.

Cauzele generatoare ale abuzului și neglijării copilului sunt asemănătoare în România și pe plan internațional.

Studiul referitor la incidenta cazurilor de abuz/neglijare a copilului în familie, realizat la sfârșitul anului 2000 în România, a identificat drept principale cauze ale abuzului/neglijării: nivelul de trai scăzut, sărăcia, lipsurile materiale și financiare, mediul social instabil, nivelul scăzut de educație și cultura;

lipsa de informație privind responsabilitățile părinților față de creșterea și educarea copilului, mentalitatea greșită a părinților, comportamentul deviant al părinților (consum de alcool, droguri, violență intrafamilială), familii destrămate sau în curs de destrămare, familii cu un părinte vitreg, părinți foarte ocupați care nu mai pot asigura supravegherea copilului, mediul familial patologic, părinți cu diferite afecțiuni psihice, somajul, lipsa de ocupație a părinților.

Abuzul și neglijarea copilului generează o serie de consecințe negative atât pentru copil și familia acestuia, cât și pentru societate.

Perpetuarea abuzului și neglijării copilului determină modificări negative ale personalității copilului, traumatisme psihice greu de recuperat și care influențează negativ dezvoltarea psihică și afectivă a copilului, dificultăți în adaptarea și integrarea acestuia în viața socială, deficiențe în dezvoltarea fizică.

▲Nina Petre▲

Vezi și: copil în dificultate; abuzul copilului

Coplați în sănătate

Un aspect separat legat de organizarea și finanțarea serviciilor de sănătate este cel al coplatilor. Coplatile sunt plăți suplimentare făcute de pacienți, de obicei în momentul consumului, pentru serviciile pe care le primesc în cadrul asigurării sau sistemelor de sănătate finanțate prin taxe. În ultimii ani au fost introduse sau extinse astfel de plăți într-un număr de țări, fie în vederea creșterii veniturilor, fie ca un mecanism de alocare a resurselor pentru a descuraja folosirea nenecesară a resurselor medicale

Coplăți în sănătate

limitate, și în România fiind unul dintre cele mai dezbatute subiecte.

O varietate de argumente au fost luate în considerare în literatura internațională pentru a justifica și susține folosirea coplatilor în serviciile de sănătate. Aceste argumente accentuează în general creșterea potențiala a veniturilor din coplati sau a beneficiilor lor ca un mecanism de alocare eficientă a resurselor. Astfel, introducerea sau creșterea taxelor la serviciile de sănătate finanțate public generează mai multe venituri pentru serviciile de sănătate. Pe scurt, veniturile din coplati pot fi folosite pentru a acoperi o parte din costurile de funcționare ale programelor curente, în special acelea care acordă îngrijiri curative simple. În mare, mai multe venituri permit ca servicii de sănătate de bază subfinanțate, dar cu eficacitate, să se extindă și astfel ajută guvernele să îmbunătățească alocarea resurselor.

Coplatile sunt adesea susținute pentru că ele încurajează o alocare mai rațională a resurselor limitate. Ele pot ajuta la prevenirea folosirii serviciilor de sănătate necesare sau fără importanță. De exemplu, un pret mic stabilit pentru un serviciu medical într-un spital, dar care ar putea fi furnizat și în ambulator, ar putea ajuta la descurajarea pacienților, care ar putea fi tratați în asistența medicală primară la costuri mai scăzute. Taxe diferite pentru diferite tipuri de servicii pot, de asemenea, să arate consumatorilor importanța unor anumite feluri de îngrijiri (ex.: același dispensar poate taxa puțin sau deloc asistența prenatală și poate avea o taxă mai mare pentru consultațiile obișnuite). Toate aceste argumente presupun că suveranitatea consumato-

rului este predominantă pe piața îngrijirilor de sănătate.

Coplatile pot, de asemenea, să încurajeze eficiența în domeniul furnizării. Medicii pot fi mai precauți la prescrierea în plus sau folosirea neratională a serviciilor dacă știu că pacienții trebuie să plătească direct. Ei vor deveni, în mod esențial, mai responsabili față de interesele și necesitățile pacienților lor, mai ales atunci când pacienții pot schimba medicul curant și când venitul acestuia depinde de pacienți.

Unii autori susțin, de asemenea, că coplatile pot ajuta la îmbunătățirea echității. Aceasta, din cauza că asistența gratuită acordă avantaje mai mari celor cu venituri ridicate, din moment ce ei au o mai mare posibilitate să-și permită costuri de călătorie și de timp și deci să facă uz mai mare de servicii. Impunerea coplatilor face posibilă, pentru autoritățile finanțatoare, generarea de venituri pentru extinderea serviciilor adecvate la cei cu venituri scăzute. Aplicarea coplatilor adecvate elimină multe din subvențiile inechitabile inerente în asistența gratuită.

Coplatile pot, de asemenea, să ajute la descentralizarea și susținerea serviciilor de sănătate publice în două moduri: prin raționalizarea sistemelor de trimitere prin semnalele preturilor, astfel încât pacienții să fie orientați către serviciile mai ieftine din județele lor, și prin introducerea taxelor care se țin la unitatea sanitară, schimbând astfel parțial controlul problemelor bugetare de la nivelul central la comunitățile județene și locale. Mobilizarea resurselor locale poate contribui la susținerea serviciilor medicale cele mai adecvate, o problema-cheie în țările în care resursele sunt reduse.

Coplăți în sănătate

Coplatile pentru serviciile publice ar putea ajuta sa stimuleze dezvoltarea sectorului medical privat. Când taxele sunt uzuale în sectorul public, familiile sunt interesate mai mult de modalitati alternative de plata pentru servicii de sanatate (ex.: asigurari de sanatate private). Astfel, se poate sustine ca cresterea coplatilor într-un sistem finantat prin taxe sau de asigurari sociale conduce la dezvoltarea unei pietei a asigurarilor private si a unui sector privat puternic, independent de sectorul public. În sfârșit, se afirma ca în unele tari (ex.: economii foste socialiste), pacientii platesc deja "pe sub masa" personalului medical si administrativ. Aceste plati au numai putine legaturi cu necesitatea, felul si calitatea îngrijirilor. Introducerea coplatilor într-un sistem de asigurari sociale ar ajuta deci la oficializarea platilor "pe sub masa" care creeaza distorsiuni profunde în acordarea îngrijirilor. Aceste argumente pledeaza pentru taxarea pacientilor la locul unde primesc îngrijiri.

Totusi, exista unele contraargumente importante, care trebuie luate în considerare daca urmeaza sa fie dezvoltata o strategie de coplata coerenta.

Astfel, coplatile acopera doar o mica parte a costurilor. Adesea este subliniat ca, în ciuda cresterii coplatilor din ultimii ani în multe tari cu sisteme de sanatate publice, acestea acopera numai o mica parte a costurilor de functionare. Aceasta reprezinta nu mai mult de 5% din totalul cheltuielilor. De aceea, o tara care urmareste sa creasca rolul coplatilor nu ar trebui sa le vada ca pe un panaceu pentru problema subfinantarii serviciilor de sanatate.

Coplatile nu duc automat la cresterea veniturilor, mai ales datorita faptului ca

acestea sunt vazute adesea de catre guvernele care le promoveaza sau sustin ca un instrument care va facilita un nivel mai scazut al cheltuielilor publice pentru serviciile de îngrijiri medicale. Aceasta înseamna ca totalul veniturilor pentru sistemul de sanatate ar putea sa scada, în ciuda cresterii coplatilor.

Ar trebui, de asemenea, amintit ca schemele coplatilor au propriile costuri administrative. Un sistem de coplati cu un domeniu larg al scutiilor si/sau subventiilor implica costuri administrative mari, care trebuie deduse din veniturile antecalulate.

Un argument puternic împotriva coplatilor este ca acestea "lovesc" în cei care sunt cel mai putin protejati - cei cu venituri scazute si bolnavii, de unde aparitia unor probleme serioase legate de echitate. Faptul ca, în toate societatile, cei cu venituri scazute tind sa fie si cei mai putin sanatosi face ca aceasta problema sa fie cea mai grava. De aceea, teoria economica si practica sugereaza ca coplatile vor avea un efect în detrimentul nivelurilor de consum de îngrijiri de sanatate al persoanelor mai putin înstarite si care, de regula, au si cele mai mari nevoi de sanatate. Totusi, este important sa se observe ca asistenta medicala este un bun eterogen, semnificând ca aceste argumente se pot aplica la unele forme de îngrijiri medicale, dar nu la toate. De exemplu, cel mai cuprinzator studiu despre efectele împartirii costurilor asupra consumului de servicii medicale - experimentul RAND privind asigurarile de sanatate în SUA - a aratat ca reducerea cererii pentru serviciile ambulatorii a fost mai mare pentru cei cu venituri scazute decât pentru cei

Coplăți în sănătate

bogati, în timp ce contrariul a fost adevarat pentru serviciile spitalicesti.

Raspunsul politicilor de sanatate la situatia de mai sus a fost acela de a crea scutiri de coplati pentru cei cu venituri scazute. Totusi, aceia care sunt împotriva coplatilor sustin ca scutirile necesita un sistem de înregistrare si verificare complex. În plus, invariabil, se sustine, cei care beneficiaza de scutiri sau subventionari ale coplatilor tind sa fie sub numarul persoanelor care au dreptul la aceste scutiri. De exemplu, se estimeaza ca prescriptiile gratuite, în sistemul national de sanatate din Anglia, sunt solicitate de 50-60% din cei care au dreptul la scutire. De asemenea, este o problema faptul ca cei bogati si informati pot sa gaseasca modalitati de a obtine exceptari de plati, în timp ce aceia carora le este destinata, nu le obtin. Mai mult, în cazurile în care scutirile trebuie extinse pentru a proteja toate grupurile dezavantajate, veniturile din coplati vor tinde sa fie mult mai scazute decât se astepta.

O problema ulterioara este aceea ca coplatile pot duce la utilizarea cu întârziere a serviciilor. De exemplu, daca exista taxe pentru consultatii în asistenta primara, unii indivizi pot decide sa nu mearga la doctor. Starea lor de sanatate se poate deteriora si, când eventual se vor prezenta singuri la medic, ei vor avea nevoie de tratamente mai costisitoare. Acest argument sugereaza ca medicina primara, cel puțin, ar trebui sa nu fie obiectul taxelor.

Probabil unul din cele mai puternice argumente împotriva coplatilor este acela ca piata serviciilor medicale nu functioneaza ca alte pietele. Asa cum

am aratat anterior, ea este caracterizata prin asimetrie informationala privind pacientii, care adesea sunt incapabili sa stabileasca daca simptomele lor sunt grave sau nu. În plus, de obicei, ei nu cunosc nivelul si forma tratamentului necesar si, în general, au putine informatii despre eficacitatea tuturor tratamentelor existente. Complexitatea datelor, multitudinea alegerilor si starea psihica proasta a multora care descopera ca sunt bolnavi au drept rezultat încrederea consumatorului în furnizor pentru a primi informatii si a lua decizii referitoare la consumul de servicii medicale. Dar pacientul si nu medicul, suporta efectele coplatilor. De aceea, utilizarea este improbabil sa fie astfel moderata si piata serviciilor medicale nu va fi mai eficienta decât atunci când coplatile au fost absente.

Testul final al modelului coplatii este efectul asupra starii de sanatate a pacientilor. Unii autori au sugerat ca daca coplatile conduc la o reducere în utilizarea serviciilor de sanatate, atunci ele vor produce un declin al starii de sanatate. Surprinzător, exista însa foarte putine dovezi solide în aceasta problema. Studiul RAND mentionat anterior a stabilit ca utilizarea redusa a serviciilor a avut un mic sau nici un efect advers asupra sanatatii pentru persoane obisnuite. Totusi, studiul a stabilit, de asemenea, ca sanatatea bolnavilor cu venituri scazute - aproximativ 6% din populatie - a fost afectata negativ. Astfel, coplatile par sa nu afecteze sanatatea majoritatii populatiei, dar ele sunt daunatoare celor mai dezavantajati.

Argumentele de mai sus sugereaza o analiza mai amanuntita a serviciilor de sanatate si a diferitele tipuri de coplati

Coplăți în sănătate

corespunzătoare existente. Schemele coplatilor sunt variate, conform naturii aranjamentelor financiare, dar în general au cinci forme.

Prima este o suma fixa, indiferent de costul serviciului furnizat. Astfel, un produs farmaceutic va fi taxat cu aceeași suma de 5.000 lei, indiferent dacă fondul de asigurari a plătit 10.000 sau 100.000 lei pentru utilizarea lui.

Al doilea tip este o plata procentuala în functie de pretul sau costul serviciului furnizat. Aceasta masura se aplica în mod curent în România pentru medicamentele prescrise, pentru care pacientii platesc între 25 și 75% din pretul medicamentului. Acesta ar putea fi aplicat, de asemenea, altor forme de îngrijiri (ex.: un procent din taxa zilnica pentru spitalizare într-un spital care are contract cu fondul de asigurari).

A treia optiune este pentru plata din partea pacientilor a unei sume deductibile (de ex.: persoanele platesc 100% din costul tratamentului într-o anumita perioada, după care asiguratorul va plăti celelalte costuri). Asemănătoare cu aceasta este plata pentru serviciile ce depășesc o anumita limita, unde pacientul plătește surplusul costului peste un maximum prevăzut de agentia finantatoare. Acest model este folosit în sistemele pretului de referinta pentru medicamente, cum este în Germania și Olanda, unde este stabilit un pret standard pentru un grup de medicamente și pacientii plătesc diferenta între pretul de referinta și pretul cu amanuntul al medicamentului respectiv, dacă pretul lui este ridicat.

În final, a cincea optiune este exceptarea tratamentelor particulare de la acoperirea acordata de fondul de asigurare. Tipurile de îngrijiri de sanatate

exceptate în sistemele de sanatate moderne sunt: rezervele cu un pat, ochelari și proteze dentare. În mod asemănător, sunt excluse adeseori medicamentele cu valoare terapeutica limitata. În toate aceste cazuri, pacientul plătește costul întreg al serviciului în momentul consumului.

Ar trebui observat ca sunt posibile combinatii ale acestor forme de coplata. Astfel, de exemplu, un pacient ar putea plăti 50% din pret pentru primele cinci consultatii de asistenta primara într-un anumit an și după aceea nu mai plătește nimic. O astfel de masura ar fi destinata sa protejeze bolnavii cronici care utilizeaza mai mult îngrijirile de sanatate.

O problema care apare imediat când se concepe o strategie de coplati se refera la care tipuri ale îngrijirilor de sanatate se taxeaza. Chiar și aceia care sunt împotriva utilizarii coplatilor ar putea fi de acord ca sunt unele servicii care sunt bune candidate pentru coplati. De exemplu, nu exista nici un motiv pentru care saloanele particulare din spitalele publice nu ar trebui sa fie taxate. Acelasi lucru poate fi spus cu privire la costul hranei și altor servicii hoteliere pentru cei internati sau pentru serviciile acordate în afara programului de lucru pentru cei care sunt dispusi sa plăteasca și doresc sa evite cozile. Totusi, acestea sunt subiecte minore atunci când este vorba de un sistem de sanatate global.

Cele mai multe tari folosesc coplatile mai ales pentru medicamentele prescrise. Se considera ca medicatia prescrisa în ambulator permite pacientilor, cu exceptia anumitor categorii defavorizate și subventionate, sa faca fata costurilor fara sa ameninte tratamentul

Coplăți în sănătate

prescris și deci starea de sănătate. Mai mult, cheltuielile cu medicamentele sunt o problemă mare a bugetelor de sănătate și de aici nevoia de acoperire a costurilor. Totuși, se susține că sistemul de coplată ar trebui astfel dezvoltat încât să permită un tratament preferențial bolnavilor cronici, în special celor care au nevoie de medicamente esențiale.

De asemenea, există o explicație rațională pentru plata unei taxe în cazul nasterilor, acestea fiind un eveniment care poate fi prevăzut. Aceasta înseamnă că potențialii consumatori pot face economii în vederea plății la momentul nasterii. În mod similar, serviciile care pot fi amânate până când banii sunt disponibili sunt candidate bune pentru coplată. Acesta este cazul celor mai multe servicii stomatologice. În final, în interesul eficienței, pacienții care ocolesc sistemul de trimitere, mergând direct la spitale, sau aceia care nu sunt urgente autentice se considera că ar trebui să suporte o coplată. Aceasta necesită ca îngrijirile primare, care oferă asistență gratuită sau aproape gratuită, să fie ușor accesibile.

Oportunitatea coplatii pentru alte tipuri de îngrijiri de sănătate este mai puțin indicată; totuși, se poate observa că servicii cum ar fi furnizarea de ochelari, proteze și fizioterapie sunt invariabil subiectul coplatii în țările europene. Serviciile preventive, procedurile de diagnostic și spitalizarea, pe de altă parte, sunt taxate mult mai rar.

Dificultatea fundamentală a oricărui sistem de taxe este cum să scutească pe cei cu venituri scăzute și alte grupuri dezavantajate. A susține că cei care pot să-și permită ar trebui să plă-

tească costul întreg al serviciilor curative pe care le folosesc și că persoanele cu venituri scăzute ar trebui protejate printr-un sistem diferit de coplată este facil în teorie, dar foarte dificil în practică. Există dificultăți în stabilirea persoanelor care au dreptul la tratament mai favorabil, mai ales în cazul țărilor în care economia paralelă, evazionista fiscal, este importantă, așa cum este și cazul României. Mai mult, consimțirea plății nu este neapărat o dovadă a posibilității de a plăti. Persoanele pot să câștige bani în timp de criză, dar la un cost considerabil pentru ei și familiile lor. Ei pot renunța în acest scop la alte bunuri, precum hrană, care este la fel de importantă pentru menținerea unei bune sănătăți. Scutirile de coplată pentru grupurile cu venituri scăzute pot duce, de asemenea, la stigmatizarea sau pierderea respectului de sine, care poate împiedica oamenii să solicite tratamente diferențiale.

Cu toate acestea, dacă un guvern decide că sunt necesare coplatile în îngrijirile de sănătate, atunci aceste probleme trebuie depășite. Cu privire la cei cu venituri scăzute, sunt patru strategii esențiale pe care un guvern le poate urmări:

- i. să diferențieze coplatile în funcție de venitul beneficiarului și, sub o anumită limită, să se renunțe la taxă;
- ii. să li se dea posibilitatea celor cu venituri scăzute să acopere coplată de la o instituție specializată, ca Ministerul Muncii și Protecției Sociale;
- iii. să acorde tuturor un voucher care poate fi folosit în loc de bani pentru obținerea unui număr minim de servicii de sănătate;

Corporatism

iv. sa asigure, prin impozitele generale redistributive sau politici de ajutoare banesti, ca toate familiile sa aiba resurse suficiente pentru a obtine un nivel de baza al serviciilor pe care le doresc.

Totusi, nu numai cei cu venituri scazute trebuie protejati. Exista o situatie evidenta pentru renuntarea la platile pentru bolile cronice si cererile pentru îngrijiri de sanatate foarte scumpe (de ex., anumite transplanturi de organe). În mod asemanator, un guvern poate dori sa acorde stimulente pentru anumite grupuri în vederea consumarii de îngrijiri de sanatate specifice (ex.: copii si gravide).

Ca un comentariu final la aceasta sectiune am putea spune ca daca folosirea coplatilor pentru îngrijirile de sanatate este solutia, care este exact problema? Sustinatorii folosirii coplatilor le recomanda mai ales în doua situatii. Prima este atunci când cheltuielile pentru sanatate în totalitate sunt scazute sau prabusite: coplatile sunt recomandate ca o cale de a mobiliza mai multi bani pentru îngrijirile de sanatate fata de cât pot furniza sursele existente. A doua situatie, paradoxal, este atunci când cheltuielile pentru sanatate sunt ridicate sau cresc repede, iar coplatile sunt recomandate ca o cale de îmbunatatire a eficientei prin moderarea cererii si a costurilor. Indiferent de problema la care încearca sa raspunda, este important ca aceasta sa fie clar identificata si coplatile sa fie conforme cu problema a carei rezolvare se doreste. În România, subiectul coplatilor a nascut numeroase dispute, dar o politica coerenta în acest sens este înca inexistentă, desi la ora actuala între 20% si 30% din costurile asistentei medicale sunt suportate prin

plati private directe de catre pacienti, fie prin plati oficiale, fie mai putin oficiale - un procent mare chiar comparat cu tendintele europene în domeniu. ▲Cristian Vladescu▲

Vezi si: *finantarea serviciilor sanitare*

Bibliografie selectiva: WHO (1978)

Corporatism

Corporatismul reprezinta atât o *perspectiva teoretica* de analiza a guvernării, cât si un tip de *aranjament institutional* - fata de dezvoltarea caruia teoria corporatista s-a constituit, partial, ca un raspuns.

I. Perspectiva corporatista

Perspectiva corporatista are în vedere relatia dintre *interesele organizate* si *autoritatile publice*. Perspectiva accentueaza rolul pe care însusi procesul autoorganizării (cuprinzând mecanisme de luare a deciziilor, de atragere de noi membri etc.) îl are asupra reprezentării diferitelor interese în politicile publice (Williamson, 1989; Cawson, 1986). Aceasta abordare s-a constituit ca o alternativa la dihotomia dintre paradigma *liberal-pluralista* si cea *marxista*.

Pe de o parte, orientarea liberal pluralista concepe *interesele* ca fiind preferintele *exprimate* de indivizi si pe care grupurile de interes le agregă. Pe de cealalta parte, orientarea marxista distinge interesul exprimat de indivizi, posibil influentat ideologic si parte a unei "false constiinte", de *interesul obiectiv* al acestora, determinat de *apartenenta lor de clasa*. Pentru corporatisti este interesant modul în care interesele unui grup/organizatii difera de interesele indivi-

Corporatism

duale nu în virtutea poziției de clasă sau a ideologiei, ci datorită însuși procesului agregării acestora. Mecanismele *actiunii colective* sunt cele care (în această perspectivă) influențează considerabil interesele grupurilor.

Procesul organizării este, de asemenea, considerat o sursă privilegiată a *puterii*. Spre deosebire de liberal-pluralisti și de marxisti, care acordă atenție mai ales dimensiunii *relationale* a puterii (conform căreia puterea unui grup social poate crește doar pe seama reducerii corespunzătoare a puterii altor grupuri), corporatistii consideră că puterea înseamnă în egală măsură *autocontrol* și control asupra celorlalți. Prin urmare, mecanismele de autoorganizare pot crește puterea unui grup fără să scadă în mod necesar puterea celorlalți grupuri.

În relație cu *statul*, organizațiile obțin putere printr-un proces de *închidere socială*, prin care își arogă *monopolul reprezentării* unei categorii particulare de interese. Nu toate interesele au însă aceeași capacitate de a se organiza într-un grup monopolist (vezi mai jos); totuși, perspectiva corporatistă nu acordă aprioric nici unui tip de interes un statut preferențial, respectiv primordial (spre deosebire de perspectiva marxistă, care privilegiaza interesele de clasă).

Liberal-pluralistii consideră că statul este *neutru* în raport cu interesele sociale și *reacționează* la presiunile lor. Dimpotrivă, marxistii consideră că statul are un *caracter de clasă* și o intervenție proprie în societate, vizând apararea intereselor capitalului (nefiind deci pur și simplu reactiv). Corporatistii observă și ei că statul nu este neutru, ci partinitor în raport cu grupurile

sociale de interes: accesul la elaborarea politicilor publice este restrâns la anumite grupuri care capătă un caracter cvasipublic. Acest dezechilibru a fost exprimat și prin sintagma *corporatism pentru cei puternici, pluralism pentru cei slabi*. Partinirea statului nu este însă neapărat structurată pe liniile apartenenței de clasă. De asemenea, statul nu este strict reactiv, ci are inițiativa și se folosește de grupurile de interes în formularea și implementarea politicilor publice.

Din premisa *rationalității individuale* decurg o serie de legi privind atât dificultățile agregării intereselor individuale, cât și costurile și beneficiile sociale ale acțiunii grupurilor organizate. Câteva dintre aceste legi referitoare la importanța mărimii grupului pentru capacitatea de autoorganizare, dar și pentru impactul social mai larg al acțiunii sale sunt enunțate mai jos, urmând cu aproximație formularea clasică a lui Mancur Olson (1982):

1. În absența unor sancțiuni individualizate, motivația pentru acțiune colectivă descrește pe măsură ce mărimea grupului crește, astfel încât grupurile mari sunt în mai mică măsură capabile de a acționa pentru apararea interesului lor comun decât grupurile mici.
2. Prin urmare, nu există țări în care să se realizeze o organizare simetrică a tuturor grupurilor cu interese comune și care să poată atinge rezultate optime prin negocieri extensive (unele grupuri, precum consumatorii, contribuabilii, șomerii sau săracii, nu au capacitatea de a se organiza și, prin urmare, vor fi excluși de la negocieri).

Corporatism

3. Membrii grupurilor relativ mici au o putere organizationala de actiune colectiva disproportionata; aceasta disproportie se diminueaza în timp - fara sa dispara însa - în societatile stabile.
4. Grupurile de marime relativ redusa (comparativ cu ansamblul societatii în care actioneaza) vor gasi profitabil sa mareasca proportia din bunastarea colectiva care le revine, practic indiferent de costul pe care aceasta redistributie îl impune societatii (deoarece, în virtutea dimensiunii sale reduse, partea din cost pe care o suporta grupul este foarte mica în raport cu beneficiile pe care le primeste prin redistributie).
5. Grupurile de interes cuprinzatoare (relativ mari în raport cu ansamblul societatii) au un anumit interes în a creste prosperitatea societatii în care actioneaza, deci sunt interesate în a redistribui prosperitatea spre membrii lor, cu un cost social cât mai mic posibil.

II. Aranjamente institutionale corporatiste

Definitie

Una dintre cele mai influente definitii ale *corporatismului* ca structura institutionala a unei societati a fost oferita de Ph.C. Schmitter:

- "Un sistem de reprezentare a intereselor în care unitatile constitutive sunt organizate într-un numar limitat de categorii diferite functionale, ordonate ierarhic, nonconcurrentiale, obligatorii si unice, recunoscute si licentiate (daca nu create) de stat, carora le este acordat deliberat un monopol al reprezentarii în cadrul domeniului respectiv,

în schimbul unui anume control asupra selectiei liderilor lor si asupra articulării revendicării si sprijinului" (Schmitter, 1974, p. 93-94).

Schmitter opune corporatismul în special *pluralismului*, definit ca:

- "Un sistem de reprezentare a intereselor în care unitatile constitutive sunt organizate într-un numar nespecificat de categorii multiple, voluntare, competitive, ordonate neierarhic si auto-determinate în ceea ce priveste tipul sau amploarea intereselor, categorii care nu sunt în mod special licentiate, recunoscute, subventionate, create sau în alt mod controlate de catre stat si care nu exercita un monopol al activitatii de reprezentare în cadrul domeniului respectiv" (Schmitter 1974, p. 96).

Ulterior, Schmitter a redefinit corporatismul ca fiind un sistem de *intermediere* a intereselor (si nu de *reprezentare*), ca recunoastere a faptului ca, pe de o parte, grupurile de interes nu reflecta pe deplin interesele individuale ale membrilor lor, ci le transforma într-o oarecare masura, iar pe de alta parte, ca aceste grupuri actioneaza ca un intermediar între stat si constituentii lor, realizând si functii de reglementare cvasipublice.

Alte definitii mai putin exigente accentueaza relatiile dintre stat si anumite grupuri de interes:

- "Un sistem de organizare politica si sociala în care grupuri sau interese sociale majore (sindicatelor, patronatele, agricultorii, militarii, grupuri etnice, de clan sau de patronaj, corpuri religioase) sunt integrate în sistemul guvernamental, deseori într-un sistem monopolist sau sub

Corporatism

tutela și controlul statului, pentru a obține o dezvoltare națională coordonată" (Wiarda, 1997, p. IX).

- "Un proces socio-politic specific în care organizații reprezentând interese funcționale monopoliste se implică în procese de schimb politic cu agențiile de stat privind politici publice. Aceste organizații sunt implicate într-un rol care combină reprezentarea intereselor cu implementarea politicilor printr-un auto-control ce le este delegat" (Cawson 1986, p. 38).
- "Un mod de organizare a intereselor caracterizat de măsura în care membrii celor mai importante grupuri economice sunt încorporați, prin intermediul organizației lor, în rețele instituționalizate de negociere a tranzacțiilor economice cheie (de exemplu, negocierea salariilor) și a aspirațiilor comune (de exemplu, nivelul venitului și crearea de locuri de muncă) (Hicks, 1999, p. 128).

O accepțiune ușor diferită o întâlnim la Grsta Esping Andersen, care utilizează conceptul de corporatist ("corporativist") pentru a desemna un mod de solidaritate socială în fața riscurilor. El definește solidaritatea corporatistă ca fiind bazată pe *apartenența la un grup de status*. Redistribuirea se realizează deci în limitele grupurilor de *status* - în general, grupuri de *status* profesional. Acest tip de solidaritate este diferit de tipul "rezidual" (în care politicile publice de sprijin se adresează doar segmentelor extrem de marginale, restul cetățenilor apelând la forme private de asigurare contra riscurilor) și de tipul "universalist" (în care statul își asumă sarcina de a redistribui riscurile între toți cetățenii) (Esping-Andersen, 1999, p. 40-41).

Într-o structură instituțională corporatistă, grupurile de interes îndeplinesc trei funcții principale: (1) *agregare* și *reprezentare* a intereselor membrilor, (2) *deliberare* în elaborarea politicilor publice, precum și (3) *implementare* a acestor politici.

O structură corporatistă presupune contopirea instituțională a funcțiilor de reprezentare, respectiv deliberare și implementare a politicilor în cadrul grupurilor de interes. Negocierile în care grupurile de interes se implică pentru a influența legislația care va fi ulterior implementată prin administrația de stat nu fac parte, prin urmare, dintr-un aranjament corporatist, ci dintr-unul pluralist. Negocierile corporatiste antrenează responsabilitatea grupului de interes în ceea ce privește implementarea lor.

O structură corporatistă presupune, de asemenea, implicarea *statului* în concertarea strategiilor diverselor grupuri. Statul participă ca un agent cu autonomie limitată; cazurile extreme de autonomie nelimitată (stat totalitar) sau de absență totală nu reprezintă aranjamente corporatiste.

Grupurile corporatizate pot reprezenta interese diverse. Structurile *tripartite* implică în general *statul, sindicatele și patronatele*. Sunt însă posibile, de exemplu, și structuri *bipartite* care să implice statul și *organizații profesionale* (în domenii cum ar fi agricultura, medicina, dreptul etc.).

Tipologie

Dezbaterea asupra corporatismului a luat amploare în anii '30, unul dintre cei mai influenți autori fiind Mihail Manoilescu. M. Manoilescu distinge între cor-

Corporatism

poratismul pur, în care legitimitatea și functionarea statului sunt integral sau în principal dependente de activitatea *corporatiilor* (unice, necompetitive, ordonate ierarhic), și *corporatismul subordonat*, în care statul creează corporații (structurate similar) pe care le folosește ca instrument auxiliar, derivându-și legitimitatea în principal din alte surse.

Dupa cel de-al doilea război mondial, conceptul a reapărut în analiza politică în anii '60-'70, pentru a reflecta o realitate socială greu de descris în termenii dihotomiei pluralism-marxism. Tipul corporatist de organizare socială identificat în state europene precum Suedia, Austria, Olanda, Germania, Danemarca și parțial Marea Britanie a primit denumirea de **neocorporatism**, pentru a-l distinge de tipul autoritar de corporatism (din state precum Italia lui Mussolini, Spania lui Franco, Portugalia lui Salazar). Aceeași distincție o reflecta și diferența dintre *corporatismul societal* (denumit și *corporatism deschis* sau *democratic*), bazat pe un stat democratic și participare voluntară a grupurilor de interes la guvernare, și cel *de stat*, bazat pe un stat autoritar, care impune un control strict asupra activității grupurilor de interes (Schmitter, 1974).

Majoritatea autorilor sunt de acord că, dincolo de distinctivitatea conceptuală a corporatismului ca "ideal-tip", aranjamentele instituționale reale sunt deseori o juxtapunere sau o combinație de corporatism și pluralism. De exemplu, teza "statului dual" (Cawson, 1986 și Williamson, 1989) afirmă că aranjamentele corporatiste prevalează în domeniul *politicii producției*, unde statul

este puternic dependent de asociațiile de producători pentru a-și îndeplini obiectivele, dar în schimb politicile *consumului* sunt structurate după aranjamente pluraliste (Williamson, 1989). Deoarece într-o organizare corporatistă grupurile de interes devin agenții cvasipublice sau chiar pe deplin publice, fără a fi însă neapărat constituite pe baze electivă, se pune problema *responsabilității* lor, a compatibilității cu mecanismele democratice de reprezentare și decizie.

Aranjamentele corporatiste pot avea loc la diferite niveluri. Astfel, *macrocorporatismul* se referă la negocieri de nivel național între organizații de vârf și guvern, în timp ce *mezocorporatismul*, se referă la negocieri de nivel sectorial între grupuri de interes și agenții guvernamentale sau regionale. Poate fi identificat și un *microcorporatism* implicând negocieri între firme și agenții guvernamentale sau autorități locale (Cawson, 1986), precum și un *corporatism al bunăstării* (*welfare corporatism*) care, spre deosebire de celelalte trei forme, nu se concentrează asupra politicii producției economice, ci asupra politicii furnizării serviciilor sociale (Williamson, 1989).

În funcție de gradul de instituționalizare, distingem țări cu o organizare *înalt*, *mediu* sau *scazut* corporatistă. Referitor la statele cu aranjamente instituționale neocorporatiste, în prima categorie sunt incluse în general țări precum Austria, Suedia și Olanda; în cea de-a doua întâlnim țări precum Germania, Danemarca și Marea Britanie, în timp ce Franța, Italia, Spania și Portugalia sunt exemple de țări considerate a avea un nivel redus de în-

Costuri administrative asociate programelor sociale

stitutionalizare a neocorporatismului.

▲**Cosima Rughinis**▲

Vezi si: neocorporatism; grupuri de interes; statul bunastarii

Bibliografie selectiva: **Cawson (1986); Esping-Andersen (1999); Hicks (1999); Manoilescu (1934); Olson (1982); Schmitter (1974); Wiarda (1987); Williamson (1989)**

Costuri administrative asociate programelor sociale

Costurile administrative, în contextul politicilor sociale, se refera la costurile de administrare a programelor, deci la acea parte a fondurilor ce nu se concretizeaza în suport direct (beneficii sau servicii) catre populatie, ci are ca scop mentinerea infrastructurii acestora. Beneficiile de tip categorial-universalist au avantajul de a fi mai ieftine din punct de vedere administrativ, identificarea populatiei-tinta, cât si transferurile realizându-se în baza unor criterii clare, ce nu presupun analiza cazurilor individuale în termeni de venituri, bunuri, conditii de viata si nici utilizarea unui sistem expert, i.e. asistenta sociala, pentru identificarea nevoilor individuale. Spre deosebire de acestea, programele sociale înalt focalizate sunt asociate cu costuri administrative mai ridicate, în vederea unei cât mai bune identificari a populatiei-tinta si a realizarii transferurilor în mod optim. Aceste costuri sunt legate, în fapt, de evitarea erorilor de incluziune în sistem a unor indivizi ce nu sunt în fapt eligibili, a erorilor de excludere sau de evitare a realizarii unor plati în exces celor ce sunt eligibili. Adesea aceste programe înalt focalizate, baza-

te pe testarea mijloacelor de trai, necesita utilizarea sistemului expert de asistenta sociala, având caracterul unei asistente sociale individualizate, ceea ce implica costuri de administrare mai ridicate.

În alegerea unui anumit program social, estimarea costurilor administrative este esentiala: un program social înalt focalizat, ce la prima vedere poate parea foarte eficient în raport cu anumite obiective sociale (e.g., reducerea saraciei), poate presupune costuri administrative foarte ridicate, ce duc la costuri totale nefezabile sau comparative cu cele ale unor programe de tip categorial.

Costurile administrative nu depind integral de tipul programului vizat, ele depind, într-o masura semnificativa, si de infrastructura institutionala si organizationala existenta într-un context dat: de exemplu, costurile de administrare a unui beneficiu selectiv bazat pe testarea administrativa a veniturilor va fi mai costisitor într-un context în care controlul fiscal este scazut (deci posibilitatile de verificare a declaratiilor individuale sunt reduse), tehnologia de prelucrare si evaluare a aplicatiilor este mai rudimentara, structurile organizationale au o capacitate administrativa mai mica (resursele umane si materiale reduse) etc. O analiza a programelor focalizate aplicate în America Latina (Grosh, 1994) estimeaza costurile administrative asociate acestor programe ca variind între 4% si 29% din totalul costurilor programelor.

Nu numai gradul de focalizare si infrastructura influenteaza costurile administrative ale unui program social. Acestea vor depinde si de nivelul beneficiului, de marimea populatiei

Costuri de aplicare

careia i se adreseaza, de amploarea si nivelul de administrare a acestuia.

Eficienta unui program nu este automat garantata de costuri administrative scazute. Eficienta unui program trebuie evaluata atâta în raport cu costurile asociate altor alternative (i.e. tipuri de programe), deci în termenii costurilor de oportunitate, dar si în raport cu modul de alocare si administrare a acestora. Costuri administrative scazute pot indica un program eficient, dar pot fi si un semn al lipsei de eficacitate, datorate scaderii acuratetei focalizarii.

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: beneficii selective; beneficii universalist-categoriale; eficienta administrativa; eficienta alocativa; focalizarea beneficiilor sociale; evaluarea programelor sociale

Bibliografie selectiva: **Grosh (1994); Pratt (1997)**

Costuri de aplicare

C.a. se refera la acele costuri suportate de catre individ, potential beneficiar al unui program social, pentru revandicarea unui anumit drept/beneficiu social. Adesea aceste costuri sunt ignorate complet atunci când se proiecteaza structura institutionala si organizationala a unui program social, în parte si datorita vizibilitatii reduse a acestora, în parte datorita neconstientizarii efectelor acestora asupra solicitantului.

C.a. pot fi:

- **de timp.** Timpul asociat procesului de solicitare-informare asupra tipurilor de acte necesare, întocmirea aplicatiei/dosarului, deplasarile pâna la oficiile responsabile, cozile pe care individul le face pentru elibera-

rea diferitelor acte/depunerea dosarului;

- **de oportunitate.** Aceste costuri se refera în special la ceea ce "pierde" individul prin investirea timpului sau în procesul de aplicare. De exemplu, o persoana care este somera, prin timpul alocat obtinerii unui beneficiu își reduce timpul de cautare activa a unui loc de munca; o persoana cu venituri foarte reduse își va reduce din timpul alocat muncii în propria gospodarie, ceea ce poate duce la cresterea costurilor de întretinere a acesteia (în termenii de servicii prestate în gospodarie);
- **financiare.** Costurile de transport asociate eliberarii unor documente etc.;
- **sociale.** Se refera la aspecte precum stigmatizarea, demoralizarea individului.

Costuri de aplicare mai ridicate sunt asociate cu programele de tip selectiv sau bazate pe testarea mijloacelor. Beneficiile de tip categorial-universalist prezinta costuri mai scazute pentru individ, iar costurile sociale de stigmatizare sunt minimizezate.

Cu cât costurile de aplicare sunt mai ridicate cu atât probabilitatea de excludere a indivizilor eligibili este mai ridicata. În functie de tipul programului si deci de categoriile carora li se adreseaza, dar si în functie de tipul costurilor de aplicare pe care le presupune, excluziunea celor eligibili prin neaplicare poate lua o amploare mai mare sau mai redusa sau poate genera inegalitati de acces, crescând inechitatea.

Daca modul de informare a populatiei în raport cu programele existente este deficitar, accesul la informatie va fi

Costuri de aplicare

diferentiat astfel încât anumite categorii de populație vor fi dezavantajate - de exemplu, populația vârstnică, cea care nu citește ziarele, cei care nu știu să citească, cei care nu au contacte cu autoritățile locale. În general, segmentul cel mai expus la lipsa de informare este segmentul cel mai sărac, adesea principalul beneficiar al programelor înalt focalizate.

Dacă aplicarea pentru un beneficiu necesită deplasarea în alt oraș decât cel de reședință, atunci costurile vor crește pentru cei care locuiesc mai departe de respectivul oraș și în special pentru cei din acele zone rurale izolate, cu infrastructură deficitară. Un segment pentru care distanțele mari reprezintă costuri ridicate sunt cei cu venituri reduse și populația vârstnică.

Stigmatizarea reprezintă adesea un cost foarte mare, unii dintre cei eligibili preferând să nu aplice pentru a nu fi etichetați drept "saraci", "lenesi", "neputincioși" etc.

Costurile de aplicare trebuie luate în considerare în mod special atunci când se proiectează un program de tip selectiv ce se adresează unei populații sărace, pentru care timpul poate reprezenta o resursă utilă și necesară în rezolvarea multor probleme, situația financiară nu permite accesul la servicii ce presupun costuri materiale chiar și minore, iar stigmatizarea poate reprezenta un impediment pentru cei ce încearcă să depășească starea în care se afla.

Adesea, creșterea costurilor de aplicare reprezintă o strategie adoptată de către cei ce administrează un program social, în vederea reducerii suplimentare a discrepanței dintre nevoi (număr de persoane eligibile) și capacitate

financiară. Aceasta tehnică este adesea utilizată atunci când criteriile de selecție nu permit echilibrarea cererii (număr de persoane eligibile) și ofertei (buget existent). În unele cazuri, cei ce administrează programele încearcă să rezolve această problemă crescând selectivitatea prin introducerea unor criterii suplimentare; în cazurile în care această strategie nu este posibilă sau suficientă, creșterea costurilor de aplicare pare o soluție realistă. Astfel, procesul de selecție este dublat de un proces de auto selecție. Auto selecția poate avea consecințe pozitive pentru focalizare, prin "trierea" celor reali în nevoie de cei aflați în situații mai puțin critice. De exemplu, un individ care este formal înregistrat ca somer și nu beneficiază de venituri legale de pe piața muncii va fi tentat să aplice pentru un beneficiu social cât timp costurile de aplicare vor fi acceptabile. Dacă acest individ desfășoară o activitate pe piața neagră, obținând venituri ilegale și nedeclarate, atunci costurile ridicate de aplicare îl obligă să aleagă între un venit mic (din beneficii sociale) și un venit mai ridicat, dar nesigur, din economia informală. Creșterea costurilor de aplicare poate însă avea efecte discriminatorii în raport cu anumite categorii de populație eligibile: de exemplu, persoanele vârstnice vor fi dezavantajate de costuri materializate în statul la coadă, deplasări multiple în vederea obținerii unor acte necesare, în timp ce somerii vor fi dezavantajați dacă timpul necesar aplicării și obținerii beneficiului va intra în "concurență" cu căutarea unui loc de muncă.

În unele cazuri, creșterea costurilor de aplicare - ce poate lua forma condiționării unui beneficiu de prestarea unei

Creditarea angajării

munci în favoarea comunitatii (acolo unde este cazul, deci pentru persoane apte de munca, somere si fara copii mici în întreținere) - este justificata prin evitarea sau nefavorizarea crearii unei dependente a celui eligibil de beneficii sociale, deci de descurajare a pasivitatii. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: beneficii selective; constructia sociala a beneficiarului; echitate orizontala; organizatii ale administratiei publice

Bibliografie selectiva: **Lipsky (1980)**

Creditarea angajarii

C.a. este o forma de finantare a angajarii, constând în facilitati de creditare acordate agentilor economici care angajeaza persoane fara loc de munca. În unele cazuri, acordarea acestor facilitati este conditionata de un numar minim de angajari din rândul somerilor sau de crearea de noi locuri de munca, iar alteori de lipsa concedierilor în profesii similare o perioada premergatoare determinata (6-12 luni). Uneori c.a. este combinata cu subventionarea angajarii, optându-se pentru una sau alta dintre masuri în functie de conditiile concrete (e.g., Republica Ceha). Adesea este asociata crearii directe de locuri de munca.

O forma a acestui tip de masura este cea a facilitatilor de creditare acordate somerilor care vor sa înceapa o afacere pe cont propriu, pe baza unui proiect antreprenorial, care sa garanteze angajarea solicitantului pe o perioada minim determinata. Facilitatile constau în acordarea unei sume de start (sau rambursarea acesteia, integral sau partial), acoperirea costurilor ocazio-

nate de necesitatea unei pregatiri specifice legate de pornirea unei afaceri, exceptarea de la plata contributiilor de asigurari sociale pe o durata determinata (cel mult 1 an). Suma de start este echivalentul ajutorului de somaj de care acesta beneficiaza sau o cota procentuala din acesta pe 6 luni.

Acest tip de masura adresata somerilor pentru începerea unei activitati antreprenoriale a fost preluat de toate tarile fost comuniste. Cea mai larga raspândire a avut-o în Republica Ceha, care a si cunoscut o explozie a întreprinderilor mici si mijlocii la începutul anilor '90. În Bulgaria, prezentarea unui proiect antreprenorial de catre somer îi putea aduce acestuia un suport financiar din partea statului egal cu suma integrala care i se cuvenea acestuia pe întreaga perioada de somaj. Dupa 1992, prezenta unui al doilea somer în familia initiatorului proiectului antreprenorial aducea cu sine dreptul de a primi suplimentar echivalentul a 5 salarii minime. În Ungaria, ajutorul financiar la care somerul are dreptul este o suma echivalenta cu ajutorul de somaj la care acesta are dreptul pe 6 luni sau rambursarea a 50% din costurile de înfiintare sau 50% din costurile de training necesitate de dezvoltarea acestui plan antreprenorial sau rambursarea asigurarilor sociale ce-i revin pe maxim 1 an.

În România, acest tip de masura a fost reglementata în 1994 si se adresa întreprinderilor mici si mijlocii, cu conditia ca acestea sa angajeze someri pe cel putin 50% din locurile de munca nou create. În cazul desfacerii contractului de munca în mai putin de 2 ani de la angajare, pentru un salariat provenind din rândul somerilor, angaja-

Creditarea angajării

torul trebuie să angajeze în loc un alt somer. În cazul nerespectării procentului minim de someri angajați, angajatorul pierde dreptul de a primi credit și plătește penalități în suma egală cu creditul acordat. Creditul se poate primi pentru aprovizionarea producției și desfacerii sau pentru investiții. În cazul investiției, creditul acoperă cel mult 75% din aceasta. Excepție fac societățile nou înființate de către someri, în care creditul poate acoperi până la 90% din investiție. Termenul de creditare este de 1 an, respectiv un an și jumătate în cazul investiției.

O altă formă de sprijin acordat în vederea dezvoltării unei afaceri este *consultanța în afaceri*, care vine în sprijinul celor care încearcă să dezvolte o activitate pe cont propriu, fie sub forma sprijinului acordat pentru înființarea firmei, fie sub forma *incubatoarelor de afaceri*. Acestea urmăresc să susțină dezvoltarea întreprinderii într-o primă fază prin asigurarea unui mediu economic stabil, punând la dispoziția micilor întreprinzători, pentru o perioadă delimitată, mijloacele logistice necesare (sediu - eventual în incinta unei întreprinderi, servicii de comunicare gratuite), un microclimat economic care să faciliteze aprovizionarea și desfaceră producției, ca și servicii de consiliere.

Platile compensatorii acordate salariaților disponibilizați din sectoarele supuse restructurării (1997-2000) au fost proiectate și să permită susținerea financiară a activității antreprenoriale, motiv pentru care acestea s-au plătit integral o dată cu desfaceră contractului de muncă. Ulterior, acestea au fost făcute lunar, esalonat până la acoperirea integrală

a sumei convenite. S-a păstrat totuși posibilitatea plății integrale doar în cazul în care somerul prezenta un proiect de afaceri, solicitând sprijin pentru a-l pune în practică. O dată cu sprijinul financiar, somerul putea primi și consultanță economică pentru a pune planul în aplicare.

O formă specială a creditării angajării în România, constituită ca o formă mixtă de protecție activă a somerilor și de ajutor pentru familiile cu venituri foarte reduse, este *microcreditul*. Această formă de creditare a fost adoptată în 1999, împreună cu alocația de solidaritate pentru familii cu venituri mici (măsură tranzitorie), ca o modalitate de ajutor activ a familiilor cu venituri reduse. Aceste microcredite sunt acordate din fondul național de solidaritate, înființat în 1999 și constituit prin aplicarea unor taxe speciale asupra câștigurilor obținute din jocuri de noroc sau tip loto. Aceste credite au fost proiectate inițial pentru a fi rambursate integral, însă fără dobândă, în termen de cinci ani de la demararea afacerii. În toamna anului 2000, Ministerul Muncii și Protecției Sociale, responsabil de aplicarea acestui program, a semnat un contract cadru de administrare a fondului destinat microcreditării cu Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD) și Fundația pentru Asistența Întreprinzătorilor din România (FAIR). Proiectele de afaceri sunt evaluate astfel de către FAIR, urmând ca situația socială a solicitanților să fie evaluată, pe baza de anchete sociale, de către Direcțiile Județene de Muncă și Protecție Socială. Valoarea maximă a unui microcredit a fost stabilit la 10.000 de euro, iar perioada de

Creștin-democrația

rambursare a creditului scurtata la trei ani. ▲**Simona Ilie**▲

Vezi si: piata muncii; politici active; subventionarea angajarii

Bibliografie selectiva: **Godfrey si Richards (1995); FIMAN (1997a)**

Crestin-democratia

Crestin-democratia este principala expresie a *corporatismului* modern, fiind conceputa ca o cale de mijloc între social-democrație și liberalism. Fara a avea amploarea acestor doua ideologii, creștin-democrația s-a impus cu relativ succes în lumea politica și ideologica a Europei de Vest, propunând soluții și modele proprii de dezvoltare a statului și de furnizare a bunăstării.

Pentru democrația creștină, statul trebuie clădit pe temelia respectării valorilor creștine (cu precădere a iubirii de semenii), a persoanei ca membru al comunității, a principiilor ierarhiei și subsidiarității. În centrul doctrinei sta persoana, privita ca membru al comunității din care face parte. Statul urmează a interveni în ajutorul indivizilor doar atunci când dau gres familia, biserica, rețelele sociale în care sunt prinși sau comunitatea locală. Solidaritatea este astfel legată de status, perpetuând o societate structurată pe clase. Creștin-democrația preia viziunea liberală a neinterventionismului economic, cu amendamentul ca statul trebuie să fie proprietarul sectoarelor cheie ale economiei. Piața rămâne principalul furnizor al bunăstării, dispărând însă obsesia liberală a eficienței, ceea ce permite cheltuieli publice mai ridicate.

Cheia politicilor sociale creștin-democrate este integrarea individului în societate prin apartenența la grupuri sociale bine definite. Goodin, Headey, Muufels și Driven (1999, p. 253) merg mai departe în a sugera ca la baza proiectului creștin-democrat (și corporatist-conservator, la modul cel mai general) sta „integrarea indivizilor în gospodăria prin casatorie și a gospodăriilor în economie, prin munca salarizată a capului gospodăriei. Prin integrarea socială puternică pe ambele aceste fronturi, regimul corporatist spera să atingă scopul final al unei ordini sociale și economice stabile”.

Coeziunea socială se constituie astfel ca valoare fundamentală a creștin-democrației, sistemul ideologic fiind precizat suplimentar de principiile solidarității sociale în cadrul grupurilor/comunității de apartenență și de cel al subsidiarității. Accentuarea valorilor creștine serveste drept principiu organizator pentru o societate ordonată, predictibilă, funcționând după mecanisme cunoscute, fără dubii, de toți membrii săi.

Bunăstarea este garantată prin stabilitate și ordine, ceea ce implică imediat un venit stabil, indiferent de nivelul său, și integrarea într-o rețea extinsă de schimburi intra și intergospodării care previne intrarea în sărăcie. Astfel, serviciile de securitate socială au mai degrabă un rol rezidual, la fel ca în cazul ideologiei liberale. Pentru a asigura însă stabilitatea veniturilor pre și posttransfer, statul creștin-democrat este unul puternic implicat în economie ca proprietar important în unele sectoare productive și comerciale cheie. Este preluată astfel o parte din doctrina interventionista propusă de social-democrație.

Critici la adresa statului bunăstării

De altfel, doctrina economica a creștin-democrației caută să îmbine cele două ideologii dominante pe plan mondial: liberalismul și social-democrația. Este propusă astfel o *conomie socială de piață*, expresie a cooperării dintre toate grupurile sociale implicate în procesele de producție, distribuție și redistribuție. Așa cum o sugerează enciclicele papale, „demnitatea” muncii este cea care impune respect, fiind singura care poate duce la crearea bogăției. La rândul ei, doar cooperarea poate garanta utilizarea optimă a resurselor și funcționarea diviziunii muncii. De aici aparitia pactelor tripartite patronat-guvern-sindicate și luarea deciziilor mai degrabă ca expresie unanimă a voinței societății decât ca urmare a opțiunii majorității. În acest fel, nici un grup nu rămâne practic în afara societății, beneficiind în urma profitului comun. Criticile aduse creștin-democrației și corporatismului vizează adesea tocmai acest aspect, invocând faptul că vor exista mereu membri „nenorocosi” ai comunității care nu vor fi bine integrați în nici unul din grupurile centrale ale societății și nu vor reuși să beneficieze în urma profitului comun, de la a cărui redistribuire vor fi practic excluși prin marginalitatea lor (vezi Goodin et al., 1999, p. 53-54).

Politicile sociale promovate de creștin-democrație vizează în primul rând integrarea individului în societate, atât în grupuri profesionale, cât mai ales în familie și comunitatea locală. În al doilea rând, statul caută să se asigure că grupurile sociale își poartă singure de grijă (Goodin et al., 1999, p. 54).

Pentru opțiunea creștin-democrată, asigurările sunt concepute în principal

ca sisteme ale grupurilor profesionale, fie ca este vorba de pensii, somaj sau asigurări de sănătate. Asistența socială cade în grija comunității locale, a familiei, bisericii, asociațiilor de caritate, organizațiilor neguvernamentale etc., furnizarea unei bunăstări minime fiind reglată de către principiul subsidiarității (responsabilitatea cade în sarcina celui aflat cel mai aproape de cei în nevoie). În plus, data fiind importantă fundamentală acordată integrării sociale și familiei, majoritatea beneficiilor sociale sunt destinate acestora. La rândul ei, educația este furnizată deopotrivă de către autoritatea locală, organizațiile private și confesionale. În fine, accentul pus pe comunitatea locală și pe integrarea individului în comunitate conduce în mod firesc la descentralizare. ▲**Bogdan Voicu**▲

Vezi și: ideologie; liberalismul; social-democrația; corporatism; subsidiaritate

Bibliografie selectivă: **Caldera (1992); Goodin, Headey, Muufels și Driven (1999)**

Critici la adresa statului bunăstării

Termenul desemnează o serie de poziții critice adoptate de diversi autori prin prisma diferitelor orientări ideologice. Pastrând opțiunea făcută în acest dicționar pentru clasificarea ideologiilor (liberalism, social-democrație, creștin-democrație, marxism, feminism, ecologism), vor fi prezentate în continuare pozițiile critice adoptate de către autori aparținând liberalismului, marxismului, feminismului și ecologismului.

Critici la adresa statului bunăstării

Critici liberale fata de statul bunastarii

Atât liberalismul clasic (prin acesta înțelegându-se bazele gândirii liberale), cât și noua dreapta (i.e. neoliberalismul anilor '70) adopta o poziție critică puternică la adresa statului bunăstării și a politicilor sociale promovate în cadrul acestuia. Poziția critică a autorilor liberali își găsește justificare în diferența valorilor care stau la baza doctrinei liberale și la cea a statului bunăstării. În timp ce liberalismul considera drept valoare fundamentală libertatea, statul bunăstării postbelic occidental se sprijină pe valori specifice social-democrației, precum solidaritatea socială și egalitatea. Însă pentru liberalism, egalitatea socială reprezintă o amenințare la adresa libertății individuale, așa cum arată Hayek (1997).

Din perspectiva liberală, statul bunăstării se bazează pe o concepție greșită asupra dreptății, drepturilor sociale și nevoilor (George, Wilding, 1994). Astfel, sunt subliniate numai drepturile cetățenilor, nu și datoriile pe care le au aceștia față de societate, fapt care conduce la scăderea nivelului de responsabilitate individuală în rândul cetățenilor. În plus, stabilirea unor nevoi de bază a caror satisfacere trebuie să fie asigurată pentru toți membrii societății pornește de la premisa că toți membrii societății au aceleași nevoi care trebuie să fie satisfăcute prin aceleași mijloace și la același nivel. Neoliberalii resping și ideea de drepturi sociale și drepturi la bunăstare, considerând că există o distincție clară între drepturi politice și cetățenești și dreptul la bunăstare, arată Pratt (1998). În timp ce primele sunt categorice și absolute,

dreptul la bunăstare se bazează pe necesitatea satisfacerii unor nevoi stabilite arbitrar de birocrați.

De asemenea, liberalii resping ideea de justiție socială pe care se sprijină politicile sociale promovate în cadrul statului bunăstării, din două motive: pentru că presupune impunerea unui criteriu arbitrar în evaluare, criteriu care se află în afara mecanismelor pieței, și deoarece absența unui criteriu agreat de întreaga societate va genera o competiție pentru resurse egoiste și distructivă între diverse grupuri din societate (Pratt, 1998). În plus, liberalii arată că în economia de piață nu poate fi vorba de justiție sau in justiție, termenul de dreptate sau justiție putând fi aplicat proceselor și procedurilor, nu și rezultatelor.

O altă critică vizează credința care stă la baza politicilor statului bunăstării, conform căreia orice rău istoric care lovește ființa umană (saracie, somaj, boală) are o rezolvare, fiind elaborate politici pentru fiecare din problemele sociale identificate (George, Wilding, 1994). Acest interes crescut pentru problemele sociale duce la neglijarea celor economice.

Adepii noii drepte arată că dezvoltarea postbelică a statului bunăstării s-a bazat pe premisa falsă că sistemul de producție și distribuție din timpul războiului poate continua și în timp de pace. Aceasta a dus la elaborarea a două idei false: dacă existența unui scop comun este capabilă în timp de război, atunci ea este posibilă și în timp de pace; dacă guvernul a planificat cu succes războiul, atunci el va planifica cu succes și pacea (George, Wilding, 1994).

Critici la adresa statului bunăstării

Din perspectiva liberala, statul bunăstării reprezintă o amenințare la adresa libertății individuale, care constituie valoarea supremă a acestei ideologii. Libertatea individuală este îngradită datorită extinderii excesive a puterii statului și datorită faptului că oferirea de servicii sociale de către un unic furnizor, statul, limitează drastic posibilitatea de alegere a cetățenilor. În plus, egalitarismul propus de statul bunăstării este dependent de coerciție pentru că, afirmă liberalii, redistribuirea este în mod obligatoriu coercitivă.

O altă critică se leagă de gradul de eficiență a statului bunăstării (George, Wilding, 1994). Pentru că este singurul furnizor de servicii sociale, statul creează un monopol în domeniu, care, în lipsa concurenței, oferă servicii de calitate scăzută. În plus, angajații acestor servicii dispun de *puteri discreționare* și produc supraoferta de servicii, fapt care duce la cheltuieli suplimentare care nu sunt utile, dar care cresc oportunitățile de angajare pentru cei din clasa de mijloc. Astfel, de oportunitățile oferite de existența statului bunăstării profita mai mult membrii clasei de mijloc. De asemenea, oferirea de servicii universale face ca, de multe ori, acestea să se îndrepte către cei care nu au nevoie de ele, ceea ce conduce la risipirea de resurse.

Înșă criticile principale aduse de liberalism se concentrează pe efectele pe care le are statul bunăstării asupra sferei economice și a celei sociale (George, Wilding, 1994; George, Page, 1995a). În domeniul economic, statul bunăstării împiedică funcționarea normală a pieței libere, care reprezintă, din perspectivă liberală, singurul furnizor autentic de bunăstare. În plus, cheltuielile

publice crescute necesită ridicarea excesivă a taxelor și impozitelor, ceea ce conduce, pe de o parte, la scăderea dorinței de a munci și descurajează asumarea riscului, iar pe de altă parte, duce la scăderea investițiilor și, implicit, la scăderea productivității. De asemenea, arată liberalii, creșterea excesivă a cheltuielilor publice pune guvernul în incapacitatea de a le susține din resursele proprii și conduce la împrumuturi, ceea ce determină apariția și creșterea inflației (Pratt, 1998). Extinderea foarte mare a sectorului public implică și ocuparea unui număr foarte mare de indivizi în sectorul de stat, fapt care conduce la scăderea ofertei de forță de muncă pentru sectorul privat al economiei și, pe de altă parte, la apariția unor sindicate foarte puternice.

Și în plan social, statul bunăstării are o serie de efecte negative, din punct de vedere liberal, pe care le sintetizează George și Wilding. În primul rând, asumarea unui rol crescut din partea statului în ceea ce privește asigurarea bunăstării cetățenilor duce la scăderea responsabilității individuale și sociale pentru asigurarea bunăstării. În acest context, cetățenii vor aștepta de la stat rezolvarea tuturor problemelor cu care se confruntă atât ei ca indivizi, cât și comunitatea în care trăiesc și vor transfera toată responsabilitatea instituțiilor abilitate cu rezolvarea problemelor, inițiativa personală fiind redusă. Acest fapt conduce la apariția unei culturi a dependenței în care indivizii așteaptă totul de la stat, fără să mai fie capabili să iasă din starea în care se afla. Această scădere a responsabilității are efecte și asupra vieții de familie, părinții transferând instituțiilor

Critici la adresa statului bunăstării

statului sarcinile de educare și îngrijire a copiilor. Pe de altă parte, oferirea de beneficii generoase pentru familiile monoparentale conduce la creșterea numărului acestui tip de familie și la creșterea uniunilor consensuale. De asemenea, implicarea excesivă a statului în furnizarea bunăstării duce la scăderea rolului unor instituții implicate tradițional în furnizarea bunăstării, cum ar fi familia, comunitatea locală, biserica.

O ultimă critică liberală pe care o prezintă George și Wilding (1994) vizează sfera vieții politice. În contextul statului bunăstării, statul își asumă un număr foarte mare de responsabilități, asumându-și chiar rezolvarea unor probleme pentru care nu se poate găsi soluție, cum ar fi eradicarea săraciei, a somajului, ceea ce conduce la un eșec inevitabil și la scăderea autorității și legitimității guvernului.

Critici marxiste ale statului bunăstării

Autorii care aparțin școlii de gândire marxiste au văzut totdeauna statul bunăstării ca pe „un sistem social contradictoriu, fiind «bun» și «rau» în același timp, largind și limitând interesele clasei muncitoare, protejând și subminând supraviețuirea sistemului capitalist” (George, Wilding, 1994, p. 119). Din punct de vedere marxist, statul bunăstării este o „formațiune socială contradictorie” (p. 114) care face o serie de concesii clasei muncitoare, dar oferă, în același timp, protecție și suport pentru capitaliști.

Apariția statului bunăstării este legată de către marxisti de capitalism și de nevoia de rezolvare a problemelor generate de structura și funcționarea ca-

pitalismului. Lavalette (1998) identifică patru tendințe de criză socială pe care le generează, conform marxismului, capitalismul și pe care statul bunăstării încearcă să le rezolve. Aceste patru tendințe sunt: condițiile existenței sociale (condițiile de viață, de sănătate etc.), problema pentru rezolvarea căreia sunt elaborate politici de combatere a săraciei, destinate să asigure un trai decent pentru toți membrii societății; tendințe legate de reproducerea forței de muncă, pentru care sunt elaborate politici destinate ocrotirii familiei și copiilor; tendințe legate de inovația tehnologică, procesul muncii și cel de diviziune a muncii pentru care sunt elaborate politici destinate să reglementeze piața muncii și calificarea forței de muncă; probleme legate de controlul, ordinea și armonia socială, pentru rezolvarea cărora au fost elaborate politici destinate menținerii ordinii publice și controlului social.

Marxiștii afirmă că reformele care stau la baza statului bunăstării au fost adoptate sub presiunea clasei muncitoare, dar și pentru îmbunătățirea profitabilității și creșterea legitimității sistemului capitalist (George, Page, 1995b). Astfel, acestea oferă mai mult profit capitaliștilor decât clasei muncitoare, întărind mai degrabă decât subminând capitalismul. Așa cum arată Lavalette (1998), pentru autorii marxisti, politicile sociale promovate în cadrul statului bunăstării îi ajută pe capitaliștii individuali în menținerea și reproducerea forței de muncă, ajutându-i să o facă în mod eficient.

Ginsburg (apud. George, Wilding, 1994) consideră că sistemul de securitate socială urmărește reproducerea relațiilor sociale capitaliste.

Critici la adresa statului bunăstării

O alta critica se refera la faptul ca cei care profita mai mult de pe urma statului bunastarii nu sunt membrii clasei muncitoare, ci cei ai clasei de mijloc. Pentru acestia, statul bunastarii ofera un numar crescut de locuri de munca, tot ei sunt cei care profita de pe urma facilitatilor oferite de sistemul educatiional, deoarece copiii clasei muncitoare parasesc acest sistem timpuriu. Deci masurile promovate nu sunt de natura sa îi favorizeze pe membrii clasei muncitoare.

Doi autori care se încadrează în ideologia marxista, O'Connor și Offe, aduc în dezbatere problemele crizei cu care se confruntă statul bunastarii contemporan. O'Connor (1973) vorbește despre *criza fiscală* cu care se confruntă acesta. Autorul arată ca statul capitalist trebuie să îndeplinească două funcții contradictorii: funcția de sprijinire a acumulării de capital și cea de legitimare a relațiilor sociale, astfel ca statul capitalist trebuie să furnizeze bunuri și servicii care să ajute la creșterea profitabilității și la acceptarea socială a sistemului. Nu poate să neglijeze nici una dintre aceste funcții, pentru că neglijarea primeia duce la scăderea profitabilității și la stoparea creșterii economice, iar neglijarea celei de-a doua afectează imaginea publică a sistemului social. Deci cheltuielile publice sunt necesare în vederea supraviețuirii sistemului capitalist. Criza fiscală este generată de cerința din ce în ce mai mare de servicii oferite de stat, pe de o parte, și de refuzul de a plăti taxe și impozite, pe de alta parte.

Offe (1984) arată ca statul bunastarii furnizează servicii pentru clasa muncitoare, dar nu reduce inegalitatea, ocupându-se mai degrabă de efectele pro-

blemelor, nu de cauzele acestora. Autorul vorbește de o criza care se produce la trei niveluri: *criza fiscală*, datorată faptului că input-urile fiscale de care are nevoie sistemul depășesc capacitatea economiei de a furniza resurse; *criza administrativă*, care apare pentru că serviciile furnizate de statul bunastarii nu sunt eficiente în ceea ce privește cerințele și expectațiile normative; *criza de legitimare*, produsă de erodarea loialității maselor față de sistem, cauzată de efectele crizelor fiscale și administrative.

Critici feministe ale statului bunastarii

Criticile feministe la adresa statului bunastarii se centrează în principal pe două teme, arată Woodward (1998): prima temă vizează ignorarea naturii de gen a practicilor și instituțiilor și asumarea neutralității față de gen în cadrul societății; cea de-a doua temă se referă la faptul că subiecte de mare importanță pentru femei au fost marginalizate sau excluse de pe agenda politică. Astfel, în analiza statului bunastarii, *feminismul* acordă o mare importanță structurii patriarhale a acestuia și modurilor diferite în care femeile și bărbații au fost încorporați în roluri de cetățeni.

Dincolo însă de aceste puncte comune, nu se poate afirma că există o atitudine unitară în rândul feminismului cu privire la statul bunastarii. Atitudinea autoarelor față de acesta diferă în funcție de tipul de feminism la care acestea sunt afiliate. George și Wilding (1994) indică faptul că, pentru feminismul liberal, statul bunastarii oferă posibilitatea și locul pentru extinderea drepturilor sociale și economice ale femeilor și poate fi folosit de acestea

Critici la adresa statului bunăstării

pentru reducerea inegalitatilor. În schimb, feminismul socialist are rolul de a mentine modelul de familie functional pentru capitalism, pastrând puterea si privilegiile barbatilor. Feminismul radical considera ca statul bunăstării s-a dezvoltat pentru a conserva modelul relatiilor de gen care asigura dominanta masculina. Pentru feminismul negru, acesta reprezinta o parte a aparatului de control social si de gen al statului masculin, rasist.

George si Wilding (1994) sintetizeaza criticile feministe aduse statului bunăstării. Un prim aspect critic se refera la faptul ca acesta nu ia în seama nevoile femeilor cu privire la necesitatea asigurarii unui venit garantat independent de cel al sotului si nevoile speciale ale femeilor de asigurare a reconcilierii dintre munca si viata de familie. De asemenea, feminismul considera ca statul bunăstării reprezinta o forta a controlului social, deoarece politicile sociale promovate functioneaza pentru a întari formele traditionale de familie si rolurile de gen. Un exemplu în acest sens îl constituie politicile care promoveaza îngrijirea comunitara si care forteaza femeile sa joace un rol în sfera domestica.

O alta critica vizeaza esecul în asigurarea egalitatii de gen în societate. Autorile feministe arata ca, desi legislatia adoptata este buna în intentii, în practica aceasta nu le protejeaza pe femei. În plus, statul bunăstării continua sa acorde mai mare importanta muncii salariate, platite, decât celei domestice, neplatite. De asemenea, segregarea în angajare, promovata în multe cazuri de statul bunăstării, conduce inevitabil la inegalitate de venituri între femei si barbati.

Criticile feministe arata ca, desi statul bunăstării ofera femeilor multiple posibilitati de angajare, crescându-le astfel independenta, acest fapt are o serie de consecinte negative. Angajarea femeilor prioritar în sectorul public duce la institutionalizarea segregarii pe piata muncii, conduce la venituri inegale între femei si barbati. În plus, acest fapt conduce si la institutionalizarea muncii cu jumatate de norma pentru femei, ceea ce genereaza o insecuritate crescuta a slujbelor si asigurari sociale inadecvate. Un ultim aspect critic relevat de cei doi autori se refera la faptul ca feminismul considera ca politicile adresate femeilor sunt elaborate tot de catre barbati. Din acest motiv, aceste politici esueaza în a rezolva problemele femeilor si uneori acestea ofera mai multe beneficii barbatilor decât femeilor.

Critici ecologiste la adresa statului bunăstării

Principalul punct de contradictie între ecologism si ideile care stau la baza statului bunăstării consta în atitudinea diferita fata de cresterea economica si cea a consumului. În timp ce dezvoltarea satului bunăstării s-a sprijinit pe ideea cresterii economice infinite, chiar si formele cele mai slabe ale ideologiei ecologiste condamna aceasta idee. Pentru ecologisti, ratele ridicate de crestere economica reprezinta o amenintare la adresa planetei, arata George si Page (1995c), pentru ca: consuma rezervele planetei, metodele actuale de productie polueaza direct sau indirect mediul, exploatarea excesiva a planetei a condus la disparitia multor specii de plante si animale.

În plus, Gorz (1987) considera statul bunăstării din tarile vest-europene ras-

Criza statului bunăstării

punsul esuat la criza experimentata de regimurile economice si politice. Conform autorului, dezvoltarea furnizarii bunastarii constituie un indicator al adâncirii crizei regimurilor respective si o încercare de a le sustine legitimitatea.

Un punct comun între critica adusa de ecologisti, prin intermediul lui Gorz (1987), si cea liberala consta în reprosul adus statului bunastarii de a submina autonomia individuala si de a genera dependenta fata de stat. Reducerea autonomiei individuale vine în contradictie cu ideile ecologiste cu privire la natura umana, care accentueaza valorile individuale si autonomia (Vincent, 1995).

O alta critica se leaga de utilizarea tehnologiilor de vârf, mai ales în domeniul medicinii, care sunt foarte costisitoare, implicând consumul de resurse, si pot polua puternic mediul. Ecologistii considera metodele utilizate de medicina moderna ca o amenintare la adresa autonomiei individuale, deoarece promoveaza dependenta pacienților de specialisti.

O alta critica vizeaza caracterul pronuntat antropocentric al societăților în cadrul carora s-a dezvoltat statul bunastarii. Astfel, desi în aceste societati exista o legislatie care protejeaza mediul, accentul cade pe apararea intereselor lumii umane, si nu pe protejarea în egala masura a lumii non-umane, ale carei interese sunt subordonate celor umane.

Ecologistii considera statul bunastarii ca fiind preocupat de simptome, si nu de cauzele problemelor sociale (apud George si Wilding, 1999). Probleme precum crima, boala, somajul își au originea în societatea industrială, iar rezolvarea lor consta în schimbarea radicală a societății. De asemenea, ecologistii considera ca serviciile sociale oferite de statul bunastarii presupun costuri crescute ce pot fi acoperite prin cresterea economica, respinsa de aceasta ideologie. O alta critica se refera la faptul ca statul bunastarii promoveaza unitati organizatorice mari, cum ar fi orasele mari, fabricile, spitalele, scolile, deoarece aceste unitati mari tind sa devina birocratice, inhiba participarea individuala si mistifica luarea deciziei în furnizarea serviciilor sociale. ▲Malina Voicu▲

Vezi si: statul bunastarii; ideologie; justitie sociala; liberalismul; socialismul; feminismul; ecologismul

Criza statului bunastarii

Vezi statul bunastarii

Curba Lorenz

Vezi inegalitate

Cvasi-piete

Vezi noul management public

Deconcentrarea serviciilor de sănătate

D

Decomodificare

Vezi modele de politici sociale

Deconcentrare

Vezi descentralizare; deconcentrarea serviciilor de sanatate; delegarea serviciilor de sanatate; descentralizarea serviciilor de sanatate

Deconcentrarea serviciilor de sanatate

Acest termen se refera la un transfer partial al autoritatii administrative centrale catre biroul local al unui minister (în cazul României, Ministerul Sanatatii). În cazul deconcentrării poate fi un transfer partial al puterii, în timp ce responsabilitatea reala continua sa rămâna la persoana sau institutia învestita prin lege cu prerogativele în cauza (adica Ministerul Sanatatii). Institutia în cauza poate sa restrânga în orice moment prerogativele transferate autoritatii locale (Rodinelli, 1987). Uneori, deconcentrarea este mai degraba transferul muncii de la nivelul central ministerial al guvernului la propriul personal situat în birouri din afara capitalei, fara transferarea autoritatii de a lua decizii sau de-a avea libertate în îndeplinirea lor. Din punctul de vedere al Ministerului Sanatatii, aceasta forma

implica înfiintarea unor autoritati locale de sanatate (Directii de Sanatate Publica, în Romania), cu functii bine definite si cu o anumita autonomie, asa încât angajatii sanatatii la acest nivel sa rezolve problemele locale fara un acord permanent de la nivelul central, ministerial.

Pot exista doua tipuri diferite de autoritati locale deconcentrate:

- a) structura "verticala" sau "administratia locala neintegrata";
- b) administratia locala "integrata" sau "prefectoriala" (Smith, 1979).

În cazul asa-numitei structuri "verticale", fiecare angajat este responsabil fata de ministerul de care apartine. În aceasta situatie, personalul local al structurilor centrale si personalul administrativ local opereaza independent unul de celalalt. Ambele grupe de oficiali sunt responsabile în fata autoritatilor centrale, dar ele nu au putere oficiala unul asupra celuilalt, iar coordonarea se face informal. Totusi, în unele tari au fost create structuri de coordonare locala, cu scopul de a împiedica organizatiile locale sa-si ignore activitatile de la acelasi nivel. În plus fata de reprezentanti ai administratiei locale, aceste comitete au printre membrii lor politicieni, membri ai parlamentului etc. Uneori sunt acordate bugete speciale comitetelor locale, ca o masura pentru rezolvarea nevoilor locale. Totusi, de obicei, aceste comitete au numai o functie consultativa, de obicei, fiecare agentie "tehnica" operând în concordanta cu liniile de actiune pregatite de supervizorii centrali (Rodinelli, 1987).

În cazul tipului "integrat" sau "prefectorial", reprezentantul local al administratiei centrale (de ex., prefectul sau

Delegarea serviciilor de sănătate

governatorul) este însărcinat cu toate funcțiile administrative dintr-un anumit teritoriu, dar acesta este răspunzător, la rândul său, față de un organism central (Ministerul de Interne sau Ministerul Administrației Locale). Deși personalul local poate fi angajat, plătit, instruit, promovat și transferat de către ministerul local, funcționarii sau personalul local acționează ca personal tehnic pentru prefect și sunt responsabili în fața acestuia pentru modalitatea în care rezolvă problemele locale, în timp ce ministerul exercită doar o supervizare tehnică. Ei primesc de la ministrii de care aparțin doar instrucțiuni legate de probleme tehnice și de politică generală (Furnis, 1974).

Deconcentrarea în sectorul de sănătate implică crearea unor niveluri suplimentare cu putere managerială (de ex., la nivel de comitat, district, regiune) și cu delegarea funcțiilor administrative la aceste niveluri. Schematic, numărul minim de elemente implicate în deconcentrarea sectorului sanitar sunt:

- o arie geografică și o populație distinctă, pentru care există o structură de conducere;
- personal cu pregătire specifică, însărcinat cu administrarea asistenței sanitare într-o zonă anume, care a primit puteri bine definite;
- buget și personal bine definite;
- un mecanism care să permită planificatorilor de la nivel central să fie informați despre nevoile de asistență medicală de la nivel local (Mills et al., 1990).

Când descentralizarea serviciilor de sănătate implică o politică de deconcentrare, se așteaptă ca Ministerul Sănătății să joace un rol important. Autoritățile sanitare locale se bazează pe resursele financiare furnizate de admi-

nistratia centrală prin Ministerul Sănătății. În general, bugetele sunt aprobate la nivel central și manevrarea sumelor de către autoritățile locale este foarte limitată în ceea ce privește schimbarea destinației cheltuielilor. Chiar când autoritățile locale de sănătate sunt libere să angajeze personal, nivelul salariului este subiectul verificării centrale. La fel și investițiile în sănătate sunt, de regulă, decise la nivel central (Vaughan, 1984).

Într-un sistem de sănătate deconcentrat, planificarea este responsabilitatea Ministerului Sănătății. Uneori județele/districtele sunt solicitate să facă planuri locale care vor servi ca propuneri pentru planul central, dar decizia finală este luată tot de centru, iar județelor/districtelor li se cere să implementeze planul central (Mills et al., 1990).

▲Cristian Vladescu▲

Vezi și: descentralizare; descentralizarea sistemelor de sănătate; rolul statului în sistemele sanitare

Bibliografie selectivă: **Mills et al. (1990); Rodinelli et al. (1983); Vladescu (1999)**

Delegarea serviciilor de sănătate

Această metodă de descentralizare se bazează pe transferul responsabilităților manageriale, ce aparțin unui număr de poziții bine definite, unei anumite organizații (denumită uneori "parastatală") aflate în afara structurii administrative centrale și care este controlată indirect de cea de-a doua. De asemenea, autoritatea pentru anumite funcții specifice este, de obicei, trans-

ferata prin delegare, guvernul central menținându-si însa responsabilitatea ultima pentru acele functii (Rodinelli, 1981).

Unii autori prefera sa utilizeze termenul "descentralizare functionala" în loc de delegare (Leonard, 1982), argumentând ca acest termen este mai semnificativ si comparându-l cu notiunea de "descentralizare spatia", ce se refera la deconcentrare si devolutie. În domeniul sanatatii, delegarea este aplicata serviciilor de sanatate finantate prin sistemul asigurarilor sociale; aceeași formula poate fi întâlnita si în cazul managementului spitalelor universitare (Mills et al., 1990).

Finantarea se bazeaza în special pe o taxa (asigurare) perceputa pe salarii. Astfel de organizatii parastatale au propriul statut legal, își controleaza personalul si, de obicei, detin proprietatea asupra echipamentelor si a localurilor în care functioneaza. Au un consiliu de administratie; membrii acestui consiliu pot fi alesi dintre membrii organizatiei sau pot fi numiti de autoritatile centrale sau locale. Ei raspund de managementul organizatiilor lor si, de obicei, sunt subordonati atât guvernului, cât si populatiei asigurate (Ellencweig, 1992).

Dar aceste organizatii parastatale pot sa nu fie ele însele descentralizate, deoarece autoritatea luarii deciziilor poate fi extrem de centralizata în cadrul organizatiei, de regula consiliul de administratie fiind cel ce detine responsabilitatea. Aceasta este de altfel o problema comuna tuturor formelor de descentralizare, si anume, pâna la ce grad poate fi realizata descentralizarea si la ce nivel al organizatiei trebuie sa fie oprit acest proces.

Dependenta de drog și alcool

Când managementul unui întreg sistem nationalizat al sanatatii este asigurat (prin delegare) de un organism parastatal distinct, rolul Ministerului Sanatatii este axat pe problemele de strategie si de politica generala. Practica actuala este de a delega unele functii ale asistentei de sanatate, cum ar fi serviciile de sanatate numai pentru angajatii asigurati. Dar si în acest caz pot sa apara probleme în coordonarea serviciilor de sanatate finantate direct de catre Ministerul Sanatatii cu cele furnizate categoriilor ce sunt acoperite de asigurarile de sanatate (WHO, 1978). ▲Cristian Vladescu▲

Vezi si: descentralizare; descentralizarea sistemelor de sanatate; rolul statului în sistemele sanitare

Bibliografie selectiva: **Mills et al. (1990); Rodinelli et al. (1983); Vladescu, (1999)**

Delincventa juvenila

Vezi probatiune; politici sociale în cadrul reformei legislative si a administrarii justitiei

Dependenta de drog si alcool

Dependenta de drog si alcool reprezinta o problema sociala considerata a fi, ca extindere si magnitudine, produsul secolului XX. Abuzul de drog are loc atunci când o persoana a pierdut controlul în folosirea drogului sau când consumul de drog începe sa afecteze familia, activitatea profesionala sau abilitatea de a îndeplini rolurile sociale. Drogul reprezinta "orice substanta care, prin natura sa chimica, altereaza structura si functionarea normala a

Dependența de drog și alcool

organismului" (Einstein, 1972). Conform acestei definiții, alcoolul, cafeina și nicotina sunt droguri. În această categorie mai intră: LSD, PCP, quaaludes, valium, dexedrina, marijuana etc.

Posibile cauze ale abuzului de droguri și alcool

Perspectiva functionalistă (Roebuck și Kessler, 1972) consideră că, de vreme ce drogul și alcoolul continuă să fie consumate, înseamnă că satisfac anumite nevoi sociale (alcoolul, de exemplu, este folosit mai ales în țările în care tradiția culturală se raportează la alcool ca la o modalitate de reducere a stresului). Teoria schimbului social (Homans, 1974) consideră că ceea ce este profitabil din punct de vedere psihologic va fi repetat, consumul de drog și alcool producând modificări ale senzațiilor și percepțiilor (elimina inhibițiile și anxietățile). Interactionismul simbolic consideră consumul de drog un rezultat al reacțiilor publice negative repetate, atitudine ce legitimează abuzul de drog. Paradoxal, legile înseși (prin efecte punitivă) cauzează abuzul de drog și alcool (Reasons, 1975). Interactionismul simbolic aduce în discuție ideea conform căreia alcoolismul este rezultatul excesului nostru de a defini consumul de alcool ca fiind pozitiv, bun și datator de plăcere sau ca fiind nesănătos și indezirabil (Trice, 1984). Din punct de vedere biologic (Strauss, 1984), abuzul de drog și alcool poate fi explicat prin efectele produse (modificări ale senzației, percepției, imaginației, comportamentului).

Detectarea consumului de drog poate fi un semn al poliabuzului (drog, alcool, cocaina și tutun). Poliabuzul este întâlnit atât la persoanele excluse social, cât și la cele din mediul artistic, reprezentând o modalitate de eliminare a

disconfortului psihic, dar și o falsă formă de adaptare socială.

Consumul de drog și alcool produce modificări substanțiale în toate sferele personalității umane. Consecințele consumului de drog pot fi grupate în probleme maritale, profesionale și de sănătate (fizică, psihică și mentală). Duncan și Gold (1982) susțin că 50% dintre accidentele fatale de mașină, 60-80% dintre crime, 25-35% dintre sinucideri și 65% dintre situațiile de abuz asupra copilului au la bază consumul de drog și alcool. Consumul de drog poate declanșa agresivitate, erotism exagerat, percepere greșită a realității etc. Spre exemplu, LSD-ul distorsionează percepția realității externe, generând diverse halucinații, iar cocaina stimulează senzațiile erotice și impulsurile sexuale.

Diferențiem între o persoană alcoolică (dependență de alcool) și o persoană care abuzează de alcool. Alcoolicul este definit ca o persoană care și-a pierdut controlul asupra consumului de alcool, devenind dependent, iar abuzul de alcool este limita extremă, ceea ce interferează de cele mai multe ori cu tulburările mentale și uneori organice, cu dificultăți de relaționare și disfuncții socio-profesionale.

Cercetările arată că 80% dintre persoanele arestate pentru crime provin din rândul abuzatorilor de alcool. Aproximativ 1/3 dintre violuri sunt comise de către alcoolici, iar 60-80% dintre omucideri și 35% dintre suiciduri aparțin alcoolicilor (Roy, 1986).

Reglementări și politici sociale în domeniul consumului de droguri

Chiar dacă la nivel internațional există convenții și reglementări clare împotriva consumului de drog și alcool, po-

Dependența de drog și alcool

liticile sociale fata de drog si alcool difera de la o tara la alta. Exista tari în care consumul de drog este legal, tari în care este interzis prin lege si tari care nu au nici un fel de politica în acest domeniu.

Strategiile de politica sociala în acest sector sunt dezvoltate pe trei mari coordonate:

- (a) **programe de prevenire** a consumului de drog si alcool (educatie comunitara, activitatea de propovăduire împotriva drogului si a alcoolului a diferitelor biserici, popularizarea riscurilor la care se expun consumatorii);
- (b) **masuri punitive** si de interzicere prin lege a producerii, traficului si consumului de drog si alcool (spre exemplu, Suedia a limitat consumul de alcool timp de decenii, prin introducerea ratiei, acesta fiind procurat pe baza de cartela);
- (c) **programe de tratament, reabilitare si reintegrare socio-profesionala** (servicii medicale, servicii de consiliere si terapie psihologica) a consumatorilor de drog si alcool.

Eficacitatea interventiilor împotriva abuzului de drog si alcool depinde de colaborarea între serviciile de sanatate publica si serviciile de asistenta sociala. Serviciile sanitare contribuie în mod esential la reabilitarea socio-profesionala a consumatorilor, asigurând conditiile de tratament si recuperare fizica si mentala. Pe lângă acestea, trebuie sa intervina si serviciile de asistenta sociala care asigura protectie sociala si refacere emotionala. Un rol important îl detin si organizatiile nonguvernamentale, care pot dezvolta programe de interventie punctuala pentru a asigura protectie si reabilitare consu-

matorilor de drog si alcool (adaposturi sociale de urgenta, centre de zi terapeutice, grupuri de întâlnire pentru persoanele dependente). De asemenea, autoritatile locale detin un rol important în lupta împotriva abuzului de drog si alcool. Acestea cunosc problematica sociala a regiunii respective si pot crea servicii de specialitate acolo unde consumul de drog si alcool devine o problema sociala.

Situatia din România

Abuzul de drog este o problema relativ recenta pentru tara noastra. Potentialii utilizatori de drog sunt tinerii din mediul urban, confruntati cu somajul si lipsa unui sens în viata. Politicile împotriva abuzului de drog reprezinta un sector înca nedezvoltat. Primul centru pilot de tratament specializat s-a deschis în 1996 în cadrul Spitalului "Gh. Marinescu" din Bucuresti, la initiativa Directiei Sanitare. Numarul anual de beneficiari ai centrului se ridica la 200-250 de persoane, dintre care un procent de 10%-15% sunt consumatori de heroina. Unele studii arata ca numai 3-5% dintre acestia pot fi reintegrati cu succes în societate. Activitatile de prevenire sunt sporadice; unele programe ale ONG-urilor sunt finantate de diverse organisme internationale. Studiile epidemiologice sunt putine si nerepresentative. Nu este dezvoltata o strategie nationala de lupta împotriva acestei probleme, neexistând o comisie nationala care sa elaboreze astfel de strategii si politici.

În ceea ce priveste consumul de droguri în România, un fenomen particular îl reprezinta atitudinea permisiva asupra consumului de alcool si tutun care, în mod normal, nu sunt percepute ca droguri. Abuzul de cocaina este prezent la

Deprivare relativă

cote reduse în rândul tinerilor. De asemenea, abuzul de substanțe volatile în rândul copiilor strazii nu este recunoscut ca fiind o problemă legată de drog.

Deși România a semnat convenția internațională de luptă împotriva consumului ilicit de drog, iar articolul 312 din Codul penal pune sub incidență strictă a sancțiunilor legale producția și traficul de drog, lipsește încă atât un sistem de evaluare și monitorizare a cazurilor deja depistate, cât și un sistem coerent de colectare a acestui tip de date, de procesare și analiză a acestora. ▲**Doru Buzducea**▲

Vezi și: politici sanitare

Bibliografie selectivă: **Duncan și Gold (1982); Maris (1988)**

Deprivare relativă

Deprivarea relativă se referă la sentimentele și condițiile de deprivare resimțite de un individ în raportarea sa la un anumit cadru de referință, fiind efectul discrepantei dintre aspirațiile și posibilitățile individului în cauză. Dezvoltările teoretice asupra depriverii relative și-au găsit concretizarea (și) în dezvoltarea de măsuri directe ale sărăciei. Deprivarea relativă se constituie totodată ca determinant al reprezentărilor asupra statului și al *legitimității* politicilor sociale. ▲**Bogdan Voicu**▲

Vezi și: deprivare relativă în Dicționarul de sărăcie

Descentralizare

Descentralizarea este un termen generic, care subsumează o serie de procese specifice de transfer al unei anu-

mite forme de putere sau responsabilități de la nivelul autorităților centrale către niveluri locale, regionale sau periferice.

Perechea "central-local" se referă, în acest context specific, la gradul de cuprindere, i.e. jurisdicția unui anumit organism administrativ: centrul este considerat a avea o jurisdicție mai largă, în timp ce localul, respectiv perifericul, o jurisdicție mai restrânsă. Conceptul de "regional" nu se asociază automat cu ideea restrângerii jurisdicției, atât timp cât structurile regionale se pot plasa la niveluri inferioare (ca în cazul statelor federale) sau pot fi structuri superpuse (ca în cazul Comunității Europene, de exemplu). Conceptul de regional își definește nivelul relativ în raport cu centrul ales, cel mai adesea statul național.

Chiar dacă în cadrul teoriilor administrației publice lipsește o definiție unitară a premiselor necesare unei descentralizări "complete", există totuși un consens asupra formelor specifice de descentralizare. Din această perspectivă, descentralizarea poate lua forma **devolutivei** (a), implicând un transfer al puterii politice și, în consecință, un transfer al puterii decizionale, sau forma **deconcentrării** (b), reprezentând transferul unor funcții preponderent administrative.

(a) Devolutia. Devolutia politică este întotdeauna statutară, fiind în unele cazuri chiar înscrisă în constituția unei țări (e.g., sistemele de tip federal). Ea se realizează, în cele mai multe cazuri, către organisme electivă, deci către acele organizații conduse (prezidate) de persoane alese ca reprezentativi, printr-un proces democratic.

Descentralizare

Argumentul cel mai frecvent adus în favoarea devolutiei politice catre organisme electivite este capacitatea unei astfel de structuri de putere de a întari democratia prin apropierea autoritatilor (guvernului) locale de populatie: cu cât mai putini votanti, cu atât mai mare influenta potentiala a votantului individual asupra celui ales. În practica însa, influenta reala a individului este mai degraba determinata de structura locala a puterii. În unele cazuri, ca de exemplu, atunci când aceste structuri de putere sunt închise, cu elite bine cristalizate si puternic privilegiate, consecinta devolutiei este inversa (Shafritz, 1998, p. 634).

Devolutia politica confera o autonomie decizionala crescuta nivelurilor administrative investite. Ar fi de asteptat ca în urma unui proces de devolutie politica puterea centrala sa scada. Paradoxul este însa ca, o data cu cresterea puterii politice a organismelor devolute, creste si puterea politica a organismelor centrale în ceea ce priveste functia de reglementare.

Devolutia, din punct de vedere functional, poate fi:

1. teritoriala, caz în care adesea este si multifunctionala. Organismul devolut preia, din punct de vedere al responsabilitatii si deciziei, toate functiile organismului central la nivel local;
2. functional specializata, caz în care devolutia nu urmeaza neaparat un pattern teritorial. Un exemplu îl reprezinta devolutia serviciilor de sanatate catre organisme specializate, independente (în cazul României, Casele Judetene de Asigurari de Sanatate).

Exemple importante de procese devolutive sunt decolonizarea regiunilor

coloniale britanice (prin transferul puterii catre structurile locale) sau devolutia unor functii eminentamente publice catre corporatii nonguvernamentale specializate (în cazul României, în cadrul sistemului serviciilor de sanatate).

(b) Deconcentrarea presupune transferul unor functii preponderent administrative la nivel local sau regional, în timp ce responsabilitatea politica ramâne în continuare avatarul organismului central. Ceea ce se deleaga în acest caz sunt acele aspecte legate de administrarea activitatilor la nivel local sau regional, în vederea cresterii gradului de flexibilitate si a eficacitatii activitatilor specifice organismelor deconcentrate. Cresterea atât a eficacitatii serviciilor furnizate, cât si a responsivitatii fata de beneficiar si de nevoile locale sunt argumentele principale aduse în favoarea deconcentrării. Ca si în cazul devolutiei însa, deconcentrarea poate avea efecte adverse, în conditiile unor anumite tipuri de structuri de putere locale (e.g., loialitati politice mai puternice decât angajamentul fata de client) (Shafritz, 1998, p. 634).

Deconcentrarea se poate realiza atât în cadrul unui organism (**deconcentrare intraorganizationala**) prin delegarea unor responsabilitati catre anumite departamente specializate ale organizatiei, cât si **interorganizational**, caz în care deconcentrarea urmeaza un pattern teritorial, ducând la delegarea anumitor organisme locale de a actiona în numele organismului central. În România, exemple de organisme deconcentrate sunt Inspectoratul Teritorial pentru Persoanele cu Handicap, Inspectoratul Scolar Județean, Directia de Sanatate Publica etc.

Descentralizare

Descentralizarea, respectiv devolutia, ca optiune politica, face parte mai degraba din repertoriul ideologic al liberalismului. Aceasta perspectiva este sustinuta de argumentul cresterii libertatii individuale, prin cresterea autonomiei locale si a responsivitatii serviciilor publice la nevoile locale si individuale. În anumite cazuri, devolutia devine un instrument pentru realizarea unor scopuri si mai ample, ca de exemplu, reducerea sectorului public în favoarea celui privat. Este cazul administratiei Reagan în SUA si a guvernului Thatcher în Marea Britanie. Regimurile "de stânga" tind sa favorizeze centralismul, ca mecanism de promovare a egalitatii si, implicit, a *echitatii orizontale* (i.e. un tratament egal pentru toti cei aflati în situatii similare). Decentralizarea (e.g., Canada), respectiv centralizarea (e.g., Comunitatea Europeana) se asociaza, de asemenea, cu procesele de regionalizare.

Decentralizarea, considera Deutsch si Kochen (1980), este în favoarea fie a celor slabi, lipsiti de putere politica (pentru care cresterea responsivitatii serviciilor la nevoile locale devine esentiala), fie a celor cu putere foarte mare la nivel local. Pe de alta parte, centralizarea favorizeaza pe toti cei aflati între cele doua extreme, deci marea majoritate. Aceasta concluzie pare a fi în concordanta cu optiunile majore de politica sociala ale ideologiilor de dreapta, respectiv stânga. Dreapta sustine decentralizarea în vederea reducerii cheltuielilor si sectorului public prin privatizarea serviciilor sociale si prin asumarea responsabilitatii doar pentru acea minoritate "lipsita de putere", în timp ce regimurile cu orientare de stânga sustin promovarea egalitatii

indivizilor în situatii de risc similare, prin intermediul unor programe de tip categorial, sustinute prin mecanisme (cvasi)centralizate.

Modul în care se realizeaza decentralizarea poate sa influenteze puternic sansele de succes, respectiv de esec ale procesului în sine. Decentralizarea poate fi rezultatul unor negocieri interguvernamentale, având ca rezultat cresterea suportului pentru aceasta structura de putere politica. Decentralizarea se poate realiza însa si prin impunere, de catre organismele centrale (acesta a fost si cazul Marii Britanii, în timpul regimului Thatcher). Impunerea descentralizarii poate fi consecinta unor optiuni politice radicale la nivel guvernamental (ca în cazul guvernului Thatcher), dar si consecinta unei situatii de criza financiara.

În România, accelerarea procesului de decentralizare financiara a administratiilor locale (i.e., consiliilor locale si judetene), concomitent cu pastrarea posibilitatii organismelor centrale de a opera modificari în raport cu responsabilitatile financiare ale administratiilor locale prin intermediul Legii bugetului de stat anual, pare sa aiba drept cauza majora o criza financiara. Adoptarea unei astfel de solutii în vederea evitarii asumarii responsabilitatii politice fie pentru cresterea fiscalitatii, fie pentru reducerea serviciilor publice oferite pare a fi explicatia cea mai plauzibila pentru decentralizarea autoritatilor locale, dar si a serviciilor de sanatate.

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: echitate orizontala

Bibliografie selectiva: **Shafritz (1998); Kochen si Deutsch (1980); Smith (1985)**

Descentralizarea sistemelor de sănătate

Descentralizarea sistemelor de sanatate

Formele traditionale ale descentralizării în domeniul serviciilor sanitare au fost definite prin intermediul analizei rolului administrației publice, aceasta abordare concentrându-se asupra modului în care o structura politică națională se relatează cu distribuția autorității și responsabilității pentru serviciile de sănătate la nivel teritorial.

În mod tradițional, tendința predominantă a studiilor în domeniu era aceea că descentralizarea duce în mod automat la atingerea unor obiective majore pentru sistemele de sănătate: echitate, calitate sporită, eficiența și, în afara acestor obiective specifice, chiar îmbunătățirea procesului democratic. Experiența acumulată în ultimii ani pare să sugereze însă că există numeroase cazuri când descentralizarea serviciilor sanitare esuează în a-și atinge scopurile sau le atinge pe unele în dauna altora (WHO, 1996).

În plus, aproape fără excepție, se remarcă faptul că descentralizarea serviciilor de sănătate publice și funcționarea lor ca atare sunt mai costisitoare (World Bank, 1995). Acest aspect singur nu este *per se* un argument contra descentralizării, dar este important de avut în vedere în cazurile în care se preconizează descentralizarea serviciilor de sănătate în condiții de restricții bugetare majore.

În mod tradițional, se considera că descentralizarea este o metodă de organizare administrativă locală, care constă în garantarea autonomiei unităților locale pentru rezolvarea problemelor recunoscute ca fiind de interes local.

Conform dreptului administrativ, pentru a se putea vorbi de *descentralizare* trebuie să fie îndeplinite următoarele condiții:

- a) existența unei comunități locale cu propriile mijloace materiale necesare, sub forma bugetului propriu;
- b) organe de conducere locale alese de către comunitatea locală, și nu de către organele centrale;
- c) girare administrativă, exercitată de către organul central, care urmează să nu fie depășită limita între problemele locale și cele de interes general (Fesler).

Din punct de vedere politic, termenul de descentralizare se referă la organizarea locală opusă centralizării (care neagă existența interesului specific al comunităților locale, acestea din urmă fiind conduse prin funcționari publici, numiți de către organul central) (Cohen et al., 1981).

În general, descentralizarea nu este un scop în sine, ci este mai degrabă un mijloc pentru atingerea anumitor obiective: ca o regulă, descentralizarea este o parte componentă a mai multor procese de reformă comprehensive (Cichon, 1991).

Din punct de vedere organizational, anumiți autori definesc descentralizarea ca modalitatea de distribuție a puterii între grupuri cu interese diferite, în care cel puțin un grup reprezintă organismul central, guvernul. Alți autori argumentează că, din punct de vedere organizational, există două forme de descentralizare :

- descentralizarea verticală, cu dispersarea puterii în jos pe lanțul autorității;
- descentralizarea orizontală, cu manageri având oarecare putere deci-

Descentralizarea sistemelor de sănătate

zionala, în primul rând informală, în interiorul sistemului autoritar formal, dar care poate implica persoane din afara organizației (specialiști, experți). În acest caz, se considera că acești outsideri au suficientă putere de-a influența deciziile (Mintzberg, 1979).

Recent însă, atât tendințele ideologice, cât și eforturile de reformă sanitară din lume, cu accentul sporit acordat mixului public/privat, au dus la o diversificare și chiar la o perspectivă diferită asupra descentralizării. Aceasta nouă abordare se bazează pe un "model de piață" care sugerează ca principiile descentralizării ar trebui să depășească sfera principiilor administrației publice. Conform acestei abordări, instituția sanitară (spitalul, centrul de sănătate) este un actor principal al sistemului și ar trebui să aibă delegată suficientă autonomie încât să poată reacționa la stimulii pieței. O variantă mai radicală a acestei abordări susține că pacientul este/ar trebui să fie de fapt subiectul descentralizării serviciilor sanitare, el trebuind să poată alege totalmente liber serviciul medical, furnizorul sanitar sau schema de asigurări dorită. Însă chiar și în această abordare, rămân importante de analizat și utilizat principiile administrației publice, atât vreme cât administrația publică are un rol major pentru corectarea imperfecțiunilor pieței în sectorul sanitar, aspect întâlnit în toate tipurile de sisteme sanitare, indiferent de gradul și forma de descentralizare adoptată. Conform acestei din urmă abordări, rolul guvernului este mai mult de putere ce reglementează activitatea în domeniul sanitar, motiv pentru care aceasta din urmă formă este denumită și a "pietelor sanitare reglementate".

Aceste două tipuri de abordări ale descentralizării (din perspectiva administrației publice și din cea a pieței) nu trebuie privite însă drept incompatibile, ele fiind de obicei complementare; astfel, se discută frecvent despre modul în care descentralizarea administrației publice ar putea să conducă la servicii de sănătate care să aibă eficiența pieței private în domeniul sanitar și, în același timp, cum poate fi organizată piața privată de servicii de sănătate încât să păstreze unele din atribuțiile serviciilor administrate public, precum echitatea și universalitatea accesului.

În general, se considera că descentralizarea poate lua patru forme majore:

1. deconcentrarea;
2. devoluția;
3. delegarea;
4. privatizarea (Mills et al., 1990).

Această taxonomie încearcă să utilizeze atât abordarea administrației publice, cât și abordarea mai recentă, legată de rolul pieței libere în asistența de sănătate. Diferența între acești patru termeni depinde în special de cadrul legal al descentralizării, dar un anumit rol poate fi jucat de alți factori ca: resurse, suport politic, acordul cetățenilor (WHO, 1996).

Cele patru tipuri de descentralizare descrise nu trebuie să fie considerate drept modalități clar delimitate una de cealaltă. În realitate, fiecare sistem de îngrijiri pentru sănătate poate avea trăsături caracteristice pentru toate cele patru tipuri de descentralizare.

În general, se poate spune că formele administrației locale ce permit autonomie sunt mai puțin prezente în țările în curs de dezvoltare în comparație cu țările dezvoltate, unde forma cea mai

Devoluția serviciilor de sănătate

frecvența de descentralizare este deconcentrarea. Dar forma și gradul de descentralizare diferă chiar și în același grup de dezvoltare economică, și aceasta datorită unei game vaste de factori, printre care cei mai importanți sunt:

- dimensiunea țării în care are loc procesul;
- nivelul la care este îndeplinită descentralizarea;
- responsabilitățile și compoziția autorităților locale descentralizate;
- implicarea publicului în procesul de luare a deciziilor;
- mecanismul de finanțare;
- metodele de control și evaluare;
- responsabilitățile în termenii planificării;
- cultura politică;
- colaborarea intersectorială (Mills et al., 1990). ▲Cristian Vladescu▲

Vezi și: delegarea serviciilor de sănătate; devoluția serviciilor de sănătate; privatizarea serviciilor de sănătate; descentralizare

Bibliografie selectivă: Mills et al. (1990); Collins (1996); Vladescu (1999)

Devoluție

Vezi: descentralizare; devoluția serviciilor de sănătate

Devoluția serviciilor de sănătate

Această formă a descentralizării implică crearea sau consolidarea nivelului administrativ subnațional autonom

(i.e. administrația locală) care trebuie să beneficieze de o mai mare independență față de esalonul național.

În principiu, asemenea niveluri administrative au statut legislativ definit, cu recunoașterea hotarelor geografice. Acestea le sunt încredințate sarcini specifice și sunt împuternicite să stabilească impozite locale și să facă anumite cheltuieli. Deși asemenea organisme sunt numai rareori complet autonome, ele dispun de mijloace proprii, ce le conferă o mare marjă de manevră în aria lor de responsabilitate, situație care nu este întâlnită la unitățile administrative subordonate în cazul deconcentrării (Rodinelli, 1981).

Astfel, devoluția implică o restructurare mai radicală a serviciilor de sănătate. În general vorbind, este necesară la nivel local o infrastructură administrativă puternică, pentru ca devoluția serviciilor de sănătate să fie eficientă.

După cum am menționat mai sus, administrația locală are dreptul să adopte acte legislative, să colecteze impozite locale și să aibă propriul buget, pe care să-l utilizeze în conformitate cu nevoile de sănătate locale. Rolul organismelor naționale, ca Ministerul Sănătății, este doar acela de-a stabili politica națională și de-a furniza suport tehnic. Totuși, pot apărea probleme importante când administrațiile locale li se încredințează responsabilități în domeniul îngrijirilor de sănătate. În primul rând, sectorul sanitar are cheltuieli importante. Deși autoritățile locale pot stabili taxe, în general este foarte dificil pentru ele să facă față singure costurilor pe care le implică funcționarea optimă a sistemului de sănătate. Astfel apare tendința de finanțare a serviciilor de sănătate de la adminis-

Devoluția serviciilor de sănătate

tratia centrala (care aloca fonduri administratiei locale); ca rezultat, autoritatile locale vor fi dependente de centru si autonomia locala va fi, în consecinta, diminuata (Lowndes, 1991).

Alta problema este ca devolutia poate sa complice eforturile de construire a unei structuri ierarhice logice a serviciilor de sanatate, precum si crearea structurilor regionale. Astfel, independenta organizatiilor de îngrijiri de sanatate poate duce la structuri paralele, mai multe organizatii de sanatate din aceeasi arie functionând fara coordonare si independent una fata de alta. Ca rezultat, resursele alocate pentru îngrijirile de sanatate nu vor fi întotdeauna utilizate pentru rezolvarea problemelor prioritare ale starii de sanatate. Multe decizii de la nivel local nu iau suficient în considerare politicile generale de sanatate si functionarea coerenta si comprehensiva a serviciilor de sanatate (Longest, 1990).

Trebuie subliniat ca atunci când descentralizarea este rezultatul devolutiei, membrii autoritatii locale sunt, ca o regula generala, alesi. Cu toate acestea, organizatiile locale pot sau nu pot avea un consiliu local de sanatate cu responsabilitati pentru îngrijirile locale de sanatate, care poate avea, de asemenea, membrii alesi sau numiti de catre organele locale. În multe cazuri, asemenea personal lipseste datorita insuficientei personalului calificat pentru aceasta la nivel local. Mai mult, devolutia prezinta riscul unei largi dispersii a abilitatilor manageriale si creste, de asemenea, numarul de salariati cu capacitati manageriale, atât la nivel national (nivelurile administrative superioare necesita venirea în contact cu un numar crescut de organe locale), cât si la nivel local.

De asemenea, lipsa personalului calificat apare ca rezultat al devolutiei care implica o mai larga autonomie în planificarea, dezvoltarea, îndeplinirea programelor, tinând de ansamblul serviciilor publice locale, pe baza politicii globale si strategiei la nivel local. Pentru aceasta, o preconditie a devolutiei este existenta unui sistem administrativ local bine consolidat, cu personal bine instruit în procesul de planificare sanitara (Rodinelli et al., 1983).

Pentru a preveni asemenea probleme, au fost mentionate urmatoarele abordari:

- dezvoltarea unui sistem de evaluare si control pentru monitorizarea implementarii corecte a libertatii acordate nivelurilor locale;
- acest sistem de evaluare necesita dezvoltarea unui sistem informational coerent si bine dezvoltat;
- stabilirea unui set de norme si standarde acceptate national;
- instruirea unui personal adecvat, cerut de noile niveluri de descentralizare (dupa corecta estimare a numarului personalului care va fi necesar) (Mills et al., 1990).

Toate acestea arata ca descentralizarea serviciilor de sanatate prin devolutie la nivelul structurilor locale necesita un angajament financiar considerabil din partea statului si, de asemenea, o foarte buna cooperare cu autoritatile locale, pentru a asigura servicii de sanatate specializate. Aceste aspecte fac devolutia o alegere dificila pentru descentralizarea sistemului de sanatate în tarile în curs de dezvoltare sau cu resurse financiare puternic limitate, unde metoda cea mai frecvent folosita a fost deconcentrarea (Rodinelli, 1983). ▲Cristian Vladescu▲

Dezinstituționalizare

Vezi și: descentralizarea serviciilor de sanătate; rolul statului în sistemele sanitare

Bibliografie selectivă: Mills et al. (1990); Rodinelli et al. (1983); Vladescu (1999)

Dezinstituționalizare

Reprezintă procesul de (1) prevenire a internării și prelungirii perioadei de instituționalizare, dincolo de cerințele imediate; (2) identificare și dezvoltare a unor servicii comunitare alternative pentru plasarea, tratamentul, instruirea, educarea și reabilitarea persoanelor instituționalizate; (3) îmbunătățire a condițiilor, calității ocrotirii și tratamentului acordat celor care au nevoie de ocrotire în mediu rezidențial; (4) crearea unui mediu instituțional cât mai puțin restrictiv și (5) normalizare a condițiilor de viață în interiorul instituțiilor (vezi Segal, 1995; US General Accounting Office Report, 1977).

Acest tip de instituții a devenit în anii '60 obiect al disputelor științifice, sociologul american Ervin Goffman denumind aceste tipuri de instituții "instituții totale", ce creează o segregare extremă a celor "dinauntru" în raport cu mediul social, cu șanse minime de reintegrare într-o viață normală.

Din punct de vedere istoric, politica de dezinstituționalizare a vizat inițial subiecții spitalelor de psihiatrie și ai instituțiilor închise pentru persoane cu probleme de sănătate mentală sau cu handicap de dezvoltare. Tendințele astfel generate s-au extins spre alte tipuri de instituții, din categoria instituțiilor tradiționale: (a) instituții totale - spitale de psihiatrie, școli de corecție,

centre de reeducare pentru delincvenți minori, închisori; și (b) așezăminte rezidențiale închise - instituții de ocrotire pentru copii abandonati, instituții de ocrotire pentru copii cu nevoi speciale, școli ajutoare. În etapa următoare, au fost puse în discuție și instituțiile considerate nontradiționale: camine de bătrâni, camine-spital și azile pentru bătrâni, centre de recuperare pentru copii cu handicap. Deși aceste instituții nontradiționale au fost inițial definite ca *facilități comunitare*, aspectul rezidențial afectează calitatea ocrotirii, fiind similară ca natura instituțiilor tradiționale.

Politica de dezinstituționalizare a avut la origine următorii factori determinanți:

- efectele negative ale instituționalizării, surprinse de sociologi, psihologi și jurnaliști;
- costurile ridicate ale instituționalizării;
- progresul în științele sociale, psihologie/psihiatrie și medicină, care a reclamat restrângerea și izolarea individului în mediul instituțional ca fiind nefuncționale;
- mișcarea privind drepturile omului, care a pus accent pe respectarea drepturilor individului și implicat pe necesitatea abordării ocrotirii și tratamentului într-o manieră mai puțin restrictivă;
- dezvoltarea unor politici publice și a unui sistem de asigurări sociale care au permis ca funcțiile de susținere ale instituțiilor să fie înlocuite de un sistem de beneficii financiare acordate persoanelor instituționalizate, în contextul modelului tradițional.

În România, politica de dezinstituționalizare a fost declansată de mișcările

Dezinstituționalizare

sociale și politice generate de caderea blocului comunist, care au culminat cu dezvăluiri senzationale ale aspectelor privind ocrotirea instituțională. Spre deosebire de tendințele existente la nivel internațional care leaga dezinstituționalizarea în principal de instituțiile de sănătate mentală, în România accentul a căzut pe instituțiile de ocrotire a copilului, în general, și pe instituțiile de ocrotire a copilului cu handicap, în special. Dezvăluirile prezentate de mass-media locale și internaționale, cercetările întreprinse în urma acestor dezvăluiri și, implicit, efectele negative ale instituționalizării, corelate cu nocivitatea controlului social exercitat de regimul comunist, au produs o schimbare de paradigmă, ridicând problema dezvoltării unor servicii comunitare alternative. Dar politica de dezinstituționalizare, ca atare, a fost "importată", constituind o condiție politică pentru integrarea europeană.

Pentru o mai bună înțelegere a d., vom analiza în cele ce urmează principalele categorii de populație vizate de politicile de dezinstituționalizare.

1. Persoane cu probleme de sănătate mentală

Această categorie de persoane reprezintă grupul populațional pentru care instituționalizarea reprezintă forma cea mai prevalentă de ocrotire. Implicit, acest grup a constituit populația-tintă în momentul declansării miscării de dezinstituționalizare. Inițial, dezinstituționalizarea a fost restrânsă la scurtarea procesului de spitalizare, care a determinat intensificarea ratelor de internare, respectiv de remisiune a bolii (Seagal, 1995).

O dată cu dezvoltarea conceptului de d., se recurge la o schimbare de defi-

nire a serviciilor de sănătate mentală. În noua paradigmă, serviciile de sănătate mentală urmează să ofere servicii de ocrotire adecvate nevoilor individuale ale pacienților, într-un mediu cât mai puțin restrictiv posibil. În toate situațiile în care este cu putință, persoanele cu probleme de sănătate mentală vor locui independent, beneficiind de tratament ambulatoriu și de servicii comunitare. În cazurile în care starea pacientului necesită ocrotire rezidențială, serviciile instituționale vor oferi maximum de autonomie și independență cu putință (Lerman, 1980).

Schimbarea de paradigmă a introdus un al doilea concept, respectiv conceptul de **normalizare**, care se referă la oferirea unor condiții de viață cât mai apropiate de cele accesibile populației considerate în limitele normalității, persoanelor cu probleme de sănătate mentală.

Politica de d. a implicat dezvoltarea unor servicii alternative, deoarece strategiile d. urmăreau (a) relocalizarea persoanelor cu probleme de sănătate mentală în medii cât mai puțin restrictive, în condițiile normalizării ocrotirii; sau (b) orientarea inițială a ocrotirii spre servicii alternative.

Au fost astfel dezvoltate asezăminte protejate (*group homes*), care procedau la micșorarea numărului persoanelor asistate, crearea unui mediu cât mai apropiat de mediul familial și oferirea unui sprijin specializat permanent. În Suedia, această formă de servicii comunitare a înlocuit cu totul instituțiile mamut de psihiatrie, devenind principala formă de ocrotire a persoanelor cu probleme de sănătate mentală, ale căror condiții necesită ocrotire permanentă și sprijin specializat.

Dezinstituționalizare

Un alt serviciu alternativ îl reprezintă locurile de muncă protejate, care permit un grad ridicat de autonomie, în funcție de diagnosticul și tratamentul medical necesitat de persoana asistată. Atelierele protejate pot funcționa în interiorul instituțiilor de sănătate mentală de tip rezidențial (oferind un mediu cât mai puțin restrictiv și normalizând condițiile de viață în instituție) sau în afara instituțiilor de tip rezidențial, făcând parte din planul de ocrotire dezvoltat la externare, în vederea sprijinirii individului pentru o viață independentă.

Un al treilea serviciu dezvoltat de politicile de dezinstituționalizare îl constituie îngrijirea comunitară și serviciile alternative de suport comunitar, persoana asistată trăind independent, dar având posibilitatea și dreptul de a accesa aceste servicii și beneficiind de colaborarea permanentă cu lucrători sociali comunitari, specializați în acest sens.

În ceea ce privește situația instituțiilor de sănătate mentală de tip rezidențial din România, politica de dezinstituționalizare este afectată de următorii factori structurali și de mediu:

1. numărul mare de persoane asistate care au crescut și au trăit pentru perioade îndelungate în mediul instituțional închis, fiind dependente de medicația agresivă administrată și de suportul permanent;
2. lipsa serviciilor alternative în comunitate;
3. rezistența comunității față de plasarea persoanelor asistate în afara instituțiilor închise;
4. lipsa unor cadre specializate, în vederea oferirii de servicii comunitare și de îngrijire la domiciliu;

5. numărul mare de persoane asistate care nu au nici un alt sistem de suport în afara instituției;
6. lipsa spațiilor protejate în care persoanele asistate să poată beneficia de adăpost și sprijin în vederea dezvoltării unei vieți independente;
7. lipsa politicilor de protecție socială care să promoveze dezinstituționalizarea, asigurând alte beneficii și servicii persoanelor asistate.

Cu toate acestea, s-au făcut unele încercări în vederea dezvoltării unor servicii comunitare, având în vedere costurile din ce în ce mai mari ale instituționalizării, lipsa de cadre medicale și personal auxiliar calificat; supraaglomerarea instituțiilor existente; presiunea creată de politica externă actuală a României. În acest sens, au fost dezvoltate (a) asociații; (b) ateliere protejate (mai ales în interiorul instituției, având deja o oarecare tradiție în România); (c) locuințe protejate (create cu sprijinul organizațiilor nonguvernamentale sau, în mai puține cazuri, ca o inițiativă a autorităților locale).

Încadrarea bolilor psihice ca handicap, în funcție de gradul de afectare a capacității de integrare socială a individului și, implicit, a funcționalității sale permite ocrotirea la domiciliu, datorită faptului că, în conformitate cu Legea nr. 53/1994, pot beneficia de însoțitor permanent, care este retribuit la nivelul unui lucrător social cu pregătire medie. Cu toate acestea, un grup de populație, al cărui număr este în creștere, nu beneficiază de noile reglementări datorită (a) neinformării; (b) accesului scăzut la servicii; (c) nedagnosticării. Este vorba de persoanele lipsite de adăpost, neinstituționalizate sau externate, fără beneficiul medicației de su-

Dezinstituționalizare

port. Politica de d. afectează negativ acest grup de populație, neoferind nici un fel de alternative.

2. Persoane cu handicap de dezvoltare

Persoanele cu handicap de dezvoltare erau inițial instituționalizate la un loc cu persoanele cu probleme de sănătate psihică. De aceea, o dată cu declanșarea miscării de dezinstituționalizare, și acestea au fost vizate, numărul persoanelor cu dizabilități și handicap de dezvoltare în instituții închise scăzând vertiginos, astfel încât, în Statele Unite, în anul 1989, scăderea numărului persoanelor cu handicap de dezvoltare instituționalizate reprezenta 97% față de anul 1950 (Seagal, 1995).

Această tendință se datorează și creșterii serviciilor alternative oferite acestui grup de populație. Conceptul de normalizare s-a aplicat întocmai persoanelor cu handicap de dezvoltare, determinând instituirea unor facilități comunitare care să permită dezvoltarea acestor persoane la potențialul lor maxim.

În Europa de Est, în general, și în România, în particular, acest grup de populație a fost cu totul invizibil până în 1989, deoarece afecta idealul de perfecțiune socială promovat de ideologia comunistă. Marea majoritate a persoanelor cu handicap de dezvoltare au fost instituționalizate, fiind cu totul ascunse de ochiul public, o mică proporție trăind în familii, la fel de ascunși și lipsiți de vizibilitate. Numărul persoanelor cu handicap de dezvoltare nu a fost, din acest motiv, monitorizat, dar se presupune că a existat o creștere semnificativă a malformațiilor congenitale și a defectelor genetice, datorită

lipsei unui control adecvat al sarcinii, impunerii unui număr mare de nașteri și interzicerii prin lege a întreruperii de sarcină (cumulată cu lipsa accesului la educație sexuală și contraceptivă). Avorturile provocate empiric au contribuit semnificativ la creșterea numărului de copii cu handicap de dezvoltare, fapt ce explică numărul mare de copii instituționalizați pentru acest motiv.

După 1989, s-a intervenit activ la nivelul acestor instituții, însă politica de dezinstituționalizare a avut efecte slabe, datorită factorilor frenatori menționați la punctul anterior. Totodată, mulți dintre copiii cu handicap aflați în instituții de ocrotire au atins și chiar au depășit vârsta adultă, în condițiile instituționalizării, recuperarea și reinsertia lor într-un mediu cât mai puțin restrictiv fiind grav afectate.

3. Copiii

Ocrotirea rezidențială a copilului este un serviciu instituțional creat pentru acei copii care (1) sunt abandonați de părinți; (2) sunt neglijati sau abuzați în familiile lor; (3) sunt expuși unor riscuri datorită condițiilor promiscue din familie; (4) sunt temporar lipsiți de ocrotirea parentală, datorită morții sau bolii unuia sau ambilor părinți sau datorită condițiilor materiale extrem de precare asociate cu nașteri multiple la intervale foarte mici; (5) starea lor de sănătate și dezvoltare psiho-socială prezintă condiții speciale care reclamă ocrotire în mediu instituțional.

Tendința înregistrată la nivel internațional a fost direct influențată de politica de dezinstituționalizare, responsabilitatea ocrotirii copiilor aflați în condițiile mai sus menționate fiind transferată comunităților locale. În țările occiden-

Dezinstituționalizare

tale și în special în America, ocrotirea copiilor în familii de plasament a luat o amploare deosebită în ultimele decenii, fiind puternic susținută prin politici coerente și prin dezvoltarea unor rețele de părinți specializați în ocrotirea copilului în plasament familial. Efectul pervers al acestei schimbări de paradigmă constă în instituționalizarea sistemului de plasament familial, prin profesionalizarea excesivă și creșterea numărului de copii plasați într-o familie, pe de o parte, și prin fragmentarea dezvoltării copilului datorită trecerilor repetate dintr-o familie de plasament în alta, pe de altă parte.

Alte servicii alternative ocrotirii rezidențiale a copilului sunt: centrele de zi, instituții semideschise pentru adolescenți, adopție.

În România, cauzele instituționalizării copilului sunt direct corelate cu scăderea progresivă a nivelului de trai, interdicția prin lege a avortului și tăierea accesului la orice alte mijloace de planificare familială, ceea ce implică determinarea creșterii numărului de copii nedoriti și creșterea ratelor de abandon al copilului. După 1989, în urma aplicării pripite a politicii de dezinstituționalizare, se declanșează traficul de copii, pe ruta adopțiilor internaționale. Convenția de la Haga (1994) pune capăt acestei situații, determinând din nou un val masiv de instituționalizare. De aceea, în ceea ce privește clasificarea copiilor instituționalizați, o mare proporție provin din familii, fiind abandonati în fapt, dar nefiind declarați abandonati, ceea ce împiedică adoptarea unor măsuri alternative de ocrotire.

Datorită presiunilor internaționale și dezvoltării interne a unor generații de

profesioniști pentru problematica dezvoltării și protecției copilului, ultimii 10 ani sunt caracterizați de dezvoltarea sistemului de servicii alternative, după modelele occidentale. Cu toate acestea, numărul copiilor instituționalizați rămâne foarte mare, dezinstituționalizarea nefiind o soluție unică și categorică.

Implicarea comunităților locale și reorganizarea instituțiilor de ocrotire pe sistemul caselor de tip familial (vezi exemplul Aradului) pare a fi una dintre soluțiile imediate prin care parte din efectele instituționalizării pot fi ameliorate și chiar eradicate și care corespunde definiției dezinstituționalizării, oferind un mediu cât mai puțin restrictiv și normalizând în mod real condițiile de viață în instituție.

Politicile de dezinstituționalizare nu prevăd însă preluarea tinerilor crescuți în instituții de ocrotire până la vârsta de 18 ani (sau 26 de ani, în cazul continuării studiilor) și dezvoltarea unor servicii alternative (de tipul asezămintelor semiprotejate, de exemplu) pentru pregătirea lor pentru o viață independentă. Astfel, dezinstituționalizarea, ca efect al legii, afectează un grup semnificativ de populație lipsit de orice sistem de suport și neaflându-se sub incidența nici unei legislații care să prevadă asigurarea unor beneficii și a unui sprijin necesar pentru inserția socială eficientă și prevenirea instituționalizării, sub alte forme, la vârsta adultă.

4. Delincvenți și infractori

Pentru acest grup de populație modelul de instituționalizare a prevăzut în deosebi utilizarea instituțiilor totale: centre de reeducare pentru minori, școli de corecție, închisori. În Statele Unite, dezinstituționalizarea acestui grup de populație a implicat dezvoltarea unor

Dezvoltare comunitară

servicii alternative (a) de prevenire a instituționalizării, prin educație și publicitate a efectelor negative ale încarcerării, în rândul categoriilor de risc, și prin instituirea unor pedepse comunitare (probațiune, munca în comunitate, eliberare condiționată), și (b) de ameliorare a condițiilor de încarcerare, prin servicii de suport în interiorul penitenciarelor, servicii de probațiune și servicii de monitorizare și asigurare a reintegrării în comunitate.

Cu toate acestea, în paralel cu dezvoltarea acestor servicii alternative, creșterea ratelor de violență între copii și tineri a ridicat problema creării mai multor facilități de tip rezidențial pentru delincvenții minori. Noua tendință în țările occidentale și în special în America vizează judecarea copiilor și adolescenților care comit acte de violență foarte gravă ca persoane adulte.

În România, politica de dezinstituționalizare la acest nivel a generat schimbări legislative și instituționale, promovând serviciul de probațiune și pedeapsa prin munca în comunitate. Supraaglomerarea penitenciarelor și a centrelor de reeducare determină o schimbare de strategie, în sensul dezvoltării serviciilor alternative și a amplificării muncii de prevenire a criminalității.

5. Populația vârstnică

Creșterea speranței de viață, la nivel global, a determinat o îmbătrânire accelerată a populației, ceea ce implică creșterea numărului din ce în ce mai mare de persoane vârstnice cu un grad ridicat de dependență fizică și socială. Multiplicarea formelor de conviețuire de tip familial și individualismul progresiv al generațiilor moderne, pe

de o parte, și condițiile economiei de piață, pe de altă parte, au determinat creșterea ratelor de instituționalizare a persoanelor vârstnice, chiar și în cazul în care ar putea beneficia de sprijinul direct al familiei.

Tendințele de dezinstituționalizare au fost acut resimțite de bătrânii aflați în instituții de stat, care oferă în principal servicii de sănătate și care au folosit această politică pentru eliberarea unor paturi și rezolvarea supraaglomerării.

Serviciile alternative create cuprind: case pentru pensionari, cluburi pentru vârstnici, centre de zi pentru persoane vârstnice, servicii de îngrijire la domiciliu etc.

În România, o dată cu îmbătrânirea populației și creșterea proporției de pensionari în populația activă, se constată o săracire acută a acestei categorii de populație. Instituțiile tradiționale suferă datorită prăbusirii economiei. Dezvoltarea serviciilor alternative este încă în faza incipientă, înregistrând însă progrese semnificative datorită implicării unor instituții de sănătate și a unor organizații nonguvernamentale naționale și internaționale. Un exemplu în acest sens îl constituie Fundația pentru Îngrijiri Comunitare, care oferă o gamă de servicii populației vârstnice.

D. are ca principal efect pozitiv promovarea conceptului de îngrijire comunitară și responsabilizarea comunităților locale, ceea ce contribuie semnificativ la dezvoltarea comunitară. Implementarea d. suferă însă datorită efectelor secundare și efectelor perverse pe care le generează și care nu au fost în mod atent considerate. Tendințele actuale, pe plan internațional, recomandă din ce în ce mai mult ideea *transinstituționalizării*, concept care definește

Dezvoltare comunitară

deplasarea laterala a categoriilor institutionalizate, de la o institutie la alta, cu promovarea succesiva a unor medii cât mai puțin restrictive si implicit a normalizarii conditiilor de viata. În acest fel, dezinstitutionalizarea poate fi cuplata cu transinstitutionalizarea unor grupuri si indivizi, permitând elaborarea unor strategii de schimbare graduala, în contextul dinamicii actuale, specifice fiecărei societati în parte.

▲**Marciana Popescu**▲

Vezi si: alternative la institutionalizare; transinstitutionalizare; normalizare; politici sociale privind protectia familiei si a copilului; protectia sociala a persoanelor cu handicap

Bibliografie selectiva: **Lerman (1980); Segal (1995)**

Dezvoltare comunitara

În societatile moderne, producerea bunastarii se realizeaza pe trei cai complementare: a) efortul individual, b) statul bunastarii, c) *dezvoltarea comunitara*.

(a) *Efortul individual*. Economia de piata reprezinta, pe de o parte, mecanismul cel mai important de producere a bunastarii individuale. Prin efortul lor individual (munca sau investitie de capital), membrii colectivitatilor obtin cea mai mare parte a resurselor necesare propriei bunastari individuale. Principiul moral fundamental al societatii moderne este responsabilitatea pentru propria bunastare, o viata autonoma în care bunastarea este rezultatul efortului propriu. Mecanismul producerii bunastarii în aceasta strategie o reprezinta efortul pentru obtinerea resurselor si piata economica

care ofera, în schimbul banilor, toate bunurile si serviciile necesare bunastarii personale.

(b) *Statul bunastarii*. Înca de la sfârșitul secolului XIX a început sa devina tot mai evident faptul ca economia de piata își are propriile sale limite în producerea bunastarii colective. Pe de o parte, ea produce într-un mod insatisfacator bunurile si serviciile de interes public. Are o capacitate limitata de control, de management al externalitatilor pozitive si negative. Pe de alta parte, structural, produce o distributie inegalitara, deseori excesiva. Un segment al colectivitatii este cronic deprivat de resursele minimale necesare. Economia de piata nu contine mecanisme satisfacatoare pentru a face fata situatiilor de dezechilibru sever dintre nevoi si resurse. Dezvoltarea statului bunastarii a reprezentat o strategie de producere a bunastarii colective, alternativa doar complementara a economiei de piata.

(c) *Dezvoltarea comunitara*. Se poate spune ca aceasta strategie de producere a bunastarii reprezinta un complement al primelor doua strategii, oferind un raspuns la limitele lor structurale. În centrul dezvoltarii comunitare sta o noua resursa complet neutilizata în primele doua strategii: comunitatea si efortul comunitar.

Istoric, problema dezvoltarii comunitare a aparut în conditiile esecului atât al economiei de piata, cât si al statului în producerea bunastarii. Cazurile paradigmaticice ale acestei abordari le-au constituit comunitatile confruntate cu saracie extrema din tarile sarace, dar si unele comunitati izolate din societatile dezvoltate. Mai puțin spectaculoase, dar tot mai vizibile sunt proiecte

Dezvoltare comunitară

tele de dezvoltare comunitara în segmentele "normale" ale societăților dezvoltate. Ele se caracterizează prin mobilizarea resurselor comunitare pentru rezolvarea unor probleme care altfel ar rămâne nesolutionate.

Tendințele actuale de descentralizare în funcționarea sistemului public au reprezentat un impuls special în ascensiunea ideii de dezvoltare comunitara. Programul de soluționare a problemelor sociale cu instrumentele statului centralizat și-a dovedit limitele lui structurale. În ultimele decenii, principiul descentralizării a oferit o nouă abordare în sectorul public, mutând, într-o măsură semnificativă, mecanismele publice de la nivel central la nivel local.

Comunitatea locală devine astfel subiectul activ al rezolvării unei game largi de probleme colective. Dacă la început dezvoltarea comunitara pare a fi o soluție pentru lumea a treia, orientarea spre descentralizare a statelor puternic avansate a transformat-o într-o abordare vitală în societățile moderne, dezvoltate economic.

Utilizarea conceptului de "dezvoltare comunitara" indică o caracteristică extrem de importantă a programelor de acțiune colectivă în contextul societăților actuale. Lansarea lor a fost legată în mod special de problema reabilitării comunitare. O multitudine de comunități au o poziție marginală în sistemul economiei de piață. Integrarea lor eficientă în acest sistem este împiedicată de factori structurali, asupra cărora se poate acționa mai degrabă colectiv decât individual. În aceste cazuri, producerea bunăstării la un nivel satisfăcător nu poate fi realizată decât, pe de o parte, prin programe de rea-

bilitare a condițiilor economice colective (infrastructura, amenajări teritoriale, dezvoltarea capacităților de activitate economică, informații asupra cerințelor pieței etc.), iar pe de altă parte, prin mobilizarea unor resurse colective comunitare. Se poate spune astfel că termenul de dezvoltare se referă în principal la crearea/refacerea/reabilitarea condițiilor comunitare care să facă posibilă reintegrarea comunității în circuitul global al economiei de piață și al unei bunăstări colective dorite. În acest sens, ideea de dezvoltare comunitara implică o acțiune limitată în timp, cu obiective precise: eliminarea "handicapurilor comunitare". De asemenea, ideea de dezvoltare comunitara se referă la constituirea unor mecanisme de mobilizare a resurselor comunitare, singurele posibile, în anumite condiții, să ducă la soluționarea obiectivelor în cauză.

Societatea actuală, lucru valabil și pentru societățile tradiționale, prezintă un deficit sever în sfera mecanismelor de organizare a programelor de interes colectiv cu participare colectivă. Există o competență foarte ridicată în organizarea afacerilor private, în munca salarială, în producerea și cumpărarea bunurilor și serviciilor necesare. În general, mecanismele economiei de piață orientate în direcția cristalizării și stimulării efortului individual s-au dezvoltat extrem de rapid și prezintă o eficiență ridicată. În schimb, organizarea efortului colectiv pentru realizarea unor obiective colective alternativ economiei de piață prezintă încă vizibile semne de subdezvoltare.

Ideea de dezvoltare comunitara se referă totodată și la mijloace, nu doar la obiective: dezvoltarea capacităților/mechanismelor comunitare de acțiune al-

Dezvoltare comunitară

ternativ celor ale economiei de piata. Din punct de vedere al mijloacelor de interventie, majoritatea comunitatilor actuale sunt încă deficitare. De aceea, multe din programele de dezvoltare comunitara au ca obiectiv central nu numai realizarea unor bunuri de interes comunitar, dar si a crearii capacitatilor de actiune comunitara. Nu întâmplator, în teoriile actuale ale dezvoltarii sociale, conceptul de capital social este extrem de utilizat. El se refera la capacitatea de actiune sociala comunitara, care reprezinta cu totul altceva decât capacitatea cerute de actiunea economica în contextul economiei de piata.

Profilul sectorului activitatii comunitare

Acest sector reprezinta o îmbinare de activitati constante si programe punctuale orientate spre cresterea bunastarii colective. Autoritatea publica locala dezvolta o serie de activitati de interes comunitar, sustinute printr-o combinatie de resurse mobilizate de comunitate si resurse transferate national. Descentralizarea - ca un obiectiv major al societatilor moderne - deschide însa o posibilitate noua: completarea resurselor obtinute prin sistemul standard de impozite si taxe cu noi forme de mobilizare a unor resurse locale suplimentare, contributi financiare si în munca, orientate în special catre realizarea unor proiecte punctuale. Alaturi de activatile publice comunitare standard (utilitati de locuire, învatamânt, sanatate, securitate), sunt în dezvoltare rapida programele comunitare. Acestea se constituie în vederea realizarii unor obiective comunitare punctuale: amenajari teritoriale, reabilitari ale infrastructurii, constructii de

interes comunitar, apararea comunitatii de factori destructivi, pastrarea unui mediu ecologic sanatos etc. Autoritatile publice comunitare deschid o noua oportunitate, slab exploatata de mecanismele statului centralizat: constructia unui spatiu favorabil participarii comunitatii la rezolvarea problemelor sale. Noua filosofie implicata în aceasta optiune este crearea unui parteneriat multiplu: comunitatea, cu oamenii sai obisnuiti, segmente diferite ale comunitatii, oameni de afaceri la nivel local, syndicate, biserica, organisme ale autoritatii publice comunitare. Autoritatile publice comunitare tind sa devina instrumentul construit democratic al orchestrarii eforturilor comunitare în diferite forme, prin mobilizarea tuturor actorilor comunitari. În aceasta noua perspectiva, traditionala alienare a statului de societatea civila tinde sa devina o situatie de domeniul trecutului. Autoritatile publice locale, prin îmbinarea democratiei reprezentative cu cea participativa, prin îmbinarea activitatilor publice standardizate cu activatile comunitare orientate spre solutionarea problemelor comune, tind sa devina axul central al acestui al treilea sector al actiunii colective.

Cerinte ale dezvoltarii comunitare: contributi, actori, resurse

Actiunile de tip comunitar presupun o combinatie complexa de actori comunitari. Exista mai multe ipostaze în care un individ sau un grup devine actor comunitar. Una din cele mai frecvente ipostaze este cea a contribuabilului. În aceasta ipostaza, individul participa la producerea bunastarii colective cu diferite tipuri de resurse. Resursele pot fi standardizate si continue sau punctual

Dezvoltare durabilă (sustenabilă)

ocasionale: în bani sau în natura. Exista contributii standardizate si constante ca impozitele si taxele. Descentralizarea creeaza o relatie mai directa si mai transparenta între aceste contributii si realizarea obiectivelor comunitare. Se poate constitui astfel constiinta de *contribuabil comunitar*.

Contributiile la realizarea unor obiective punctuale pot fi financiare (impozite, taxe, donatii, sponsorizari), în natura (munca, utilaje, diferite bunuri), sub forma de resurse (ca un mijloc de motivare a participarii comunitare) si trebuie sa respecte "principiile contributiei stimulative":

- a) *contributie universala;*
- b) *contributie dupa posibilitati;*
- c) *stabilirea democratica a obiectivelor;*
- d) *utilizarea transparenta a resurselor;*
- e) *îmbinarea contributiei obligatorii cu cea voluntara;*
- f) *participare directa pe baza voluntara la programele de interes comunitar.*

O categorie aparte de actori sunt cei externi. Rolul lor a aparut în contextul programelor de suport al comunitatilor marginale. De cele mai multe ori, comunitatile marginale prezinta nu numai un deficit de resurse si conditii, dar si de capacitati. Filosofia actuala a recuperarii marginalitatii se bazeaza pe principiul parteneriatului cu comunitatile însesi, excluzându-se ca neproductiv paternalismul autoritar extern. O prima ipostaza a parteneriatului cu comunitatile marginale o reprezinta initiativa directiva din exterior. Actorii externi furnizeaza resursele, stabilesc obiectivele, proiecteaza strategia, urmaresc derularea programelor. La cea-

lalta limita se înscrie crearea capacitatilor interne care sa sustina întreaga strategie a dezvoltarii, actorul extern contribuind doar cu resurse si cu suport tehnic. Actorii externi ai comunitatii reprezinta o sursa extrem de importanta a dezvoltarii comunitare. Îi putem gasi în ipostazele cele mai diferite.

Structura programelor de dezvoltare comunitara include, în primul rând, tipul de resurse comunitare, precum si modalitatea de folosire a lor. Presupozitia centrala a acestei strategii este ca orice comunitate detine o serie de resurse importante, a caror utilizare ofera posibilitatea solutionarii unei game largi de probleme:

a. *resurse financiare.* Sunt situatii în care proiecte de interes comunitar nu pot fi rezolvate din lipsa de resurse individuale si statale. Atât solutia oferita de economia de piata, cât si cea a interventiei statului sunt aici puțin operationale. Cumularea resurselor individuale ar putea reprezenta însa o solutie sau cel puțin o parte a solutiei. Problema cruciala aici este dezvoltarea unor mecanisme noi de mobilizare si utilizare a resurselor economice individuale pentru rezolvarea unor obiective de interes comunitar;

b. *resurse de munca.* Exista frecvent situatii în care comunitatile - atât membrii lor, cât si ele însele - nu dispun decât de resurse financiare limitate. Exista însa în orice comunitate o disponibilitate, adesea nebanuita, a resurselor de munca. Oamenii nu au bani sa contribuie, dar pot sa munceasca pentru rezolvarea unor obiective comunitare. Mobilizarea resurselor de munca ale colectivitatii poate reprezenta un factor decisiv în aceasta directie;

Dezvoltare durabilă (sustenabilă)

c. *resurse naturale*. De multe ori comunitatile detin în proprietate colectiva o serie de resurse naturale care nu sunt rentabile pentru a fi exploatare în sistemul economiei de piata, dar pot fi utilizate pentru realizarea unor obiective de interes local, cum ar fi: lemnul, piatra, apa etc.;

d. *resurse de solidaritate*. Societatea moderna este caracterizata în mod cert printr-un deficit sever al mecanismelor de formare si consolidare a unei solidaritati sociale. Acest deficit reprezinta un factor limitator important al mobilizarii acestor resurse, care pot deveni un potential fundamental în suportul comunitar;

e. *resurse de capacitati*. În orice comunitate exista o gama larga de capacitati profesionale care pot fi utilizate în programele de interes comunitar. Initiativa si inovatia individuala raspund prompt necesitatilor colective în cadrul unor actiuni competente.

Obiectivele dezvoltarii comunitare

Orice bun de interes comunitar poate face obiectul unui program al activitatii comunitare: constructii/reabilitare a infrastructurii comunitare; amenajari teritoriale si activitati de reabilitare a ecosistemului; realizarea unor obiective de interes public - scoli, spitale, locuri de agrement, complexe sportive; dezvoltarea de capacitati productive atât de tip individual, cât si cooperativ, prin stimularea dezvoltarii de afaceri, a crearii de locuri de munca; cresterea securitatii individuale si colective care reprezinta pentru societatile actuale, extrem de vulnerabile, obiectul frecvent al actiunilor comunitare; forme sistematice de ajutorare si intrajutorare (sprijinul pentru tinerii casatoriti, pentru

persoanele în nevoie - batrâni, orfani, copii abandonati, mame singure etc.).

Din punct de vedere al mijloacelor, programele de dezvoltare comunitara par a avea un orizont temporal limitat: constituirea acestor capacitati în contextul socio-cultural al unei comunitati la un moment dat. O data constituite, ele reprezinta însa resurse continue ale viitoarelor programe de interes comunitar. ▲Elena Zamfir▲

Selectie realizata din Zamfir E., 2000, *Dezvoltarea comunitara - sursa a bunastarii colective*, în Zamfir Elena (coord.), *Strategii antisaracie si dezvoltare comunitara*, Bucuresti, Editura Expert.

Vezi si: descentralizare

Bibliografie selectiva: **Bane si Ellwood (1995); Barnes (1997); Green (1996); Jack (1998); Means si Smith (1995, 1998); Symond si Kelly (1998); Titterton (1994); Wilson (1995)**

Dezvoltare durabila (sustenabila)

D.d. reprezinta un proces si un obiectiv al *dezvoltarii sociale*, insistând asupra aspectului realizarii dezvoltarii astfel încât generatiile viitoare sa beneficieze cel puțin de sanse la fel de multe ca si generatiile actuale. Dezvoltarea durabila a fost propusa si a cunoscut primele evolutii în cadrul abordarilor ecologice. Acestea accentueaza necesitatea ocrotirii mediului înconjurator, prezervând astfel bazele ecologice ale vietii umane, ca o conditie *sine qua non* a dezvoltarii sociale. Dezvoltarea durabila a dobândit în timp conotatii ce i-au largit sfera de cuprindere. Ea a devenit unul din telurile politice ale a-

Dezvoltare regională

gentiilor internationale, precum PNUD, Banca Mondiala sau FMI, presupunând și parcurgerea unor cai de dezvoltare care să contribuie la realizarea justiției sociale și care să garanteze continuarea creșterii economice nu numai pentru viitorul apropiat, dar și pentru generațiile viitoare. O dată cu largirea sferei de cuprindere a termenului, el a început să fie frecvent denumit și "dezvoltare sustinută" (*sustainable development*). Uneori, lucrările românești utilizează denumirea de dezvoltare sustenabilă pentru a indica același concept larg.

Termenul de dezvoltare durabilă a cunoscut afirmarea deplină după 1987, o dată cu raportul Comisiei Mondiale pentru Mediu și Dezvoltare (Comisia Brundtland), în care se sublinia necesitatea de a aborda simultan problemele de dezvoltare și cele de mediu. Dezvoltarea durabilă este acea "dezvoltare ce satisface nevoile prezentului fără a compromite abilitatea generațiilor viitoare de a-și satisface propriile lor nevoi" (WCED, 1987).

Conferința Națiunilor Unite pe tema mediului și dezvoltării (Earth Summit), care a avut loc la Rio de Janeiro în 1992, a fost un eveniment semnificativ în amplul proces de dezbateri, interpretări și explicații privind interdependența dintre dezvoltarea sistemului socio-economic și mediu. S-au dezbătut implicațiile modului de utilizare a mediului în vederea atingerii scopurilor de dezvoltare (ex: creșterea economică). Ca răspuns la degradarea mediului, s-a concluzionat că "este nevoie de o dezvoltare durabilă - dezvoltare ce generează prezenta bunăstare a omenirii fără a impune costuri semnificative generațiilor viitoare" (G. Atkinson, 1996,

p. 927). Prin acordul internațional exprimat în Declarația de la Rio de Janeiro și adoptarea Agendei 21, documente rezultate în urma summit-ului, s-au stabilit principiile directoare ale dezvoltării durabile; se conturează atunci și statutul de opțiune strategică globală al dezvoltării durabile.

Atkinson (1996) propune și el o definiție succintă a conceptului, și anume că dezvoltarea durabilă ar fi creșterea bunăstării umane ce nu este reversibilă în viitor: o dezvoltare care durează.

"Problema-cheie a dezvoltării durabile o constituie reconcilierea între două aspirații umane, susținând necesitatea continuării dezvoltării economice și sociale, dar și a conservării mediului, ca singura cale pentru creșterea calității vieții" (Strategia dezvoltării durabile a României, 1999). Dezvoltarea durabilă furnizează o viziune holistică, care privește către viitor, recunoscând nevoia de acțiune în prezent pentru a asigura o societate durabilă în viitor. Implică înțelegerea că inacțiunea are consecințe și că trebuie găsite cai de a schimba structurile instituționale și de a influența comportamentul individual.

Definițiile dezvoltării durabile, dincolo de nuanțele fiecăreia, aduc în prim plan conceptul de echitate ca un principiu fundamental. Este vorba atât despre echitatea intragenerațională, respectiv motivația distribuirii bunăstării în cadrul societății, cât și despre justiție intergenerațională. Dacă se accepta ca scop social valoros, dezvoltarea durabilă implică o distribuție a dezvoltării în mod egal între generații. Acest fapt, explică Atkinson (1996), nu înseamnă că progresul economic trebuie să fie sacrificat astfel ca fiecărei generații să i se garanteze niveluri egale

Dezvoltare regională

ale bunăstării, ci faptul că progresul să nu fie reversibil la o dată viitoare. Modul în care prezenta generație utilizează mediul poate reprezenta o modalitate de a transmite în viitor costuri potențiale mari. În acest sens, ne putem "cumpăra" dezvoltarea prezenta pe cheltuiala descendenților noștri.

Realizarea dezvoltării durabile presupune, după cum arată Serageldin (1995), integrarea punctelor de vedere a trei discipline:

1. **economia:** care urmărește maximizarea bunăstării umane în cadrul constrângerilor stocului existent de capital și de tehnologie. Economistii reînviata importanța capitalului natural;
2. **ecologia:** care subliniază necesitatea conservării integrității subsistemelor ecologice, unitățile de judecată fiind cele fizice, și nu cele monetare;
3. **sociologia:** care accentuează faptul că actorii importanți sunt ființele umane, patternurile de organizare socială ale acestora fiind cruciale pentru găsirea soluțiilor viabile pentru atingerea dezvoltării durabile. Neacordarea unei suficiente atenții factorilor sociali în procesul dezvoltării zadărnicește eficacitatea unor programe și proiecte de dezvoltare.

În România a fost creat *Centrul Național pentru Dezvoltare Durabilă*, obiectivul acestuia fiind de a promova preocupările de dezvoltare durabilă în conștiința publicului larg, dar și a actorilor din sectorul privat și guvernamental. ▲Ruxandra Noica & Bogdan Voicu▲

Vezi și: dezvoltare socială; ecologismul

Bibliografie selectivă: **Lélé (1991); Pezzoli (1997); Serageldin (1995); Atkinson (1996); WCED (1987)**

Dezvoltare regională

În general, elementele componente ale corpului politicilor sociale pot fi văzute ca răspunsuri sectoriale la problemele economice și sociale care apar într-o oarecare măsură în orice societate modernă. Însă abordările de tip sectorial nu reușesc întotdeauna să facă față unor aspecte, cum ar fi concentrarea anumitor tipuri de probleme în diverse zone sau arii geografice, și nici să dea răspunsuri la problema discrepantelor regionale exprimate în termeni de dezvoltare economică și socială. Politicile de dezvoltare regională apar tocmai din necesitatea de a corecta aceste decalaje teritoriale, din punct de vedere al nivelului de dezvoltare. Ca definiție general acceptată, cel puțin la nivelul organismelor europene, politica de dezvoltare regională reprezintă "ansamblul de măsuri pe care autoritățile guvernamentale centrale le iau în favoarea dezvoltării socio-economice a regiunilor defavorizate" (CEMAT, 1991).

Din punct de vedere istoric, politicile regionale au fost introduse în majoritatea țărilor vest-europene în perioada 1948-1960, după perioada de reconstrucție postbelică, cunoscând mai apoi, în anii '70, o perioadă de vârf în care bugetele, nivelurile subvențiilor, extinderea zonelor cărora li se acorda asistență, numărul și diversitatea instrumentelor de politică au atins apogeul. Declinul ratelor de creștere economică de la sfârșitul anilor '70 și criza finanțelor statelor au determinat o re-

evaluare atât a eficienței instrumentelor tradiționale de politică regională (de tipul stimulentei pentru localizarea capitalului), cât și a costurilor politicilor regionale în general. În consecință, începând cu jumătatea anilor '80, s-a făcut simțită o reorientare în ce privește *obiectivele* acestora, de la reducerea dezechilibrelor regionale și redistribuirea veniturilor și forței de muncă, obiective tradiționale ale politicilor regionale, înspre promovarea restructurării (încurajarea măsurilor de schimbare structurală ca urmare a declinului resimțit în unele zone industriale), stimularea competitivității și mărirea contribuției regiunilor la creșterea economiilor naționale. De asemenea, importanța unor *instrumente* de politică regională, cum ar fi stimulentele negative față de localizarea firmelor în zone prospere și relocalizarea activității economice în teritoriul național, s-a diminuat, accentul punându-se pe instrumente de tipul asistenței pe scară largă pentru dezvoltarea mediului general de afaceri în regiunile-problema (construirea infrastructurii fizice, dezvoltarea sistemelor informaționale, de consultanță, de cercetare științifică și dezvoltare tehnologică, de educație și formare profesională etc.). În majoritatea statelor membre ale Uniunii Europene se observă, de asemenea, tendința de reducere a importanței măsurilor fiscale (de tipul reducerilor și scutirilor de impozite sau al subvențiilor pentru firmele care se localizează sau investesc în regiunile-problema) în favoarea asistenței financiare de tipul granturilor, care prezintă avantajul unei mai mari flexibilități în administrare și sunt mai simple de controlat. În ceea ce privește *structurile instituționale* implicate în politica de dezvoltare regională, este important de subliniat tendința din ce în

ce mai puternică spre aplicarea principiului subsidiarității (i.e. transferul deciziei la un nivel cât mai apropiat de cel al colectivității asupra căreia se rasfrânge efectul deciziei respective), întâlnit în multe țări ale Europei Occidentale, o dată cu intensificarea cooperării între sectorul privat, sectorul public și sectorul nonprofit.

Problemele regionale cunosc o varietate de forme de manifestare de la țară la țară, ele fiind produsul unor condiții și factori specifici fiecărui stat. În consecință, la nivelul politicilor de dezvoltare regională apar diferențe de conținut atât în ce privește obiectivele urmărite și instrumentele utilizate, cât și zonarea sau regionalizarea teritoriului național. Metodologiile folosite în delimitarea regiunilor sunt multiple, datorită marii varietăți de criterii utilizate (administrative, economice, culturale, geografice, sociale etc.), iar alegerea depinde în mare măsură de obiectivele urmărite. În general, se poate vorbi de următoarele sisteme de diviziune teritorială (UE, 1994):

1. **regiuni normative** - granițele fiind trasate pe criterii administrative;
2. **regiuni analitice:**
 - a) funcționale (agregări ale unor zone complementare ca resurse, activități economice etc.);
 - b) omogene (agregări ale unor zone cu caracteristici similare).

În plus, pe lângă noțiunea de "regiune", politicile regionale se referă și la noțiunile de "arie" și "zonă", definite din nou în funcție de politica specifică fiecărui stat (ex.: zonele de conversie și zonele de reconversie industrială - Franța - sau ariile asistate - Marea Britanie) și care reprezintă în principiu decupaje teritoriale în vederea aplicării de măsuri cu adresabilitate directă la

Dezvoltare socială

problemele specifice respectivelor arii sau zone.

Tendințele de integrare și globalizare care afectează din ce în ce mai mult aspectele de dezvoltare regională au condus către necesitatea gășirii unor clasificări relativ omogene în ce privește structurarea regiunilor aparținând diferitelor țări. Un exemplu în acest sens este "Nomenclatorul unităților teritoriale pentru statistică" (NUTS), elaborat de Oficiul de Statistică al Uniunii Europene, care utilizează o structură ierarhică pe trei niveluri (regiunile NUTS 1, NUTS 2 și, respectiv, NUTS 3), facilitând astfel armonizarea statisticilor regionale ale țărilor membre și elaborarea politicilor regionale comunitare. Astfel, fiecare stat membru al Uniunii se subdivide într-un număr de regiuni NUTS 1, care se subdivide la rândul lor în regiuni NUTS 2 etc. Nivelurile NUTS 4 și 5 sunt definite numai pentru o mică parte din țările membre. În martie 1995, teritoriul economic al UE era împărțit în 77 de regiuni NUTS 1, 206 regiuni NUTS 2 și, respectiv, 1.031 de regiuni NUTS 3.

Pentru rațiuni practice care țin de disponibilitatea datelor statistice și de implementarea politicilor regionale, clasificarea NUTS are la bază diviziunile instituționale existente în statele membre ale Uniunii.

După caderea regimului comunist, în România, primii pași către o strategie națională coerentă în domeniul politicilor regionale au început să fie făcuți practic începând din 1996, o dată cu lansarea Programului PHARE pentru dezvoltarea regională, care își propunea ca principal obiectiv elaborarea unui set de principii fundamentale care să orienteze întreaga politică regională a țării. În cadrul programului a fost ela-

borată "Carta Verde", document care sintetizează problemele existente ale dezvoltării regionale și propunea un sistem instituțional în domeniul politicilor regionale ale României. Carta Verde propune înființarea a 8 regiuni de dezvoltare, pe criteriul integrării funcționale *potentiale*, prin organizarea acestora în jurul unor *centre polarizatoare* (ex., Iași pentru Regiunea Nord-Est, Timișoara pentru Regiunea Vest, Craiova pentru Regiunea Sud-Vest etc.). Regiunile de dezvoltare astfel definite nu constituie regiuni teritorial-administrative, ele neavând alt scop decât acela de a focaliza resursele în direcția dezvoltării de proiecte intersectoriale și inter-judetene. În 1998, apare Legea privind dezvoltarea regională în România (Legea nr. 151/1998), care stabilește cadrul instituțional și obiectivele politicii de dezvoltare, cele mai importante dintre acestea fiind diminuarea dezechilibrelor regionale existente și pregătirea cadrului instituțional pentru a răspunde criteriilor de integrare în structurile Uniunii Europene. Actele normative apărute ulterior identifică zonele defavorizate ca arii prioritare ale politicii de dezvoltare regională și stabilesc criteriile de definire a acestora, printre care se regăsesc și criterii relevante pentru corpul politicilor sociale, cum ar fi rata șomajului și/sau impactul concedierilor colective rezultate în urma restructurării. (extras din *Tendințe ale politicilor de dezvoltare socială în România*, în C. Zamfir, 1999) ▲Lucian Pop▲

Vezi și: dezvoltare socială; dezvoltare durabilă (sustenabilă); echitate orizontală; ocuparea forței de muncă; sărăcie; șomaj

Bibliografie selectivă: **CEMAT (1991); UE (1991)**

Dezvoltare sociala

Definirea dezvoltării sociale este extrem de ambiguă, datorită varietății sensurilor și contextelor în care aceasta este folosită. O *definiție sintetică* este cea propusă de James Midgley, autorul unui studiu teoretic asupra dezvoltării sociale, realizat din perspectiva politicilor sociale: dezvoltarea socială reprezintă "un proces de schimbare socială planificată, destinată să promoveze bunăstarea populației ca întreg, printr-un proces de transformare economică și socială complex" (Midgley, 1995, p. 25). Definiția poate fi precizată suplimentar, specificând faptul că transformarea socială în cauză vizează și asigurarea suveranității și stabilității politice.

Să remarcăm mai întâi că dezvoltarea cunoaște *valente conceptuale distincte* în ramuri diferite ale științei. Economia tratează în mod tradițional dezvoltarea ca fiind echivalentă cu progresul material, cu creșterea economică, cu acumularea de bunuri și tehnologie, reflectată în creșterea avuției pe cap de locuitor. Sociologia privea până la mijlocul secolului dezvoltarea socială ca pe o schimbare socială în sens evoluționist, prin similitudine cu dezvoltarea speciilor sugerată de Darwin. Psihologia analizează prin dezvoltare procesul de însușire a capacităților intelectuale, de dezvoltare și de structurare a personalității. În fine, știința politică privește uneori dezvoltarea ca fiind evoluția modurilor de structurare a relațiilor de putere într-o societate, de la colectivități în care funcțiile politice nu sunt specializate către societăți ierarhice, autocrate, și mai apoi către democrații. James Midgley (1995) notează faptul

ca uneori, mai ales în cadrul agențiilor internaționale ce acționează în țările lumii a treia, prin dezvoltare socială este înțeleasă dezvoltarea serviciilor sociale, ca acțiune distinctă de dezvoltare economică.

Sensul modern al dezvoltării sociale caută să integreze contribuțiile aduse de sociologie, economie și știința politică. De aici dificultățile de definire sintetică, dar și posibilitatea precizării *caracteristicilor dezvoltării sociale*: Dezvoltarea socială este strict legată de dezvoltarea economică, fiind condiționată și condiționând progresul material. Dezvoltarea socială implică un proces, o schimbare pozitivă continuă, al cărei obiectiv general rămâne promovarea bunăstării sociale. Dezvoltarea socială presupune planificarea atentă, rațională, a obiectivelor pe termen mediu și lung ale evoluției societății. Planificarea nu presupune neapărat o concepție intervenționistă directă a autorității publice, statul sau guvernele locale putând utiliza, de pildă, stimulente indirecte (precum cele fiscale) pentru a promova proiectele de dezvoltare. Populația este privită ca întreg, dezvoltarea socială afectându-i pe toți membrii unei societăți, iar obiectivele ei sunt susținute de valori sociale (credințe și ideologii), ca și de modul de structurare a relațiilor sociale. În fine, o ultimă caracteristică a dezvoltării sociale, ca proiect integrativ orientativ pentru evoluția viitoare a societății, este cea a dependenței strategiilor actuale de efectele lor pe termen lung. Dezvoltarea trebuie să fie una susținută, cu alte cuvinte, trebuie ca generațiile actuale să lase generațiilor viitoare "cel puțin la fel de multe oportunități ca în prezent, dacă nu mai

Dezvoltare socială

multe" (Serageldin si Grootaert, 1999, p. 41).

În ultimele doua decenii ale secolului XX, Natiunile Unite au impus conceptul de *dezvoltare umana*, reprezentând "un proces de largire a optiunilor individuale", dintre care "cele mai critice sunt trairea unei vieti lungi si sanatoase, a fi educat si a avea acces la resursele necesare pentru un standard de viata decent". Se adauga câteva optiuni suplimentare, precum libertatea politica, garantarea drepturilor omului si respectul persoanei (UNDP, 1990). Sub impactul abordarilor ecologiste, în anii '90 a început sa se discute despre necesitatea realizarii unei dezvoltari sustinute, care sa garanteze si pentru generatiile viitoare accesul la cel puțin tot atâtea sanse de viata si crestere ca si cele de care dispun generatiile actuale.

Daca dezvoltarea sociala este, de regula, definita procesual, ca o crestere/îmbunatatire, exista si abordari care o definesc ca stare finala a proceselor de dezvoltare. Sensul este în acest caz de obiectiv permanent al politicilor de dezvoltare, al evolutiei umane. O astfel de optiune îngusteaza aria de cuprindere a conceptului. Prin contrast, definirea procesuala nu poate face abstractie de tinta finala a transformarii sociale modelate, înglobând astfel si aspectele stationare ale termenului.

Originile conceptului

Studiile despre dezvoltare sunt privite în general ca un produs recent al gândirii si practicii sociale. Dezvoltarea, ca un concept-cheie al gândirii politice contemporane, s-a impus în anii '50, momentul nasterii fiind considerat a fi discursul de investire al presedintelui

american Truman (20 ianuarie 1949), acesta chemând la o politica orientata spre "dezvoltarea si cresterea zonelor subdezvoltate". Aparitia si impunerea dezvoltarii (sociale) ca principiu calauzitor al programelor politice contemporane a fost precedata însa de analize datând din secolele trecute. Doua tipuri de studii au produs contributii importante, ambele fiind realizate în legatura cu evolutia societatiilor umane. Pe de o parte, sunt comparatiile realizate între societatile umane, pe de alta parte, analizele evolutioniste care au comparat schimbarile sociale cu evolutia speciilor de la forme monocelulare la organisme complexe, pe linia deschisa de Darwin.

Gânditorii secolului XVIII (între care John Locke si Adam Smith) sugerau patru stagii în evolutia umana, caracterizate de tipul de activitate economica dominanta: vânatoarea si pescuitul, cresterea animalelor, practicarea agriculturii (culturii plantelor), etapa superioara fiind caracterizata prin preponderenta comerțului si manufacturarii. Progresul era considerat a fi legat de parcurgerea acestor trepte, presupunând niveluri de organizare si specializare din ce în ce mai complexe (asa cum aveau sa noteze mai târziu Spengler si Durkheim), iar nevoia individuala de acumulare era privita ca principal determinant al progresului. Malthus atragea însa atentia asupra limitelor cresterii impuse de constrângerile resurselor finite de care dispune umanitatea.

La începutul secolului XIX, *Saint Simon si discipolii sai* au adus o viziune pozitivistă asupra dezvoltarii si cresterii, argumentând asupra conditiei progresului de respectarea/con-

Dezvoltare socială

servarea ordinii. Saint Simon respinge ideea liberală a "interesului propriu" ca principal motor al progresului, pledând pentru necesitatea încredințării proprietatilor unor reprezentanti de încredere ai comunitatii, care sa le administreze si sa investeasca resursele în folosul întregii colectivitatii. Prezumtivii administratori urmau a fi bancile si bancherii. *August Comte* a dezvoltat si el teza dependentei cresterii de stabilitatea structurilor sociale, definind progresul ca "dezvoltare a Ordinii sub influenta Dragostei". Rationalizarea si educatia joaca rolul central în programul propus de Comte pentru realizarea progresului, având în centrul sau adoptarea "sociologiei" ca stiinta generatoare a principiilor de directiune a evolutiei societatii. Aplicarea acestor principii "stiintifice" în practica era considerata ca fiind singura cale posibila de a garanta progresul fara perturbarea ordinii.

Pe aceeasi linie pozitivistă, *John Stuart Mill* nota ca umanitatea se poate afla în doua stari: starea naturala (în care cei mai capabili conduc) si cea de tranzitie (dominata de haos, fara o doctrina clara care sa calauzeasca societatea, fara ordine sociala). Progresul nu poate fi realizat decât în starea naturala, având ca preconditione educatia, cunoasterea generala, de mase, fiind un determinant al dezvoltarii. Mill a accentuat importanta ordinii pentru progres, dar a insistat asupra libertatii de a alege a indivizilor. Alegerea apare ca o conditie a dezvoltarii, fiind ceea ce deosebeste oamenii de celelalte specii. Pentru Mill, progresul reprezinta exclusiv o crestere materiala, în timp ce dezvoltarea implica si dezvoltarea fiintei umane (prin educatie). Ca si la

Comte, progresul si ordinea sunt opuse si nu pot fi conciliate decât prin crearea unei "stari stationare", dominata de toleranta si mai ales de dezbateră rationala. Numai ca o astfel de stare stationara este dificil de creat, ea constituind o preconditione în sine a dezvoltarii. Atunci dezvoltarea nu poate apărea decât sub arbitrajul unor oameni de încredere. Acestia trebuie sa provina din societatile în care dezvoltarea s-a produs deja. Astfel, tarile sarace, coloniile britanice, precum India, pentru a se dezvolta, trebuie sa fie guvernate despotice de catre reprezentanti incoruptibili ai coroanei britanice.

O viziune similara asupra dezvoltarii ca opusa coruptiei a fost dezvoltata în epoca (mijlocul secolului XIX) de catre cardinalul John Henry Newman, în analiza sa asupra evolutiei bisericii.

Una din primele abordari ale dezvoltarii ca evolutie ghidata este cea produsa de *Friederich List* (1885 - *National System of Political Economy*, citat de catre Cowen si Shenton - 1995). Notând faptul ca dezvoltarea e legata de trecerea catre predominanta comerțului si manufacturarii, List muta obiectivul dezvoltarii în sarcina statului national. Ratiunea este cea data de argumentele lui Spengler sau Durkheim asupra diviziunii muncii ca mod de organizare specific societatilor complexe, evaluate. Acestea se caracterizeaza prin specializarea ridicata a rolurilor, inclusiv prin diferentierea unor functii specifice de coordonare, orientare si reglare a activitatii. Trecerea de la economiile agrare catre manufacturare si comert trebuie sa fie stimulata de stat, ca manifestare a functiilor acestuia de dirijare a diviziunii muncii, iar calea concreta de realizare a inter-

Dezvoltare socială

ventiei statului este identificata de List în furnizarea unei educatii economice catre toti cetatenii. Astfel, poate fi stimulata descatusarea potentialului productiv al oricarei tari. Dezvoltarea apare, prin urmare, la List ca proces dirijat de crestere economica si de modificare a structurii sociale, afectând - prin educatie - si progresul fiintei umane.

List a cautat sa extinda principiul diviziunii muncii la nivel mondial. El a argumentat ca statele din "zonele toride" nu trebuie sa încerce a deveni tari manufacturiere, ci trebuie sa continue sa schimbe produsele lor agricole pe cele manufacturate în tarile dezvoltate, numai astfel putând sa își activeze întregul potential productiv si sa devina "bogate si civilizate". List a sugerat ca aceasta nu implica în mod necesar perpetuarea dependentei de tarile cu economii manufacturiere, dependenta disparând datorita concurentei între aceste "state tropicale".

În fine, o alta sursa a discursului contemporan despre dezvoltare o constituie opera lui Marx. Preocupat de transformarea modurilor de productie, acesta a realizat în fapt o teorie a evolutiei societatii umane dublata de un proiect de inginerie sociala, anticipând discutia moderna despre dezvoltare sociala. Marx si-a structurat schema de dezvoltare în functie de modul de control asupra mijloacelor de productie, observând ca societatile au evoluat de la economia antica (sclavagista) la cea medievala (feudalista) si cea capitalista (reglata prin institutia salariului). Fiecare dintre aceste moduri de organizare sociala determinate de structurarea relatiilor de productie a constituit un pas înainte în ce priveste eliminarea inegalitatilor si inechitatilor

dintre clasele sociale. Marx a propus un proiect de dezvoltare sociala, vizând evolutia dirijata catre societati bazate pe economii socialiste, în care proprietatea comuna (a statului) asupra tuturor mijloacelor de productie elimina exploatarea omului de catre om.

Problema diferentelor de bogatie, a valorilor diferite, a vitezei mai mici de progres a coloniilor tarilor europene fata de metropolele colonizatoare a adus în atentia opiniei publice antebelice problema subdezvoltarii si a programelor de dezvoltare, anticipând discutia despre dezvoltare care a marcat a doua jumătate a secolului XX. Astfel, discursul lui Truman din 1949 nu a facut altceva decât sa relanseze o tema importanta pentru civilizatia umana, abandonata temporar din cauza celui de-al doilea razboi mondial. Preocuparile privind dezvoltarea sociala aveau sa fie promovate în perioada postbelica de catre ONU, iar mai apoi de catre Banca Mondiala si FMI, devenind extrem de populare în designul si analiza politicilor atât din tarile lumii a treia, cât si din societatile avansate.

Doctrine ale dezvoltarii

Anii '50-'60 au adus în prim-plan debaterile despre natura dezvoltarii si modul de realizare a acesteia. Explicatiile asupra dezvoltarii si cresterii s-au împletit cu propunerea de proiecte de dezvoltare si combatere a subdezvoltarii, pe care le-au fundamentat. Principalele conceptii asupra dezvoltarii s-au structurat, astfel, ca doctrine ce au organizat modul de elaborare a deciziilor luate de statele nationale si de organizatiile internationale în ce priveste evolutia dorita a societatilor umane.

Dezvoltare socială

Dezvoltarea ca modernizare este probabil doctrina cea mai frecvent invocată, în una din multiplele sale forme. Sociologia, economia și știința politică au adus concepții distincte asupra modernizării, care au țins apoi să se susțină reciproc, într-o perspectivă relativ unitară asupra procesului.

Dintre numeroasele *argumente economice privind procesul modernizării*, cel mai cunoscut este cel al lui Rostow (1960). Acesta a propus un model evolutionist al creșterii, în care societățile progesează de la organizarea lor tradițională până ating maturitatea. Transformarea colectivităților presupune șase etape: societatea tradițională, apariția precondițiilor creșterii, desprinderea (take-off), drumul spre maturitate, societatea de consum și societatea postconsumeristă, aceasta din urmă nefiind însă caracterizată în explicația lui Rostow. *Societățile tradiționale* se caracterizează, pentru Rostow, prin limitarea producției datorată organizării lor pe bazele "științei și tehnologiei prenewtoniene și pe atitudinile prenewtoniene față de lumea materială" (p. 4). Cu alte cuvinte, în lipsa cunoașterii legilor generale ale naturii, indivizii nu o puteau controla și acceptau sau promovau valori de tip fatalist. Societățile tradiționale erau predominant agrare, conservatoare (adverse la inovare), iar puterea aparținea marilor proprietari de pământuri. Deși statice, societățile tradiționale cunosc creșteri ale producției, însă limitarea productivității face ca nivelul de producție per capita să fie plafonat superior. *Precondițiile creșterii* sunt constituite de transformările aduse de descoperirile științifice asupra agriculturii și mai ales industriei, dar și de

expansiunea laterală a pietelor mondiale și a competiției internaționale pentru ele. Manufacturile se dezvoltă, pietele se măresc, comerțul ia amploare și stimulează dezvoltarea, cresc investițiile publice și private mai ales în transporturi și comunicații, apar băncile și alte societăți financiare pentru mobilizarea capitalului financiar. Aceste premise ale dezvoltării au apărut în secolele trecute în societățile vestice, la momente diferite de timp, și au continuat să se manifeste rând pe rând și în celelalte țări. Unele societăți se afla abia astăzi în acest stadiu "al tranziției", favorizate de influențele externe din partea țărilor avansate, atât la nivelul modurilor de producție, dar și la cel al "ideilor și sentimentelor" (p. 5). Educația reprezintă și ea o premisă ce favorizează *desprinderea/decolarea*, etapa în care rezistența la schimbare a vechilor structuri este în fine învinsă, dezvoltarea tehnologică și dominantă industriei tind să se generalizeze. Este momentul emergentei unei noi puteri politice, capabile să accepte și să conducă societatea pe drumul modernizării. Stagiul desprinderii, durând aproximativ 20 de ani, este urmat de cel al drumului către maturitate, un lung interval de creștere economică și dezvoltare tehnologică. În cei 40 de ani ai stagiului se produce integrarea deplină în economia mondială, exportul începe să devină dominant, bunurile cândva importate fiind acum produse acasă. *Societatea de consum* presupune o nouă transformare reflectată în predominanța serviciilor și a consumului de masă, datorită impactului progresului tehnologic ce permite producția de serie și o productivitate ridicată a muncii.

Dezvoltare socială

Ca majoritatea abordărilor economice din secolul XX, și cea lui Rostow propune o viziune evolutionistă asupra dezvoltării, cauzele acesteia fiind identificate la nivelul progresului tehnologic (care permite creșterea productivității muncii) și al extinderii pietelor de desfacere și aprovizionare. Dezvoltarea este o caracteristică a națiunilor sub impactul competiției internaționale. Rostow nu neglijează rolul culturii, lungimea stagiilor desprinderii și maturizării fiind justificată prin timpul necesar difuziunii inovațiilor și valorilor favorabile modernizării. Explicatia rămâne însă una în care determinismul economic primează, iar doctrina sugerată este cea a unor politici de accentuare a industrializării, de rationalizare a modurilor de producție din agricultura, de stimulare a progresului tehnologic și de investire în educație și infrastructură.

Sociologia a propus o alternativă culturalistă a modernizării, dar mai ales una a simultaneității și determinării reciproce între modernitatea economică și cea culturală. Max Weber (1922) a argumentat asupra relației strânse dintre economic și social, mergând până la a sugera un determinism de natură culturală, lucrarea sa asupra influenței valorilor culturii protestante asupra dezvoltării modului de producție capitalist (1920) fiind un exemplu clasic în acest sens. Talcott Parsons (1951, 1964, 1958) a notat existența unor diferențe socio-culturale între societăți, care se reflectă în gradul lor de dezvoltare economică: în țările dezvoltate, normele dobândirii, universalismului și specificității sunt dominante, în timp ce în cele subdezvoltate predomină normele eredității, particularismului și ambiguității. Cu alte cuvinte, societățile dezvoltate

economic sunt societăți deschise, în care oricine poate concura pentru orice poziție, în funcție de capacitățile sale, iar relațiile sociale sunt specifice. În contrast, în țările subdezvoltate, relațiile sociale au o natură difuză (de exemplu, nu există relații pur economice, acestea fiind înalt personalizate prin îmbinarea cu relații de rudenie, prietenie etc.), statuturile sociale sunt predeterminate prin ereditate, mobilitatea socială fiind redusă.

Omul modern, arată Inkeles (1996, 1974), este în primul rând deschis la schimbare, preferând adeseori cai noi de a face lucrurile. Aceasta presupune și o tendință de acceptare a riscului. Modernitatea implică creșterea independenței față de autoritatea tradiției. Noile drumuri sunt alese "rationale", prin apelul la o autoritate aleasă (lideri politici sau sindicali) sau la una epistemică. Credința în eficacitatea științei și a medicinei implică respingerea fatalismului și abandonului ca strategii de viață. Investirea în educație se impune ca obiectiv major al oamenilor moderni. Consumul cultural, dorința de a fi informat se înscrie pe aceeași dimensiune. Planificarea joacă și ea un rol important în strategia generală de succes. În fine, omul modern este unul activ, responsabil, caracterizat de un nivel ridicat al participării la viața socială și politică. Societățile moderne se caracterizează mai degrabă prin culturi politice participative, în termenii lui Almond și Verba (*Cultura civică*, 1963).

Traditionalismul, în schimb, este caracterizat prin culturi politice parohiale sau dependente. Individul preferă "caile bătute", modurile obișnuite de a face lucrurile. Traditionalistul este mai puțin

Dezvoltare socială

predispus la asumarea riscului și prefera autoritatea bisericii și cea a statului moștenit. Lipsesc interesul pentru planificare și rationalizare. Birocrația este puțin dezvoltată.

Pentru Inglehart (1997, p. 27), tradiționalismul a apărut ca o necesitate legată de apariția statului. Aceasta a descurajat mobilitatea socială, impunând accentuarea cutumelor și obiceiurilor, a obligațiilor față de comunitate și a normelor religioase puternice.

Odată cu acumularea economică, inovația și individualismul au început să primeze în fața regulilor tradiționale ale respectului ierarhic și a obligațiilor comunitar-religioase. Siguranța unei vieti predestinate a dispărut o dată cu secularizarea normelor sociale, indivizii începând să fie expuși incertitudinii axiologice. De fapt, așa cum arată Giddens, "modernitatea este o cultură a riscului" (1991, p. 3). Ea reprezintă o "ordine posttradițională", dar nu una în care "siguranța tradițiilor și obiceiurilor a fost înlocuită cu certitudinea cunoașterii raționale".

Analizând *determinanții modernizării*, Inkeles (1996, p. 575) observă că modernitatea culturală apare ca o consecință a socializării individului. Pe de o parte, este socializarea primară, cu accent pe educație. Cu cât indivizii sunt mai instruiți, observă Inkeles, cu atât ei sunt mai predispuși către modernism. Însă "nu cunoștințele învățate în școală, ci orientarea generală [...], modul de organizare [...] înșusit" sunt cele ce determină orientările moderniste. Pe de altă parte, o influență importantă o are și socializarea târzie: angajarea în întreprinderi moderne este strâns corelată cu modernitatea individuală. Cu alte cuvinte, socializarea primară și

mediul în care individul evoluează își pun amprenta pe orientarea sa tradiționalistă sau modernistă.

Modernitatea culturală presupune însă și acceptarea riscului și tendința către inovare, rationalizarea activităților, investiția în educație și încrederea în posibilitatea științei și tehnicii de a controla natura. Adică exact unele dintre condițiile dezvoltării economice, așa cum este aceasta sugerată de economiști precum Rostow. Pe de altă parte, modernizarea economică, industrializarea constituie determinanți pentru modernizarea culturală. *Științele politice* au insistat, la rândul lor, asupra democratizării ca parte a procesului de modernizare, de rationalizare a deciziei politice. Sintetizând, modernizarea reprezintă un proces de industrializare, rationalizare și planificare, urbanizare, nuclearizare a familiei, deschidere la nou și inovare, democratizare și, nu în ultimul rând, accentuare a importanței educației.

Modernizarea, ca explicație procesuală a dezvoltării, a fost elaborată pornind de la exemplul concret al țărilor vestice. Ulterior, explicația a fost universalizată prin generalizările permise de observarea țărilor subdezvoltate, datele empirice arătând că acestea urmează patternuri asemănătoare de evoluție (Eisenstadt, 1964; Inkeles, 1969 etc.).

Implicațiile directe asupra doctrinei dezvoltării ca modernizare sunt constituite de sublinierea importanței asigurării accesului tuturor la educație, a urbanizării și industrializării, a deschiderii către inovare și adoptarea noilor tehnologii, a implicării puternice în comerțul internațional, precum și a democratizării procesului decizional și

eficientizării instituțiilor statului prin apelul la raționalitatea birocratiilor.

Doctrinile care imaginează dezvoltarea ca modernizare variază însă de la cultura la cultura. Opțiunea pozitivistă, care a dominat prima parte a secolului XX, imaginează un singur mod de a produce modernizarea, și anume cel specific societăților vestice. Adepții explicațiilor culturaliste asupra creșterii economice (în linia deschisă de Max Weber) au sugerat că societăți diferite pot urma patternuri de dezvoltare diferite chiar și pentru a atinge un obiectiv comun. După cum nota Samuel Huntington, strategii aplicate cu succes în unele țări nu au dat rezultate similare în altele, chiar dacă aparent acestea prezentau același nivel de dezvoltare economică și politică. Aceasta sugerează mai degrabă existența unor *culturi ale dezvoltării* (Huntington, 1987), care impun modelarea strategiilor generale de modernizare a societății în funcție de specificul cultural local.

Modernizarea nu a atins simultan toate societățile. În anii războiului rece a devenit populară o sintagmă ce definește țările care nu au început sau au esuat în tranziția către modernitate drept lumea a treia, o "lume" caracterizată prin înapoiere tehnologică, economii predominant agrare, tradiționalism cultural, analfabetism și niveluri ridicate ale mortalității infantile. *Subdezvoltarea* constituie caracteristica comună a societăților astfel etichetate, în contrast cu țările avansate, divizate în a doua parte a secolului XX în cele două mari blocuri ideologice: cel capitalist și cel bolșevic.

Teoriile dependentei au apărut ca alternativă la cele ale dezvoltării ca proces de modernizare și industrializare,

speculând mai ales incapacitatea acestora de a explica dezvoltarea diferențiată a țărilor avansate și a celor subdezvoltate. Sursele teoriilor dependentei au fost constituite de analizele empirice asupra țărilor din America Latină, dar și de teoria marxist-leninistă a imperialismului.

Dacă teoriile modernizării cautau cauzele nedevelopării în caracteristicile interne ale societăților, teoriile dependentei muta accentul pe relațiile dintre state, ca și pe neadecvarea internă a modelului modernizării pentru țările lumii a treia, dat fiind că istoria acestora a cunoscut o etapă străină civilizației vestice: colonizarea.

În 1950, preluând un argument specific teoriilor modernizării, *ECLA* (Comisia Economică a ONU pentru America Latină) critica modul de structurare a diviziunii internaționale a muncii, care făcea din țările lumii a treia simpli furnizori de materii prime pentru marile centre economice ale lumii. Acestea prelucrau materia primă și desfaceau o parte din producție în țările slab dezvoltate, într-un schimb inegal ce adâncea treptat decalajele de dezvoltare la nivel internațional. *ECLA* a propus o strategie de dezvoltare a țărilor latino-americane axată pe reducerea importurilor de materiale prelucrate, prin înlocuirea acestora cu producția proprie, stimulând astfel industrializarea. Guvernele urmau să joace un rol activ, intervenind pentru a reglementa comerțul exterior și dirijând către investițiile în tehnologie profitul obținut din vânzarea materiilor prime (Prebisch, 1950). Instabilitatea politică a țărilor latino-americane, dar și concurența țărilor dezvoltate au făcut ca proiectul *ECLA* să esueze, deși a avut rezultate

notabile în anii '60, îndeosebi în Mexic și Brazilia.

Analizând situația din America Latină, *Andre Gunder Frank* (1966) observă că subdezvoltarea își găsește rădăcinile în istoria fiecărei societăți, în faptul că unele societăți - în special fostele colonii - nu se pot dezvolta independent datorită dependenței economice și financiare față de vechile lor metropole. Acestea le-au modelat în trecut structura economică, transformându-le în țări furnizoare de materii prime desfacute exclusiv pe piața pusă la dispoziție de metropola, în timp ce importurile de produse finite se realizau doar de la furnizorii din țara colonizatoare. Chiar și după obținerea independenței și suveranității politice, dependența de metropola s-a perpetuat, datorită situației monopoliste existente atât pe piețele de desfacere, cât și în ce privește importul.

Frank construiește o teorie a dependenței, elaborată în jurul ipotezei că, "în contrast cu dezvoltarea metropolelor care nu sunt sateliți ai nimanui, dezvoltarea sateliților este limitată de statutul lor de sateliți" (1966, p. 23). Fundamentele teoriei sunt de natură empirică și provin îndeosebi din exemplul sud-american. Țările-satelit provin în general din foste colonii sau posesiuni ale metropolelor, dar nu numai. Ele sunt inferioare din punct de vedere al productivității economice, al acumulării de capital și al tehnologiei, fiind constrânse la o perpetua "dezvoltare a subdezvoltării", prin migrarea continuă a resurselor umane și a capitalului financiar către țările dezvoltate. Inegalitățile de control asupra resurselor și predominanța relațiilor feudale întregesc tabloul. În aceste condiții,

economiile lor predominant agrare nu se pot industrializa, neavând cum susține dezvoltarea socială. Producția lor este constituită de materii prime exportate apoi în metropolele europene în schimbul produselor prelucrate industrial. "Sateliții cunosc o dezvoltare economică cu atât mai puternică, în special dezvoltarea industrială capitalistă clasică, cu cât legătura lor cu metropola este mai slabă" (p. 24). Legătura mai slabă presupune o libertate mai mare în selecția pietelor și în acumularea de capital, posibilitatea reinvestirii profiturilor permițând dezvoltarea manufacturiera și industrializarea. Astfel, țările din America Latină au reușit creșteri importante mai ales atunci când metropolele lor europene s-au aflat în criză: în timpul recesiunii spaniole din secolul XVII, al războaielor napoleoniene, al recesiunii din anii '30 și al celor două războaie mondiale. Frank sesizează (oarecum discutabil) că regiunile neintegrate în comerțul mondial, care nu au fost sateliți ai nimanui (precum Japonia restaurației Meiji), sunt cele care au reușit să se dezvolte și să avanseze tehnologic la niveluri similare cu cele ale Europei Vestice. Declinul ratelor de dezvoltare din America Latină oferă un argument suplimentar pentru a doua ipoteză, sugerând că refacerea legăturilor cu metropola - slabite provizoriu de criza acesteia - face ca dezvoltarea să nu mai fie la fel de rapidă sau chiar să înceteze sub impactul concurenței. În fine, "în prezent, regiunile cele mai subdezvoltate și mai apropiate de feudalism sunt cele care au avut legăturile cele mai puternice cu metropolele lor în trecut" (p. 27). Pentru acestea, întreaga piață de desfacere a fost asigurată automat, iar deprinderile de a

Dezvoltare socială

identifica alte piete nu s-au mai dezvoltat sau materiile prime în cauza nu erau cautate pe alte piete.

Theotonio Dos Santos (1971) este cel ce a sistematizat teoria dependentei, observând ca dependenta coloniilor si a tarilor-satelit de fosta metropola este una tripla: economica (industrială), financiară si tehnologica, insistând pe acest al treilea aspect, pentru a argumenta asupra noilor forme de dependenta.

Alaturi de analizele fostelor colonii, o a doua sursa pentru teoriile dependentei este constituita de argumentul asupra *imperialismului* ca ultim stadiu al relatiilor de productie capitaliste sugerat de Marx si dezvoltat cu precadere de Lenin. Marx a notat ca, în stadiile sale târzii, capitalismul presupune concentrarea capitalului si a productiei, piata începând sa fie dominata de monopoluri, de trusturi, înglobând atât diviziuni productive, cât si companii financiar-bancare. Aceste corporatii extrem de puternice tind a fi concentrate în mâinile clasei bogate (din tarile avansate), care începe sa exploateze din ce în ce mai puternic clasa saraca. În mod similar, teoria dependentei imagineaza dependenta tarilor subdezvoltate si în curs de dezvoltare (tarile periferice) fata de cele dezvoltate (centrul). Asa cum noteaza *Cardoso* (1972), dependenta periferiei fata de centru se realizeaza cu ajutorul burgheziei din tarile periferice, cea care intermediaza întregul comert exterior, profitând de pe urma acestuia. În interiorul tarilor-satelit apare astfel o a doua relatie de dependenta, cea a saracilor fata de bogati, inegalitatea dintre cele doua grupuri crescând o data cu decalajul de dezvoltare dintre

tarile-metropola si cele periferice. După cum sesizase si Frank (1966), inegalitatea interna ridicata determina si este cauzata de subdezvoltare. Apare astfel un cerc al dublei dependente, care face ca iesirea din starea de subdezvoltare sa fie extrem de dificila.

Modelul mai rafinat al lui *Cardoso* indica, asa cum observa *Alvin So* (1990), o noua orientare aparuta în anii '70 în teoriile dependentei. Aceasta începe sa acorde atentie si efectelor colonialismului asupra modului de organizare interna si asupra structurii sociale a fostelor colonii. *Guillermo O'Donell* (1978) noteaza, de exemplu, ca statele sud-americe au devenit niste societati dominate autoritar de elite birocratice, exclusiunea politica si economica a maselor constituind regula. Dezvoltarea este astfel blocata de actiunea birocratiei, care profita de pe urma situatiei existente.

Immanuel Wallerstein (1974) propune si el o abordare interesanta a explicatiei dezvoltarii prin intermediul teoriilor dependentei. Pornind de la existenta unui sistem mondial global, bazat pe relatii de schimb capitaliste, *Wallerstein* remarca trimodalitatea acestui sistem: alaturi de statele-centru si de cele periferice, el mai semnaleaza existenta unor state semiperiferice, absolut necesare pentru a asigura echilibrul sistemului. Necesitatea existentei statelor semiperiferice deriva din ratiuni politice (opereaza ca o "clasa de mijloc", reducând posibilele tensiuni si polarizarea între statele bogate si cele sarace), dar mai ales economice (mutarea tehnologiilor mai vechi în statele semiperiferice permite mentinerea tehnologiilor de vârf în tarile centrale, astfel ca productivitatea muncii

Dezvoltare socială

sa fie ridicata, permitând existenta unor salarii ridicate si evitarea crizelor politice interne si a recesiunii). Pentru Wallerstein, fara schimb inegal progresul nu poate fi posibil, nefiind posibila extinderea diviziunii muncii si obtinerea de profit (2000, p. 239). Tarile semiperiferice depind de tarile centrale si pot juca rol dominant în relatia cu tarile periferice. Spre deosebire de tarile centrale, în care cu cât balanta comerciala e mai echilibrata, cu atât ele cresc mai mult, în tarile semiperiferice, indiferent de balanta comerciala, comerțul extern nu permite dezvoltarea. Calea cea mai buna de a creste profitul marginal este aceea de a cucerii piata interna pentru produsele interne, de unde necesitatea politizarii deciziei economice si a interventiei statale, mai ales la momentul trecerii din starea de stat semiperiferic catre cea de stat central.

Deși explicarea dezvoltării prin intermediul teoriilor dependentei au vizat mai ales exemplul concret al Americii Latine, studii influente au fost produse si pentru Africa (vezi Amin, 1972), India (de exemplu, Baran, 1957) si Asia de Sud-Est (vezi, de exemplu, Gold, 1986).

Diferenta care separa teoriile dependentei de cele ale modernizării în explicarea dezvoltării consta în localizarea cauzelor subdezvoltării ca fiind externe, în primul caz, si interne, în cel de-al doilea. Implicatia doctrinara este imediata: doctrinele dependentei sustin protectionismul, în timp ce cele ale modernizării încurajeaza liberul schimb ca agent al difuziunii inovatiilor. Pentru adeptii doctrinei dependentei, dezvoltarea depinde de interventia puternica a statului, numai astfel putând fi de-

pasit obstacolul relatiei monopoliste dintre metropole si tarile periferice. Obținerea independentei politice si economice, diminuarea legaturilor cu fostele metropole, asigurarea eliminării inegalitatilor interne în controlul resurselor constituie conditii *sine qua non* ale dezvoltării.

Teoria dependentei cunoaste o extensie în planul inegalitatilor sat-oras. Asa cum remarca Frank (1966), orasul are o pozitie dominanta în relatia sa cu satul, fiind mai potent financiar si mai dezvoltat economic. Asa cum arata teoria industrializării, orasul are rolul de a integra populatia în economia moderna, actionând ca un magnet în atragerea de forta de munca si capital. Riscul este cel al exacerbării discrepantelor locale între arile urbane si cele rurale aflate într-o relatie tip metropola-satelit care poate genera subdezvoltarea zonelor rurale periferice. O atenta politica de dezvoltare regionala poate preveni si corecta un astfel de risc.

Atât teoriile modernizării, cât si cele ale dependentei se concentreaza asupra dezvoltării statelor natiune, în timp ce teoria sistemului mondial muta accentul pe relatiile dintre state si pe dezvoltarea globala a întregii umanitati, evolutia fiecarui stat fiind tratata ca element secundar al evolutiei sistemului mondial. Teoriile dependentei si cea a sistemului mondial sunt percepute în general ca explicatii pesimiste ale dezvoltării, care lasa putine sanse de crestere pentru tarile periferice sau semiperiferice. În schimb, explicatia modernizării este considerata a fi versiunea optimista a dezvoltării statelor natiune.

Dezvoltare socială

Toate cele trei explicații tratează statul-națiune ca actor-cheie în procesul de dezvoltare, considerând intervenționismul statal ca de la sine înțeles, reflectând spiritul epocii în care s-au născut. Anii '50-'60 au marcat respingerea liberalismului economic și larga popularizare a economiei politice keynesiene. Statul era privit ca actor economic activ, a cărui intervenție era menită să rezolve imperfecțiunile pieței și să reglementeze redistribuirea. Bunăstarea socială era acceptată ca obiectiv general al dezvoltării, iar statul era obligat să intervină în reglementarea și furnizarea serviciilor de bunăstare. Evoluția era firească, marcând, așa cum sugerează Polanyi (1944, 1957), o transformare a modurilor de schimb: dacă dominația trocului și darului fusese înlocuită cu schimbul comercial și salariul (și el expresie a schimbului de pe piața muncii), era acum rândul redistribuirii să devină una dintre manifestările esențiale ale schimbului ce determină solidaritatea colectivităților. Redistribuirea funcționează ca mod de asigurare a indivizilor în fața riscului, prevenind crizele sociale și instabilitatea politică. Astfel, asigurarea funcționării eficiente a sistemului de securitate socială constituie o condiție a ordinii sociale și a creșterii economice. Este motivul pentru care unii autori consideră dezvoltarea socială ca o *doctrină a integrării politicilor sociale și economice*, în care ambele tipuri de programe să fie considerate ca parteneri egali. Midgley (1995) argumentează în favoarea acestei perspective, subliniind sprijinul reciproc dintre cele două sectoare, dar și faptul că istoria ideii de dezvoltare socială este legată de crearea și extinderea serviciilor sociale în fostele colonii ale statelor

europene. Dezvoltarea socială este astfel menită să asigure furnizarea nevoilor de bază pentru toți indivizii, strategiile dominante fiind planificarea și intervenția statului.

Sfârșitul anilor '70 a marcat ascensiunea *teoriilor neoliberales*. Intervenția statală nu putuse preveni recesiunea și problemele generate de criza petrolului. Somajul în creștere pune în mare dificultate bugetele publice, forțate să se preocupe de crearea de locuri de muncă și de furnizarea de ajutoare sociale. Intervenția statului a fost supusă criticilor noii drepte, fiind privită nu ca o rezolvare a imperfecțiilor pieței, ci ca generatoare de astfel de imperfecțiuni. *Monetarismul* a câștigat teren, sugerând că intervenția statului trebuie să fie cât mai redusă și să utilizeze predominant pârghii financiare - în primul rând, controlul masei monetare. Filosofia *ajustării structurale* promovată de Banca Mondială și FMI are și ea la bază principiile neoliberales. Cele două instituții, cu un rol important în dezvoltarea socială contemporană, conditionează acordarea de credite pentru țările lumii a treia sau pentru cele în curs de dezvoltare de preocuparea acestora pentru industrializare, deschiderea pentru liber schimb și reducerea cheltuielilor guvernamentale. După 1990, Banca Mondială a adăugat o preocupare pentru combaterea săraciei, îndeosebi prin promovarea utilizării forței de muncă, principalul capital al celor săraci, dar și prin furnizarea unor servicii de bază pentru acestia, cum sunt educația, îngrijirea medicală și asigurarea hranei. Se adaugă preocuparea recentă de susținere a unei "bune guvernări", prin promovarea democrației liberale. Anul

2000 marcheaza o regândire a politicilor de ajustare structurala promovate de FMI si Banca Mondiala, discutiile purtate între cele doua agentii aducând în prim-plan propunerea de renuntare la conditionarea de promovare a masurilor neoliberales pentru acordarea de credite pentru tarile în curs de dezvoltare în schimbul urmaririi unor indicatori agregati de performanta (*Ziarul financiar*, 18 iulie 2000).

Esecul sau rezultatele slabe din unele tari ale programelor de ajustare structurala au fost explicate adesea fie prin "coordonarea politica neadecvata si esecul institutional" (Brohman, 1996, p. 178-179), fie prin neadecvarea unor asemenea programe pentru structura sociala locala (Portes, 1997). Brohman insista pe necesitatea unui stat eficient, puternic, în care functionarea institutiilor sa fie garantata prin participarea activa la constructia lor. Numai astfel schimbarile produse prin ajustarea structurala pot fi sustinute de catre populatie si pot avea efectele pozitive asteptate. Portes argumenteaza ca legaturile puternice în interiorul claselor sociale, dublate de slabiciunea capitalului social de legatura (încrederea si relatiile sociale între grupuri sau clase sociale), fac imposibila derularea proiectelor neoliberale de ajustare. Persistenta relatiilor clientelare si de reciprocitate blocheaza liberul schimb, functionarea eficienta a institutiilor statului, modernizarea si substituirea importurilor prin industrializare. Ambele tipuri de argumente au condus catre o accentuare a importantei dezvoltarii capitalului social ca o conditie de realizare a programelor neoliberale de ajustare structurala.

Teoriile postmodernitatii culturale au respins indirect, prin stipularea diversi-

tatii grupurilor sociale, interventia statului ca reprezentant al interesului tuturor. Acceptarea diversitatii stilurilor de viata si promovarea tolerantei si identitatilor culturale conduc la minimizarea cuprinderii interesului comun, reprezentat de catre stat. Dezvoltarea reala nu se poate realiza decât prin descentralizare, modernizarea si combaterea dependentei neputând fi realizate decât la nivel local, facilitând participarea tuturor în procesul de dezvoltare comunitara. Cresterea spectaculoasa a *companiilor transnationale*, *globalizarea* activitatilor umane, dezvoltarea formelor de comunicare la distanta au oferit un argument în plus pentru retragerea treptata a statului din rolul sau nu numai ca actor economic si de principal furnizor al serviciilor sociale, dar si din rolul general de reglementator. În schimb, pentru asigurarea dezvoltarii, un rol esential îl are acordarea de puteri sporite autoritatilor locale, capabile sa reflecte mai fidel vointa publica si sa gestioneze interesele acesteia. Dezvoltarea poate ramâne o activitate planificata prin consens la nivel central sau global, extrem de importante fiind în acest caz organizatiile internationale, dar mai ales asociatiile nonguvernamentale, voluntare, exprimând interesul direct al membrilor lor.

Abordarile postmoderniste se împletesc adesea cu *perspectivele globale asupra dezvoltarii*. Analistii globalizarii au observat ca aceasta presupune nu numai integrarea economica manifestata prin dezvoltarea mondiala a pietelor, ci si schimbari fundamentale la nivelul organizarii sociale, internationalizarea structurii sociale, difuziunea mondiala a stilurilor de viata, a institutiilor, valorilor si normelor sociale (vezi Roberts si Hite, 2000; McMichael,

Dezvoltare socială

1996 etc.). Procesul este susținut de apariția companiilor transnaționale, de mobilitatea spațială în creștere și de evoluția comunicațiilor și impune dezvoltarea unor politici sociale comune pentru statele afectate de globalizare (vezi exemplul recent al integrării Uniunii Europene). Migrația în creștere presupune rediscutarea modului de asigurare a drepturilor sociale ale cetățenilor "satului mondial". Globalizarea implică creșterea rolului organizațiilor non-guvernamentale în procesul de dezvoltare, simultan cu diminuarea treptată a importanței statului ca actor central în planificarea acesteia.

Diverse *curențe ideologice* ale ultimelor decenii și-au adus contribuția în nuanțarea doctrinelor dezvoltării. Astfel, *feminismul* a pus accentul pe asigurarea egalității de gen ca obiectiv al dezvoltării sociale. La rândul său, *ecologismul* a adus în prim-plan conceptul de dezvoltare susținută, insistând asupra necesității preservării mediului înconjurător.

Strategii ale dezvoltării: structurarea obiectivelor

Dincolo de doctrina care susține procesul dezvoltării sociale, obiectivul acesteia îl constituie realizarea "bunei societăți", după cum notează Huntington (1987). Aceasta presupune transformarea societății prin depășirea sărăciei, inechității, represiunii, violenței și dependenței și asigurarea bogăției, dreptății, democrației, ordinii și autonomiei/independenței naționale. Cu alte cuvinte, dezvoltarea presupune cinci scopuri distincte: creșterea economică, realizarea unei redistribuiri echitabile a veniturilor, democratizarea, asigurarea ordinii, autonomia națională (independen-

tență). În funcție de structurarea acestora, Huntington identifică câteva tipuri de strategii ale dezvoltării, fundamentate de opțiuni teoretice distincte.

Strategia compatibilității între obiective susține că "toate lucrurile bune vin în același timp", astfel încât atingerea celor cinci scopuri trebuie urmărită și realizată simultan. Modernizarea reprezintă un proces sistemic, comprehensiv, în care societatea se schimbă fundamental. Progresul este realizat simultan pe toate dimensiunile, acestea fiind interrelaționate. Aceasta face ca eliminarea unui rău să contribuie la eliminarea celorlalte, de unde și apariția strategiilor axate pe ceea ce Huntington numește "teorii ale locomotivei": creșterea economică precum o locomotivă ce atrage după sine îndeplinirea tuturor celorlalte obiective (modelul liberal al dezvoltării); schimbarea revoluționară a ordinii publice acționează ca un stimulent pe calea dezvoltării pe toate cele cinci dimensiuni (modelul marxist al dezvoltării); câștigarea independenței naționale prin ruperea legăturilor de dependență (doctrina dependenței).

Strategia conflictului între obiective porneste de la ideea că scopurile dezvoltării nu pot fi atinse simultan, urmărirea unora afectând realizarea celorlalte, astfel încât dezvoltarea trebuie realizată pe rând pentru fiecare dimensiune în parte. Astfel, creșterea economică poate determina în primele sale stagii creșterea inechității și inegalității, acestea începând să descrească abia după atingerea unui anumit nivel al dezvoltării economice (Kuznets, 1955). În același timp, pot apărea tensiuni politice între grupurile avantajate de creșterea economică și cele dezavantajate.

Dezvoltare socială

Diminuarea inechitatilor nu este legata în mod necesar de stabilitatea politica. Ba chiar dimpotriva, uneori echitatea poate creste prin revolutii politice. Regimurile autocratice, bazate pe aparate birocratice care rationalizeaza politicile de dezvoltare, se pot dovedi pe termen scurt extrem de eficiente în asigurarea ordinii sociale si a cresterii economice, acestea intrând însa în conflict cu dezideratul asigurarii democratiei.

Strategia compatibilizarii obiectivelor accepta faptul ca scopurile dezvoltarii pot intra uneori în contradictie, dar avanseaza ipoteza ca ele pot fi compatibilizate prin politici guvernamentale care sa asigure progresul armonios pe cele cinci dimensiuni. Solutia propusa în general este cea a dezvoltarii secventiale, în trepte: este urmarit initial un singur scop sau un grup de scopuri, apoi, atunci când dezvoltarea pe aceste prime dimensiuni o permite, încep a fi urmarite celelalte obiective. De pilda, Huntington sugereaza ca o strategie eficienta de dezvoltare ar trebui sa se axeze pe crearea preconditiilor unei guvernari eficiente si a participarii de masa la viata politica, abia apoi începând dezvoltarea economica, asigurarea autonomiei, definitivarea democratizarii etc.

Fiecare din aceste strategii, noteaza Huntington, ia forme diferite de la o societate la alta, în functie de cultura locala, fiind modelata în mod decisiv de obiceiurile si valorile împartasite de colectivitatea în cauza.

Strategii ale dezvoltarii: optiunile ideologice

James Midgley (1995) sugereaza o clasificare ideologica a strategiilor de dezvoltare, chiar daca nu pleaca de la

ideologiile care structureaza elaborarea strategiilor în cauza. Statuând bunastarea sociala ca obiectiv general al dezvoltarii, Midgley observa ca exista trei mari instante care furnizeaza bunastarea: indivizii (si firmele) prin activitatea lor pe piata, comunitatea si statul. De aici rezulta trei tipuri ideale de strategii ale dezvoltarii: strategiile participarii, cele comunitare si cele etatiste, fiecare accentuând rolul unuia dintre cei trei mari furnizori ai bunastarii.

Strategia participarii pune accentul pe importanta efortului individual, a pietei si antreprenoriatului în promovarea bunastarii individuale. Guvernul trebuie sa promoveze politici care sa asigure capacitatea individului de a se descurca într-o situatie de competitie pe piata. Pentru tarile lumii a treia, în special, se insista asupra capacitatii economiei informale si a întreprinderilor mici si mijlocii de a genera bunastare individuala. Practicile unei astfel de strategii presupun scaderea taxelor, privatizarea serviciilor, liberalizarea economiei astfel încât sa fie stimulata dezvoltarea afacerilor, creându-se locuri de munca. Sunt promovate industrii care necesita multa mâna de lucru, autoangajarea si orice activitate productiva. Accentul este pus pe productie si mai putin pe redistribuire, aceasta producându-se automat, în functie de participarea la viata economica. O astfel de strategie care respecta principiul politicii "pietelor prietenoase" este recomandata de Banca Mondiala prin World Development Report din 1991 (World Bank, 1991).

Strategiile comunitare pleaca de la ipoteza ca doar comunitatile sunt cele mai bine plasate pentru a se autoorganiza si a asigura bunastarea prin masuri

Dezvoltare socială

socio-economice. Guvernele locale sunt cele care cunosc și pot rezolva cel mai bine nevoile indivizilor. Lucrând împreună și fiind responsabili pentru bunăstarea tuturor membrilor comunității, indivizii își pot defini mai ușor obiectivele dezvoltării, precum și programele pentru atingerea acestora. Rezultă o sustenabilitate accentuată a acestor programe, dar și preluarea riscurilor sociale, prin integrarea în rețelele comunitare. Strategii comunitare au fost utilizate cu succes în epoca colonială pentru a determina participarea locuitorilor din rural la dezvoltarea economică și socială.

Strategiile etatiste se sprijină pe ipoteza că dezvoltarea socială poate fi promovată cel mai bine de guvernarea centrală, prin agențiile sale specializate. Statul este singurul capabil de a avea o vedere de ansamblu asupra nevoilor de dezvoltare ale societății și singurul care poate să mobilizeze resurse pentru a satisface aceste nevoi, fiind singurul în stare să armonizeze politicile sociale și cele economice. Strategiile de dezvoltare ale democrațiilor liberale și ale statelor comuniste europene după cel de-al doilea război mondial au urmat un astfel de pattern.

Midgley adaugă la aceste trei tipuri de strategii un al patrulea model, pe care îl numește strategie instituțională și care este menită să rezolve dilemele alegerii între cei trei actori principali. Midgley insistă astfel pe elaborarea unei strategii sintetice care să implice participarea tuturor instituțiilor (alături de piață, comunitate și stat incluzând aici și agențiile internaționale, organizații nonguvernamentale, companii transnaționale etc.) la procesul de dezvoltare. Modelul propus este etichetat

drept "complementar", în timp ce celelalte sunt numite "antagonistice". În strategia instituțională, guvernul trebuie să conducă procesul de dezvoltare socială astfel încât să maximizeze participarea statului, comunităților și indivizilor, promovând un management pluralist al dezvoltării.

Clasificarea strategiilor de dezvoltare în funcție de instituția centrală a furnizării de bunăstare este în fapt una ideologică. Principalele ideologii contemporane ale culturii vestice (liberalismul, social-democrația și corporatismul) pun fiecare accentul pe una dintre cele trei instituții. Liberalismul subliniază rolul pieței, social-democrația pe cel al statului, în timp ce corporatismul accentuează importanța comunității. Strategiile de dezvoltare se construiesc, în general, în funcție de importanța relativă a fiecăreia dintre aceste ideologii în societate, fiind combinații ale celor trei tipuri ideale. Cea de-a patra strategie propusă nu reprezintă un tip ideal, ci reprezintă tocmai o astfel de combinație.

Practici ale dezvoltării - câteva programe specifice

Urbanizarea constituie atât o condiție, cât și un efect al industrializării. Transformarea economiilor agrare a impus migrarea populației în orașe, concentrarea acesteia în aglomerări urbane. Efectele imediate se fac simțite în planul nevoii de locuințe, al modificării patternurilor familiale, în erodarea rețelelor sociale. Indivizii devin astfel mai expuși riscurilor, aparând ca stringentă nevoia dezvoltării sistemelor de asigurări sociale. Comunitățile sunt forțate să dezvolte sistemele de furnizare a serviciilor sociale, adaptându-le nevoii

lor individuale. Întârzierea în apariția sau eficiența redusă și neacoperirea completă cu asigurări sociale de vârstă (sisteme de pensii), împotriva somajului sau de sănătate poate conduce la diminuarea bunăstării individuale și a capacității de muncă, împiedicând creșterea economică și putând determina tensiuni sociale și politice. Se impune totodată o atentă planificare urbană, ca și dezvoltarea facilităților de igienizare, accesul cât mai complet al populației la apă potabilă și canalizare.

Industrializarea presupune nu numai stimularea producției industriale de serie. Automatizarea și progresul tehnologic face ca mâna de muncă solicitată în industrie să fie mai mică decât cea disponibilă din agricultură. Productivitatea crescută a muncii determină niveluri înalte de venit și surplusuri de timp liber. Dezvoltarea serviciilor poate absorbi atât mâna de lucru suplimentară, cât și resursele salariale produse în industrie. Neoliberalismul adaugă aici și stimularea liberei inițiative și sprijinirea acesteia printr-o legislație favorabilă întreprinderilor mici și mijlocii. Acestea nu numai că asigură crearea de locuri de muncă, dar facilitează și descongestionarea marilor centre urbane, prin mutarea unei părți din activitate în orașe mai mici. În plus, aceasta poate contribui la prevenirea dezvoltării distorsionate, a disparităților regionale. În fine, industrializarea nu poate să se producă în absența unei politici de dezvoltare a infrastructurii, transporturilor și telecomunicațiilor, dar și a sistemului bancar, constituind condiții ale unei activități economice eficiente.

Industrializarea trebuie să fie însoțită de o politică atentă de *dezvoltare ru-*

rală. Aceasta privește, pe de o parte, aducerea condițiilor de trai de la sate la nivelul celor din orașe, sub aspectul infrastructurii și al facilităților aferente locuirii. Pe de altă parte, este vorba de reformarea modurilor de producție agricolă, prin creșterea productivității muncii în acest sector și prin asigurarea unei calități superioare a produselor agricole.

Investitiile în capital uman, în special în educație, au fost văzute, începând cu anii '60, ca absolut necesare pentru a susține dezvoltarea. Progresul tehnologic a impus specializarea din ce în ce mai puternică a muncii, nivelul de cunoștințe necesar angajării crescând pentru toate pozițiile. Aceasta presupune o investiție continuă în educație, o învățare pe tot parcursul vieții, așa cum sugerează agențiile internaționale, precum OECD sau PNUD (vezi *educația permanentă* în acest dicționar). Alături de efectele sale benefice în planul câștigurilor individuale, instruirea la niveluri superioare este privită ca determinant al modernizării culturale și al promovării toleranței.

Dezvoltarea regională s-a impus ca soluție de prevenire a dezvoltării distorsionate, a inegalităților între regiuni, pentru combaterea fenomenelor de dependență între marile centre urbane și localitățile din jurul acestora. Dezvoltarea distorsionată s-a dezvoltat ca un concept simultan cu teoria dependenței în analizele asupra Americii Latine. Exemplul diferențelor de dezvoltare între centrele urbane (precum orașul brazilian São Paulo sau Buenos Aires, în Argentina) și zonele învecinate sau chiar în întreaga țară l-au determinat pe A.G. Frank (1966) să identifice orașul ca instrument al dominației

Diferențe de gen

capitaliste și al perpetuarii dependenței. Dezvoltarea regională presupune planificarea atentă a distribuției facilităților industriale, a centrelor educaționale și comerciale în interiorul aceleiași entități statale sau chiar transfrontaliere, așa cum o propun astăzi euroregiunile de dezvoltare. Controlarea atentă a fenomenelor migratorii, planificarea investițiilor și redistribuirea resurselor între zone sunt metode ale dezvoltării regionale.

Ultimul deceniu al secolului XX a adus în prim-plan preocuparea pentru politicile de promovare a capitalului social, datorită mai ales efectelor benefice ale acestuia în ce privește participarea comunităților la decizia politică și sustenabilitatea politicilor de dezvoltare, cu implicații imediate în ce privește eficientizarea administrației publice și a guvernării. În acest context, s-a impus ideea dezvoltării participative (vezi și Dumitru Sandu et al., 1998).

O altă practică, legată de cea precedentă, dar cu elemente sugerate de abordările postmoderne, este cea a dezvoltării populare, adică a concentrării programelor de dezvoltare asupra nevoilor concrete ale indivizilor și a încurajării participării acestora la rezolvarea problemelor comunității: dezvoltarea trebuie redefinită de jos în sus, pentru a satisface condițiile locale și preocupările subiective. Dezvoltarea populară ar trebui văzută ca "un proces ce împuternicește oamenii să își controleze destinul" (Brohman, 1996, p. 352).

Ecologia a impus, la rândul ei, practici legate de protejarea mediului prin controlul atent al factorilor poluatori, reciclare, impunerea de restricții agriculturii industriale, în scopul protejării soluțiilor etc.

Sintetizând, dezvoltarea socială reprezintă un proces integrat de orientare a evoluției societății astfel încât să fie asigurată creșterea economică, echitatea politică și socială, având ca ultim efect promovarea bunăstării sociale. Strategiile de dezvoltare socială presupun armonizarea politicilor economice și sociale, a deciziilor privind organizarea administrativă și a gestionării relațiilor externe ale comunităților.

▲Bogdan Voicu▲

Vezi și: dezvoltare durabilă (sustenabilă); dezvoltare regională; dezvoltare comunitară; economie bunăstării; ideologie; socialismul; social-democrația; corporatism; liberalismul; politici sociale postmoderne; statul bunăstării; servicii sociale; capital uman; capital social; educație permanentă; ecologismul; feminismul

Bibliografie selectivă: **Corbridge (2000); Midgley (1995); Roberts, Cushing și Woods (1995); So (1990); Brohman (1996); Hulme și Turner (1990); Peet (1999); Harrison (1988); Preston (1996)**

Diferențe de gen

Genul desemnează o categorie de realități sau idei pe care caracteristicile lor comune ne autorizează să le grupăm sub aceeași denotație generală. În *biologie*, genul reprezintă un ansamblu de indivizi din aceeași familie biologică, pe care-l putem subdiviza, la rândul său, în tot atâtea specii câte subgrupe distincte există în cadrul aceluiasi gen. Folosirea curentă și cea filosofică îi conferă accepțiuni foarte largi, fiind adesea utilizat ca sinonim pentru categorie generală sau clasă.

Discriminare

Diferențierile bărbați-femei. Studiind *generațiile sexuate*, C. Attias-Donfut a concluzionat ca transformarea statutelor respective ale fiecărui sex antrenează o transformare a raporturilor dintre generații. Relația barbat/femeie reprezintă arhetipul, modelul oricărei relații sociale și este dotată cu o puternică valoare simbolică. O dată cu repunerea în discuție a diviziunii sociale dintre sexe și a raportului de dominație care o fondează, sunt în același timp zdruncinate toate relațiile de dominație care intervin între generații și între clase sociale (Attias-Donfut, 1988, p. 121, 125). "Sistemul dual" pe care îl constituie bărbații și femeile este, așa cum a spus Mathieu (1971), un "sistem structural" și, prin urmare, schimbarea sa este solidară cu schimbarea ansamblului sistemului social. În fapt, cum spunea C. Attias-Donfut, la nivel mai profund, este vorba despre ansamblul modului de reproducție care este afectat, respectiv redefinirea raportului dintre sexe va contribui la redefinirea proceselor însesi prin care raporturile sociale se perpetuează sau se transformă, procese mediate de relațiile dintre generații (Attias-Donfut, 1988, p. 125).

În formele tradiționale de societăți și până recent în societățile occidentale, reînnoirea socială a generațiilor a fost efectiv o problemă "masculină". Mobilitatea socială se măsoară în relație cu statutul social al tatălui, dependența socială a femeilor față de tati și soți le-a atribuit un rol intrafamilial. Începând cu anii '50, au putut fi observate progrese incontestabile în resorbția *discriminării sexuale*. Indicele de activitate feminină a crescut neîncetat pentru toate vârstele, în ciuda creșterii indicatorului de somaj, care a marcat cea mai mare parte a țărilor occidentale după criza

petroliera din 1973, ca semn al unei tendințe profunde și ireversibile în cucerirea muncii profesionale de către femei. Competiția crește în toate domeniile între bărbați și femei din aceeași generație în domeniul studiilor, al formării, al intrării pe piața muncii și în influența asupra educației copiilor. Această competiție crește presiunea pe care o exercită generația în ascensiune asupra generațiilor precedente, antrenând o competiție puternică între generații. Modelele de reproducere socială și de mobilitate socială se transformă: un individ se poate referi la apartenența socială a tatălui sau a mamei, acest factor suplimentar de mobilitate putând acționa ca multiplicator al șanselor de mobilitate socială.

Noile reprezentări sociale ale sexelor și ale pozițiilor lor corespunzătoare, noua apropiere dintre generații care traiesc un același model bărbați/femei reprezintă un consens care se opune rupturii dintre generațiile anterioare. Faimoasa ruptură dintre generații denunțată cu peste 30 de ani în urmă nu mai are aceeași actualitate astăzi. În fapt, cercetări actuale au arătat că, acolo unde raporturile de putere nu generează decât revoltă sau supunere, raporturi mai egalitare permit în același timp mai multă solidaritate, dar și mai multă competiție. ▲**Ana Rodica Staiculescu**▲

Vezi și: generație

Bibliografie selectivă: **Attias-Donfut (1988); Mathieu (1971)**

Discriminare

Discriminarea reprezintă tratamentul diferențiat aplicat unei persoane în virtutea apartenenței, reale sau presu-

Dizabilitate

puse, a acesteia la un anumit grup social. Discriminarea este o actiune individuala, dar daca membrii aceluiasi grup sunt tratati sistematic în mod similar, aceasta constituie si un pattern social de comportament agregat (Michael Banton, 1998). În stiintele sociale, termenul face trimitere, în general, la un tratament prejudiciant, cu efecte negative asupra celui vizat.

Cercetarile efectuate au identificat existenta mai multor tipuri de discriminare. În general, este operata distinctia între *discriminarea directa* si cea *indirecta* (Michaela Banton, 1998). Primul tip apare atunci când tratamentul diferentiat este generat în mod intentionat, în timp ce cel de-al doilea tip apare atunci când acest tratament are la baza o decizie inechitabila luata anterior. De exemplu, discriminarea directa este prezenta atunci când doua persoane având pregatire egala si o slujba similara sunt platite în mod diferentiat datorita faptului ca una dintre acestea apartine unui anumit grup etnic. Discriminarea indirecta apare atunci când cele doua persoane sunt platite în mod diferit, deoarece au fost angajate în pozitii diferite, desi aveau aceeasi pregatire. Kirshna Mallick (1995) propune alte doua tipologii, având la baza distinctia între *discriminarea intentionata si constienta* si cea *neintentionata*, precum si între *discriminarea practicata de indivizi si grupuri* si cea *practicata de institutii*. ▲Malina Voicu▲

Bibliografie selectiva: **Banton (1998)**

Distributia veniturilor

Vezi *inegalitate*

Dizabilitate

D. vizeaza orice reducere, lipsa ori pierdere (rezultând dintr-o infirmitate sau deficienta) a aptitudinii de a desfasura o activitate în conditiile considerate normale pentru o fiinta umana. Dizabilitatile sunt descrieri ale perturbarilor la nivelul persoanei, al personalitatii; ele ilustreaza limitarea functionala sau restrictia în activitate, cauzate de anumite deficiente. Se pare ca exista cel putin 23 de specialitati, de profesii diferite implicate în activitatile cu persoanele cu dizabilitati si, desigur, nu toate utilizeaza aceleasi definitii. Principalele acceptiuni atribuite de specialisti dizabilitatii ar putea fi grupate în cinci mari categorii: pierdere sau anomalitate, conditie clinica, limitare functionala, devianta, dezavantaj.

Abordarea fenomenului complex al dizabilitatii s-a realizat cu precadere din perspectiva a doua modele, "individual" si "social", situate într-un raport de opozitie. Modelul individual, preluat din medicina si psihanaliza, atribuie problemelor cu care se confrunta persoanele cu dizabilitati caracterul de consecinte directe ale deficientelor lor. Din aceasta perspectiva, sarcina majora a specialistilor ar fi aceea de a încerca "ajustarea" individului la conditiile unei anumite deficiente (dizabilitati), pe de o parte, sub aspectul fizic (prin programe de reabilitare), iar pe de alta parte, sub cel psihic (prin programe care ajuta individul sa faca fata limitarilor respective). Cea mai frecventa acceptiune a dizabilitatii în societatea occidentala se bazeaza pe supozitia ca dificultatile cu care se confrunta persoanele cu dizabilitati apar ca rezultate directe ale deficientelor lor

senzoriale sau fizice. Este vorba de utilizarea acestui model individual în abordarea dizabilitatii.

Întrucât caracteristica esentiala a persoanei cu dizabilitate este absenta puterii (fizice, psihice, economice, profesionale, relationale, civice etc.), este posibila aparitia prejudiciului, a discreditarii, a stigmatizarii. E. Goffman a definit dizabilitatea, handicapul, ca un stigmat, ca relatie dintre un atribut si un prejudiciu pe care acesta îl declanseaza la nivelul persoanei. La baza unei asemenea reprezentari se situeaza postulatul paralelismului dintre "fizic", "mintal" si "moral", care determina tendinta de a infera de la un anumit deficit la o incapacitate sau inferioritate generala. În consecinta, o deficienta particulara se transforma într-un stigmat, marcând întreaga personalitate si antrenând un proces de discreditare a acesteia. Modelul individual apare astfel ca unul al patologiei individuale.

În ultimii ani, o noua paradigma referitoare la dizabilitate s-a impus tot mai mult: este vorba de modelul "social", care aduce o schimbare a concentrarii atentiei de la limitarile fizice ale anumitor indivizi la modul în care mediul fizic si social impune serii de constrângeri anumitor grupuri sau categorii de persoane. În consecinta, *ajustarea*, care reprezenta obiectivul esential al modelului individual, devine o problema a societatii: în ce masura aceasta este dispusa sa-si ajusteze asteptarile si modelele de comportament pentru a îndeparta obstacolele cu care se confrunta persoanele cu dizabilitati? În perspectiva acestui model social, societatea este cea care invalideaza persoanele ce prezinta diferite

deficiente fizice, prin impunerea unor asteptari nerealiste fata de ele. În acest sens, chiar si diferitele forme de dizabilitati fizice apar ca tipuri ale unei opresiuni sociale.

Multi autori au demonstrat ca dizabilitatea nu este o calitate esentiala a persoanei, ci o constructie sociala. Categoria "dizabilitate" masoara cetatenii luati individual în raport cu anumite criterii care exprima gradul lor de corespondenta în raport cu activitatile de munca, în raport cu eligibilitatea pentru anumite servicii si beneficii, precum si cu includerea în societatea obisnuita. Criteriile de apartenenta la categoria "valizilor" sau la cea a "persoanelor cu dizabilitati" se modifica în functie de o serie larga de factori tehnologici, organizationali si culturali. Dihotomia persoana valida/persoana cu dizabilitate este produsa prin intermediul unor structuri (cum ar fi mediul fizic si organizarea ierarhica a profesiei medicale), unor practici (precum tratamentul de specialitate al persoanelor cu dizabilitati) si unor simboluri (în cadrul mass-media, al literaturii si artei). Conceptul de dizabilitate are o încarcatura valorica negativa, întrucât utilizarea sa semnifica focalizarea asupra deficientei ca atribut definitoriu al persoanei, neglijându-se calitatile pozitive si potentialul acesteia, motiv pentru care Organizatia Mondiala a Sanatatii propune sa fie înlocuit cu cel de "activitate", considerat mai neutru. O activitate reprezinta natura si gradul functionarii la nivelul persoanei, iar dizabilitatea devine limitare privind activitatea, sub aspectele naturii, duratei si calitatii. Aceasta formulare permite o identificare mai corecta a posibilelor interventii menite sa înlature, sa dimi-

nueze sau sa previna limitarile respective. ▲**Livius Manea**▲

Vezi si: *handicap*

Bibliografie selectiva: **Marks (1999); Johnstone (1998)**

Dreptul la locuire

Este stipulat în numeroase texte referitoare la drepturile omului, emise de institutii internationale cum ar fi Natiunile Unite, Consiliul Europei, Uniunea Europeana, statele membre ale Uniunii. Dreptul la locuire a aparut însa pe agenda politica înca din secolul XIX, ca reactie la problemele de locuire generate de industrializare si explozia urbana, asociate cu criza/deficitul de locuinte, dezechilibre între cerere si oferta, speculatii în vânzarea de terenuri, inegalitati accentuate în accesul la locuire între diferite grupuri sociale si între diferite zone, costuri exorbitante, probleme legate de mentinerea unui stoc adecvat de locuinte, conditii proaste de locuire si persoane fara locuinta (Lafore, 1993).

Documentul cel mai important în acest sens îl reprezinta *Declaratia universala a drepturilor omului* (1948) adoptata de ONU, în care se arata ca nevoile umane de baza trebuie recunoscute ca drepturi, promovând conceptul de demnitate umana ca un principiu legal: "Orice persoana are dreptul la un standard de viata adecvat pentru sanatatea si bunastarea lui însusi si a familiei lui, incluzând asigurarea hranei, a hainelor, a locuintei, îngrijire medicala si serviciile sociale necesare, precum si dreptul de securizare în cazul somajului, al îmbolnavirii, incapa-

Dreptul la locuire

citatii fizice de munca, vârsta înaintata sau alte deficite relative la subzistenta în circumstante care depasesc propriul control personal" (art. 21.1). Premisa universalitatii dreptului la un standard de viata adecvat pentru toate persoanele, din punct de vedere teoretic, ar putea determina ca identificarea unor grupuri-tinta sa para redundanta. Din punct de vedere practic însa, accesul echitabil la unele drepturi solicita identificarea unor astfel de grupuri-tinta si masurile preferentiale de acces si protectie împotriva discriminarii care expune indivizii unui grad crescut de vulnerabilitate sociala, îndeosebi prin politici si masuri relative la discriminarea pozitiva care sa vina în întâmpinarea principiului de oportunitati egale. O serie de declaratii si recomandari ONU sunt orientate catre asemenea grupuri-tinta (refugiati - 1951, copii - 1959, femei - 1979, muncitori imigranti - 1990, minoritati - 1991, populatie indigena - 1993), care accentueaza pe dezvoltarea de politici antidiscriminative si asigurarea unei protectii adecvate prin mijloace referitoare implicit la conditiile de locuire. Pâna în prezent însa, ONU nu a emis nici o recomandare cu referire explicita la persoanele fara locuinta (engl. *homeless*).

Conventia europeana pentru protectia drepturilor omului si a libertatilor fundamentale adoptata de Consiliul Europei în 1953 nu face referire la dreptul fiecărei persoane la o locuinta adecvata. În 1993, CE a adoptat însa Rezolutia 244, prin care se arata ca "promovarea si implementarea dreptului la locuire, ca drept fundamental al fiecarui individ, este o datorie prioritara a societatii ca întreg si o obligatie colectiva a autoritatilor publice de la toate

Drepturile copilului

nivelurile" (sectiunea V.3). ▲Adrian Dan▲

Vezi si: politici de locuire; discriminare; homelessness; excludere de la locuire (housing exclusion).

Bibliografie selectiva: **Lafore (1993); United Nations (1948)**

Drepturile copilului

Drepturile copilului vizeaza drepturile ce revin copiilor în virtutea faptului ca sunt fiinte umane si a faptului ca, din cauza lipsei de maturitate fizica si intelectuala, ei nu au posibilitatea sa-si asigure în mod autonom respectarea acestora.

Primele exprimari oficiale ale nevoii copilului de a se bucura de o protectie speciala au fost enuntate în Declaratia de la Geneva din 1924 cu privire la drepturile copilului, în Declaratia universala a drepturilor omului si în Pactul international privind drepturile economice, sociale si culturale.

Organizatia Natiunilor Unite a adoptat în cadrul Adunarii Generale din 20 noiembrie 1989 **Conventia cu privire la drepturile copilului** si a supus-o analizei si ratificarii ei de catre statele membre ale Organizatiei Natiunilor Unite.

România a ratificat Conventia ONU privind drepturile copilului în septembrie 1990, prin Legea nr. 18 din 1990. Începând cu data publicarii în Monitorul oficial, România se obliga sa creeze conditiile, sa respecte si sa controleze respectarea drepturilor stipulate în conventie. Toata legislatia privitoare la copil trebuia modificata în sensul respectarii conventiei internationale.

Adoptarea Conventiei ONU privind drepturile copilului a constituit nu numai o declaratie privind drepturile pe care statele semnatare se obliga sa le respecte, dar, în acelasi timp, o definitie a ceea ce înseamna copil: "copilul este orice fiinta umana sub vârsta de 18 ani, cu exceptia cazurilor când, în baza legii aplicabile copilului, majoratul este stabilit sub aceasta vârsta". Aceasta reprezinta o precizare a principiilor dupa care drepturile copilului se aplica, a obligatiilor pe care statele si le asuma o data cu adoptarea acestei conventii si a modului de monitorizare a nivelului de respectare a acestor drepturi.

La baza tuturor drepturilor copilului stau principiile:

- **nondiscriminarii**, al aplicarii drepturilor tuturor copiilor, fara nici o distinctie de rasa, sex, culoare, limba, religie, opinie politica a copilului, a parintilor sau a reprezentantilor sai legali, de origine nationala, etnica sau sociala, de situatia lor materiala, de incapacitatea lor, de nasterea lor sau de alta situatie;
- **respectarea interesului superior al copilului** în toate deciziile si hotarârile privitoare la copil;
- **respectarea responsabilitatii, dreptului si obligatiei parintilor** fata de cresterea si dezvoltarea copilului.

Prin ratificarea Conventiei ONU privind drepturile copilului, statele recunosc si se obliga sa respecte:

- **dreptul copilului la viata**, si pentru aceasta statele se obliga sa-i asigure acestuia **supravietuirea si dezvoltarea, înregistrarea copilului dupa nastere, acordarea unei identitati** (nume, cetatenie), sa a-

Drepturile copilului

corde posibilitatea copilului de a-si cunoaste **parintii** si de a fi crescut de ei. Copilul nu poate fi separat de parintii sai decât daca aceasta se realizeaza în interesul superior al copilului, iar statele sunt obligate sa favorizeze pastrarea legaturilor si relatiilor cu ambii parinti sau reintegrarea în familie. Copilul capabil de discernamânt are dreptul de a-si **exprima liber opinia**;

- **dreptul copilului la protectie** din partea parintilor, a comunitatii locale sau a statului, împotriva oricaror forme de violenta, abuz, exploatare a copilului refugiat sau lipsit de familie, a copilului cu handicap, si dreptul la protectie speciala pentru copilul adoptat în strainatate, împotriva oricarei forme de exploatare daunatoare oricarui aspect al bunastarii lui;
- **dreptul la sanatate** si acces la serviciile de sanatate si reeducare;
- **dreptul copilului** lipsit de familie de a fi **plasat** pentru protectie si îngrijire într-o familie substitutiva si **verificarea periodica a situatiei sale**;
- **dreptul copilului la un nivel de viata suficient** pentru a-i permite dezvoltarea sa fizica, mentala, spirituala si morala. Parintii, familia largita, comunitatea sau statele sunt obligate sa asigure acest nivel de viata corespunzator;
- **dreptul la educatie**. Statele sunt obligate, pentru satisfacerea acestui drept, sa asigure pentru toti copiii gratuitate si obligativitate pentru învatamântul primar si accesibilitate pentru toti copiii pentru învatamântul secundar si profesional si, în functie de capacitatea fiecaruia, la învatamântul superior. Statele vor

lua masuri speciale pentru a veghea aplicarea disciplinei scolare într-un mod compatibil cu demnitatea copilului ca fiinta umana;

- **dreptul copilului aparținând unei minoritati etnice la propria viata culturala, de a profesa sau de a-si vorbi limba materna** cu alti membri ai grupului sau;
- **dreptul copilului la odihna si recreere**, la participarea libera la viata culturala si artistica, corespunzator vârstei si aptitudinilor proprii;
- **dreptul la protectie împotriva exploatarei economice** si de a nu fi constrâns sa desfasoare activitati ce comporta riscuri sau care îi afecteaza sanatatea;
- **dreptul la protectie împotriva implicarii în traficul de stupefiante sau a folosirii lor si a exploatarei si violentei sexuale**;
- **dreptul la protectia din partea statului împotriva rapirii, vânzarii si comertului de copii**, în orice scop ar fi si în orice forma;
- **dreptul copilului de a fi protejat împotriva participarii directe în conflicte armate** pâna la împlinirea vârstei de cincisprezece ani;
- **dreptul copilului delincvent de a fi protejat cu alte metode decât cele de institutionalizare**, pentru a i se asigura un tratament în interesul bunastarii lui si proportional cu infractiunea savârșita. Statele semnatare vor prevedea în acest scop o gama de servicii care sa asigure protectie copilului delincvent în afara institutiei.

Pentru a crea conditiile respectarii drepturilor prevazute de Conventia ONU, statele semnatare se obliga sa faca cunoscute, printr-o raspândire si

Dumping social

dezbateri largi, drepturile copilului și să raporteze periodic (după doi ani de la ratificare raportul inițial și apoi la cinci ani) Comitetului Drepturilor Copilului, asupra stadiului implementării Convenției.

După modelul Convenției ONU privind drepturile copilului, Consiliul European a redactat **Convenția europeană privind drepturile copilului** în curs de ratificare de către România, prin care se instituie, alături de drepturile prevăzute de Convenția ONU, o serie de drepturi specifice statelor membre ale Consiliului European. ▲Nina Petre▲

Vezi și: copil în dificultate; politici sociale privind protecția familiei și a copilului

Dumping social

Termen care descrie situația în care un stat menține la un nivel redus sau reduce în mod voluntar protecția socială acordată cetățenilor săi, în vederea îmbunătățirii avantajelor comparative ale economiei sale în relațiile comerciale cu alte state. D.s. poate fi generat de avantajul comparativ redus al principalelor sectoare economice locale, de politicile protectioniste ale partenerilor comerciali sau de dorința de a atrage un volum ridicat de investiții străine directe. Utilizarea d.s. este justificată de dorința de a îmbunătăți termenii de schimb dintre economia națională și restul partenerilor comerciali, prin reducerea costului comparativ al bunurilor, serviciilor și forței de muncă locale. În condițiile globalizării activităților economice, țările confruntate cu problema subdezvoltării pot recurge la d.s. ca soluție de creștere rapidă a exporturilor și de atragere în

capitalurilor străine. Este dificil de făcut o distincție clară între politicile voluntariste de d.s. și politicile rezultate exclusiv din aplicarea ideologiilor "minimaliste" în sfera politicilor sociale. Ceea ce se poate afirma este că beneficiile economice rezultate din existența unui nivel comparativ mai redus al protecției sociale tind să încurajeze în general rezistența politică față de extinderea ori "universalizarea" standardelor sociale, cel puțin atâta vreme cât există un sprijin intern pentru un stat social mai puțin dezvoltat din punct de vedere comparativ și atâta vreme cât presiunile statelor partenere și ale organizațiilor internaționale (în special Organizația Internațională a Muncii) pot fi ignorate cu succes (vezi și *organizațiile internaționale și politica socială*).

Împreună cu dumpingul ecologic, d.s. reprezintă o consecință negativă a lipsei de coordonare a politicilor economico-sociale la nivel internațional. Situația cea mai relevantă este cea a acordurilor Organizației Mondiale a Comerțului (OMC), care continuă să protejeze sectoarele manopero-intensive (în special agricultura și industria textilă) din țările dezvoltate, ceea ce stimulează reducerea uneori drastică a protecției sociale și ecologice în țările subdezvoltate. Politicile de d.s. conduc la reducerea standardelor minime privitoare la condițiile de muncă și de protecție socială a muncitorilor, precum și la reducerea contribuțiilor și beneficiilor sociale legate de protecția împotriva riscurilor socio-profesionale. Rezolvarea problemei d.s. necesită însă nu doar reducerea barierei protectioniste ridicate de economiile dezvoltate în calea exporturilor țării în

Dumping social

curs de dezvoltare, ci și construirea unor rețele instituționale eficiente de guvernare, management macroeconomic și protecție socială la nivelul acestora din urmă.

În relațiile dintre țările dezvoltate, d.s. se manifestă sub forme mai puțin dramatice, dar este stimulat totuși de procesele actuale de integrare economică și de liberalizare a circulației capitalurilor, precum în cazul Uniunii Europene (vezi și *politici sociale europene*). Datorită lipsei unor standarde sociale unice în UE, țările central și est-europene candidate la aderare pot recurge la d.s. ca politică de stimulare a creșterii economice, ceea ce conferă aces

tui subiect o importanță ridicată în cadrul negocierilor de aderare. Principalii factori care pot contribui la diminuarea ponderii d.s. în politicile țărilor candidate sunt creșterea competitivității producției locale și a investițiilor străine, precum și aplicarea principiului liberei circulații a forței de muncă începând cu primele momente ale integrării în UE.

▲**Bogdan Juncu-Lungulescu**▲

Vezi și: organizațiile internaționale și politica socială; politici sociale europene

Bibliografie selectivă: **Adnett (1995); Bean et al. (1998); Deacon (1999); UNDP (1999); UNRISD (1995)**

Echitate distributivă

E

Echitate distributiva

Vezi justitie distributiva

Echitate orizontala

E.o. presupune o tratare egala a tuturor indivizilor aflati în situatii similare. E.o. se refera, pe de-o parte, la depistarea tuturor criteriilor relevante caracterizarii cât mai comprehensive a unei situatii particulare si, pe de alta parte, la aplicarea uniforma a criteriilor considerate a fi relevante tuturor indivizilor aflati într-o situatie similara.

Primul aspect tine mai degraba de *justitia distributiva*: de exemplu, taxarea trebuie sa tina cont numai de venitul individual sau si de anumite obligatii ale individului, care îi determina presiuni financiare suplimentare, ca de pilda, rambursarea unor credite sau situatia familiala (numar de copii etc.)?

Al doilea se refera în special la *justitia procedurala*: criteriile de determinare a "raspunsurilor" statului sau actorilor implicati în protectia sociala la diferitele circumstante/contexte particulare trebuie sa fie aplicate în mod uniform tuturor indivizilor, indiferent de criteriile adoptate, atât timp cât ele sunt social legitimate sau legal instituite. Discriminarea beneficiarilor/beneficiilor trebuie sa tina cont deci numai de acele criterii considerate a fi relevante: de exemplu, numarul de copii, în cazul alocatiilor

pentru copii, nevoia în cazul asistentei medicale. Din punct de vedere procedural, *beneficiile selective*, datorita procesului de alocare predominant discretionar, sunt mai expuse inechitatii de tip orizontal, în comparatie cu cele de tip categorial-universalist. În aceeași situatie se afla, de asemenea, si serviciile sociale de tipul asistentei medicale si educatiei, datorita rolului semnificativ pe care îl joaca interactiunea beneficiar-sistem expert în determinarea tratamentului aplicat beneficiarului. În plus, atât al în cazul beneficiilor selective, cât si al serviciilor sociale medicale si/sau educationale, e.o. poate fi afectata si datorita variatiilor locale/zonale/regionale foarte mari, caracteristice acestor beneficii si servicii.

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: justitie distributiva; justitie procedurala; beneficii selective

Bibliografie selectiva: **Barr (1993)**

Echitate procedurala

Vezi justitie procedurala

Echitate verticala

Se refera la gradul în care sistemul redistribuie veniturile/bunastarea catre indivizii sau familiile cu venituri mici - prin intermediul sistemului de taxe (cu referire la gradul sau de progresivitate), al beneficiilor sociale, creditelor fiscale, subventiilor sau serviciilor sociale. În ceea ce priveste taxarea, teoriile economice sustin progresivitatea pâna la punctul în care aceasta ar putea afecta motivatia muncii si comportamentul de economisire si eli-

Echitate verticală

mina riscul de excludere din cadrul economiei formale a celor cu venituri foarte mari.

Deși creșterea e.v. reprezintă unul dintre obiectivele tuturor programelor și politicilor sociale, acesta se constituie ca prim obiectiv al *politicilor de menținere a veniturilor*, beneficiilor și serviciilor sociale selective. Creșterea e.v. - ca obiectiv principal al politicii sociale - poate fi asociată modelelor de *justiție socială* de tip liberal și în special modelului ralswian de *justiție socială*. La realizarea e.v. contribuie însă, deși în mod diferentiat, toate beneficiile și serviciile sociale categorial-universale, în funcție de ponderea categoriei-tintă în grupul celor cu venituri foarte scăzute (e.g., alocația pentru copii poate prezenta o focalizare crescută asupra segmentului cu venituri mici, dacă incidența veniturilor scăzute în populația de familii cu copii este mai mare decât în cazul întregii populații).

O *masură adesea utilizată în aproximarea e.v. este inegalitatea* (veniturilor, respectiv consumului - vezi și *bunastare socială, inegalitate*). Aceasta însă trebuie folosită cu precauție în aproximarea dinamicii e.v. (Barr, 1993). Aceasta are o dublă cauzalitate: pe de o parte, problemele datorate măsurilor inegalității și, pe de altă parte, corelația problematică dintre inegalitate și e.v.

În ceea ce privește aspectele tehnice ale măsurării inegalității, majoritatea măsurilor, dintre care coeficientul de *inegalitate Gini* este consacrat, nu surprind impactul distributiv al serviciilor sociale, ca de exemplu, serviciile de sănătate sau educație. Accesul la diferite servicii sociale poate crește sau, dimpotrivă, poate scădea e.v.

Pe de altă parte, relația dintre inegalitate - măsurată cu ajutorul coeficientului Gini - și e.v. nu este neechivocă. Uneori o scădere a coeficientului de inegalitate Gini (vezi și *masuri ale inegalității veniturilor*) veniturilor poate fi însoțită de o diminuare a e.v. Un exemplu în acest sens îi aparține lui Anthony B. Atkinson (conform N. Barr, 1993, p. 162): scăderea coeficientului de inegalitate de la 35,5% în 1949 la 33,9% în 1970, în Marea Britanie, a fost însoțită de o scădere a proporției veniturilor primelor cinci decile de venit de la baza distribuției de la 26,5% la 26,1%. Deși inegalitatea pe ansamblu a scăzut, proporția veniturilor - din totalul veniturilor - jumătății mai "sarace" a populației a scăzut. Scăderea inegalității se poate datora și scaderii inegalității în cadrul grupului cu veniturile cele mai ridicate.

Pe ansamblu însă, o inegalitate mai redusă se asociază cu o redistribuire mai puternică a resurselor către grupurile de venit scăzut; deși pare paradoxal, transferurile sociale către cei mai săraci, ca procent din PIB, sunt mult mai mari în țări cu o politică socială mai comprehensivă - de tip universalist sau corporatist -, în ciuda principiului subsidiarității și focalizării asupra segmentului celui mai sărac, asociat unei ideologii de factură neo-liberală și unui stat minimalist.

"(...) egalitatea a fost mai ridicată în Suedia și Germania și mai scăzută în Australia și SUA. Diferențele presupuzite și diferențele măsurilor ale inegalității duc câteodată la rezultate diferite, dar un rezultat este invariant: Suedia prezintă cea mai egalitară distribuție postimpozitivă și posttransferuri sociale și SUA cea mai puțin egală. Rezultatul se datorează mai degrabă naturii redistri-

Ecologismul

butive a sistemului suedez de impozitare/transferuri decât distributiei veniturilor din munca pretransfer: în Suedia si Germania, chintilei de venituri cu veniturile cele mai scazute i-au fost distribuite transferuri sociale nete de 10% din PIB, adica mai mult decât dublu decât în SUA" (Barr, 1993, p. 162).

O masura mai fidela a impactului diferitelor transferuri sociale asupra disparitatii veniturilor (respectiv inegalitatii) este coeficientul de concentratie. Aceasta masura este, din punct de vedere tehnic, la fel de problematica ca si coeficientul Gini, ea este însa neechivoca în ceea ce priveste relatia sa cu e.v. Coeficientul de concentratie indica spre ce grupuri de venit se "orienteaza" cu precadere un anumit transfer social, permitând deci evaluarea impactului unui anumit tip de transfer (sau transferuri) social(e) asupra e.v. Spre deosebire de coeficientul Gini (care reprezinta, la limita, concentratia venitului în el însusi), coeficientul de concentratie permite "depistarea" cauzei cresterii, respectiv scaderii, inegalitatii: daca coeficientul de concentratie indica faptul ca anumite transferuri sociale se "orienteaza" cu precadere catre familiile sau indivizii cu venituri mici, atunci inegalitatea scade - ca urmare a acestor transferuri - simultan cu cresterea e.v.

Progresivitatea, ca masura a impactului distributiv al transferurilor sociale, nu spune foarte mult în termenii intensitatii acestui efect, depinzând, în mare masura de distributia initiala a veniturilor. Progresivitatea indica doar directia impactului anumitor transferuri, i.e. cresterea, respectiv scaderea e.v. ca urmare a transferului respectiv sau a sistemului de taxare.

Evaluarea e.v. se poate realiza si în raport cu impactul diferitelor transferuri sociale asupra saraciei. Analiza relationara a diferitelor dimensiuni ale saraciei, i.e. rata saraciei, amploarea saraciei, severitatea saraciei, ca urmare a diferitelor transferuri sociale, poate, de asemenea, duce la conturarea unei imagini asupra impactului acestor transferuri sociale asupra e.v. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: inegalitate; coeficientul Gini; coeficientul de concentratie

Bibliografie selectiva: Atkinson (1970); Barr (1993); Milanovic (1992)

Ecologismul

Ecologismul este ideologia care valorizeaza lucrrurile create de procesele naturale mai degraba decât pe cele artificiale, create de om. Ecologismul are drept scop ocrotirea mediului natural în fata proceselor de dezvoltare tehnologica si economica specifice lumii moderne.

Pornind de la faptul ca într-un ecosistem stabilitatea este legata de diversitate, adica un ecosistem este cu atât mai stabil cu cât flora si fauna din interiorul sau sunt mai diverse, ecologistii extind aceasta caracteristica si la sistemele sociale, aratând ca o societate va fi cu atât mai "sanatoasa" cu cât are un grad mai mare de toleranta fata de diversitate, arata Dobson (2000). În plus, natura este un sistem de obiecte interdependente, ceea ce confera acestora un statut de egalitate, deoarece fiecare parte componenta este necesara pentru supravietuirea celorlalte. Acest fapt se traduce în plan social prin optiunea pentru egalitate,

Ecologismul

dublata, așa cum am arătat, de opțiunea pentru toleranța față de diversitate.

De asemenea, ecologismul adaugă noi dimensiuni noțiunii de bunăstare, arată George și Wilding (1994). Ecologismul adaugă dimensiunilor clasice ale noțiunii de bunăstare anumite criterii care tin de mediul natural, cum ar fi: subțierea stratului de ozon, încălzirea globală, scăderea resurselor, poluarea. În plus, aceste criterii sunt considerate la fel de importante pentru bunăstare ca și cele economice și sociale.

Ideologia ecologista cuprinde două curente de gândire: **ecologismul slab** (engl., *light greenism*) și **ecologismul puternic** (engl., *deep/ dark greenism*). **Ecologismul slab** este acceptat de toate tipurile de guverne, de industrie și de opinia publică (George și Page, 1995). Adepții acestui curent acceptă creșterea economică și creșterea consumului, dar consideră că acestea trebuie să aibă loc într-o manieră prietenoasă pentru mediu. De asemenea, tehnologiile avansate sunt considerate a fi utile pentru protecția mediului. O altă caracteristică a acestei orientări este adoptarea unei viziuni antropocentrice asupra lumii, conform căreia omul este superior tuturor formelor de viață de pe planetă și are dreptul să le exploateze.

Ecologismul puternic diferă de toate celelalte curente ideologice prin faptul că acestea valorizează ratele crescute de creștere economică, fiind însă în dezacord cu metodele de distribuție, în timp ce primul respinge creșterea economică și pe cea a consumului, considerându-le ca fiind incompatibile cu protecția mediului. Spre deosebire de ecologismul slab, cel puternic are o viziune ecocentrică, deoarece conside-

ra că omul nu este superior celorlalte forme de viață de pe pământ, fiind doar una dintre speciile planetei.

Într-o analiză a ideologiei ecologiste, Dobson (2000) arată că ecologismul puternic se situează "dincolo" de dimensiunea stânga-dreapta. Din perspectiva ecologismului, între capitalism și comunism există mai multe asemănări decât deosebiri. Ambele sunt adeptele creșterii economice puternice, ambele se bazează pe creșterea centralizării și a controlului birocratic, ambele insistă pe faptul că planeta trebuie să fie cucerită.

Critica față de creșterea economică și cea a consumului constituie un punct principal în discursul ecologist puternic. Ratele ridicate de creștere economică sunt considerate a fi o amenințare la adresa supraviețuirii planetei, deoarece: consumă rezervele planetei, metodele actuale de producție poluează direct sau indirect mediul, exploatarea intensivă a planetei a dus la distrugerea multor specii de plante și animale. În plus, creșterea economică nelimitată exacerbează problemele pe care și-a propus să le rezolve, cum ar fi cazul somajului și inflației (Dobson, 2000). Dezvoltarea fără limite a tehnologiei conduce la scăderea locurilor de muncă disponibile, generând somaj în loc să îl scadă. De asemenea, cu cât resursele devin mai rare cu atât costul acestora crește, ducând la creșterea prețurilor.

În locul dezvoltării bazate pe creșterea economică, ecologismul propune conceptul de *dezvoltare sustenabilă (sustainable)*, prin care se asigură satisfacerea nevoilor prezentului, fără să fie compromisă posibilitatea generațiilor viitoare de a-și satisface nevoile. Urmând

Ecologismul

calea dezvoltării sustenabile, ecologistii își propun să construiască o *societate sustenabilă*. Aceasta trebuie să fie, în primul rând, o societate bazată pe reducerea consumului, ceea ce implică o reducere a standardului material de viață, arată Dobson (2000). Însă ecologistii pun accentul nu pe cantitate, ci pe calitatea bogăției, astfel că prin scăderea consumului nu va fi redusă calitatea vieții.

Alte trăsături ale societății sustenabile le constituie descentralizarea administrativă și preferința pentru unități administrative de dimensiuni reduse. Este respinsă birocrația și încurajată participarea cetățenilor la rezolvarea problemelor comunității și autonomia individuală. Din cauza puterii discreționare pe care o detin birocrații angajați în administrația publică, ecologistii propun scăderea numărului și rolului acestora.

O altă caracteristică a societății sustenabile o reprezintă noua concepție asupra muncii, o reconceptualizare și revalorizare a acestei noțiuni. Ecologistii se opun legăturii dintre muncă și salariu, arătând că și munca nesalariată trebuie considerată tot muncă, dând o definiție mai largă acesteia. De asemenea, este susținută ideea de a nu mai separa munca în economia informală și cea pe cont propriu de angajarea formală. Aceasta flexibilizare a muncii este avantajoasă, deoarece furnizează nu numai beneficii economice, ci și satisfacție socială și emoțională.

Un alt concept important pentru societatea sustenabilă îl reprezintă cel de *bioregiune*. Bioregiunile reprezintă ecosisteme sustenabile în care oamenii pot să trăiască în "pace" cu mediul (Vincent, 1995). Principiul care stă la baza bioregionalismului susține faptul

că natura trebuie să determine viața politică, economică și socială a comunităților. Astfel, bioregiunile constituie unități teritoriale determinate pe baza caracteristicilor pe care le are mediul natural (relief, flora, fauna), caracterizate prin autarhie economică și prin încurajarea diversității și toleranței. În cadrul acestora, populația va constitui comunități neierarhice de 1.000-5.000 de persoane, care vor căuta să minimizeze consumul de resurse, să pună accent pe reciclare și conservare și să evite poluarea și risipa. Comunitățile mai numeroase sunt considerate indezirabile pentru că nu se pot sustine din resurse proprii.

George și Wilding (1994) inventariază direcțiile principale de *politici sociale* propuse de ecologism, subliniind interesul pe care îl acordă această orientare acestora. O primă opțiune făcută este aceea a descentralizării serviciilor implicate în implementarea politicilor sociale, acestea fiind administrate la nivel local, cheltuielile publice fiind astfel reduse.

În ceea ce privește *securitatea socială*, schimbările operate la nivelul conceptului de muncă atrag necesitatea schimbărilor și în acest domeniu. Sistemul clasic de securitate socială era legat de ideea de muncă salariată, dar, prin înglobarea în noțiunea de muncă și a activităților nesalariate, acesta nu mai poate fi aplicat. Totodată, ecologistii se opun sistemului de tip liberal bazat pe testarea mijloacelor. Propun însă introducerea unei "scheme a venitului minim" (Dobson, 2000, Vincent, 1995) care să ofere un suport material tuturor cetățenilor, femei, bărbați sau copii, necondiționat de nici un alt criteriu, constând într-un ajutor financiar

Economia bunăstării

destinat să asigure satisfacerea nevoilor de bază pentru toți membrii societății. Aceasta schemă are rolul de a preveni sărăcia, și nu de a o reduce. Avantajele acestui sistem constau în faptul că oamenii nu vor mai fi descurajați să lucreze în slujbe cu jumatate de normă, câștigurile minime nu vor afecta plata beneficiilor, iar sistemul va fi mai ușor de administrat.

În sfera *educatiei*, ecologismul propune stabilirea unor legături foarte strânse între școală și familie, precum și accentuarea egalitarismului și a responsabilității parentale. Urmând principiul descentralizării, grija organizării și funcționării serviciilor educaționale este lăsată complet în grija comunității locale.

Politiciile sanitare și politicile îngrijirii sănătății le-a fost acordată o importanță deosebită. Ecologii consideră că boala este rezultatul modului de viață existent în societățile industriale, fiind generată de dietă, sistemul de transport, medicina tehnologică, poluare. Din acest motiv, în cadrul politicilor sanitare, accentul trebuie să cadă nu pe tratarea bolilor, ci pe prevenirea lor, prin modificarea modului de viață specific societății industrializate. Medicina practică în societatea industrială este considerată ca fiind dăunătoare, deoarece utilizează tehnologii înalte care afectează mediul, crește dependența pacienților de medici (Gorz, 1987). O critică puternică este adusă și produselor farmaceutice care sunt considerate a fi nocive. Ecologii propun ca noile servicii medicale să includă folosirea unor elemente de medicină tradițională, precum acupunctura, tratamentul și prevenirea bolilor, atunci când este posibil, în cadrul comunității, fără apel la specialiști, înlocuirea spitalelor

mari tehnologice cu unități de dimensiuni reduse. În plus, accesul la servicii medicale trebuie să fie universal și gratuit, din perspectiva ecologistă.

Și *politicilor de locuire* li se acordă o atenție sporită, fiind încadrate în "contextul mai larg al planificării urbane și rurale" (George, Wilding, 1994, p. 183). Forma ideală de locuire o constituie unitățile rezidențiale mici, în care locuințele să fie aproape de natură. Ecologii condamnă separarea rezidențială între locul de muncă și locuința, arătând că oamenii trebuie să locuiască acolo unde muncesc. Este recomandată, pe cât posibil, evitarea folosirii automobilelor, care poluează și sunt mari consumatoare de resurse, și înlocuirea acestora cu biciclete sau cu transportul public. Deși accepta toate formele de proprietate asupra locuințelor, ecologii își exprimă preferința pentru cooperativele de locuire.

Drept surse de finanțare pentru oferirea de servicii sociale universale și gratuite și pentru schema veniturii minim sunt indicate taxele și impozitele aplicate în special celor care poluează mediul și produselor poluante. **▲Mălina Voicu▲**

Vezi și: ideologie; dezvoltare durabilă (sustenabilă); critici la adresa statului bunăstării; cooperative de locuit

Bibliografie selectivă: **Dobson (2000); George și Wilding (1994); George și Page (1995c); Gorz (1987); Vincent (1995)**

Economia bunăstării

E.b. este acel subdomeniu al economiei care problematizează efectele unor schimbări economice asupra bu-

Economia bunăstării

nastarii, ca de exemplu, modelele comportamentale ale indivizilor sau familiilor, respectiv gospodariilor, induse de schimbări ale *funcțiilor de utilitate*, criteriile de eficiență a schimbărilor ce afectează bunăstarea individuală sau socială, modurile în care distribuția veniturilor afectează bunăstarea socială, analize de cost-beneficiu a diferitelor activități care implică externalități. Acest domeniu este cu precădere tehnic-normativ, în sens pozitivist, și "nu include în analizele sale considerente de tip instituțional ale statului bunăstării, ca diferind de obiectivele acestuia" (Black, 1998, p. 503).

E.b. a luat naștere în jurul disputei fundamentale pornite de la 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, p. 889).

Prima teoremă fundamentală a e.b. 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 con-

cretizează 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.

Definiția "bunului comun" este însă mai problematică. Smith traduce bunul comun prin "veniturile anuale ale societății"; Pigou (1920) îl traduce prin "dividende naționale". 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, i.e. agregarea, a tuturor vectorilor de utilitate (vezi și *utilitate*). Această abordare diferențiată, bazată pe agregarea unor funcții individuale, este prezentă în conceptul de optimalitate Pareto: o situație este Pareto-optimală dacă nu există nici o alternativă care să crească bunăstarea unora, i.e. a unui individ sau grup, fără ca altul (alții) să piardă.

Într-o accepțiune modernă, prima teoremă a e.b. poate fi formulată în felul următor: *O stare de echilibru competitiv (ce presupune ca toți actorii economici să-și maximizeze profitul/utilitatea) este Pareto-optimală, i.e. bunăstarea nici unui individ din societate nu mai poate fi crescută, fără a scădea bunăstarea altui individ.*

De această teoremă se leagă însă unele probleme. O primă problemă se referă la agnosticismul legat de preferințele indivizilor, instabile și dinamice. A doua critică se leagă de presupuziția

Economia bunăstării

existenței unui echilibru competitiv, o ficțiune în lumea reală. Iar o a treia critică se referă la faptul că modelul ignora complet existența *externalităților* asociate diferitelor activități economice (pentru o includere a acestora în model, vezi Pigou, 1920, și Coase, 1960) și *bunurilor publice*, non-exclusive (i.e. nu pot exclude pe nimeni de la consum), ca de exemplu, iluminatul public (pentru discuții în raport cu extinderea modelului în acest sens, vezi Samuelson, 1954; Lindahl, 1919).

Prima teoremă caracterizează în fapt o stare de *laissez-faire*, ce ignora complet problematica *justiției distributive*. "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, datorită schimbărilor comportamentale demotivatoare pe care le-ar putea induce în raport cu munca. Soluția de compromis, din această perspectivă, este acordarea unor transferuri unice (engl., *lump-sum*).

A doua teoremă a e.b. statuează exact această posibilitate: *într-o situație de echilibru competitiv, orice echilibru Pareto-optimal poate fi realizat prin mecanismele competitive ale pieței, dacă*

acestea sunt modificate adecvat prin taxe și transferuri unice.

A treia teoremă a e.b. 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 condițiile universalității (i.e., indiferent de preferințele individuale, să existe un consens general asupra preferințelor sociale), consistenței Pareto (i.e. dacă toți indivizii preferă pe x lui y , atunci preferința socială va reflecta această ordine), independenței (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), nondictaturii (i.e. nu există o singură preferință individuală care să se transforme în preferința socială). Cea de-a treia teoremă (teorema lui Arrow) statuează deci imposibilitatea "măsurării" în mod logic a "plăcintei" de împartit și a evaluării comparative în mod obiectiv sau logic a diferitelor alternative distributive, asociate preferințelor individuale, în condițiile unui regim democratic. O implicație de "principiu" a acestei teoreme se referă la incompatibilitatea ideologiei liberale (i.e. a respectării libertăților individuale) cu principiul optimalității Pareto: ceea ce Sen (1970) numește "imposibilitatea

Economia bunăstării

liberalului paretian". Aceasta incompatibilitate este încă nerezolvată în cadrul analizelor economice, indiferent de modurile în care a fost definit și formulat conceptul de libertate - de la judecata socială la decizia socială sau instituție socială.

În jurul acestor teoreme se centrează interesele teoretice ale e.b. Analizele practice ale e.b. sunt însă mult mai diverse și variate; ele se pot referi, de exemplu, la structurarea și agregarea socială a preferințelor, la analize de cost-beneficiu, la modele de schimbări comportamentale și ale patternurilor familiale etc.

Un domeniu al cercetării economice, esențial pentru analizele în e.b., este cel al teoriilor alegerii sociale. Alegerea socială se constituie ca o încercare de formalizare a relației individ-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 (judecata) socială sau alegere socială (Sen, 1987). Acest domeniu a luat naștere ca reacție la teorema imposibilității a lui Arrow (1951). Ceea ce face ca acest domeniu să fie foarte atractiv este faptul că "explicităză ideile implicite, urmărind consecințele acestora într-un mod clar și consistent" (Sen, 1987, p. 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.

Alte tipuri de analize economice ale statului bunăstării. În general, în afara e.b., analizele economice asupra statului bunăstării au cunoscut un boom la

începutul anilor '70, o dată cu primele socuri economice majore. Aceste studii însă prezintă o serie de probleme majore, consideră A.B. Atkinson (1999). În primul rând, majoritatea acestor studii se centrează pe impactul acestuia asupra performanței economice, neglijând cu desăvârșire funcțiile pe care statul bunăstării este gândit să le realizeze. "Orice decizie legată de politicile sociale ne obligă să luăm în calcul ambele părți ale balanței și rațiunea existentă statului bunăstării. Costurile economice sunt relevante, dar la fel și beneficiile în termenii obiectivelor sociale", consideră Atkinson (1999, p. 5). În al doilea rând, majoritatea studiilor economice esuează 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, p. 7). Există însă și autori mai echilibrați; de exemplu, Barr afirmă că statul bunăstării are și o funcție de eficiență, în afara obiectivelor sale redistributive (Barr, 1992). În termenii lui Atkinson, cadrul de analiză teoretică al economistilor nu încorporează nici o contingenta pentru care statul bunăstării există în fapt. O a treia rezerva în raport cu aceste studii se referă la ignorarea aspectelor instituționale asupra impactului statului bunăstării de către analizele economice. Aranjamentele instituționale - legislative și organizatorice - schimbă adesea parametrii unei situații, astfel încât simpla analiză a unui beneficiu ipotetic, abstractizat, nu este foarte relevantă într-un context real. O ultimă problemă majoră este faptul că discuțiile asupra

impactului economic al statului bunastarii dau prea putina atentie contextului în care acesta a devenit un subiect de dezbatere. Contextul include socurile economice exogene (socuri de productivitate, demografice). Recomandarile din ce în ce mai fervente de reducere a functiilor si costurilor asociate statului bunastarii sunt în parte reactie la aceste socuri exogene, care scad suportabilitatea costurilor pentru programele sociale. "Evolutia statului bunastarii a fost indiscutabil influentata, în ultimele decenii, de gândirea cercetatorilor în domeniul social" (Atkinson, 1999, p. 13).

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: utilitate; bunastare sociala

Bibliografie selectiva: **Arrow (1963); Atkinson (1999); Barr (1992); Coase (1960); Lange (1942); Lerner (1934); Lindahl (1919); Pareto (1913); Pigou (1920); Samuleson (1947, 1954); Sen (1970, 1987)**

Economie informala

Prin e.i. se înțelege totalitatea activitatilor care scapa înregistrarilor oficiale. Desi termenul cunoaste sinonime, cum sunt economie *paralela*, *subterana* sau *ascunsa*, el nu are o definitie unanim acceptata, fiind puternic particularizat de la tara la tara. Comparatiile internationale se bazeaza totusi pe o definitie ghid, adoptata în 1993, care recunoaste ca aparținând sectorului informal activitatile de productie de bunuri si servicii care au ca obiectiv primar furnizarea de locuri de munca si venituri celor implicati si care se desfasoara în unitati care au adesea caracteristicile gospodariei-întreprinde-

Economie informală

re. Aceasta înseamna ca unitatile angajate în producerea de bunuri si servicii nu se pot delimita ca unitati legale independente separate de gospodarie si nu exista, în general, diviziune între munca si capital, ca factori de productie. În afara gospodariei-întreprindere, se mai pot înscrie aici si unitati productive mici, conduse de 1-2 patroni din aceeasi gospodarie, sau gospodarii separate sau cele care angajeaza pe termen îndelungat unul sau mai multi muncitori, fara baze contractuale. Mai mult, evidenta contabila a activitatii de productie nu se poate delimita de evidenta cheltuielilor gospodariei, dupa cum nici bunurile de capital - cladiri, mijloace de transport sau munca - nu se pot delimita de cele aflate în proprietatea gospodariei. Acolo unde diviziunea capital-munca exista totusi, relatiile de munca se dezvoltă în legatura cu angajarea ocazionala, relatii personale sau de tip social. În general, sunt excluse activitatile aparținând *economiei casnice*, adica cele productive, care se desfasoara în cadrul familial, pentru care exista echivalente comerciale.

În definitia internationala se includ, prin urmare, fraudă fiscala si munca "la negru". Ambele se refera la activitati productive legale. Prima consta însa în subevaluarea veniturilor rezultate, iar cea de-a doua în activitati desfasurate în unitati clandestine. Alaturi de munca la negru, activitatile ilicite, cum sunt contrabanda, productia si comercializarea de droguri etc., formeaza ceea ce se numeste *economie criminala* sau *clandestina*.

Definitia internationala este departe de a stabili linia de demarcatie între formal/informal. Diferite contabilitati natio-

Economie informală

nale urmează definiții proprii privind sectorul informal. Principala dezbateră este legată de activitatea agricolă - în mod special, cea de subzistență sau la scară mică - care uneori este, alături nu, subsumată activităților informale. Alături de aceasta, o serie de activități desfășurate de lucrătorii casnici - cei angajați de către gospodărie pentru efectuarea diferitelor munci contra unei plăți în bani sau în natură - în unele cazuri lucrătorii pe cont propriu, cum sunt doctorii, avocatii, contabilii, arhitectii sau cei cu diferite calificări în domeniul construcțiilor și cei angajați de către o unitate economică, dar al căror loc de muncă nu este parte constituantă a acelei unități economice pot fi sau nu incluși în sectorul informal. Ele formează ceea ce adesea se numește *economie gri*. Un rol important în clarificarea activităților îl are legislația fiecărei țări. În funcție de cât de cuprinzătoare este în raport cu varietatea relațiilor de muncă ce pot exista la un moment dat în economie, segmentul activităților informale poate scădea sau crește. Alături de acesta, sistemul de evidență și urmărire financiară poate controla dimensiunile sectorului informal. Fără îndoială că acuratețea declarării și înregistrării datelor este și ea definitorie în estimarea extinderii acestui sector.

E.î. există, inevitabil, în toate țările. Ea diferă însă ca pondere și ca tipuri de activități neînregistrate practicate. Este unanim acceptat că activitățile de tip benevol sunt apanajul celor bogati, ultimul deceniu înregistrând o creștere considerabilă a activităților voluntare legate de serviciile medicale. Pentru țările occidentale, se estimează că valoarea producției casnice reprezintă între 1/3 și 1/2 din produsul național.

Țările foste comuniste au experimentat în perioada anterevoluționară o economie de penurie, oferta de bunuri și servicii fiind mereu mai mică decât cererea. Aceasta a făcut să se dezvolte o rețea paralelă de producere și distribuție de produse, având ca noduri familia extinsă, rețea pe care era de așteptat să se dezvolte economia de piață. Indecisul proces de privatizare, însoțit de o serie întreagă de dezechilibre economice (inflația accentuată, somajul de masă și de durată, politica salariale, legislația insuficient adaptată), a făcut ca, în unele țări, pe aceste rețele să se dezvolte activități de tip mafiot. O extindere mare a înregistrat-o însă economia gri, majoritatea populației cunoscând o scădere a nivelului de trai nu doar ca urmare a pierderii unora dintre veniturile anterioare (salarii), ci și ca urmare a scaderii veniturilor lor în termeni reali. Când insuficiența veniturilor a devenit o stare de lungă durată, indivizii s-au văzut obligați să recurgă la activități suplimentare care să le sporească veniturile, adesea în sectorul informal, rezultând din activități ocazionale, din activități de mai lungă durată reglementate într-un mod informal sau dezvoltând economia casnică (frecvența de altfel în aceste țări) și autoproducția (sau autoconsumul). S-a încercat în acest mod sporirea veniturilor prin evitarea unor datorii fiscale sau supraviețuirea afacerii în condiții economice conjuncturale instabile. La rândul său, statul, aflat și el într-un proces de saracire, încearcă să-și mențină veniturile printr-o accentuare a severității sistemului de impozite și taxe. Acestea vor afecta tot economia oficială, din care individul va încerca să scape pentru a supraviețui. Același este mo-

Economie informală

bilul activitatilor informale si în tarile în curs de dezvoltare, unde e.i. o depășește adesea pe cea oficiala. Pentru tarile din Asia si Africa, munca în sectorul informal este cel mai adesea alternativa femeilor de a obtine venituri, în conditiile în care bariere cultural-religioase le îngrădesc accesul pe piata muncii. Asemeni angajarii cu timp partial, activitatile informale permit femeilor suplimentarea veniturilor lor, fara a compromite obligatiile familiale.

Sectorul informal trebuie sa constituie o provocare si totodata un regulator al preocuparilor decidentilor politici în interventile lor privind economia formala: conditiile de munca, protectia sociala a persoanelor angajate, politica salariala, reglementarea dezvoltarii sectorului privat, ca si nivelul preturilor si politica fiscala.

Indicatorii utilizati în analizele privind economia informala în mai toate cazurile sunt priviti cu rezerve. Acestea se datoreaza atât variabilitatii conceptului, cât si preciziei înregistrarii datelor. Estimarea economiei informale se face prin trei categorii de metode: directe, prin anchete si sondaje, evidentele conturilor nationale si metodele monetare. Prin anchetele privind forta de munca, dimensiunea economiei subterane rezulta din diferenta ratei de activitate, mai mare decât cea oficial înregistrata. Prin urmare, populatia activa se ajusteaza cu un coeficient rezultat prin conversia activitatilor multiple si a celor nedecarate în echivalent ocupare-completa. Aceste activitati sunt ulterior transformate în unitati de venit, care se adauga PIB-ului. Metoda este criticata deoarece presupune acelasi nivel de productivitate în ambele sectoare (formal/informal). Cea

mai simpla modalitate de estimare consta în compararea PIB-ului evaluat prin metoda cheltuielilor cu cel evaluat prin metoda veniturilor, criticata pe motiv ca eventualele diferente pot proveni din erori de înregistrare, si nu ca rezultat al economiei informale. O metoda mai elaborata consta în includerea în conturile nationale a diferitelor segmente ale economiei informale, traditional excluse din înregistrari. Actualmente, este convenit în cadrul Sistemului European al Conturilor Nationale ca economia informala include doar munca la negru si fraudă fiscala. Metodele monetare pornesc de la tranzactiile, respectiv cererea de bani. Acestea presupun ca exista o relatie constanta în timp între volumul tranzactiilor din economie si PIB-ul oficial, fata de un an de baza în trecut, în care economia informala a fost nula, si ca tranzactiile din acest segment economic se deruleaza doar prin plati cu bani lichizi. Prin urmare, cresterea economiei informale va avea ca efect cresterea cererii de bani, care se încearca a fi estimata printr-o ecuatie econometrica.

Dimensiunea e.i. estimate se exprima ca procent din PIB-ul oficial. Utilizarea diferitelor metode pentru o aceeași tara conduce la valori adesea sensibil diferite. Un alt indicator al economiei informale este rata de ocupare în sectorul informal în mediul urban. Restrictionarea observatiei la mediul urban "rezolva" disputa privind includerea sau nu a activitatilor agricole în economia informala. Acesta este un indicator indirect al economiei informale, fiind în fond un indicator al fortei de munca. În afara analizelor privind ocuparea fortei de munca, el este un

Educație inclusivă

indicator interesant și din perspectiva politicilor fiscale, fiind în anumite condiții un barometru al suportabilității populației față de presiunea fiscală. Oricum, ocuparea în sectorul informal nu este încurajată în nici un fel, ea reprezentând o pierdere atât pentru individ - prin pierderea protecției sociale - cât și pentru stat - prin pierdere de venituri. ▲Simona Ilie▲

Vezi și: produsul intern brut; politica fiscală; ocuparea forței de muncă

Bibliografie selectivă: **Stanculescu (1999)**

Educație inclusivă

Forma de furnizare a educației pentru persoanele cu dizabilități, nu în școli speciale, ci prin integrarea în școlile pe care le urmează și restul populației. Educația inclusivă are la bază principiul asigurării egalității de șanse și își propune evitarea excluderii sociale a persoanelor cu dizabilități prin socializarea comună cu restul indivizilor încă de la nivelul învățământului primar, ca și prin furnizarea serviciilor educaționale identice din punct de vedere al calității și conținutului. La limită, educația inclusivă poate fi privită ca manifestare a educației multiculturală, prin accentul pus pe definirea normalității ca diversitate și acceptarea celui-lalt. Promovarea educației inclusive se confruntă cu numeroase dificultăți tehnice, legate de facilitățile de care școlile trebuie să dispună, ca și de abilitățile suplimentare pe care trebuie să le dovedească cadrele didactice în interacțiunea cu persoanele cu nevoi speciale. Oponentii educației inclusive invocă capacitățile diferite de învățare

a elevilor cu dizabilități. Utilizând analiza secundară a 81 de studii comparative asupra elevilor din școlile obișnuite și din cele speciale olandeze, Ysbrand și Sip Pijl (1998) arată că, în fapt, elevii cu nevoi speciale pot avea performanțe similare celorlalți elevi, ei putând fi incluși în aceleași clase, cu condiția ca profesorii să fie pregătiți și pentru lucrul cu acest tip de elevi. Excepția o constituie persoanele retardate mental, care au performanțe școlare mai scăzute și, prin urmare, nu pot fi integrate în școlile obișnuite.

▲Bogdan Voicu▲

Vezi și: educație specială; educație multiculturală; excludere socială; politici educaționale

Bibliografie selectivă: **Armstrong, Armstrong și Barton (2000); Pijl, Meijer și Hegarty (1997); Pijl și Pijl (1998)**

Educație multiculturală

Principiu educațional care militază pentru promovarea toleranței și acceptării diferențelor culturale de orice tip în învățământul formal. Avocații educației multiculturale argumentează asupra faptului că, în comunitățile eterogene din punct de vedere al componenței etnice, culturale sau al stilurilor de viață, dar nu numai în astfel de colectivități, impunerea valorilor unuia dintre grupuri ca fundamentale pentru elaborarea și structurarea activității educaționale generează inegalități de acces la serviciile de învățământ, ca și în ceea ce privește dobândirea de cunoștințe și deprinderi în școală, efectul ultim fiind excluderea școlară.

Educația multiculturală nu presupune exclusiv prezervarea tezaurului cultural al diferitelor grupuri, ci mai ales cunoașterea și acceptarea valorilor și tradițiilor fiecărui grup de către celelalte grupuri care alcatuiesc comunitatea. Accentul este pus astfel pe socializarea și învățarea comună și pe promovarea toleranței și înțelegerii între copiii proveniți din grupuri etnice, religioase, cu stiluri de viață diferite etc.

În practică, principiul se concretizează în curricule neexclusive ca formă (predarea multilingvă, posibilitatea opțiunii pentru cursuri de religie, manuale alternative etc.) și conținut (evitarea etnocentrismului, educarea întru toleranță, promovarea diversității ca normalitate, predare nepartinitoare a istoriei și culturii tuturor grupurilor sociale). Exemple de transpunere în practică a principiilor multiculturaliste pot fi regasite în scolile urmate deopotrivă de emigranți și britanici în Anglia, în cele cu predare multilingvă din România, în scolile în care se practică *educația inclusivă*, ca și în restructurarea curriculumului scolilor new-yorkeze ca urmare a raportului *A Curriculum of Inclusion* (redactat în 1989, la inițiativa autorităților educaționale locale, raportul sugera ca învățământul american promovează un cult al etnicității, centrat pe cultura europeană, ignorând istoria și realizările culturale asiatice și africane). ▲**Bogdan Voicu**▲

Vezi si: politici educationale; educatie inclusiva; învățământ alternativ

Bibliografie selectivă: **Fullinwider (1996); Kanpol și McLaren (1996); Corson (1998); Grant și Ladson-Billings (1997)**

Educație permanentă (educația de-a lungul întregii vieți)

Conceptul de educație de-a lungul întregii vieți definește educația ca activitate continuă, în opoziție cu modelul tradițional al educației desfășurate exclusiv în copilărie, adolescență și primă tinerețe, în cadrele formale ale școlii. Educația, ca și învățarea, se constituie ca activitate permanentă, începând cu primii ani ai copilăriei și continuând pe parcursul întregii vieți, în funcție de nevoile și dorințele individului.

Educația de-a lungul întregii vieți (*lifelong education*) a fost adoptată de UNESCO în 1970 ca un concept central, definitiv pentru orientarea de lungă durată a politicii educaționale promovate. În aceeași perioadă, Consiliul European a propus și a început să utilizeze termenul de educație permanentă (cu rădăcinile în francezul *éducation permanente*), având practic același conținut. Cei doi termeni sunt utilizați astăzi în același sens, fiind intersanjabili, politicile promovate în spiritul lor având ca efect dezvoltarea unei "societați a învățării" (Tight, 1996; Ragatt et al., 1996 etc.).

Educația permanentă constituie așadar o activitate educațională continuă, atât formală (învățământul clasic, învățământul deschis etc.), cât și informală (ca activitate independentă a fiecărui individ) și contribuie la îmbunătățirea continuă a cunoștințelor și deprinderilor utile adaptării la condițiile sociale, inclusiv în ce privește integrarea pe piața muncii. Educația de-a lungul întregii vieți sprijină dezvoltarea individului în condițiile unei societăți în continuă schimbare.

Educație recurentă

Educația permanentă include, prin urmare educația prescolară, cea primară, secundară și universitară, dar și orice activitate de învățare a adulților (activități de formare continuă și perfecționare, module ale *educației recurente*, cursuri ale învățământului deschis etc.).

Societățile dezvoltate contemporane definesc educația de-a lungul vieții ca pe un obiectiv prioritar al politicilor educaționale. Două rațiuni motivează în principal această orientare: pe de o parte, viteza progresului tehnic și a schimbărilor tehnologice impun educația permanentă ca activitate de adaptare. Pe de altă parte, este dorința asigurării egalității de șanse în ce privește accesul la toate formele de învățământ (cu accent pe cel secundar și superior). Sunt stimulate astfel universalizarea participării la educația prescolară (ca garanție a dezvoltării armonioase a copilului, dar și a integrării lui ulterioare, cu rezultate pozitive, în învățământul primar), dar și dezvoltarea oportunităților de învățare și formare continuă a adulților.

Utilizarea termenului se concentrează îndeosebi pe acest al doilea aspect pragmatic, vizând educația adulților. Pe de o parte, inegalitatea de resurse fortează unii indivizi să renunțe la continuarea studiilor superioare sau locale, integrându-se pe piața muncii pentru a câștiga resursele necesare întreținerii, în timp ce alții continuă să investească în educație, cu consecințe pozitive asupra veniturilor viitoare. Inegalitățile de venit, dar și de acces sunt astfel perpetuate și chiar accentuate. Modularizarea învățământului în cadrul *educației recurente*, *învățământul deschis și la distanță*, echivalarea aca-

demica a experienței practice constituie răspunsuri la această provocare care pune accentul pe educația permanentă.

Pe de altă parte, schimbarea tehnologică rapidă și continuă din societățile contemporane pune o presiune deosebită pe locurile de muncă, forțând indivizii să se pregătească, să învețe și să dobândească permanent noi cunoștințe și deprinderi. Formarea continuă a angajaților devine astfel o prioritate atât pentru firme, pentru angajații în sine, cât și pentru întreaga societate. ▲Bogdan Voicu▲

Vezi și: politici educaționale; învățământul deschis și la distanță; capital uman; educație recurentă

Bibliografie selectivă: **Tight (1996); Raggaat s.a. (1996); OECD (1996, 1999); Tuinjnman (1995); Preston (1999)**

Educație recurentă

Concept lansat de Consiliul Europei la începutul anilor '70 și susținut ulterior de OECD, educația recurentă propune renunțarea la obligativitatea secvenței educație-viață activă-pensionare, prin desfășurarea treptată a educației, de-a lungul întregii vieți. Cu alte cuvinte, indivizii se pot implica în viața activă, apoi pot să se reintegreze în procesul educațional, revenind după aceea pe piața muncii, pentru a se implica mai apoi din nou în educație, sau pot desfășura simultan cele două activități. O astfel de desfășurare treptată a procesului educațional ar permite ca cei mai puțin înștați să poată accede mai ușor la învățământul secundar și superior, integrarea pe piața muncii permitându-le

Educație specială

sa aiba câștiguri prin care sa se poata întretine pe perioada studiilor.

Educatia recurenta este similara conceptual si ca obiective cu *educatia permanenta*, cu care adesea se suprapune ca mod de utilizare. Educatia recurenta se concentreaza însa exclusiv pe învățământul secundar si superior, ca si pe formele de educare a adultilor, în timp ce educatia permanenta vizeaza toate formele de învățare, formale si neformale. În plus, în ce priveste modul de finantare, în cazul educatiei recurente accentul cade în mai mare masura pe sectorul privat. Diferentele sunt însa mai degraba de nuanta, în esenta impactul distributiv si de asigurare a egalitatii de acces la învățământ fiind practic acelasi.

▲Bogdan Voicu▲

Vezi si: educatie permanenta; politici educationale

Bibliografie selectiva: **Tight (1996); Tuijnman (1995)**

Educatie speciala

E.s. vizeaza procesul de instruire scolara a copiilor cu deficiente. În mod traditional, pâna spre sfârșitul anilor 1960, educatia speciala era sinonima cu învățământul special, care se realiza prin intermediul unor institutii scolare speciale, separate de unitatile scolare obisnuite. Argumentele unei astfel de optiuni vizeaza caracterul omogen al formatiunilor de studiu, personalul didactic specializat care poate trata corespunzator cerintele educationale speciale, utilizarea unor metode si mijloace didactice specializate, care permit atingerea obiectivelor ce tin atât de educatie, cât si de reabilitare, evi-

tarea sentimentelor de inferioritate pe care le-ar avea copiii cu deficiente în scolile obisnuite, evitarea riscului ca elevii cu deficiente, prezenti în clasele obisnuite, sa perturbe procesul de instruire. Caracterul segregativ al învățământului special a fost contestat tot mai mult în ultimele decenii, pe baza urmatoarelor argumente: institutiile speciale nu pot asigura conditii pentru respectarea drepturilor civile (egalitate, participare), copiii cu cerinte educative speciale sunt îndepartati de conditiile normale de instruire si de viata, caracteristice oamenilor obisnuiti, institutiile segregative nu pot satisface anumite nevoi umane de baza (de apartenenta, de structurare a identitatii), lipsa unor dovezi clare privind superioritatea calitativa a instruirii în unitati speciale, comparativ cu cele obisnuite.

Directiile actuale de actiune au fost conturate de Conferinta mondiala asupra educatiei speciale (1994), care a adoptat Declaratia de la Salamanca asupra principiilor, politicii si practicii în acest domeniu. Ideea de baza se refera la necesitatea ca scolile sa includa în procesul de învățământ toti copiii, indiferent de conditiile lor fizice, intelectuale, sociale, emotionale, lingvistice sau de alta natura. Termenul de educatie speciala se refera la toti acei copii si tineri ale caror cerinte sunt generate de incapacitati sau dificultati la învățatura. Multi copii sufera de pe urma dificultatilor la învățatura si de aici decurg cerinte pentru o educatie speciala într-o perioada a activitatii lor scolare. Scolile trebuie sa gaseasca metode de a educa cu succes toti copiii, inclusiv pe cei care sufera de dificultati si incapacitati grave. Exista un consens tot mai evident ca tinerii si copiii cu cerinte speciale trebuie inclusi

Educație specială

În facilitățile educaționale destinate majorității, fapt care a condus la conceptul de **scoala integrativă**. Aceasta se bazează pe o pedagogie centrată pe copil, aptă să obțină succese în educarea tuturor copiilor, inclusiv a acestora cu grave dificultăți și incapacități. Meritul unor astfel de școli nu constă doar în capacitatea de a oferi o educație de calitate pentru toți copiii, ci și în contribuția pe care o aduc la schimbarea atitudinilor și mentalităților discriminatorii.

Principiul fundamental al școlii integrative se referă la necesitatea ca toți copiii să învețe împreună. Școala integrativă trebuie să recunoască și să reacționeze la diversele cerințe ale elevilor săi, armonizând atât diferențele stilurilor de învățare, cât și diferențele grade de reușită școlară și având în plus obligația de a asigura o educație de calitate pentru toți prin programe de învățământ adecvate, printr-o bună organizare, prin strategii didactice corecte, prin utilizarea optimă a resurselor și prin parteneriatul cu ceilalți membri ai comunităților în care funcționează. În școlile integrative, copiii cu cerințe educative speciale trebuie să primească întregul sprijin suplimentar de care au nevoie pentru o educație corespunzătoare. Școlile integrative reprezintă cel mai eficient mijloc de creștere a solidarității între copiii cu cerințe speciale și semenii lor. Repartizarea copiilor în școli speciale, în clase sau secții speciale, pe timp nelimitat, trebuie să constituie o excepție, o astfel de soluție urmând să fie recomandată numai în acele rare cazuri în care s-a demonstrat cu claritate că educarea în clase obișnuite nu ar putea veni în întâmpinarea necesităților educaționale sau sociale ale copilului sau atunci

când această soluție se impune spre binele copilului în cauză sau spre binele celorlalți.

Reglementările actuale privind organizarea învățământului special din România stipulează că integrarea copiilor, elevilor sau studenților în unități speciale și distincte de învățământ va trebui să devină o excepție. Pentru evitarea segregării, cu efecte nocive în plan social, afectiv și existențial, se încearcă mai întâi integrarea copiilor în structurile și formele educaționale obișnuite. Doar în eventualitatea apariției unor disfuncționalități în defavoarea copiilor se va recurge la modalitățile speciale de integrare.

Evaluarea, expertizarea, orientarea și reorientarea școlară și profesională, precum și stabilirea tipului și gradului de handicap se realizează de către comisiile de expertiză complexă, interscolare, județene sau, după caz, interjudețene, subordonate inspectoratelor școlare.

Prin analogie cu învățământul obișnuit, învățământul special se desfășoară la următoarele niveluri:

- învățământ prescolar, prin grădinițe speciale, prin grupe speciale pe lângă grădinițe obișnuite sau prin integrare individuală (cu sau fără forme/structuri și servicii de sprijin);
- învățământ primar și gimnazial, prin școli speciale cu clasele I-IV sau școli speciale și cămine-școli cu clasele I-VIII. De asemenea, tot la acest nivel există clase speciale pe lângă școli obișnuite cu clasele I-VIII sau prin integrare individuală (cu sau fără forme/structuri și servicii de sprijin);
- învățământ profesional prin școli profesionale speciale, prin clase

Eficiență

speciale pe lângă școli profesionale (grupuri școlare) obișnuite sau prin integrare individuală. În plus, există școli speciale de ucenici, clase speciale de ucenici pe lângă unități școlare obișnuite de același tip ori posibilitatea integrării individuale la acest nivel;

- învățământ liceal, cu licee speciale, clase speciale sau cu posibilitatea integrării individuale;
- învățământ postliceal, cu școli sau clase speciale sau cu posibilitatea integrării individuale. ▲Livius Manea▲

Vezi și: educație inclusivă

Bibliografie selectivă: **UNESCO (1994); Warnock Report (1978)**

Efect de demotivare/dependentă

Termenul este folosit în limbajul curent al asistentei sociale, definind starea negativă care se creează prin furnizarea nelimitată de servicii în care persoana asistată devine recipientul pasiv al serviciilor oferite. Efectul de dependentă este comparabil cu dependentă creată de unele substanțe (medicamente, alcool, droguri): folosirea nerățională a serviciilor disociată de crearea sentimentului de responsabilitate personală determină o dependentă psihică de acele servicii. Ex.: centrarea pe sprijin material în mod exclusiv și necondiționat, pentru populația aflată sub pragul de sărăcie, determină apariția efectului de demotivare - motivația muncii este anulată de continuitatea necondiționată a ajutorului și a efectului de dependentă, persoana asistată pierzându-și statutul de client al servi-

ciilor de asistență socială, prin pasivitate și neimplicare.

▲Marciana Popescu▲

Vezi și: neajutorare învățată

Eficacitate

În sensul cel mai larg, eficacitatea unui element sau a unui sistem reprezintă gradul în care acesta îndeplinește o funcție, satisface o cerință funcțională specificată (Zamfir, 1987). În cazul unei organizații, e. măsura gradul în care aceasta își realizează misiunea și obiectivele sau, cu alte cuvinte, adecvarea acesteia la scopul pentru care a fost creată. În programele sociale, e. este un criteriu de performanță care indică în ce măsură obiectivele stabilite au fost atinse; ea se exprimă prin raportul obiectiv realizat/obiectiv planificat. Peter Drucker consideră că eficacitatea reprezintă "a face ceea ce trebuie" (*to do the right things*), în timp ce eficiența înseamnă "a face ceva cum trebuie" (*to do the things right*).

▲Gabriel Matauan▲

Vezi și: evaluarea programelor sociale

Eficiența

În sensul cel mai general, e. presupune producerea unui bun cu resurse cât mai scăzute sau creșterea cantității de bun produs, presupunând costuri de producție constante.

Conceptul de e., așa cum este el definit în economie, este strâns legat de criteriul *optimalității Pareto*. Orice stare care nu reprezintă o stare de Pareto-optimalitate este ineficientă. De exemplu, orice redistribuire a veniturilor este

Eficiență administrativă

ineficiența dacă există o alternativă care să permită creșterea veniturilor a cel puțin unui individ, fără ca această creștere să fie însoțită de o scădere a veniturilor altui (altor) individ (indivizi).

E. poate fi definită în raport cu consumul - deci cu distribuția bunurilor, respectiv redistribuția puterii de cumpărare - sau în raport cu producția de bunuri.

În cazul politicilor sociale, o redistribuție a bunăstării poate fi considerată eficientă (și implicit justă, în termenii ideologiei liberale), dacă nu există nici o alternativă, i.e. o combinație de taxe și transferuri, care să crească bunăstarea unui individ fără ca aceasta să se asocieze cu diminuarea bunăstării altui individ. ▲**Luana M. Pop**▲

Vezi si: optimalitate Pareto; eficienta alocativa

Bibliografie selectiva: **Pareto (1913)**

Eficiența administrativă

E.a. se referă la gradul în care resursele alocate pentru realizarea unui obiectiv duc la realizarea acestuia, în condițiile în care cadrul legislativ este considerat a fi o constantă. E.a. este subsumată conceptului mai larg utilizat în economie de eficiența 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, unei organizări deficitare.

E.a. se referă deci la costurile administrative presupuse de un anumit program sau o anumită politică socială, dat fiind contextul instituțional și obiec-

tivele specifice ale acestor programe, respectiv politici. Ineficiența administrării unui program social reprezintă adesea o problemă majoră în cadrul politicilor sociale.

Ineficiența administrativă trebuie însă delimitată și analizată separat de cost-eficiența 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. ▲**Luana M. Pop**▲

Vezi si: evaluarea programelor sociale

Bibliografie selectiva: **Black (1997)**

Eficiența alocativă

O situație/stare este eficientă din punct de vedere al alocării resurselor, dacă nu există nici o altă realocare care să permită realizarea în mai mare măsură a unui obiectiv, fără a renunța la nici un altul, în termeni calitativi și/sau cantitativi. Acest criteriu se poate aplica indiferent de resurse sau de locul unde sunt localizate acestea.

În cazul politicilor sociale, putem vorbi de un dublu proces alocativ: unul la nivelul alocării tuturor resurselor de către stat, care descrie alocarea macroeconomică, altul la nivelul alocării

resurselor destinate protecției sociale pe diferite tipuri de politici, respectiv programe sociale. În termenii lui Barr (1993), eficiența acestor două procese alocative reprezintă două dintre cele trei obiective de natură economică (pe lângă eludarea efectelor de demotivare a muncii) ale oricărui stat al bunăstării.

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: *eficiența; optimalitate Pareto*

Bibliografie selectivă: **Barr (1993)**

Egalitate

Într-un sens strict neutru, fără încărcătură emoțională, e. înseamnă identitate în raport cu o caracteristică, de exemplu, cantitate. În domeniul social însă, e. are o conotație nu lipsită de încărcătură emoțională. În sens larg, e. se referă la înlăturarea dezavantajelor diferitelor indivizi în societate; doar într-un sens restrâns conceptul de e. este utilizat în termeni de egalitate distributivă (Spiker, 1988). E. nu înseamnă neapărat similitudine. În orice societate, indivizii se deosebesc între ei în funcție de diferite caracteristici, ceea ce nu îi face însă inegali. Inegalitatea datorată caracteristicilor și capacităților personale, ci una datorată mediului social și economic (Tawney, 1931).

Egalitatea se referă la ceva, considera Amartya Sen, la ceva ce este considerat a fi important.

"Nu numai egalitarienii în ceea ce privește veniturile (daca îi pot numi așa) invocă egalitatea veniturilor, egalitarienii în ceea ce privește bunăstarea, egalitatea nivelului bunăstării indivizilor, dar și utilitaristii clasici insistă asupra egalității ponderii utilității

tuturor indivizilor, iar libertarienii cer egalitate în ceea ce privește o clasă întreaga de drepturi și libertăți. Toti sunt «egalitariști» într-un anumit fel esențial - promovând egalitatea a ceva ce fiecare ar trebui să aibă și ce este considerat a fi esențial în cadrul abordării respective. Să îți reprezinti batalia ca fiind una între cei care «favorizează» și cei care sunt «împotriva» egalității (asa cum este adesea pusă problema în literatură) înseamnă să pierzi ceva esențial în legătura cu această problemă" (Sen, 1992, p. IX).

Cele mai importante principii promovate de către *politicile egalitare* pot fi sintetizate astfel:

- *egalitatea tratamentului aplicat indivizilor*, i.e. toti indivizii sunt tratați "la fel", astfel încât să fie înlăturate dezavantajele de acces la diferitele servicii sociale;
- *egalitatea de șansa* sau oportunități egale, cu scopul înlăturării diferitelor dezavantaje în ceea ce privește poziția competitivă în raport cu alții;
- *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 îndreptați. Ideea în spatele acestui concept este de a elimina favoritismul, respectiv discriminările bazate pe prejudecăți, deci de a crește *echitatea orizontală* prin minimizarea efectelor caracteristice unei alocări a resurselor

Egalitate

de tip discreționar. Tratarea egală este subsumată *justiției procedurale*.

Dworkin (1977) operează o distincție între tratarea în mod egal a tuturor indivizilor, tradusă prin dreptul indivizilor de a fi tratați în mod identic în circumstanțe similare, și tratarea indivizilor ca egali, i.e. tratarea tuturor indivizilor cu aceleași griji și respect. Aceasta distincție, consideră Spicker (1988), se bazează pe o confuzie terminologică; ideea tratării egale nu se referă neapărat la o tratare identică (e.g., tratarea unui individ reumatic la fel ca tratarea unui diabetic, în cadrul serviciilor medicale), ci la tratarea indivizilor fără discriminare.

Tratarea tuturor indivizilor ca egali este un principiu esențial în concepția libertariană (vezi *justiția socială*). Aceasta stă la baza posibilității garantării libertății individuale înțelese ca o libertate universală: fiecare individ este liber, în măsura în care nu încalca libertățile celuilalt. Principiul egalității în grija și respect față de indivizi este deci esențial chiar și pentru cei mai radicali apărători ai economiei de piață și contestatarii rolului statului. Principiul "egalității griji 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 înaltă comprehensivă, având la bază ideea kantiană a "egalității valorice și a 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 șansa are un caracter dual. Pe de-o parte, se poate referi la *egalitatea poziției inițiale*, astfel încât indivizii să nu aibă dezavantaje de pornire atunci când intra în competiție unii cu alții. Astfel competiția poate fi câștigată de oricine, fără ca poziția inițială să favorizeze, respectiv defavorizeze pe cineva. Acest mod de definire a egalității de șansa vizează evitarea perpetuării inegalităților. E. de șansa astfel înțeleasă a reprezentat un concept deosebit de important în cadrul politicilor educaționale.

Pe de altă parte, *e. de șansa 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" (vezi Dworkin, 1977).

O astfel de înțelegere a egalității de șansa se regăsește - într-o formă sau alta - și în concepția lui *John Rawls (1971)* asupra "autonomiei ratiionale", definite în termenii "capacității individului de a-și forma, revizui și urmări propria concepție asupra binelui și de a delibera în concordanță cu aceasta" (p. 72). Aceasta definiție 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 operationalizarea "asigurării posibilității" pentru fiecare individ, deci asigurarea de oportunități egale în realizarea 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

Egalitate

parte, în termeni de drepturi civice și politice de baza 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 (1982, 1993) 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 baza, ceea ce presupune distribuția diferențiată atât a resurselor, cât și a cantităților acestora.

Sen definește două concepte fundamentale pentru soluția pe care o propune: funcționalități (*functionings*) și capacități (*capabilities*). "Funcționalitățile reprezintă parte a stării unei persoane - în particular, diferențele lucruri pe care aceasta reușește să le facă sau modul în care își conduce viața. Capacitățile unei persoane reflectă combinațiile alternative de funcționalități pe care o persoană le poate realiza și din care aceasta își poate alege o colecție. Abordarea se bazează pe concepția vieții ca o combinație de diferite moduri de "a face și a fi" cu calitatea vieții ce trebuie evaluată în termeni de capacități de realizare a funcționalităților pretuite" (Sen, 1993, p. 31). Unele funcționalități sunt elementare, ca de exemplu, a fi hrănit adecvat sau a fi sănătos; altele sunt mult mai complexe și vizează respectul de sine, integrarea socială etc. Deli-

mitarea funcționalităților relevante rămâne o problemă politică, fără însă a întâmpina dificultăți deosebite.

c. Astfel ajungem la ultima formă, cea mai comprehensivă, a egalității: *egalitatea în termeni de rezultate*. Strategiile de reducere a inegalității distributive sunt gândite ca o strategie de reducere, respectiv eliminare, a tuturor dezavantajelor asociate mediului social și economic. Acest mod de înțelegere a egalității este caracteristic ideologiilor de tip colectivist.

Spicker (1988, p. 130) îl citează pe D. Rae (1981) pentru cele patru strategii de reducere a dezavantajelor în societate. O primă strategie este asociată principiului (rawlsian) maximin, deci al maximizării standardelor minime - de trai, de locuire, de educație, de îngrijire medicală. Un astfel de obiectiv poate fi realizat atât prin intermediul unor politici selective, cât și prin intermediul unor politici universaliste. O altă strategie se referă la minimizarea diferențelor, în termenii creșterii resurselor celor mai defavorizați în raport cu cei mai favorizați. O a treia strategie se referă la reducerea inegalității, deci la minimizarea diferențelor; o reducere a inegalității nu se realizează cu necesitate prin creșterea nivelului resurselor celor mai defavorizați; ea se poate concretiza și prin scăderea nivelului resurselor celor mai favorizați, ceea ce duce la o a patra strategie explicită, asociată principiului minimax. Această strategie are ca scop reducerea avantajelor celor mai privilegiați.

Cele trei modalități de înțelegere a e. reprezintă, consideră Spicker, o extindere progresivă a nevoii de intervenție. Primele două forme se asociază în special ideologiilor de natură liberală,

Egalitate de acces

În timp ce egalitatea distributivă și în termeni de rezultat se asociază ideologiilor de tip socialist.

Relația între e. 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 drept consecință majora crearea unor noi forme de inegalitate.

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 e., ele sunt grav încălcate prin promovarea unor strategii de discriminare pozitivă. Avantajând un grup, automat dezavantajează pe restul. Dacă, de exemplu, discriminarea pozitivă se aplică unei minorități etnice, pe baza unei corelații semnificative între aceasta și un 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 în ceea ce

privește admiterea în programe educaționale superioare. ▲Luana M. Pop▲

Bibliografie selectivă: **Cowell, Crossland (1956); Dworkin (1977); Sen (1982, 1988); Spicker (1988); Rae (1981); Rothstein (1998); Tawney (1931)**

Egalitate de acces

Vezi egalitate

Egalitate de șansa

Vezi egalitate

Empowerment

Vezi abilitarea actorilor sociali

Esecurile pieței

Esecurile pieței constituie situații în care piața, ca modalitate naturală de producere și desfacere a unor bunuri, nu funcționează eficient și trebuie să intervină statul pentru a regla procesele economice în discuție. "Statul bunăstării, oricare ar fi obiectivele lui, are și un rol de eficientizare foarte important; el face ceea ce piața nu ar putea face deloc sau ar face mai prost decât el" (Barr, 1998, p. VII). Cele mai frecvente situații de ineficiență a pieței care reclamă intervenția statului sunt: monopolul, externalitățile (existența unor costuri sau beneficii externe procesului de producție și desfacere a unor bunuri) și producerea bunurilor publice.

Eșecurile pieței

Pentru Hayek, ca și pentru alți adepți ai libertarianismului, piața este fundamentală în economia unei societăți, pentru că "deciziile" ei nu pot fi suspectate ca fiind juste sau injuste (eventual bune sau rele), întrucât ele nu sunt umane, deci nu implică judecări de valoare (Hayek, 1976); ele sunt precum deciziile naturii, apersonale, amurale. De aici pericolozitatea intervenției statului în economie (pentru libertatea individuală considerată esențială de adepții *laissez-faire*-ului). Așa cum ideile-"surori" ale darwinismului social promovate de Herbert Spencer își trag seva din teoria evoluției speciilor a lui Charles Darwin, ideile lui Hayek își au rădăcinile în teoria mâinii invizibile reglatoare de prețuri pe piața liberă a lui Adam Smith. Esența acesteia - prețurile sunt reglate prin întâlnirea cererii și ofertei în spațiul liber al pieței - are drept consecință fundamentală pentru politicile sociale concluzia că pentru indivizi intervenția statului nu este necesară, iar când se produce, îngrădește libertatea individuală.

Dar teoria lui Adam Smith ar presupune *funcționarea perfectă a pieței libere* în anumite circumstanțe, anume când producția bunurilor, distribuția lor (funcționarea pieței și distribuirea informației despre cerere - prețuri și calitatea bunurilor - și oferta) și agenții pieței (firmele producătoare și cumpărătorii) sunt "ideali".

Bunurile ar trebui astfel să fie bunuri private sau "normale" care presupun rivalitate în consum (dacă am cumpărat eu o carte, este una mai puțin pe piață pentru ceilalți), excludere de la consum, (sunt exclus de la a avea cartea până când o plătesc) și rejectabilitate (pot respinge un bun dacă nu vreau să-l cumpăr).

Piața ar trebui să fie egal accesibilă tuturor, să ofere informații complete despre prețuri și calitate tuturor agenților și să fie completă ca ofertă, să ofere toate bunurile pe care cumpărătorii sunt dispuși și capabili să ofere bani.

Agentii (producătorii și cumpărătorii) trebuie să aibă acces egal pe piața și să fie bine informați (privind prețul și calitatea bunurilor disponibile) pentru a putea face alegeri în cunoștința de cauză.

Aceste condiții au fost grupate în ceea ce Barr (1998) numește "prezumții standard": competiția perfectă, piața completă, inexistența eșecurilor pieței și informare perfectă (vezi Barr, 1998, p. 78-83).

Oriunde aceste condiții nu sunt îndeplinite, apare posibilitatea ca piața să înregistreze un eșec și atunci intervenția statului este justificată. Ea este justificată de *nevoia de eficientizare a funcționării economiei* și este acceptată (în aceste cazuri) chiar de liberalizarieni.

Situații în care piața este ineficientă

În privința bunurilor, trebuie precizat că nu toate au caracteristicile bunurilor "normale", ca există și *bunuri publice*.

Bunurile "normale" sau private, spre deosebire de bunurile publice, presupun cele trei condiții esențiale: rivalitate în consum (dacă am cumpărat eu o carte, este una mai puțin pe piață pentru ceilalți), excludabilitate (sunt exclus de la a avea cartea până când o plătesc) și rejectabilitate (pot respinge un bun dacă nu vreau să-l cumpăr).

Bunurile publice sunt complet diferite de cele private: nu presupun rivalitate

Eșecurile pieței

(daca armata ma apara pe mine nu înseamna ca nu-i apara în acelasi timp pe ceilalti cetateni), nu presupun excludibilitate (chiar daca nu platesc impozite la buget sunt aparat de armata), nu presupun rejectivitate (nu pot sa elimin/resping faptul ca beneficiaz si eu de securitatea oferita de armata tuturor cetatenilor sub forma bunului public).

Bunurile "normale" se mai deosebesc si de bunurile "inferioare" pentru faptul ca, pentru primele, cresterea veniturilor consumatorilor duce la cresterea cererii pentru ele, în timp ce pentru bunurile "inferioare" cererea creste o data cu scaderea veniturilor consumatorilor (ca în cazul reparatiilor de pantofi, de exemplu, care sunt un bun inferior) (Dolan si Lindsey, 1988).

Caracteristicile bunurilor publice (non-rivalitatea, nonexcludibilitatea si non-rejectabilitatea) fac piata ineficienta în a le produce si distribui. Este simplu de imaginat ca nimeni nu ar plati costurile apararii tarii daca nu este convins ca si toti ceilalti (care oricum beneficiaza de serviciile oferite de armata) platesc.

Alta situatie în care piata esueaza în a produce si/sau distribui eficient anumite bunuri este generata de *ineficienta "mâinii-invizibile" în stabilirea preturilor reale datorita asa-numitelor externalitati*. **Externalitatea** este un efect al producerii sau consumului unui bun al carui impact asupra unei a treia parti (alta decât cumparatorul sau vânzatorul bunului) nu se reflecta în preturi. Pretul de productie al unui bun care polueaza, de exemplu, nu reflecta si costurile (externe productiei) celor din zona fabricii, care sunt afectati implicit de productia acelui bun, prin poluare (vezi C. Zamfir, E. Zamfir, 1994).

*Piata libera esueaza si în producerea bunurilor pentru care costul mediu va fi mai mare decât costul marginal si astfel rezulta o suita de pierderi pentru producator, care nu poate vinde în câstig si se ajunge la monopol (un singur producator datorita falimentului celorlalti) sau la inexistenta vreunui producator datorita ineficientei productiei (engl., *increasing return to scale*, cf. Barr, 1998). Este evident ca, daca acel bun este considerat important, statul trebuie sa intervina pentru producerea lui. Este cazul, de exemplu, al multor produse agricole care sunt subventionate de stat. Daca preturile ar fi lasate sa acopere cheltuielile de productie la productia de carne de porc, sa presupunem, micii producatori individuali ar avea preturi de productie prea mari si ar da faliment, lasând pe piata un singur producator puternic care si-ar permite sa vânda la preturi mai mici. Totusi, daca si pentru carnea de porc produsa de acesta pretul ar fi prea mare, cumparatorii ar putea prefera în schimb pestele, de exemplu, care este mai ieftin si s-ar falimenta întreaga productie de carne de porc. Pe lângă importanta prezentei carniei (de porc) în alimentatia cetatenilor, calculele pur economice ale statului de protectie sociala în cazul falimentului celor care produc carne de porc si al celor care o prelucreaza si comercializeaza pot fi mult mai mari decât o subventie care ar reduce pretul suficient pentru a asigura acoperirea costurilor productiei si a face carnea de porc acceptabila ca pret pentru cumparatori.*

- Alta categorie de situatii care fac piata ineficienta se refera la *conditiile de competitie incorecte* care

Eșecurile pieței

fac ca anumiți agenți să aibă poziții privilegiate pe piață (*monopol, oligopol*) care le dau posibilitatea să stabilească prețuri independente de costurile marginale.

- *Piața nu este "completă", ea nu va produce toate bunurile* pentru care cumpărătorii sunt dispuși să plătească prețuri care să acopere costurile de producție. Pe lângă bunurile publice amintite anterior, Barr (1998) mai enumerează incapacitatea pieței de a acoperi anumite asigurări pentru care riscurile nu sunt asigurabile pe piața privată, incapacitatea pieței de a asigura anumite tipuri de împrumuturi, cum ar fi cele pentru studenți, sau de a contracta în prezent bunuri care să fie vândute sau cumparate în viitor (astfel, proiecte urbane de viitor, mai ales dacă trebuie corelate cu diverse alte proiecte, s-ar putea să nu fie finanțate de piață - Barr, 1998).
- O ultimă categorie de *surse de ineficiență a pieței* se referă la *distorsiuni/imperfecțiuni aparute în privința informațiilor privind produsele, calitatea și prețurile* lor. Multe distorsiuni apar datorită dificultăților multor consumatori în a înțelege informațiile despre calitatea unor produse, astfel încât să facă o alegere rațională. Pe de altă parte, pentru bunurile de lungă durată (inclusiv pentru asigurări), informarea consumatorilor ar trebui să se extindă chiar la perioade de timp foarte extinse în viitor, pentru ca decizia lor de a plăti sau nu un produs să fie una eficientă (Barr, 1998). Desigur că toate acestea, în multe cazuri, nu se întâmplă, iar *statul trebuie să intervină*.

Tipuri de intervenție a statului pentru a corecta ineficiența pieței

Tipurile de intervenție a statului în sistemul economiei de piață în situațiile specifice de mai sus, cu scopul sporirii eficienței, sunt:

1. *reglementari*;
2. *finanțare*;
3. *producere publică*.

Pornind de la tipurile de intervenție de mai sus, se poate spune că există mai multe moduri de furnizare a bunurilor pentru populație, în funcție de modul în care statul se implică în cele două elemente esențiale pentru furnizarea unui produs: **finanțarea și producerea propriu-zisă**. Faptul că acestea sunt de stat sau publice sau că statul se implică doar prin reglementări privind bunul respectiv este esențial pentru fiecare în parte.

Categoria cea mai largă de **bunuri** este a celor **finanțate și produse privat**: alimentele, hainele, bunurile de larg consum fac parte din această categorie. Statul se "amestecă" doar prin reglementări privind calitatea acestor bunuri, prin reglementări privind procurarea unor bunuri de bază (prin bonuri de alimente etc.) și prin măsuri de corectare a unor externalități: supraimpozitare (accize) sau subvenții.

Urmează **bunurile finanțate privat și produse de stat**: electricitatea, energia termică, transportul în comun, asigurările sociale de stat (de pensii, somaj, sanatate) etc. Aici este de discutat în ce măsură statul produce toate acestea mai eficient decât sistemul privat. În măsură în care ele sunt bunuri publice, lucrurile sunt clare. Dacă

Evaluarea programelor sociale

nu sunt bunuri publice, este greu de demonstrat ca statul le produce eficient si se poate pune problema privatizarii lor. De mentionat aici ca statul se implica si prin reglementari în procesul de furnizare a acestui tip de bunuri (în sens larg, incluzând serviciile), subventiile fiind doar una dintre masuri.

A treia categorie este cea a **bunurilor finantate de stat (public) si produse privat**: este cazul medicamentelor compensate, al unor produse pentru armata sau rezerva de stat si, în unele tari, al educatiei. În România, de exemplu, statul nu a trecut la finantarea învățământului privat (de fapt, a scolarii celor care opteaza pentru învățământul privat).

Din ultima categorie fac parte **bunurile finantate si produse de stat**. Acestea sunt asa-numitele bunuri publice, precum apararea, educatia (cel puțin cea obligatorie), serviciile de sanatate (în unele state în totalitate, în altele, precum la noi, doar cele pentru copii si cele de urgenta) (pentru o analiza mai complexa a temei, vezi Barr, 1998, p. 95-97).

Daca interventia statului (prin reglementari, subventionari, taxare) în sistemul economic este justificata în cazul tuturor situatiilor de mai sus, "nu exista nici un argument privind eficienta producerii publice [de catre stat] a acestor bunuri (cu exceptia bunurilor publice)" (Barr, 1998, p. 81). De aici rezulta ca interventia excesiva a statului în economie, atunci când sistemul pietei functioneaza fara probleme, este ineficienta în sine, fapt demonstrat de falimentul economic al tarilor foste comuniste, caracterizate de interventia masiva a statului în productia de bunuri. ▲Marian Preda▲

Vezi si: *statul bunastarii*

Bibliografie selectiva: **Barr (1998); Dolan si Lindsey, (1988); Zamfir si Zamfir (1995)**

Evaluarea programelor sociale

Ca si în cazul altor termeni cu care opereaza stiintele sociale, nu exista o definitie unanim acceptata a evaluarii. Exista, în schimb, o mare varietate de interpretari ale notiunii, în functie de scopul si obiectivele urmarite, de metodologiile aplicate sau chiar de înțelegerea unor termeni atasati evaluarii. În literatura de specialitate pot fi întâlnite cel puțin urmatoarele *categorii de definitii generale*, ca de exemplu:

- "evaluarea reprezinta examinarea si judecarea valorii, calitatii, cantitatii, semnificatiei, nivelului sau conditiei a ceva" (Soumelis, 1977);
- *centrate pe nivelul de atingere a obiectivelor programului*; cea mai concisa dintre acestea apartine celui care este considerat parintele evaluarii moderne - Tyler (1949): "Evaluarea este procesul de determinare a masurii în care obiectivele unui program au fost atinse";
- *care considera evaluarea un instrument managerial si de decizie*: "Evaluarea programelor sociale este o *tehnica manageriala* care furnizeaza feedback informational administratorilor programului" (Tripodis, Fellin si Epstein, 1986); "Evaluarea este un proces de rezolvare a problemelor" (Gephart, 1981); "Evaluarea este un proces care furnizeaza informatii în vederea luarii deciziilor" (Thompson, 1975);

Evaluarea programelor sociale

- *centrate pe utilizare și îmbunătățire*, ca, de exemplu: "Evaluarea trebuie privită ca un proces continuu de căutare a căilor de îmbunătățire a programului" (Rutman și Mowbray, 1983);
- *care accentuează natura comparativă a evaluării*: "Evaluarea poate fi definită ca procesul de determinare a valorii sau măsurii a ceva relativ la un scop sau standard dat" (Schulberg et al., 1969)
- *focalizate pe judecare și valorizare*: "Evaluarea este procesul de judecare a valorii unui program" (Guba și Lincoln, 1981); "A evalua înseamnă a atasa lucrurilor anumite valori sau, mai simplu spus, a determina dacă sunt bune sau rele" (Barry și Rae, 1975); "Evaluarea reprezintă culegerea sistematică, analiza și interpretarea informațiilor despre activitățile și rezultatele programului, pentru a permite persoanelor interesate să facă judecati asupra unor aspecte specifice ale programului" (Patton, 1988);
- *care pun accentul pe caracterul științific al evaluării și pe aplicarea metodelor științelor sociale*: "Evaluarea programelor este o nouă și foarte interesantă știință socială aplicată" (Posavac și Carey, 1992); "Evaluarea implică, în primul rând, aplicarea riguroasă a științelor sociale în studiul programelor" (Rossi et al., 1979);
- *descriptiv-comprehensiv*, cum sunt următoarele: "Evaluarea reprezintă o estimare a rezultatelor unor variate activități, incluzând politicile, programele, proiectele și acțiunile individuale" (Sanderson, 1995); "Evaluarea poate fi definită ca o examinare sistematică și critică a

obiectivelor, implementării și impactului programelor și politicilor sociale" (Hasan, 1991); "Evaluarea este o colecție de metode, abilități, capacități și sensibilități necesare pentru a determina dacă un anumit serviciu social este necesar și dacă este probabil ca el să fie utilizat, dacă se depun suficiente eforturi pentru a satisface nevoile sociale identificate, dar nesatisfăcute încă, și dacă serviciile oferite satisfac nevoile la un nivel rezonabil al costurilor în raport cu efectele lor" (Posavac și Carey, 1992).

Complexitatea evaluării, multiplele sale fațete și interpretări conduc către ideea că "practica evaluării este mai mult o artă decât o știință, deoarece gama posibilităților și constrângerilor este atât de vastă încât, pentru a face alegerea potrivită, evaluatorul are nevoie nu numai de o judecată foarte clară, ci și de virtuozitate în combinarea alternativelor posibile. Fiecare evaluare se desfășoară în condiții unice și de aceea probabilitatea ca o anumită combinație să fie repetabilă este foarte redusă. Ca atare, teoriile nu trebuie să prescrie un set rigid de reguli pentru o bună practică, ci mai degrabă să ofere o sistematizare a opțiunilor posibile" (Cronbach, 1982).

Întrucât nu pare a exista nici o definiție suficient de cuprinzătoare pentru a surprinde toate aspectele evaluării, metoda cea mai eficientă de a clarifica semnificația termenului constă în a sintetiza caracteristicile acestuia, caz în care va trebui făcută distincția între *evaluare în sens larg și în sens restrâns*.

Pornind de la *momentul în care are loc evaluarea*, în sens larg, aceasta se

Evaluarea programelor sociale

poate face în fiecare etapă a ciclului de viață a programului, fiind asadar un proces cu desfășurare periodică sau continuă. În sens restrâns, evaluarea este o fază distinctă a vieții programului, care are loc către sfârșitul acestuia. În ceea ce privește *relația evaluatorului cu programul*, în sens larg, evaluarea poate fi făcută atât de evaluatori interni (autoevaluare), cât și de evaluatori externi. În sens restrâns, evaluarea nu poate fi făcută decât de experți care vin din afara programului, condiția minimală fiind neimplicarea directă în program în nici una din etapele sale. Luând în discuție *sfera de cuprindere a evaluării*, în sens restrâns, evaluarea urmărește elementele interne ale programului: gradul de realizare a obiectivelor, calitatea și adecvarea proceselor etc. În sens larg, ea depășește cadrul strict al programului, luând în considerare relevanța acestuia în raport cu problema adresată, influențele mediului în care operează programul, impactul asupra societății.

În ceea ce privește *instrumentele evaluării*, în sens restrâns, evaluarea are nevoie de instrumente de măsurare cât mai precise (în special cele proprii metodelor cantitative), utilizate competent și cu bună credință. În sens larg însă, o bună evaluare are nevoie de mult mai mult decât atât, și anume de capacitatea evaluatorului de a înțelege specificitatea situației concrete, de talentul de moderator și negociator al acestuia, de sensibilitatea și răbdarea necesare pentru integrarea diferitelor puncte de vedere ale stakeholderilor într-un demers articulat și, în final, utilizabil. În fine, discutând despre *conținutul și natura procesului evaluativ*, în

sens restrâns, el se referă la măsurare (a nivelului de atingere a obiectivelor, de pildă), comparare (între diferite variante de intervenție, de exemplu) și, eventual, identificare (a unor probleme, a punctelor tari și/sau a slăbiciunilor programului). În sens larg, evaluarea cuprinde toate cele dinainte, fiind, în același timp, și un proces de descriere (a unor modele, procese, practici), de valorizare (raportarea la valori este inerentă evaluării, chiar dacă uneori valorile sunt implicite), de judecare și, mai ales, de învățare.

Misiunea constituie ratiunea de a exista a evaluării. Ea oferă răspuns la întrebări de genul: "Care este rostul evaluării?" sau "De ce există evaluarea ca demers uman?". Misiunea evaluării programelor sociale este furnizarea sistematică a feedback-ului în sistemele sociale, pentru sprijinirea îmbunătățirii modului în care societatea abordează problemele sociale, în scopul de a face mai bună soarta umanității.

Scopul reprezintă obiectivul cel mai general pentru care este inițiată o anumită evaluare. Scopul răspunde la întrebarea: "De ce a fost cerută această evaluare?" Scopul are un grad de generalitate mai redus decât misiunea, dar mai larg decât obiectivele evaluării.

Obiectivele evaluării sunt mai concrete, mai intim legate de modul de utilizare a rezultatelor evaluării. Obiectivele dau răspuns întrebării: carei nevoi imediate îi folosește această evaluare? Scopurile și obiectivele evaluării se numără printre temele cele mai bine reprezentate în literatura de specialitate (pentru o sinteză a acestui subiect, a se vedea și Matauan, 1999). Fundamental însă, se poate vorbi de patru

scopuri ale evaluării programelor sociale:

- *strategic* - generarea de informații pentru luarea de decizii privind politica domeniului;
- *praxiologic-formativ* - rezultatele evaluării sunt îndreptate spre îmbunătățirea practicilor în interiorul programului;
- *demonstrativ* - constatările evaluării nu servesc nemijlocit pentru luarea unor decizii, ci sunt utilizate pentru a demonstra anumite aspecte legate de program și pentru a genera percepții dezirabile, din punctul de vedere al celor care au inițiat evaluarea, asupra programului. Trebuie subliniat că natura demonstrativă a scopului unei evaluări nu este neapărat un aspect negativ;
- *formal-birocratic* - evaluarea nu servește decât la consolidarea sau perpetuarea unor structuri birocratice, neavând nici un rol în luarea vreunei decizii legate direct de program sau de politica domeniului.

Din fiecare dintre aceste scopuri pot deriva o serie de *obiective ale evaluării*. Pentru o evaluare în *scop strategic*, obiectivele pot fi cel puțin următoarele:

- luarea unor *decizii generale legate de programul evaluat*: continuare, modificare sau oprire, în acest caz programul fiind considerat un instrument de implementare a politicii domeniului (evaluare sumativă);
- *identificarea de noi programe* care să contribuie la realizarea unei politici deja formulate;
- alegerea celor mai adecvate mijloace de implementare a politicii sau, cu alte cuvinte, *alegerea între mai multe alternative de intervenție* (e.g.: servicii permanente sau pro-

Evaluarea programelor sociale

grame) sau *între mai multe variante de program*.

Legat de *scopul praxiologic-formativ*, obiectivele evaluării se pot referi la:

- îmbunătățirea managementului programului;
- perfecționarea modului de lucru al echipei programului;
- îmbunătățirea modului de livrare a serviciilor programului către beneficiarii acestuia.

Scopul demonstrativ al unei evaluări poate subsuma obiective care, de regulă, nu sunt explicite, ci sunt mascate de altele, dar la atingerea cărora evaluarea este chemată să contribuie nemijlocit. Iată câteva dintre acestea:

- *generarea unor percepții și atitudini dezirabile* (din perspectiva inițiatorilor evaluării) față de program; obiectivul se poate referi la crearea unei imagini pozitive sau negative asupra programului sau a celor care îl conduc și/sau îl implementează. Nu întotdeauna un astfel de obiectiv are o conotație negativă: nu este nimic rău în a promova o imagine pozitivă a unui program eficient, dar mai puțin cunoscut, sau a face cunoscute publicului și decidenților realitățile unui program care nu funcționează. Este însă în mod evident lipsit de etică a proceda invers, promovând o imagine falsă a programului. Asadar, un astfel de obiectiv nu este negativ în sine, ci poate deveni doar în măsura în care nu reflectă realitatea;
- *dovedirea raționalității unor decizii deja luate*;
- *confirmarea unor roluri și poziții de putere* legate de program, obiectiv care are, de asemenea, o natură duală. Atunci când este îndreptat

Evaluarea programelor sociale

spre generarea de presiuni doar pentru a reaminti, de exemplu, "cine este seful", nu poate duce la nimic bun. Dacă însă prin evaluare se dorește să se reamintească echipei unui program care nu funcționează așa cum se aștepta că are o responsabilitate față de propriile acțiuni și față de nivelurile superioare de decizie, atunci un astfel de obiectiv capătă legitimitate;

- *demonstrarea responsabilităților față de program* ale anumitor categorii de decidenți este unul din obiectivele cele mai frecvente ale evaluărilor.

În fine, scopul *formal-birocratic* al unei evaluări poate regrupa obiective ca:

- *justificarea existenței unui compartiment de evaluare*; în multe agenții și instituții există astfel de departamente, cărora trebuie să li se dea de lucru pentru a putea fi menținute;
- *necesități de raportare*, atunci când supervizarea sau evaluarea programelor este una dintre sarcinile instituției și se dorește confirmarea realizării ei.

Trebuie accentuată ideea că evaluările formal-birocratice nu adaugă niciodată valoare procesului de luare a deciziilor.

Pe lângă scopuri și obiective explicite sau implicite, orice evaluare poate avea și o serie de obiective secundare, nu neapărat explicit formulate, și care singure nu justifică, de regulă, demararea unei evaluări. De asemenea, evaluarea produce și efecte (rezultate neintenționate), mai cu seamă prin acumularea de informații de-a lungul timpului, generând schimbări incrementale în sistemele sociale. Toate acestea se regăsesc sub denumirea

generică de *impact al evaluării*. În continuare sunt prezentate câteva dintre posibilele forme de impact pe care evaluarea le poate genera *la nivel societal*:

- *dezvoltarea bazei de cunoștințe a disciplinei* este un efect indirect, dar constant, al exercițiilor evaluative, produs în timp, prin adăugarea permanentă de noi informații, idei, abordări, perspective și tehnici folosite și rezultate din diferite evaluări. Deși foarte important, acest aspect nu a fost introdus între scopuri și obiective, pentru că este greu de imaginat o evaluare inițiată doar pentru a aduce o contribuție epistemologică;
- *diseminarea bunelor practici* este diferită de îmbunătățirea practicilor programului, care poate fi unul din obiectivele evaluării; în cazul din urmă, evaluarea este demarată chiar în scopul de a îmbunătăți modul de operare în programul evaluat; diseminarea acestor practici este însă un efect mediat al evaluării, produs prin publicarea și dezbaterea publică a rezultatelor evaluării;
- *îmbunătățirea procesului de luare a deciziilor de politică a domeniului* nu trebuie nici ea confundată cu scopul strategic al evaluării, care se referă la adoptarea unor decizii imediate, dependente de contextul politicii momentului; efectul la care ne referim aici este sesizabil pe termen lung și nu privește luarea unor anumite decizii la un anumit moment, ci perfecționarea în timp a *procesului* de decizie;
- *întărirea răspunderii publice* este, de asemenea, un efect pe termen

Evaluarea programelor sociale

lung al evaluării; nu este vorba aici despre responsabilitatea concretă legată de un anumit program (ca în cazul scopurilor demonstrative), ci despre dezvoltarea în timp, prin mici acumulări, a simțului de răspundere față de societate al celor chemați să decida asupra sau să implementeze programe sociale.

La nivelul programului, evaluarea poate avea impact asupra:

- *îmbunătățirii comunicării și realizării înțelegerii între stakeholderi*, dat fiind faptul că evaluarea este prin excelență un exercițiu de comunicare și de cooperare;
- *îmbunătățirii performanțelor personalului programului* - indiferent de scopul sau declarat sau implicit, evaluarea este și un exercițiu de învățare, de care beneficiază, în primul rând, cei direct implicați în program.

Tipurile de evaluare reprezintă unul dintre subiectele predilecte ale literaturii de specialitate. Sunt menționate zeci de tipuri de acțiuni evaluative, unii autori numindu-le modele, strategii, abordări etc. În cele ce urmează sunt prezentate doar tipurile de evaluare cele mai cunoscute.

Fără nici o îndoială, cele două tipuri de evaluare cel mai des evocate sunt *formativa/sumativa*. Această clasificare este, de altfel, și cea mai generală, criteriul utilizat fiind scopul evaluării. Ea aparține lui Scriven (1967) care, foarte concis, scrie: "Evaluarea *sumativa* reprezintă proiectarea și utilizarea evaluării pentru a judeca performanța programului. Evaluarea *formativa* reprezintă proiectarea și utilizarea evaluării pentru a îmbunătăți programul." În timp, formulările lui Scriven au fost

dezvoltate de alți autori, fără însă a li se altera esența. Astfel, Epstein și Tripodi (1977) privesc cele două tipuri de evaluare din perspectiva generalizabilității rezultatelor. Evaluarea *sumativa* - scriu ei - este aceea care poate furniza informații cu putere de generalizare, aplicabile și altor programe sau situații. Evaluarea *formativa* este concentrată, în principal, pe îmbunătățirea programului evaluat, fără a fi preocupată de generalizabilitatea rezultatelor sale.

Evaluarea bazată pe obiective (goal-based evaluation) este tipul clasic de evaluare, caracteristic începuturilor evaluării moderne, dar care nu și-a pierdut, în ciuda numeroaselor critici, actualitatea. Ea își propune să constate în ce măsură programul a realizat ceea ce și-a propus. Stake (1975) o numește *evaluare prestabilită (pre-ordinate evaluation)* și o descrie astfel: "evaluarea care consideră obiectivele programului drept criterii de evaluare, utilizează teste obiective pentru colectarea datelor, folosește standarde sau personalul programului pentru judecarea performanțelor programului și își prezintă concluziile în rapoarte asemănătoare cu cele din cercetare. Evaluarea este proiectată de evaluator și realizată după un plan stabilit a priori." Browne și Wildavsky (1986) folosesc termenul de *evaluare cu obiective fixate (goal-fixed)* și o consideră o *cvasi-evaluare* care se concentrează pe rezultatele așteptate, oficial formulate pentru programul respectiv. Restrângerea cercetării numai asupra obiectivelor formale - scriu ei - îngustează mult limitele evaluării. Acest tip de evaluare descrie "ce" s-a întâmplat, nu și "de ce". Posavac și Carey (1992) preiau definiția clasică: "*Evaluarea ba-*

Evaluarea programelor sociale

zată pe obiective consta în definirea clară a obiectivelor programului și măsurarea gradului în care acestea sunt îndeplinite", dar îi largesc conținutul, extinzând semnificația obiectivelor și redefinind rolul evaluatorului: "termenul de obiective (*goals*) nu are numai semnificația de rezultate, ci acoperă o gamă mai largă de obiective și scopuri legate de satisfacerea nevoilor comunității, eficiența sau punerea în funcțiune la timp a unor sisteme de livrare a serviciilor sociale. Evaluatorii caută să ajute stakeholderii să identifice discrepanțele dintre: obiectivele programului și nevoile grupului-tintă; așteptările grupului-tintă și ceea ce programul oferă în realitate; rezultatele realizate și cele planificate."

În contrast cu această formă, apare *evaluarea fără obiective*¹, al cărei părinte este același Scriven (1972a, 1972b). Lincoln și Guba (1986) dau cea mai concisă definiție a evaluării fără obiective: "compararea efectelor produse cu nevoile demonstrate". Această presupune culegerea de date despre efectele și eficacitatea programului în mod direct, fără constrângerea îngustă a focalizării pe obiectivele predeterminate. Se pornește de la premisa că evaluatorii lucrează mai bine dacă nu cunosc obiectivele programului. Evaluatorului i se cere să-și suspende propriile judecăți asupra a ceea ce programul încearcă să facă și să se concentreze

¹ Goal-free evaluation - *evaluare liberă de obiective ar fi o construcție mai degrabă străină pentru limba română; de aceea optăm pentru "evaluarea fără obiective", deși această strategie de evaluare are un obiectiv clar: identificarea măsurii în care programele satisfac nevoile reale ale clienților, fie cei prezenti, fie cei potențiali.*

pe aflarea a ceea ce se întâmplă de fapt, în realitate, în program și ca rezultat al programului. Dezavantajele acestui tip de evaluare constau în consumul mare de timp și în faptul că implica acceptarea perspectivelor și preferințelor evaluatorului, fără a se dispune de un set de criterii clare și prestabilite. Evaluarea fără obiective mai este numită de Scriven și *needs-referenced evaluation* (1980), ceea ce s-ar putea traduce prin "evaluarea prin raportarea la nevoi". Shadish și colegii săi (1996) propun și *needs-based* sau *effect-discovery*, adică evaluare bazată pe nevoi și, respectiv, evaluare centrată pe descoperirea efectelor.

Din aceeași familie cu evaluarea fără obiective este *evaluarea naturalista*. Lansată de Guba și Lincoln la sfârșitul deceniului al VIII-lea - începutul deceniului al IX (Guba și Lincoln, 1981), această formă de evaluare a revoluționat teoria disciplinei și a dat naștere unei aprinse dezbateri, neîncheiată nici în prezent, asupra valorii metodelor (cantitative versus calitative) utilizate în evaluare. Modelul naturalist este acela în care evaluatorul nu dorește să-și restrângă viziunea concentrându-se pe obiectivele precis statuate ale programului, ci își propune să rămână sensibil la toate aspectele descoperite. El pleacă la drum fără preconcepții și caută să înțeleagă atât programul, cât și pe toți cei care au legătura cu el. Kelly (1986) sintetizează astfel caracteristicile investigației naturaliste:

- derularea cercetării într-un cadru mai degrabă natural decât experimental, pentru a putea înțelege realitatea globală;

Evaluarea programelor sociale

- utilizarea instrumentului uman, în locul celor clasice, pentru strângerea datelor;
- utilizarea cunostintelor intuitive, simtite, tacite, pentru a reflecta mai corect și mai exact patternurile de valori ale investigatorului;
- utilizarea metodologiei calitative în locul celei cantitative;
- confirmarea reprezentativității esanționului în funcție de criterii considerate utile pentru cercetare, în locul criteriului aleatoriu;
- analiza inductivă a datelor, în locul celei deductive;
- utilizarea teoriilor bazate pe realitate în locul celor considerate a priori a fi indicate;
- proiectarea emergentă a cercetării;
- negocierea analizei rezultatelor cu subiecții, astfel încât percepția lor asupra realității să fie încorporată în evaluare;
- comunicarea rezultatelor sub forma studiului de caz, în locul rapoartelor științifice sau tehnice;
- interpretarea datelor fără a încerca să li se confere putere de generalizare;
- aplicarea constatarilor numai în limitele evaluării respective;
- utilizarea unor noi criterii pentru judecarea gradului de încredere al datelor (credibilitatea, transferabilitatea, dependentă și confirmabilitatea).

Tot în aceeași categorie se încadrează și *evaluarea receptivă (responsive evaluation)*, consacrată de Robert Stake (1975). Esența acestui tip constă în aceea că evaluatorul identifică nevoile de informație percepute de clienți. Stake (1980) afirmă că evaluarea receptivă este opusul evaluării prestabilite. Acest tip de evaluare este orien-

tat mai mult spre activitățile programului decât spre obiectivele acestuia, reacționează la nevoile de informare ale beneficiarilor mai degrabă decât să se bazeze pe categorii predeterminate de informații și ia în considerare diferitele valori ale celor interesați în program atunci când judecă adecvarea acestuia. Aspectele care trebuie evaluate și modelele folosite nu sunt impuse/prestabilite, ci se conturează în timpul evaluării, pe măsura observării programului. Evaluarea receptivă are următoarele caracteristici:

- identificarea problemelor prin contacte directe, față în față cu persoanele din program și din jurul său;
- utilizarea documentelor programului pentru identificarea și a celorlalte aspecte importante;
- observarea directă, personală, a activităților programului înainte de proiectarea formală a evaluării, pentru a înțelege mai bine ce este important în program și ce poate/trebuie să fie evaluat;
- proiectarea evaluării pornind de la cele identificate în cei trei pași anteriori, incluzând în această observare calitative directe continue asupra programului și a mediului în care operează;
- raportarea informațiilor prin contacte directe, personale, prin alegerea unor teme și a unui stil narativ ușor de înțeles și bazat pe descrieri;
- adaptarea informațiilor și a formatului rapoartelor la caracteristicile fiecărui public (grup) și sintetizarea diferitelor rapoarte și a reacțiilor grupurilor cărora le-au fost prezentate aceste rapoarte.

Evaluarea programelor sociale

Evaluarea centrata pe utilizare (engl., *utilization-focused evaluation*) este propusa de un alt cunoscut adept al metodelor calitative în evaluare - Michael Quinn Patton. Ea presupune identificarea decidentilor si a celor care vor utiliza informatia. Nevoia de informatie a utilizatorului este considerata cel putin la fel de relevanta ca programul însusi. În cadrul acestui model, evaluatorul este "activ-reactiv-adaptiv" (Patton, 1982). Utilizatorii sunt implicati în proiectarea evaluarii, printr-un dialog continuu, menit sa clarifice problemele si întrebările la care ei asteptau o solutie sau un raspuns.

Evaluarea diferentia (engl., *differential evaluation*) este creatia lui Tripodi, Fellin si Epstein (1986). Ea consta în formularea obiectivelor si alegerea tehnicilor de evaluare în functie de stadiul de dezvoltare a programului. Autorii o considera un proces care cauta sa elucideze diferite aspecte privind eforturile, eficacitatea si eficienta programului, pentru a alege apoi acele tehnici de evaluare care sunt cele mai adecvate obiectivelor evaluarii.

Evaluarea adaptata (engl., *taylored evaluation*) a fost propusa de Rossi (Rossi si Freeman, 1979). El considera ca aspectele evaluate si metodele de cercetare depind de tipul programului: interventie inovativa, modificare sau extensie a unui program existent, sau program stabil, matur, în plina desfasurare. Modelele de evaluare posibile sunt bazate pe combinarea stadiilor de dezvoltare a programelor (inovatii, modificari, programe în desfasurare) si a activitatilor evaluative (conceptualizare, implementare, evaluarea utilitatii).

Estimarea evaluabilitatii (engl., *evaluability assesment*) este un alt tip de evaluare foarte frecvent utilizat si citat în literatura domeniului. Unul dintre constantii sai promotori - Joseph Wholey (1979) - o descrie astfel: "estimarea masurii în care programul este pregatit sa realizeze rezultatele stabilite, identificarea schimbarilor necesare pentru a-l aduce în aceasta stare si estimarea masurii în care evaluarea ar contribui la îmbunatatirea performantelor programului." Câtiva ani mai târziu, el îi adauga noi valente, scriind: "Estimarea evaluabilitatii este utilizata pentru a stimula acordul asupra unor obiective realiste si masurabile ale programului, asupra unor indicatori de performanta adecvati si asupra utilizarii informatiilor rezultate din evaluare. Obiectivele programului sunt analizate din punctul de vedere al consistentei lor cu proiectarea programului, al probabilitatii de realizare si al masurabilitatii (Wholey, 1983). Rutman si Mobray (1983) exploreaza aceeasi forma de evaluare, descoperindu-i noi trasaturi si posibile întrebuintari. Adoptând o perspectiva manageriala, ei vad în estimarea evaluabilitatii o analiza prospectiva, care permite managerului sa decida *masura în care este posibilă o evaluare corespunzatoare si rezonabila a programului*. "Corespunzatoare" înseamna ca se poate construi o metodologie capabila sa raspunda întrebărilor formulate de manager în legatura cu implementarea si cu impactul programului. "Rezonabila" înseamna ca rezultatele evaluarii vor merita resursele cheltuite pentru realizarea ei. Pentru a putea face acest lucru, ea evalueaza fezabilitatea aplicarii metodologiei de evaluare intentionate si poate propune, legat de aceasta,

Evaluarea programelor sociale

schimbări în bugetul evaluării. Ea trebuie să determine în ce măsură pot fi atinse obiectivele intenționate ale evaluării, ținând seama de factori cum sunt: caracteristicile programului, costurile, metodologia disponibilă și constrângerile legate de utilizare în cazul aplicării unei anumite metodologii. Pentru a putea evalua programul, este necesară cel puțin o descriere corectă a sa, pentru a putea ști în avans care este tipul de intervenție care să fie evaluat. Cei doi autori consideră că evaluabilitatea nu este o problemă dichotomică (se poate sau nu se poate face), ci una de nivel (în ce măsură se poate face), scopul estimării evaluabilității fiind de a asigura realizarea unei evaluări credibile și utile pentru viitoarele decizii. Browne și Wildavsky (1986) folosesc pentru același tip de evaluare și denumirea de "evaluare exploratorie" (*exploratory evaluation*).

Metaevaluarea reprezintă evaluarea evaluării. Este tot o creație a lui Michael Scriven, care o consideră o modalitate de control a subiectivismului, prin "evaluarea evaluatorului" (Scriven, 1969).

Cu un sens foarte apropiat, termenul este preluat de Cook și Grunder (1979), care afirmă că scopul său este să asigure o rafinare continuă a evaluării. Poate fi făcută fie în timpul, fie după evaluarea primară și poate examina proiectarea cercetării, tehnicile evaluative și concluziile. Metaevaluarea verifică validitatea, credibilitatea și relevanța. De asemenea, ea stimulează evaluatorii să-și aleagă cu grijă instrumentele evaluative. Evaluation Research Society (1982) definește metaevaluarea ca sinteză a evaluării: "această formă de evaluare utilizează

evaluările deja existente pentru a determina ce lecții pot fi învățate despre program. Ea poate adresa unele dintre întrebările tipice ale evaluării, inclusiv cele referitoare la măsură în care există cunoștințe despre un program anumit sau despre anumite probleme. "După cum se poate observa, semnificațiile termenului metaevaluare pot fi sensibil diferite:

- *evaluare a unei alte evaluări*, pentru a controla subiectivismul (Scriven) sau pentru a rafina evaluarea primară (Cook și Grunder);
- *sinteza a tuturor evaluărilor întreprinse asupra unui program*, pentru a desprinde învățăminte pentru viitor (ERS).

În plus, nu poate fi omis nici următorul înțeles:

- *cercetare a mai multor studii de evaluare*, privitoare la mai multe programe, pentru a desprinde eventuale legături, în scopul de a dezvolta fondul de cunoștințe al disciplinei.

Evaluarea rapidă (*rapid feedback evaluation*) este propusă de Wholey (1983) și reprezintă o estimare rapidă a performanțelor programului prin raportare la obiectivele și indicatorii săi; furnizează, de asemenea, informații pentru o proiectare mai bună calitativ a evaluării complete.

Evaluarea bazată pe teorie (*theory-driven evaluation*) a fost dezvoltată de Rossi și presupune elaborarea unor modele despre modul de funcționare a programului și utilizarea acestora pentru a ghida proiectarea evaluării și culegerea datelor.

În fine, iată câteva tipuri de evaluare considerate, pentru motive evidente,

Evaluarea programelor sociale

indezirabile, regrupate sub denumirea generica de **pseudoevaluare**. Stufflebeam si Webster (1981) descriu doua forme de pseudoevaluare, ambele "orientate politic":

- *evaluari "controlate politic"* - initiate de clienti care vor sa-si apere sau mentina "sfera de influenta";
- *evaluari "inspirate din public relations"*, care sunt bazate pe nevoia de informatie a "propagandistilor", care folosesc datele pentru a construi o imagine pozitiva a programului.

Suchman (1967) identifica sase forme "rituale" de *abuz evaluativ sau pseudoevaluare*:

- "spalarea ochilor" (*eyewash*) - limitarea atentiei la aspectele favorabile ale programului;
- "spalarea totala" (*whitewash*) - evitarea oricarei evaluari obiective;
- "submarina" - evaluarea având ca scop eliminarea unui program
- "poza" (*posture*) - adoptarea unei "poze" obiective si stiintifice, lipsita, în fond de orice substanta;
- "amânarea" - întârzierea oricarei actiuni, asteptând o evaluare de care, de fapt, nu este nevoie;
- "substitutia" - acoperirea esecului unei activitati esentiale a programului, prin focalizarea atentiei asupra unor aspecte mai putin relevante, dar mai usor de justificat.

Evaluarea programelor sociale se poate realiza cu ajutorul a trei categorii de **metode**: cantitative, calitative si economice. (Pentru o tratare în extenso a metodelor de evaluare a se vedea Matauan, 1999.)

Metodele cantitative sunt considerate metodele clasice ale evaluarii progra-

melor sociale. Ele sunt caracterizate prin rigoare, precizie si standardizarea instrumentelor utilizate. Sunt folosite pentru a pune în evidenta relatiile cauza-efect generate de interventiile programelor. De regula, interventia programului este considerata ca variabila independenta/cauzala si se încearca masurarea impactului acesteia asupra unor variabile dependente/efect. Principalele aspecte în proiectarea cercetarii bazate pe metode cantitative sunt: studierea programului, modul de furnizare a serviciilor, numarul de puncte de masurare, crearea unor grupuri de comparare sau control, esantionarea corecta, selectivitatea instrumentelor de masurare. Metodele cantitative se subdivid în trei categorii majore: metode neexperimentale; metode cvasiexperimentale; metode experimentale.

Metodele neexperimentale sunt în principal utilizate în evaluarea rezultatelor programului. Metodele neexperimentale sunt bazate pe investigarea unui singur grup de subiecti, de regula cei care au primit interventia programului. În functie de numarul de observari, se pot distinge doua variante ale acestei metode: un grup-un set de observari si un grup-doua seturi de observari. Utilizarea metodelor neexperimentale este recomandata în urmatoarele cazuri: estimarea nevoii pentru o evaluare mai riguroasa; identificarea unor variabile care au condus la succesul programului, prin corelarea schimbarii cu alte variabile; pregatirea si facilitarea unei evaluari viitoare - încurajarea personalului programului sa accepte în viitor o alta evaluare. Aceste metode pot masura performanta participantilor la încheierea pro-

Evaluarea programelor sociale

gramului, dacă rezultatele obținute sunt cel puțin la nivelul stabilit inițial, și gradul în care participanții s-au schimbat față de perioada anterioară programului. Principala lor limită constă în faptul că nu permit să se concluzioneze că modificările observate în rândul participanților se datorează intervenției programului respectiv.

Metodele cvasiexperimentale. Față de categoria anterioară, aceste metode sporesc validitatea evaluării prin: (a) observarea participanților la mai multe momente, înainte și după program; (b) observarea, în plus, a unor grupuri care nu au primit intervenția programului; (c) utilizarea mai multor variabile, unele presupuse a fi influențate de program, iar altele nu. Cele mai cunoscute metode cvasiexperimentale sunt: seriile de timp întrerupte, grupul de control neechivalent și regresia discontinua. Acestea clarifică toate aspectele amintite în cazul metodelor neexperimentale și, în plus, indică tendințele de maturizare care pot explica schimbarea participanților, ca și efectele unor evenimente exterioare programului. Limitele acestor metode sunt, în linii mari, următoarele: nu controlează toți factorii care afectează validitatea internă; relația de cauzalitate pe care o indică nu este indiscutabilă; nu produc rezultate generalizabile.

Metodele experimentale rezolvă problemele de validitate a măsurării prin selecția aleatorie atât a celor din grupul programului, cât și a componentilor grupului de control. Metodele experimentale comparative sunt utilizate pentru a evalua eficacitatea și eficiența comparativă a unor intervenții alternative ale programului sau pentru a ma-

sura impactul intervenției în comparație cu nonintervenția. Între cele mai cunoscute metode experimentale trebuie amintite: grupul de control cu post-testare, doi ori doi factorial, cele patru grupuri ale lui Solomon și serii de timp cu grupuri selectate aleatoriu. Aceste metode pot măsura schimbarea pe care programul a produs-o în rândul participanților, efectele diferitelor tipuri de intervenții, intensitatea schimbărilor și durabilitatea în timp a acestora. Totuși, în legătură cu utilizarea metodelor experimentale, sunt formulate o serie de obiective: experimentul este privit cu reticență de cea mai mare parte a oamenilor, mai ales atunci când ei sunt cei care trebuie să primească o anumită intervenție; sensibilitatea profesională a furnizorilor de servicii, care se simt capabili să aleagă întotdeauna oamenii care au cea mai mare nevoie de asistență și să selecteze pentru aceștia serviciul cel mai adecvat nevoilor lor - din aceste cauze, ei acceptă cu greutate cerințele selecției aleatorii; timpul și efortul implicat, care sunt considerabil mai mari în cazul acestor metode, în comparație cu cele mai simple.

Metode calitative. Metodele cantitative nu sunt aplicabile în orice context. Abordările calitative devin utile mai ales în situațiile în care contextul programului este foarte complex sau atunci când răspunsurile la întrebările evaluatorului nu pot fi date de metodele cantitative sau de abordările bazate pe obiective clar definite. Cea mai pregnantă trăsătură a metodelor calitative este *implicarea personală a evaluatorului* în procesul de culegere a datelor. Într-un sens foarte real, *evaluatorul devine instrumentul de măsurare însuși*. El este intim implicat în

Evaluarea programelor sociale

colectarea datelor, fiind astfel capabil de a reactiona la observatiile facute. În acest fel, procesul de evaluare capata o flexibilitate sporita, care îi permite sa surprinda toate aspectele esentiale ale programului. Dar aceasta nu înseamna ca în evaluarea calitativa totul este permis sau acceptat. Recunoasterea de catre adeptii metodelor calitative a dificultatii sau chiar imposibilitatii de a gasi punctul de vedere corect nu implica o legitimare a oricarei interpretari.

În evaluarea calitativa este dificil de precizat unde se opreste culegerea datelor si unde începe analiza si interpretarea acestora. De aceea, este greu de distins între tehnicile de strângere a informatiei si cele de analiza, pentru ca ambele acopera în realitate o buna parte din domeniul celeilalte. Se poate, totusi, afirma ca între *tehnicele de culegere a datelor* utilizate în evaluarile calitative se numara: examinarea "urmelor" programului, observarea directa, interviul în profunzime, focus-grupul si forumul comunitar. Dintre *tehnicele de analiza si interpretare a datelor calitative*, pot fi amintite: descrierea calitativa, analiza de continut, analiza inductiva, analiza logica si studiul de caz.

Utilizarea metodelor calitative este recomandabila într-o varietate larga de situatii: evaluarea procesului, evaluarea rezultatelor individualizate, frecvente cazuri extreme, evaluarea implementarii programului, descrierea diferentelor între diferitele locatii ale programului, evaluarea formativa, evaluarea calitatii, asigurarea si îmbunatatirea calitatii programului, personalizarea evaluarii, evaluarea fara obiective, imposibilitatea folosirii instrumentelor cantitative, evaluarea exploratorie si

estimarea evaluabilitatii, adaugarea de informatii la metodele cantitative.

Metodele economice introduc un criteriu de evaluare suplimentar si, cel putin aparent, mai exact: banii. Ele încearca sa cuantifice, în unitati monetare si/sau fizice, eforturile si efectele programului, criteriu ce ofera masuratorilor un grad mai mare de precizie. Dificultatea consta în a traduce anumite inputuri si outputuri ale programului în unitati monetare.

Principalele sarcini ale oricarei evaluari economice constau în aprecierea alternativelor, în specificarea obiectivului, identificarea, masurarea, valorizarea si compararea costurilor si consecintelor alternative luate în considerare. Evaluarea economica reprezinta, de fapt, analiza comparativa a unor variante de actiune alternative, atât în termeni de costuri, cât si de consecinte. Întrebarea la care evaluarea economica trebuie sa dea cel mai adesea un raspuns este: *merita cheltuite resursele pentru program comparativ cu alte mijloace de interventie pentru care ar fi putut fi alocate?* Astfel, ea furnizeaza informatii importante pentru luarea deciziilor de alocare a resurselor. Rezultatele în sine ale programelor evaluate intereseaza, de regula, doar în masura în care pot fi relevante pentru deciziile viitoare. Metodele economice pot fi totusi utilizate si pentru evaluarea directa a unor programe, masurând în primul rând performanta acestuia. Cele mai utilizate metode economice de evaluare sunt:

- *analiza minimizarii costurilor* - poate fi folosita atunci când rezultatele asteptate ale mai multor variante de program sunt similare, ramânând de vazut care dintre ele implica eforturi mai reduse.

Evaluarea programelor sociale

- *analiza cost-eficacitate* - este recomandabila atunci când mai multe variante de program produc rezultate de același tip, dar care diferă ca volum. Rezultatele unei astfel de comparații pot fi exprimate fie drept costuri pe unitate de efect, fie ca efecte pe unitate de cost. În ambele variante, efectele sunt exprimate în unități naturale (fizice).
- *analiza cost-beneficiu* - se folosește atunci când consecințele unor intervenții diferite nu sunt identice. În practică, adesea nu este posibil să se reducă rezultatele la un efect comun al alternativelor de program. Atunci când apare nevoia pentru un astfel de numitor comun, acesta este, de regulă, o unitate monetară. În analiza cost-beneficiu, atât eforturile, cât și efectele sunt exprimate în bani. Rezultatele unei astfel de analize pot fi formulate fie sub forma unui raport între beneficii și costuri, fie ca simpla sumă reprezentând beneficiile (sau pierderile) unui program față de altul. Trebuie, de asemenea, notat faptul că analiza cost-beneficiu furnizează informații despre beneficiile absolute ale programului, în plus față de informațiile referitoare la performanța relativă. Ea estimează valoarea resurselor necesare fiecărui program, comparată cu valoarea resurselor pe care programul le poate economisi sau crea. Din această perspectivă, analiza cost-beneficiu presupune o comparație implicită a fiecărui program cu alternativa de a nu face nimic, care nu necesită nici un cost, dar nici nu produce beneficii.
- *analiza cost-utilitate*. Utilitatea este o altă măsură a valorii, mai dificil de

cuantificat, dar preferată de mulți analiști. Ea se referă la valoarea pe care fie preferințele individuale, fie cele sociale o atasează unui anumit rezultat al programului (serviciului). Ea este diferită de rezultatul în sine. Analiza cost-utilitate este o tehnică relativ nouă, dar foarte promițătoare, datorită posibilității pe care o oferă de a identifica schimbările în calitatea vieții ca efect al rezultatelor anumitor intervenții și, simultan, de a oferi un numitor comun pentru compararea costurilor și rezultatelor diferitelor programe. Numitorul comun, de obicei exprimat prin "zile de sănătate" sau "ani de calitate ajustată a vieții (QALY)", este obținut în fiecare caz prin ajustarea perioadei de timp afectate de rezultatul programului cu valoarea utilității (pe o scală de la 0 la 1) nivelului de sănătate rezultat. Analiza cost-utilitate este folosită cu precădere în evaluarea programelor de servicii de sănătate, dar poate fi adaptată și altor tipuri de programe.

Triangulația. Nici una dintre metodele prezentate nu este perfect obiectivă, nu are un grad de acuratețe aflat deasupra oricărei îndoieli și nu este unanim acceptată de teoreticienii și practicienii evaluării. Nici una dintre aceste metode nu poate rezolva singură și integral evaluarea unui program. Pentru a depăși astfel de obstacole, *triangulația* poate fi o soluție. Ea nu este o metodă în sine, ci *constă în combinarea mai multor metode* pentru a spori puterea de pătrundere a evaluatorului. Sunt cunoscute patru tipuri de triangulație:

- *a datelor* - constă în utilizarea, pentru același studiu, a unei va-

Excludere de la locuire

rietati de surse de date; are ca scop îmbunatatirea fiabilitatii si validitatii rezultatelor cercetarii;

- *a evaluatorilor* - presupune folosirea mai multor evaluatori în aceeasi evaluare, pentru a aduce împreuna mai multe abordari ale aceleiasi probleme;
- *a teoriilor* - utilizarea mai multor perspective pentru a interpreta un set de date;
- *metodologica* - angajarea unei pluralitati de tehnici de culegere a datelor si a mai multor metode pentru studiul unei singure probleme sau al unui singur program, cu scopul de a contracara efectele metodelor singulare si de a îmbunatati calitatea datelor.

Triangulatia trebuie folosita cu precautie, pentru ca simpla alaturare a unor surse de date, evaluatori, teorii sau metode nu garanteaza prin ea însasi date nici mai fiabile si nici mai valide.

În plus, nu orice evaluare necesita triangulatie. Triangulatia prezinta avantaje certe, dar ramâne o abordare scumpa a evaluarii. ▲Gabriel Matauan▲

Vezi si: program social

Bibliografie selectiva: **Cronbach (1982); Guba, Lincoln (1981); Lincoln, Guba (1986); Matauan (1999); Patton (1982, 1988); Posavac, Carey (1992); Rossi et al. (1979); Scriven (1967, 1972); Stake (1975,1980); Tripodi, Fellin, Epstein (1986); Tyler (1949); Wholey (1979, 1983)**

Excludere de la locuire

A avea conditii decente de viata si de locuire reprezinta satisfacerea unor ne-

voi de baza ale fiecarui individ, însa asigurarea accesului la o locuire adecvata reprezinta adesea o preconditione pentru exercitarea multor altor drepturi fundamentale de care trebuie sa beneficieze orice individ. Asemenea drepturi includ dreptul la protectie sociala, dreptul la educatie, dreptul de a munci, dreptul la îngrijire medicala, dreptul la intimitate si viata de familie, precum si accesul la servicii de baza, cum ar fi asigurarea apei potabile, a electricitatii etc.

A nu avea acces la o locuire adecvata reprezinta probabil cea mai serioasa manifestare a excluziunii sociale. A nu avea o locuinta reprezinta forma/situatia extrema a unui deficit de mijloace si oportunitati. Pentru cei care nu au o locuinta sau conditii de locuire adecvate, este aproape imposibil sa-si valorifice potentialul ca membri activi ai societatii, cum ar fi sa aiba o slujba sau sa-si îngrijeasca copiii. Cu alte cuvinte, asigurarea accesului la o locuire decenta reprezinta fundamentul realizarii unei societati echitabile în care fiecare individ poate sa aiba un rol activ. "În acest sens, cineva poate spune ca accesul la locuire reprezinta elementul principal al incluziunii sociale" (Michel Mercadié, 1998).

Unul din primii pasi în analiza procesului de excluziune de la locuire îl reprezinta identificarea subgrupurilor populationale care nu pot "concura" cu sanse egale pe piata locuintelor, drept urmare a unor variate conditii socio-economice nefavorabile înregistrate la un moment dat, precum si a unor obstacole de natura personala pe care acestia le întâmpina. Aceste grupuri excluse de la o locuire adecvata nu sunt reprezentate doar de cei fara

Excludere de la locuire

locuinta (*homeless*) - adica acei oameni care nu au capacitatea de a avea acces si a mentine o locuinta personala prin propriile resurse. Cei care locuiesc în conditii improprii, care nu pot avea acces la o locuire decen-ta/adekvata datorita veniturilor insu-ficiente formeaza marea masa a celor exclusi de la locuire. În acest sens, "conceptul de excludere de la locuire este intrinsec legat de conceptul de locuire adecvata", iar "cei exclusi de la o locuire adecvata sunt toti cei care nu au acces la locuinte legale, accesibile, dotate cu facilitatile sanitare elemen-tare, cei care nu au siguranta neîn-calcarii drepturilor de proprietate si cei care nu beneficiaza de un spatiu minim locuibil pentru a veni în întâmpinarea îndeplinirii unor nevoi elementare personale în cadrul gospodariei "(Dragana Avramov, 1995, p. 67-68).

O distinctie necesara trebuie facuta relativ la natura excluderii de la locuire - daca aceasta este tranzitorie sau permanenta -, precum si relativ la stilul de viata adoptat de fiecare individ (uneori poate fi o alegere independenta, si nu un deficit de resurse si deci excludere, cum ar fi cazul adoles-centilor/tinerilor care parasesc casa parintilor în cautarea "propriei identi-tati") si la contingentele de viata - defi-cit de oportunitati datorat individului sau datorat societatii în cea mai mare parte, evenimentelor traumatizante (violenta domestica, îmbolnavire, so-maj etc.). Este însa general acceptat ca majoritatea celor exclusi fac parte din categoria celor cu venituri scazute, aflati în general sub pragul de saracie.

Factorii cei mai importanti care au dus în ultimii 20 de ani la cresterea amplitudinii excluderii de la locuire sunt:

1. **Factori socio-demografici.** Cres-terea sperantei de viata a deter-minat ca mult mai multi oameni sa traiasca singuri pentru perioade de timp mult mai lungi dupa pen-sionare. Multi oameni traiesc ca adulti singuri pentru perioade mai lungi ca în deceniile trecute, în timp ce cuplurile sunt mai putin stabile si mult mai predispuse spre separare. În aceasta situatie, rata de aparitie a unor noi gospodarii (de talie mica) este una foarte ridicata, ceea ce determina atât exercitarea de pre-siuni pe piata locuintelor (cererea de locuinte este mai mare decât oferta), cât si scaderea capacitatii acestor noi gospodarii de a face fata cheltuielilor necesare procurarii/întretinerii unei locuinte adecvate.
2. **Schimbari socio-economice.** Glo-balizarea economica si liberaliza-rea, restructurarea industrială si noile tehnologii au adus cu ele mari reduceri ale numarului de slujbe stabile full-time (determinând cres-terea amplitudinii somajului si a de-pendentei de beneficiile si serviciile sociale) si cresterea numarului de slujbe instabile si cu timp partial de lucru. Marea majoritate a oamenilor care se confrunta cu astfel de si-tuatii nu-si pot permite prin propriile resurse si eforturi sa aiba o locuinta decen-ta, iar în multe situatii accesul acestora la locuintele sociale este refuzat.
3. **Schimbari în furnizarea si distri-buirea bunastarii.** Datorita soma-jului si veniturilor scazute, multi indivizi ajung dependenti de sis-temul de protectie sociala si de alte servicii de asigurare a bunastarii. În

Excludere de la locuire

ultimii 20 de ani însa, nivelul asigurării bunăstării sociale a tins să scadă, beneficiile scăzând în raport cu veniturile medii și, de asemenea, au fost impuse unele restricții relative la facilitatea de a beneficia de aceste sisteme de suport, marea lor majoritate fiind legate de sistemul de testare a mijloacelor financiare.

4. **Schimbari în asigurarea locuirii.** Marea majoritate a statelor dezvoltate (tarile UE, SUA, Canada, Australia etc.) au înregistrat în ultimele două decade un declin accentuat în furnizarea de locuințe sociale de către organismele publice și organizațiile non-profit, ca urmare a scăderii nivelului finanțării publice. Complementar acestei măsuri, în unele țări, stocul de locuințe sociale s-a diminuat considerabil, ca urmare a vânzării acestora către ocupanți, deci transformarea lor în proprietate privată (de exemplu, în Marea Britanie, Italia, România, Polonia etc.). În alte țări s-a produs o dereglementare în sectorul închirierilor private, ceea ce a dus la creșterea nivelului chiriilor. Modificarea trendului de asigurare a locuirii și de furnizare de locuințe dinspre sectorul public către sectorul pieței private a determinat abandonarea persoanelor cu venituri scăzute care au devenit din ce în ce mai dependente de puținele beneficii de locuire, care de altfel sunt subiectul unei mari variații în termeni de disponibilitate și eligibilitate.
5. **Grupuri vulnerabile speciale.** Anumite grupuri sociale se confruntă cu un risc extrem de ridicat de a fi direct afectate de exclu-

ziunea de la locuire: tinerii și toți cei cu nevoi individuale speciale, precum și familiile monoparentale.

Toate aceste subgrupuri excluse din variate motive de la o locuire adecvată experimentează în fapt marginalizarea socială și pot fi expuse spre o progresivă excluziune de la cele mai importante domenii ale activității umane și vieții sociale. Atât lipsa locuinței, cât și condițiile inadecvate de locuire reprezintă factori de care depinde viața și sănătatea fiecărui individ, fiind situați sub iminenta așa-numitului "hazard environmental" (sau de mediu) (Satterthwaite, 1995, citat de D. Avramov, 1995). Lipsa locuinței sau supraaglomerarea, lipsa de reparații și a accesului la facilități sanitare sunt asociate cu lipsa de sănătate, dizabilități, stres psihologic, constrângeri de dezvoltare psihosomatică și socială, speranță de viață scăzută, segregare socială și rezidențială și, de asemenea, cu obstacole în calea oportunităților de acces la diferite servicii sociale, începând cu educația și îngrijirea medicală și terminând cu accesul la cultura și la formele de relaxare și petrecere a timpului liber (Avramov, 1995, p. 68). Condițiile decente de locuire pot asigura un mediu favorabil, securizant, deci limitează nivelul "stresului de locuire" care poate face imposibilă dezvoltarea potențialului uman. Stresul de locuire (Avramov, 1995, p. 101) definește gradul excluziunii de la locuire și poate opera ca stimul/ factor de marginalizare a indivizilor, care devin mult mai vulnerabili la excluziune socială extremă și sunt expuși riscului de a nu avea o locuință.

D. Avramov (1995) distinge trei mari categorii de factori/determinanți ai

Excluziune socială

excluziunii de la locuire: determinanti-cadru/de baza (sau macrofactori), determinanti intermediari si determinanti proximi/conjuncturali. *Determinantii-cadru* includ structura si trendurile demografice (acestea oferind o imagine clara asupra nevoii de locuinte), volumul si caracteristicile stocului de locuinte (care indica tipul si gradul de (in)congruenta dintre oferta si cererea de locuinte) si indicatori ai starii de saracie (care ilustreaza amploarea saraciei si dimensiunea sectorului de populatie expusa excluziunii de la locuire). *Determinantii intermediari* se refera îndeosebi la structura grupurilor primare si la retelele informale de solidaritate sociala, dar si la (in)capacitatile indivizilor de a face fata riscurilor generate de insuficienta veniturilor (în special prin calificare profesionala). Impactul determinantilor intermediari ai excluziunii sociale pot fi masurati prin abilitatea financiara a diferitelor tipuri de gospodarii de a închiria o locuinta. Determinantii-cadru opereaza prin intermediul *determinantilor conjuncturali* ai excluziunii de la locuire. Nivelul scazut al venitului gospodariei, accesul redus la locuinte în raport cu veniturile, precum si calitatea redusa a locuintelor ieftine pot fi identificati drept determinanti proximi/conjuncturali ai excluziunii de la locuire, alaturi de evenimente traumatice, precum violenta domestica, absenta/ruptura relatiilor sociale, pierderea unei slujbe ocazionale, boala cronica etc. Anumite trasaturi de personalitate pot determina indivizii sa adopte comportamente care îi pot exclude pe acestia de la sprijinul familial si solidaritatea si grija comunitara. Comportamentul violent, dependenta de alcool, abuzul de droguri pot fi asociate în mod direct cu excluziune

de la locuire si excluziune sociala extrema (Avramov, 1995, p. 117-140).

▲Adrian Dan▲

Vezi si: lipsa de locuinta (homelessness); politici de locuire; excluziune sociala; saracia; bunastare sociala; servicii sociale; problema sociala

Bibliografie selectiva: **Avramov (1995); Priemus (1992); Mercadié (1998)**

Excluziune sociala

Ideea de excluziune a aparut în documentele Consiliului de Ministri al Comunitatii Europene înca din 1975, când saraci erau considerati cei "exclusi" de la conditiile minime acceptabile pentru tara lor. "În 1944, Consiliul Europei definea *exclusii* drept "grupuri întregi de persoane care se gasesc, partial sau total, în afara câmpului efectiv de aplicare a drepturilor omului" (Strobel, 1996, p. 262).

Spre sfârșitul celui de-al doilea Program european antisaracie, în 1988, Comisia Europeana a publicat un document în care se face referire explicita la "excluziunea sociala". În anul urmator, 1989, în *Carta europeana a drepturilor fundamentale ale muncitorilor*, publicata de Comisia Europeana, se spune ca "în spiritul solidaritatii este important sa fie combatuta excluziunea sociala". În acelasi an, Consiliul de Ministri al CE a adoptat o rezolutie privind "combaterea excluziunii sociale", în care se cerea statelor membre sa ia masuri de combatere a excluziunii sociale, iar Comisiei Europene sa urmareasca acest lucru împreuna cu statele membre (cf. Berghman, 1996, p. 11).

Excluziune socială

Excluziunea sociala a continuat sa apara în documentele Uniunii Europene si putem spune ca s-a consacrat în special prin cel de-al treilea program antisaracie (perioada 1990-1994) lansat de Comisia Europeana. Practic, în Europa, discursul politic comunitar a înlocuit în ultimii ani saracia cu excluziunea sociala ca termen central.

Definitia pe care o consider cea mai clara, mai completa si mai functionala este cea din lucrarea *Excluziunea sociala în Europa: contextul politic si cadrul analitic* (Berghman, 1996). Berghman porneste de la raportul "Poverty 3" al Uniunii Europene si arata ca "excluziunea trebuie definita în termeni de incapacitate/esec (engl., *failure*) al unuia sau mai multor sisteme dintre urmatoarele patru:

- **sistemul democratic si legal**, care presupune *integrare civica*;
- **piata muncii**, care promoveaza *integrarea economica*;
- **sistemul statului bunastarii**, care promoveaza ceea ce poate fi numit *integrare sociala*;
- **sistemul familiei si comunitatii**, care promoveaza *integrarea interpersonală*.

Sentimentul cuiva ca apartine sau nu unei societati depinde de toate cele patru sisteme. **Integrarea civica** presupune a fi un cetatean egal într-un sistem democratic; **integrarea economica** presupune a avea o slujba; **integrarea sociala** înseamna a avea acces la serviciile sociale furnizate de stat; **integrarea interpersonală** presupune apartenenta la o familie, un grup de prieteni, de vecini, la retele interpersonale care sa le asigure companie si suport moral celor ce au nevoie de ele. Toate cele patru sisteme sunt im-

portante si sunt complementare" (Commins, 1993, apud Berghman, 1996, p. 19).

La o analiza mai atenta, se poate de fapt observa ca **între structura conceptului de excluziune**, asa cum a fost definit de Commins, **si a celui de cetatenie**, asa cum l-a descris T.H. Marshall, **exista o echivalenta semnificativa** (o legatura între concepte este sugerata si de autorii lucrarii citate mai sus). Cele patru sisteme din structura conceptului de excluziune corespund de fapt celor trei tipuri de drepturi de care vorbeste Marshall plus sistemul de relatii de suport care determina integrarea interpersonală. În fapt, Marshall însusi foloseste termenul de excluziune atunci când se refera la privilegiile ale unor grupuri sociale (precum mestesugarii) si la folosirea uceniciei mai degraba ca un "instrument de excludere (engl., *exclusion*) decât de recrutare" (Marshall, 1950, p. 11).

Excluziunea sociala se poate spune ca **este o situatie de esec a realizarii depline a drepturilor cetatenesti**, simbioza conceptelor fiind astfel clara. Fara a analiza în detaliu semnificatiile conceptului de excluziune sociala, denumit în unele lucrari si "noua saracie", si avantajele pe care le are comparativ cu variante conceptuale anterioare utilizate pentru a caracteriza situatia dificila, dezavantajata, a unor indivizi, familii sau grupuri sociale, precum saracia (absoluta sau relativa) si deprivarea relativa, sunt necesare câteva precizari privind conceptele de excluziune sociala si saracie.

Duffy (1995) considera ca excluziunea sociala este un concept mai cuprinzator decât saracia, ce include nu numai lipsa mijloacelor materiale, ci si im-

Excluziune socială

posibilitatea de a fi inclus în diferite "rețele" sociale, economice, politice și culturale. Pe lângă deficitul de venituri sau consum comparativ cu tendințele generale din societate, care arunca individul în saracie, excluziunea socială presupune și un deficit de participare la viața și activitățile sociale. Se naște imediat întrebarea: Nu este cumva excluziunea socială doar o consecință a saraciei? Desigur, cele două concepte au multe în comun. Se impun însă câteva distincții.

În timp ce saracia are în spate dihotomia egalitate-inegalitate (a veniturilor), excluziunea socială se referă la egalitatea șanselor, la oportunități. Conceptul absolut de egalitate a adus nenumărate dezavantaje saraciei, care este, după cum se știe, afectată de influența contextului social la care este raportată, pragurile ei fiind diferite în timp și în spațiu. Scapata de "patul lui Procut" pe care-l reprezentau pragurile saraciei, excluziunea socială este mai puțin relativă, ea referindu-se la diverse drepturi (sociale, economice, politice, culturale) și la mecanismele prin care cei excluși sunt împiedicați să beneficieze de ele, lucruri mai ușor de constatat.

Criticile aduse conceptului de saracie se referă și la **discrepanța dintre definiția și măsurarea termenului**; conform lui Ringhen (1988, p. 351-365), saracia poate fi măsurată în două moduri: *direct* (măsurarea condițiilor de trai sau/si a consumului) sau *indirect* (prin măsurarea veniturilor care nu ne dau o informație directă despre stadiul satisfacerii nevoilor subiectului). *Definițiile directe ale saraciei însă (este dat exemplul definițiilor saraciei relative date de Townsend și preluate în foarte*

multe cercetări), considera Ringhen, contrastează flagrant cu măsurările indirecte ale saraciei (prin intermediul veniturilor). Măsurarea saraciei prin intermediul veniturilor devine astfel foarte vulnerabilă, venitul fiind de fapt doar unul dintre factorii care determină condițiile de trai ale indivizilor și familiilor.

Ideea de prag al saraciei a fost, de asemenea, criticată din perspectiva conceptului de excluziune socială, pentru că, de fapt, *nu o linie a saraciei exclude oamenii, ci o întreaga "bandă" de venituri îi exclude* (Wilson, 1994, apud Bergham, 1996).

Saracia este o noțiune preponderent statică. Se vorbește rar despre proces, despre "saracire" și mai tot timpul despre stare, ca prezentă a subiectului sub sau peste o "linie", un prag (de asemenea, static). Chiar dacă presupune un proces de saracire anterior ei, saracia măsurată este un rezultat nu numai al procesului, ci și al măsurării în sine. Cineva poate să fie sarac pentru că s-a născut așa, fără să fi saracit de curând.

Excluziunea presupune procesul de excludere, înglobând în același timp rezultatul direct al acestuia, care este deprivarea socială. **Excluziunea are deci o componentă preponderent dinamică, spre deosebire de saracie, care este preponderent statică.** Bruto da Costa (1994) face astfel legătura dintre conceptele de saracie, deprivare relativă și excluziune socială, adăugând conceptul de **saracire** ca proces care conduce la *rezultatul (static) de saracie, ca un caz particular, unidimensional, al procesului complex, multidimensional, dinamic, de excluziune socială, care are drept rezultat starea de deprivare relativă.*

Excluziune socială

În plan practic, excluziunea permite modalități de combatere diferite de cele adresate săraciei. Fie că se referă la venituri, fie la consum, starea de săracie poate fi combatută la un moment dat doar prin redistribuire. Ea implică un joc cu suma nulă și a le da unora (saracilor) presupune a le lua altora. Reducerea excluziunii nu presupune obligatoriu o redistribuire, un joc cu suma nulă. A-i acorda cuiva un drept, a-l atrage să participe în anumite procese nu presupune eliminarea altuia. Desigur, multe mecanisme de excludere sunt declanșate de lipsa unor resurse. Ea nu este însă nici obligatorie și apariția resurselor nu implică în mod automat dispariția excluziunii. Punerea problemei în termeni de excluziune socială permite deci intervenții mult mai facile, poate chiar cu șanse mai mari de eficiență decât discursul și acțiunea centrate pe săracie și combaterea ei.

În plan politic, conceptul de excluziune socială permite încă o dată diferențierea discursului politic între țările dezvoltate și cele în curs de dezvoltare, primele abordându-și problemele în termeni de egalitate de șansa, justiție socială, cetățenie și drepturi sociale etc., în timp ce ultimele în termeni de egalitate-inegalitate, săracie, clase sociale, toți aceștia din urma mult mai arizi și abstracti.

Ca o concluzie, săracia poate fi considerată doar o parte a excluziunii sociale, o formă specifică de excluziune socială, "excluziunea financiară". Deprivarea relativă, forma complexă a conceptului de săracie și rezultat static al proceselor complexe de excluziune, denotă o disfuncție majoră a sistemelor sociale care ar trebui să asigure reali-

zarea deplină a drepturilor cetățenești (engl., *full citizenship*) în societate (Bergham, 1996, p. 20).

Alte câteva elemente teoretice mai trebuie să fie precizate. Whelan (1991) a realizat o cercetare pornind de la un set de 20 de itemi de măsurare a deprivării utilizați de Mack și Lansley (1985), la care au adăugat patru indicatori de presiune (stres) financiară și au ajuns, utilizând analiza factorială, la trei factori de bază privind deprivarea:

- deprivarea "fundamentală" sau a stilului de viață "primar";
- deprivarea "clasei mijlocii" sau secundară;
- deprivarea privind locuirea (Whelan și Whelan, 1995).

Pornind de la cei trei factori, ei au definit trei tipuri de deprivare corespunzătoare lor:

- *deprivarea primară* - absența forțată a unor itemi precum: mâncarea, hainele, încălzirea locuinței;
- *deprivarea secundară* - absența forțată a unor itemi precum: mașina, telefon, activități de timp liber dorite;
- *deprivarea privind casa și bunurile de folosință îndelungată*: absența unor itemi precum calitatea locuirii și facilitățile în cadrul locuirii (Whelan și Whelan, 1995).

Deprivarea ne da, în concluzie, o informație fundamentală despre excluziunea socială ca dimensiune statică, deprivarea presupunând întotdeauna un proces de excluziune al cărui rezultat este. Dacă ne aplecăm asupra surselor (și cauzelor) excluziunii sociale, vom observa în special trei asemenea surse:

- autoexcluziunea (opțiunea este a individului, modelul cultural, dezin-

Externalități

teresul, diverse alte elemente care tin de decizia personala determinându-l în primul rând sa opteze singur pentru a respinge o anumita forma de participare sociala); faptul ca unele persoane nu își fac acte de identitate pentru ca nu doresc este un astfel de exemplu;

- sistemul, care determina o excluziune structurala (nu exista politici sociale adecvate, nu exista un raspuns al sistemului social la o anumita nevoie). De exemplu, în România nu exista nici un ajutor specific pentru familiile monoparentale;
- apartenenta teritoriala/comunitara a individului, care face ca el sa nu-si satisfaca o anumita nevoie pentru ca nu sunt resurse în comunitate, desi exista o solutie formala în sistem si ea functioneaza în alte comunitati. Un bun exemplu este neacordarea ajutorului social în anumite localitati din lipsa de fonduri; legea exista si se aplica însa în multe alte localitati.

Exista o serie de grupuri sociale excluse în România si procese de excluziune evidente. Somerii, parintii singuri, tinerii care la 18 ani parasesc institutiile pentru copii, fara nici o lege sau program care sa-i protejeze, sunt doar câteva exemple de segmente sociale excluse. Daca somajul ca excluziune de pe piata muncii este considerat, prin consecintele sale, ca fiind forma cea mai grava de excluziune sociala în Occident (el fiind considerat factor cauzator sau predispozitional, adica generator si al altor tipuri de excluziune), exista situatii specifice în

România, forme specifice de excluziune care presupun chiar extinderea conceptului fata de acceptiunile sale din Europa Occidentala. Lipsa actelor de identitate la un numar însemnat de cetateni (în special de etnie rroma) constituie o forma si mai grava de excluziune sociala, acesti oameni fiind exclusi chiar de la statutul (formal) de cetateni care le-ar fi conferit o multime de drepturi de care nu pot sa beneficieze: alocatia pentru copii, ajutor social, educatie gratuita, servicii de sanatate gratuite pentru copii si alte grupuri defavorizate, drept de vot etc.

Prin multidimensionalitate si caracterul ei dinamic, excluziunea sociala este un concept mult mai relevant decât saracia sau inegalitatea sociala pentru raportarea unui individ la statul bunastarii în care traieste. Oricum, aceasta abordare câstiga teren în Europa Occidentala si preluarea ei în cercetarile si în discursul politic din România ar fi foarte benefica pentru unitatea limbajului si a abordarilor, atunci când analizam sau elaboram politici sociale pe care sa le raportam la cele din alte parti ale Europei. ▲Marian Preda▲

Vezi si: cetatenie; inegalitate; saracia; statul bunastarii

Bibliografie selectiva: **Berghman (1996); Duffy (1995); Room (1996); Strobel (1996); Whelan si Whelan (1996)**

Externalitati

Vezi esecurile pietei

Familie adoptivă

F

Familie adoptiva

Familie cu disponibilitati materiale, morale si afective care îndeplineste conditiile legale pentru a proteja prin adoptie un copil.

În România, familia adoptiva este familia sau persoana, atestata de catre Comisia de Protectie a Copilului, care prezinta conditii materiale si garantii morale necesare asigurarii dezvoltarii armonioase a copilului luat în adoptie. Familia sau persoana care doreste sa adopte un copil solicita aceasta în scris Comisiei pentru Protectia Copilului de la domiciliul acesteia. Comisia urmeaza, prin serviciul public specializat pentru protectia copilului, sa realizeze evaluarea documentelor depuse de familie si a conditiilor existente la domiciliul acesteia. Comisia pentru Protectia Copilului se pronunta în termen de 90 de zile de la data depunerii cererii. ▲Nina Petre▲

Vezi si: adoptie

Familie de încredintare/ plasament (familia foster)

Familie atestata de autoritatile competente si pregatita sa ofere protectie copilului în dificultate plasat sau încredintat pentru o perioada determinata de timp. În România, Comisia pentru Protectia Copilului hotaraste masura plasamentului/încredintarii copilului la o

familie sau o persoana care consimte la aceasta si care prezinta conditiile materiale si garantiile morale necesare dezvoltarii armonioase a copilului.

În România, familia de încredintare sau plasament, spre deosebire de asistentul maternal profesionist, nu realizeaza aceasta activitate ca salariat. Familia de încredintare sau plasament poate face parte din familia extinsa a copilului care are obligatii de întreținere asupra copilului, dar nu este salarizata pentru aceasta activitate. Pentru orice copil plasat sau încredintat, se acorda o alocație lunara de întreținere. ▲Nina Petre▲

*Vezi si: asistent maternal profesionist;
plasament familial*

Feminismul

Feminismul constituie o ideologie care considera diferentele de gen ca fiind determinante pentru pozitia de inferioritate a femeii în societate. Desi exista mari diferente între scolile de gândire feminista, toate cad de acord asupra a doua aspecte: faptul ca femeile au o pozitie inferioara în societate si sunt exploatate de catre barbati si faptul ca societatea face o distinctie clara între sfera publica si cea privata. În general, sfera publica este considerata ca aparținând barbatilor, în timp ce sfera privata este considerata ca fiind a femeilor. Plasarea femeii în spatiul privat, considerat ca fiind un reziduu al celui public (De Beauvoir, 1964), le plaseaza pe femei într-o pozitie de inferioritate în societate.

Analistii gândirii feministe sistematizeaza istoria acesteia identificând doua valuri de feminism (Vincent, 1995;

Feminismul

Woodward, 1998): primul val este localizat în secolul al XIX-lea și începutul secolului XX. Numit feminism de tip liberal, el este caracterizat prin accentul pus pe extinderea drepturilor civile și politice pentru femei. Cel de-al doilea val a apărut în anii '60, în contextul creșterii nivelului de educație și de implicare în munca salariată a femeilor, și este caracterizat printr-o abordare de tip radical (vezi în continuare) a problematicii feministe. Vincent indică existența unui al treilea val de feminism, de tip postmodern sau post-structuralist, localizat în contextul societăților postindustriale emergente în a doua jumătate a secolului XX.

Scolile de gândire feminista diferă între ele în două mari aspecte: cauzele inegalității dintre femei și bărbați în societate; soluțiile propuse pentru reducerea acestei inegalități (Woodward, 1998; George și Wilding, 1994; George și Page, 1995). Pornind de la aceste diferențe considerate drept criterii de tipologizare, autorii citați indică existența a *trei curente de gândire feminista: feminismul liberal, feminismul marxist și feminismul radical*. La acestea se adaugă și alte mișcări feministe care nu pot fi incluse în cele trei categorii menționate: feminismul negru, feminismul anarhist, ecofeminismul, feminismul poststructuralist.

Feminismul liberal porneste de la premisa că femeile și bărbații sunt cetățeni egali care trebuie să aibă drepturi egale. Drept sursă a opresiunii este indicată negarea irațională de către bărbați a drepturilor pe care le au femeile, arată Vincent (1995). Astfel, adeptele feminismului liberal își fixează drept scop dobândirea egalității cu bărbații în toate sferele vieții (politice,

sociale, economice). Metoda propusă pentru abolirea inegalității între sexe o reprezintă lupta pentru drepturi egale civile, sociale, economice, accentul fiind pus pe lupta pentru acces egal la educație, la piața liberă a muncii (Vincent, 1995; George și Wilding, 1994). Pentru dobândirea egalității cu bărbații, feministele de tip liberal consideră suficientă reformarea practicilor sociale și a instituțiilor existente în societate (Woodward, 1998).

Feminismul marxist localizează opresiunea față de femei în contextul societății capitaliste, arătând că inegalitatea reprezintă o trăsătură fundamentală a capitalismului. Astfel, poziția femeii în societate este un element al unei forme specifice a capitalismului, și anume *capitalismul patriarhal*. În contextul discursului de tip feminist, *patriarhatul* reprezintă „o structură politică ce îi favorizează pe bărbați” (Vincent, 1995, p. 197). Adeptele feminismului marxist consideră că există o simbioză între structura patriarhală a familiei și capitalism, acesta din urmă profitând pe seama exploatarea femeilor în cadrul familiei. În societatea capitalistă, femeile joacă un rol special în reproducerea socială și biologică. Prin munca nesalarată pe care o depun, acestea oferă o subvenție capitalismului, deoarece reduc costurile de reproducere a noii generații și îi îngrijesc pe cei care depun o muncă salariată (George și Wilding, 1994). Din perspectiva feminismului marxist, rezolvarea constă în schimbarea radicală a societății prin trecerea la comunism (Vincent, 1995).

Pentru **feminismul radical**, sursa opresiunii asupra femeilor în societate o constituie tot patriarhatul, însă, de această dată, opresiunea nu este lega-

Finanțarea învățământului superior public

ta de factori economici, ci tine de psihologia masculina, de gândirea și limbajul masculin (Vincent, 1995). Din această perspectivă, femeile și bărbații sunt diferiți din punct de vedere biologic, iar femeile ca grup sunt oprimite de bărbați ca grup (George, Wilding, 1994). În dezbaterile de acest tip se pune un accent deosebit pe violența asupra femeilor, în special pe cea domestică, pe viol, pe hartuirea sexuală, pe prostituție. Strategia de urmat pentru rezolvarea problemelor cu care se confruntă femeile variază de la o autoare la alta. Așa cum arată Vincent (1995), această strategie variază „de la program împotriva bărbaților până la lesbianism sau separatism” (p. 205). Unele autoare sugerează construirea unei culturi separate a femeilor, care să dea acestora posibilitatea independente față de structura patriarhală a societății actuale.

La aceste trei tipuri „clasice” de feminism se adaugă noi orientări. **Feminismul de tip poststructuralist** pune accentul pe rolul pe care îl are limbajul în transmiterea de simboluri. Conform acestei orientări, limbajul constituie arma prin intermediul căreia este impus patriarhatul. Soluția propusă este decodarea limbajului pentru a înțelege simbolurile și semnificațiile pe care le vehiculează acesta și, apoi, recodarea subtilă a simbolurilor culturale. Astfel, transformarea limbajului va duce la transformarea lumii percepțuale și cognitive în care trăim.

Într-o analiză aprofundată asupra ideologiei feministe, George și Wilding (1994) identifică o serie de **masuri de politici sociale** propuse de autoare feministe aparținând diferitelor școli de gândire. În ceea ce privește *veniturile*,

masurile propuse vizează asigurarea universală a unui venit minim pentru toate femeile, indiferent de statutul marital sau de munca depusă în afara gospodăriei, precum și acordarea individuală de beneficii, nu familiei. În domeniul *accesului la piața muncii*, măsurile propuse urmăresc două scopuri: acceptarea deplină a dreptului la munca al femeilor și expansiunea puternică a serviciilor pentru îngrijirea copiilor, precum și încurajarea implicării ambilor părinți în creșterea copiilor. Cu privire la *îngrijirea persoanelor dependente* (bătrâni, persoane cu dizabilități), adeptele ideologiei feministe propun trei tipuri de politici: politici care să minimizeze dependența celor care au nevoie de îngrijire de familie; politici care să ofere posibilitatea persoanelor cu dizabilități să opteze pentru un anumit tip de servicii de îngrijire, ca acestea să nu mai fie obligate să apeleze la rude; politici care să ofere un suport real femeilor care optează pentru îngrijirea celor dependenți. Pentru *asigurarea egalității de șanse*, sunt propuse măsuri care se încadrează în sfera discriminării pozitive, respectiv acțiunii afirmative, dublate de sancțiuni aplicate celor care nu respectă aceste măsuri.

▲Malina Voicu▲

Vezi și: ideologie; critici la adresa statului bunăstării; politici sociale adresate femeilor; discriminare; liberalismul; socialismul

Bibliografie selectivă: **George și Wilding (1994); Vincent (1995)**

Finanțarea învățământului superior public

În mod tradițional, în Europa, educația a fost considerată un bun eminent

Finanțarea învățământului superior public

public. Încă din secolul al XIX-lea, o dată cu formarea statelor naționale și dezvoltarea statului bunăstării, finanțarea sistemelor educationale a fost considerată ca responsabilitate a statului. Asadar, în tradiția europeană, statul are responsabilitatea finanțării învățământului superior, nefiind loc pentru universități particulare. Această tradiție a devenit inertială, greu de schimbat, având efecte negative asupra calității învățământului superior public, în condițiile în care crește numărul studenților în universități, dar resursele financiare din fonduri publice se mențin în cel mai bun caz constante. Susținabilitatea bugetară a numărului de studenți este limitată, în condițiile în care cererea socială și individuală pentru învățământ superior este în creștere. În acest sens, cazul Angliei este unul relevant pentru aria europeană. În această țară, estimările din 1991 arătau că, în preajma anului 2000, 1 din 3 tineri între 18 și 21 de ani vor fi înscrși în învățământ superior. În anii care au urmat, expansiunea numărului de studenți a fost cu mult mai mare decât se aștepta. În 1993-1994, 30% din totalul tinerilor intrau într-o formă de învățământ superior. Având în vedere această rapidă expansiune, ultimul guvern a introdus mijloacele de a controla creșterea numărului de studenți, cu scopul de a limita cheltuielile publice. Această politică a avut efecte majore asupra modului în care Consiliul de Finanțare își distribuie fondurile, în sensul că, pe de o parte, a redus considerabil proporția finanțării adiționale disponibile pentru creșterea numărului de studenți, iar pe de altă parte, a impus limite superioare numărului de studenți ce pot beneficia de finanțare. Ca o consecință, finanțarea

de bază reprezintă acum un procent foarte înalt din fondurile alocate pentru activitatea didactică (99% în 1997-1998).

Mai târziu, în special din anii '80, perspectiva tradițională asupra finanțării învățământului superior a început să sufere în mod progresiv unele modificări. Astfel, a început să se considere că doar educația de bază este un bun eminent public. Învățământul superior este considerat în continuare bun public, dar trebuie avute în vedere câteva elemente importante:

1. relația dintre nivelul de educație și nivelul veniturilor este o relație de directă proporționalitate: cu cât nivelul de educație este mai înalt, cu atât nivelul veniturilor este mai ridicat;
2. studenții provin cu precădere din categoriile sociale mai avantajate (economic, cultural, social).

Având în vedere aceste două premise, s-a considerat că finanțarea învățământului superior trebuie să se facă nu doar din fonduri publice, ci și extra-bugetare, inclusiv din taxe platite de studenți. Diversificarea resurselor financiare ale instituțiilor de învățământ superior și excluderea dependenței exclusive a universităților de fonduri publice au devenit opțiuni fundamentale ale politicilor europene recente de dezvoltare a învățământului superior.

Dezvoltarea învățământului superior în țările europene pe durata ultimelor trei decenii a modificat rolul principal al universităților, transformându-le în instituții orientate mai mult spre satisfacerea nevoilor sistemului productiv și ale societății, în general. Statul nu mai este beneficiarul principal și direct al sistemului de învățământ superior. O

Finanțarea învățământului superior public

parte însemnata a beneficiilor externe produse de absolventii învățământului superior este absorbita nu doar de societate în general (ceea ce justifică finanțarea din fonduri publice), ci chiar de întreprinderi.

Beneficiile oferite de piața muncii nu reprezintă decât o parte a beneficiilor obținute de persoane ce sunt titulare ale unei diplome universitare. Alte beneficii economice și sociale sunt mai dificil de cuantificat, dar toate studiile efectuate converg spre aceleași concluzii: diplomații nu doar că sunt mai ușor absorbiți de piața muncii și câștiga mai mulți bani, dar obțin și un statut social mai elevat, manifestă o mai mare eficacitate în ceea ce privește consumul, beneficiază de o sa-

natate mai bună, se adaptează mai ușor la schimbări tehnologice și au o serie de avantaje culturale. Întreprinderile, la rândul lor, beneficiază de pe urma învățământului superior. Productivitatea superioară a persoanelor educate se transferă asupra celorlalți salariați și are un efect important asupra productivității întreprinderilor în ansamblu.

Există, prin urmare, argumente puternice, de ordin economic, care susțin necesitatea creșterii ponderii finanțării învățământului superior din resurse extra-bugetare, iar multe dintre țările OECD au adoptat deja măsuri în vederea adoptării acestei soluții (vezi tabelul).

Moduri de finanțare a învățământului superior în țările OECD, 1993

	Finanțare publică (% din total)	Finanțare privată (% din total)
Austria	91	9
Danemarca	62	38
Finlanda	78	22
Franta	75	25
Germania	90	10
Irlanda	69	31
Islanda	56	44
Italia	89	11
Marea Britanie	82	18
Olanda	76	24
Portugalia	80	20
Spania	73	27
Suedia	65	35
Turcia	89	11
Ungaria	69	31
Canada	73	27
Statele Unite	50	50

Sursa: OCDE, Regards sur l'éducation - Les indicateurs de l'OCDE, 1996.

Finanțarea învățământului superior public

Nivelul ridicat al cererii de învățământ superior ce se înregistrează în prezent în țările dezvoltate este o consecință a mai multor factori.

Unul dintre cei mai importanți este valoarea ridicată a diplomei universitare pe piața muncii.

În țările OECD, rata de participare pe piața muncii a diplomaților universitari este cu aproximativ 15 procente superioară mediei. În același timp, rata șomajului este de 4,7% pentru diplomații universitari față de media de 8,5%, iar salariile diplomaților universitari sunt net superioare față de cele ale persoanelor cu calificare inferioară.

Din punct de vedere economic, este evident că beneficiile private sunt foarte ridicate, atât pentru indivizi, cât și pentru întreprinderi. Respectarea principiului "cine beneficiază trebuie să plătească" conduce la un sistem mixt de finanțare, publică și privată, a învățământului superior.

În consecință, guvernele sunt mai puțin dispuse să suporte singura finanțarea învățământului superior.

Față de situația descrisă în tabelul 1, în 1997 se constată unele modificări importante mai ales prin tendințele pe care aceste cifre le exprimă. Astfel, dacă în SUA finanțarea privată rămâne în jurul a 50%, în Canada crește de la 27% în 1993 la 35% în 1997, iar în țări precum Franța, Germania, Irlanda, Spania, Portugalia și Italia, finanțarea privată reprezintă în 1997 între 15% și 20% din cuantumul total al finanțării învățământului superior (Dinca și Miroiu, 2000, p. 20).

Comparatia între fondurile publice și cele private destinate finanțării învățământului superior arată că există un

clivaj clar între țările Europei. La o extremitate se află țări precum Germania, Austria, Italia, Turcia, în care fondurile publice reprezintă 90% din totalul cheltuielilor cu învățământul superior, iar la cealaltă extremitate întâlnim Danemarca, Irlanda, Suedia, Ungaria, Islanda, țări în care fondurile publice reprezintă în jur de două treimi.

În funcție de valoarea taxelor, putem delimita, de asemenea, o grupă de țări în care accesul la studii în sectorul public este gratuit (Germania, Austria, Danemarca, Finlanda, Grecia, Norvegia, Suedia); o altă grupă, în care cuantumul taxelor este scăzut (e.g., Franța, cca 150 dolari pe an în 1997/98), precum și o grupă de țări în care cuantumul taxelor este ridicat: Belgia (cca 800 dolari/an în 1997/98), Spania (între 450 și 600 dolari/an în 1997/98), Irlanda (între 1000 și 4000 dolari/an în 1997/98), Italia (între 450 și 600 dolari/an, taxe obligatorii), Portugalia (600 dolari/an în 1997/98), Elveția (între 400 și 2000 dolari/an în 1997/98).

Cazul Angliei este deosebit de interesant, deoarece, în urma unor dezbateri foarte aprinse, cele două importante partide politice au convenit asupra participării studenților la finanțarea învățământului superior, prin intermediul taxelor. Conform raportului din iulie 1997, taxele au fost stabilite proporțional cu nivelul de venituri al familiei din care provine studentul, ajungându-se la situația în care cei mai săraci sunt scutiți de taxe, iar cei mai bogați plătesc până la 1.600 dolari anual. Aceste măsuri reprezintă o revoluție în modul de finanțare a învățământului englez și, totodată, o premieră pentru Europa.

Finanțarea învățământului superior public

În România, o dată cu adoptarea de către parlament a Legii bugetului de stat pe anul 1999, a intrat în vigoare finanțarea globală a instituțiilor de învățământ superior de stat - mecanism consfintit prin Ordonanța Guvernului nr. 66/1998.

Noul mecanism de finanțare are câteva elemente de noutate:

1. Repartizarea sumei aprobate pentru învățământul superior prin Legea anuală a bugetului național se face în funcție de numărul de studenți echivalenți, ceea ce asigură o totală transparență a finanțării învățământului superior. Formula de repartizare a sumei pe universități a fost propusă de Consiliul Național al Finanțării Învățământului Superior.

Numărul de studenți echivalenți reprezintă indicatorul de bază, în funcție de care poate avea loc fundamentarea proiectului anual de buget atât la nivelul fiecărei universități, cât și la nivelul Ministerului Educației Naționale. El este determinat în funcție de nivelul cursurilor (învățământ universitar "obisnuit", studii aprofundate, postuniversitare, doctorale, de perfecționare etc.) și de tipul de frecvență impusă de forma de învățământ urmata (de zi, seral sau fără frecvență)

2. Finanțarea de bază presupune alocarea resurselor necesare funcționării curente - cheltuieli de personal și cheltuieli materiale și servicii. Gestionarea acestei sume revine echipei manageriale din fiecare universitate: rector și director general administrativ, ambii asistați de prorectorii și experții responsabili cu problemele economico-financiare ale instituției.

3. Alături de finanțarea de bază, realizată sub formula, universitățile obțin prin transfer de la Ministerul Educației Naționale sumele pentru fondul de burse și alte forme de ajutor material pentru studenți, subvenționarea activității din caminele studentești și cantine, fonduri necesare pentru reparații capitale și consolidări.

Pentru aplicarea noului mecanism de finanțare, Ministerul Educației Naționale semnează cu fiecare universitate un contract instituțional pentru finanțarea de bază, fondul de burse, alocația pentru transportul studenților, finanțarea noilor obiective de investiții, precum și contracte adiționale (complementare) pentru dotări, proiecte de cercetare științifică, subvenții pentru funcționarea cantinelor și caminelor, acoperirea cheltuielilor de reparații capitale și consolidări.

Prin măsurile adoptate de-a lungul anului 1998, MEN a încurajat instituțiile de învățământ superior să desfășoare activități complementare aducătoare de resurse extrabugetare, în condițiile respectării legii. Acestea rămân în totalitate la dispoziția și în gestionarea universităților.

Diversitatea domnește încă în cadrul modelelor de finanțare europene, deci pentru moment nu putem vorbi despre un monolit sau model unic, ci mai degrabă de o paletă foarte variată de modele. **▲Ana-Maria Dima▲**

Vezi și: învățământul particular

Bibliografie selectivă: **Muresan și Stan (1998), Dinca și Miroiu (2000)**

Finanțarea politicilor sociale

Vezi politici sociale

Finanțarea serviciilor sanitare

În mod curent, prin finanțarea serviciilor sanitare se înțelege colectarea fondurilor necesare sistemului sanitar, alocarea acestora către diferite regiuni sau niveluri ale asistentei sanitare, incluzând aici și remunerarea furnizorilor de servicii medicale, instituționali sau individuali.

Pentru ca toate formele de finanțare au atât avantaje, cât și dezavantaje, este important ca o țară să ajungă la combinația pe care o consideră corectă. În general, aceasta va însemna combinația care îndeplinește cel mai bine un număr din următoarele obiectivele:

- nivel de finanțare adecvat și capacitate de susținere a furnizării serviciilor medicale;
- niveluri adecvate ale eficienței tehnice și de alocare;
- echitate în distribuția beneficiilor medicale și a presiunii financiare;
- acceptabilitatea consumatorului, profesională și politică;
- impact benefic maxim asupra stării de sănătate a populației.

Nu există combinații corecte universale, trebuind cântărite argumentele pro și contra variantelor adoptate, adaptate la situația locală.

Ca principale surse de finanțare pentru serviciile de sănătate sunt menționate:

- (i) *impozitare generală* (pe venit personal, profituri comune, TVA etc.);
- (ii) *impozite specifice* (ex.: accize pe marfuri);

Finanțarea serviciilor sanitare

- (iii) *contribuții de asigurări sociale;*
- (iv) *prime de asigurări private;*
- (v) *coplatile și plățile directe;*
- (vi) *contribuții caritabile.*

Cele mai multe țări finanțează asistența medicală printr-o combinație a unora din aceste surse diferite. În continuare, sunt descrise aceste surse financiare:

- **impozitele generale** sunt colectate la bugetul statului și apoi distribuite sectorului sanitar conform bugetului aprobat de organismul abilitat (de obicei, este vorba de parlament, ca în cazul României);
- **prime de asigurare obligatorii** pentru toată populația, indiferent de starea de sănătate a celor ce plătesc; aceste prime reprezintă un procent fix din venitul celor asigurați, nefiind corelate cu riscurile de îmbolnăvire a celor ce se asigură. De obicei, primele respective reprezintă un procent fix din venitul salariaților și din cel al firmelor, fiind denumite asigurări sociale de sănătate;
- **prime de asigurare voluntare** (opționale), care sunt corelate cu starea de sănătate a persoanelor asigurate sau, altfel spus, cu riscul de a se îmbolnăvi sau cu riscurile unei anumite comunități; datorită acestui aspect, primele de asigurare plătite variază, ducând la apariția fenomenului cunoscut sub numele de "selecție adversă", adică la formarea a două pool-uri: unul alcătuit din cei cu riscul de boală ridicat, ce ar trebui să plătească prime foarte mari, pe care nu și le pot permite, și altul format din cei care au riscul de a se îmbolnăvi foarte scăzut și care consideră primele de asigurare

Finanțarea serviciilor sanitare

prea mari pentru starea lor de sănătate și, ca atare, nu subscriu la acest sistem de asigurări, ambele grupe rămânând neasigurate;

- **plata directă** a serviciilor medicale, "din buzunar", în momentul utilizării lor, acest tip fiind în prezent rar întâlnit în țările vestice, de obicei fiind vorba de coplați (adică de acoperirea unui procent limitat din costul serviciilor medicale care nu este acoperit de asigurarea de baza, vezi *coplați în sănătate*).

În ceea ce privește **modul de plată al furnizorilor de asistență sanitară**, există numeroase mecanisme (per capita, bugete globale, per act, salarii etc.), însă nu există o legătură directă între modul de strângere a fondurilor și felul în care banii sunt redistribuiți; în esență, principalele mecanisme de redistribuire a banilor către furnizorii de servicii sanitare sunt următoarele:

- **plata prin salariu**, în care personalul este plătit în funcție de numărul de ore lucrate și al cărei dezavantaj major constă în lipsa de corelare dintre volumul și calitatea muncii depuse și venitul realizat, în plus neexistând o cointeresare a medicului față de procedurile medicale mai eficiente din punct de vedere economic; avantajul principal constă în relativa simplitate a administrării unui astfel de sistem;
- **plata per capita**, prin care fiecare medic primește o sumă fixă pentru fiecare cetățean ce se înscrie pe lista sa, indiferent dacă acesta se va îmbolnăvi sau nu, sumele variind în funcție de diferiți parametri (vârsta celor înscriși, zona geografică în care este situat respectivul cabinet medical etc.); ca avan-

taj al acestei metode este considerat faptul că medicii plătiți prin capitate vor intra în competiție pentru a atrage cât mai mulți clienți pe listele lor, ceea ce va duce la creșterea calității actului medical; ca dezavantaj, se citează creșterea numărului de trimeri către asistența medicală secundară, medicii încercând astfel să reducă volumul de muncă propriu;

- **plata per act**, în care medicii sunt plătiți pentru fiecare activitate medicală prestată cu o sumă de bani prestabilită; principalul avantaj al acestei metode este că asigură o remunerație în concordanță cu volumul de muncă depus, dezavantajul constând în inflaționarea actelor medicale și în costurile ridicate necesare administrării unui asemenea sistem.

Mecanismele menționate anterior se referă la modalitatea de plată a **furnizorilor individuali** de servicii medicale (medicii), plata **institutiilor medicale** (spitale) făcând apel și la alte mecanisme mai complicate, precum plata pentru ziua de spitalizare, în funcție de secție, plata pentru anumite grupe de boli (mecanism cunoscut sub abrevierea de DRGs, de la *diagnosis-related-groups*), acordarea de bugete globale anuale spitalelor etc.

Deși nu există o interconditionare directă, se constată că sistemele bazate pe impozitele generale ca sursă de finanțare folosesc mai ales salarizarea și plata per capita pentru plata medicilor, în timp ce sistemele bazate pe asigurări (obligatorii sau nu) utilizează preponderent plata per act; o explicație pentru acest aspect este faptul că în sistemele naționale de sănătate este

(mai) dificil de introdus prestatiile pe baza contractuală, care este regula în sistemele bazate pe asigurări. La fel ca și în cazul finanțării, trebuie însă menționat că nu există sisteme care să utilizeze doar unul din aceste mecanisme. ▲Cristian Vladescu▲

Vezi și: *caracteristici ale sistemelor de sanatate*

Bibliografie selectivă: **Ellencweig (1992); Janovsky (1996); WHO (1978)**

Focalizarea beneficiilor sociale

F. se referă la direcționarea beneficiilor 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 f. F. presupune o discriminare a beneficiilor în funcție de nivelul bunăstării indivizilor, prin intermediul unui proces de alocare discreționar, caracteristic b.s. Adesea, focalizarea b.s. este legată de obiectivul specific al reducerii săraciei (vezi și *politici antisărăcie - Dictionarul de săracie*).

Cum se măsoară gradul de f. a beneficiilor sociale?

B.A. Weisbrod (1970) 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-tintă" și cea de-a doua referindu-se la comprehensivitatea programului în a-i asista pe *toti* cei din acest grup"

Focalizarea beneficiilor sociale

(Weisbrod, apud Atkinson, 1995a, p. 30). Prima dimensiune se referă la eficiența verticală, iar cea de-a doua la eficiența orizontală.

Eficiența verticală se referă deci la gradul în care beneficiile sociale sunt direcționate numai către cei aparținând grupului-tintă definit. Eficiența verticală este cunoscută în literatura de specialitate și ca măsură Beckerman sau eficiența reducerii săraciei (Wilfred Beckerman, 1979a, 1979b). Eficiența verticală vizează deci gradul în care respectivele beneficii reduc amploarea săraciei, deci deficitul monetar agregat al celor aflați sub pragul de săracie. Comparatia nu se face însă în raport cu amploarea inițială a săraciei, ci în raport cu suma destinată reducerii acesteia. Un exemplu citat de Atkinson (1979a) este eficiența verticală a beneficiilor sociale în SUA, în 1983. Din totalul de 31 de miliarde de dolari destinați beneficiilor sociale selective, numai 16 miliarde au contribuit la reducerea amplitudinii săraciei, eficiența verticală fiind deci de 52%. Aceasta componentă de eficiență a focalizării ia în calcul ceea ce Cornia și Steward (1995) 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 facute în exces către cei săraci (i.e. beneficii mai mari decât ar fi necesare pentru a-i aduce pe aceștia la linia de săracie luată în analiză - cunoscute în literatura de specialitate ca efectul de *spillover*) și, pe de altă parte, la plățile efectuate celor nonsăraci (i.e. celor care se afla peste linia de săracie).

Beckerman (1979b, p. 54) operează o distincție între această măsură, pe care o numește eficiența a reducerii

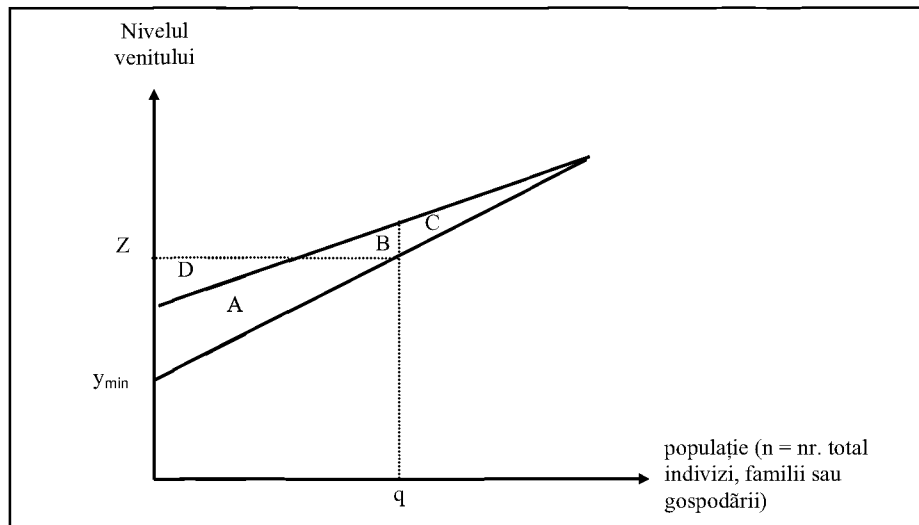
Focalizarea beneficiilor sociale

saraciei, eficiența verticală a cheltuielilor, ca raport între suma transferată către cei care, în lipsa acestora, s-ar plasa sub pragul de saracie (incluzând aici și plățile în exces către cei saraci) și totalul cheltuielilor destinate beneficiilor.

Eficiența orizontală se referă la gradul în care cei aflați sub pragul de saracie, deci în grupul-tintă, sunt acoperiți de către beneficiile sociale respective. Ea poate fi tradusă ca procent al sumei beneficiilor acordate celor din grupul-tintă din totalul sumei necesare pentru a-i aduce pe toți cei aflați sub prag la nivelul pragului. Aceasta com-

ponenta 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 saracie.

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 și, respectiv, de testare a mijloacelor, ceea ce duce, din nou, la nerevendicarea beneficiului sau erorile administrative de evaluare a solicitărilor.



Sursa: Atkinson, 1995b, p. 227.

Atkinson (1995a, 1995b) oferă o ilustrație sugestivă a celor două tipuri de eficiență a focalizării.

Dacă z este pragul de saracie 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 saraci (A) din totalul sumei necesare pentru a-i aduce pe toți cei aflați sub prag la nivelul pragului. În termenii lui Becker-

Focalizarea beneficiilor sociale

man, eficiența verticală a cheltuielilor se calculează ca raport între A+B și A+B+C.

Analiza eficienței focalizării beneficiilor sociale trebuie să ia în calcul ambele

dimensiuni, pentru a oferi o imagine cât mai fidelă atât a impactului acestora, dar și a costurilor asociate. Beckerman (1979b) oferă o serie de date ilustrative în acest sens.

Tabelul 1 - Eficiența verticală și orizontală a cheltuielilor de protecție socială la începutul anilor '70 - % -

Tara	Eficiența verticală	Eficiența orizontală
Australia	56,0	73,7
Norvegia	48,6	91,6
Marea Britanie	44,4	95,7
Belgia	7,9	99,1

Sursa: W. Beckerman, 1979b, 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 săracie, duc la o protecție comprehensivă a celor aflați în săracie. Aceste rezultate reprezintă un argument în favoarea afirmației lui Sen (1995), conform căreia "beneficiile gândite exclusiv pentru săraci ajung să devină, adesea, beneficii sarace" (Sen, 1995, p. 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 f. trebuie luate în calcul mai multe variabile relevante, ca de exemplu, modul de măsurare a săraciei, respectiv a reducerii săraciei, modul de definire a săraciei, respectiv a obiectivului propus, cât și modul de măsurare a bunăstării. În funcție de aceste trei variabile, adecvarea sau optimalitatea unei alegeri poate diferi în mod substanțial (Atkinson, 1995a, 1995b).

a. Săracia, respectiv reducerea săraciei, poate fi măsurată în funcție de

rata săraciei (numărul săracilor raportat la întreaga populație), de amploarea săraciei sau de severitatea acesteia. Formula generală pentru toate aceste trei măsuri este dată de clasa de indici Foster-Greer-Thorbecke:

$$FGT_{\alpha} = \sum^{1,q} (1 - y_i/z)^{\alpha} / n, \text{ unde } \alpha \geq 0;$$

FTG_{α} este indicele Foster-Greer-Thorbecke de grad α .

Rata săraciei este dată de $\alpha = 0$, deci de FTG_0 , amploarea săraciei reprezintă FTG_1 , cu $\alpha = 1$, iar severitatea săraciei se obține pentru $\alpha = 3$. Cu cât α crește, cu atât ponderea pe care o dobândesc persoanele cele mai sarace în calcularea săraciei crește.

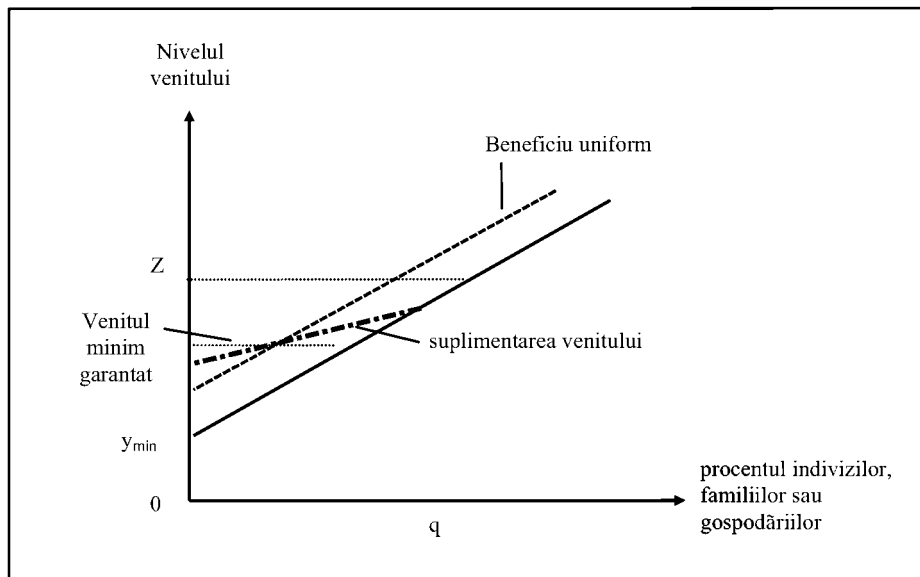
Atkinson (1995a, 1995b) ia ca exemplu trei tipuri de beneficii: un beneficiu universalist, de nivel egal, acordat tuturor indivizilor sau familiilor dintr-o populație, și două tipuri de beneficii selective, acordate celor aflați sub prag: unul sub forma unei suplimentări a veniturilor, invers proporțional cu venitul individului sau familiei (cu cât veniturile acestuia sunt mai mici cu atât

Focalizarea beneficiilor sociale

beneficiul este mai mare), iar cel de-al doilea sub forma unui venit minim garantat pentru toti cei cu venituri mai mici. Cazul ideal, când discutia asupra eficienței își pierde sensul, este acela în care statul dispune de bugetul

necesar pentru a garanta un venit minim egal cu pragul de saracie.

Atkinson (1995ab, 1995b) utilizeaza urmatorul grafic pentru a ilustra impactul celor trei tipuri de transferuri asupra saraciei:



Sursa: Atkinson, 1995b, p. 230.

Alegerea unui beneficiu sau a altuia, în condițiile unui buget limitat, depinde de modul de măsurare a săraciei. Dacă utilizăm ca măsură a reducerii săraciei amploarea săraciei (deci FTG_1), aceasta fiind măsura cel mai des utilizată în adoptarea unor decizii privitoare la tipul de beneficiu, atunci cele mai eficiente tipuri de beneficiu vor fi cele selective, indiferent de tipul lor, în comparație cu cele universaliste. Eficiența în acest caz este calculată strict în termenii reducerii amplitudinii săraciei, fără a ține cont de efectele diferitelor tipuri de bene-

ficii în termeni de schimbări comportamentale, cu consecințe economice. Dacă utilizăm o măsură pentru care α este mai mare decât 2, acordând deci o pondere mai mare săracilor cu veniturile cele mai scăzute, atunci putem remarca, pe de-o parte, scăderea eficienței beneficiilor universaliste și, pe de altă parte, creșterea eficienței venitului minim garantat în comparație cu cea a beneficiilor de tipul suplimentării veniturilor. Deși ultimele două sunt beneficii selective, după cum reiese din graficul de mai sus, garantarea unui venit minim este

Focalizarea beneficiilor sociale

strategia cea mai înalt focalizată asupra celor mai săraci dintre săraci.

b. În funcție de modul de definire a obiectivului, opțiunea pentru un anumit tip de beneficiu capătă o valoare diferită în termenii eficienței focalizării. Dacă sărăcia este definită în termeni foarte stricți, sub forma unui prag minim de subsistență, 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 comprehensivi, 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 eficient, 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. Aceasta pondere nu este însă, de data aceasta, dată de tipul de măsură a sărăciei utilizată, ci de modul de definire a obiectivului (sau sărăciei), i.e. este mai comprehensivă (versus o definire strictă).

c. O a treia variabilă relevantă este modul de evaluare a bunăstării. În cadrul acestei variabile, putem distinge trei mecanisme ce induc variația: scala de echivalență aleasă pentru evaluarea eficienței, modul de definire efec-

tivă a bunăstării și luarea sau nu în calcul a costurilor de aplicare (de solicitare a beneficiului) asociate individului, în termeni de timp sau monetari.

Utilizarea unei anumite scale de echivalență în calculul bunăstării unei familii poate duce la schimbarea rezultatelor în ceea ce privește impactul distributiv al diferitelor beneficii sociale. Cu cât ponderea acordată de scala de echivalență (pentru detalii vezi *scale de echivalență*) fiecărui individ în familie este mai mare, cu atât incidența sărăciei în populația de familii cu doi copii crește, în timp ce incidența sărăciei în populația de familii monoparentale tinde să scadă (Atkinson, 1995a, 1995b, p. 234-237 - rezultatele se întemeiază pe analiza ratelor de sărăcie în cadrul diferitelor populații, în cazul a patru țări: SUA, Marea Britanie, Australia și Canada). Cu alte cuvinte, Atkinson arată că utilizarea unor scale de echivalență diferite duce la schimbarea profilului sărăciei. Implicațiile practice ale acestei alegeri sunt evidente. De exemplu, în cazul în care rata sărăciei în populația de familii monoparentale este foarte mare în raport cu rata sărăciei în cadrul populației totale (diferența maximă este indusă de o scala de echivalență ce conferă pondere scăzută următoarelor persoane din familie), atunci un beneficiu categorial acordat familiilor monoparentale devine, în termeni relativi, mai eficient.

Definirea bunăstării strict în funcție de consum nu este același lucru cu definirea ei în termeni de utilitate, datorită faptului că primul mod de definire nu ia în calcul și disutilitatea efortului sau a muncii. Luarea în calcul și a acestei variabile duce la o altă distribuție a

Fondul de șomaj

bunastarii si, în concluzie, la un alt profil al saraciei.

O alta variabila neluata în calculul bunastarii este legata de *costurile de timp sau monetare asociate revendicarii beneficiului*. Unii autori considera ca aceste costuri ar trebui deduse, pentru ca evaluarea eficientei f. unui beneficiu social sa fie cât mai "realista".

Fiecare modalitate de definire a bunastarii duce la modificarea profilului saraciei si a distributiei bunastarii în general, presupunând optiuni diferite în ceea ce priveste alegerea unui instrument eficient de realizare a obiectivului propus.

O focalizare înalta se poate realiza însa nu numai prin diferite sisteme sau tipuri de beneficii sociale, dar si printr-o politica fiscala adecvata, i.e. ce tinde sa îi favorizeze pe cei cu venituri mici.

În plus, în alegerea unui anumit instrument, pe lângă eficienta f. sale, trebuie sa se tina seama si de costurile totale asociate acestuia, deci si de costurile sale de administrare. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: scale de echivalenta

Bibliografie selectiva: **Atkinson (1995a, 1995b); Beckerman (1979a, 1979b); Cornia si Steward (1995); Ravallion (1994); Weisbrod (1970)**

Fondul de somaj

F.s. este un fond social special, constituit din contributii individuale ale salariatilor si ale agentilor economici (firmelor), la care se adauga contributii ale statului sau alte surse, din care se finanteaza politicile pietei muncii. El este gestionat de ministerele de resort

si institutiile acestora la nivel local sau de consilii de administrare tripartite (stat-patronat-sindicat).

Contributia indivizilor si a patronilor se constituie ca o cota procentuala asupra salariului, respectiv fondului de salarii. Contributia patronilor este 7% în Bulgaria, 3% în Republica Ceha, 5% în Ungaria. În Polonia, împreuna cu transferul din partea statului, acopera 2/3 din nivelul compensatiei de somaj. Cota aplicata salariului individual este de 1-1,5%. Ungaria are un sistem de finantare oarecum diferit. Exista aici doua fonduri de finantare: cel de solidaritate, care se formeaza prin contributii ale patronilor si salariatilor (si este obligatoriu), si cel de angajare, optional, finantat de stat ca o cheltuiala sociala distincta.

În România, constituirea acestuia a fost reglementata prin Legea nr. 1/1991, o data cu recunoasterea oficiala a somajului. Este un fond purtator de dobânda. Contributia salariatului este de 1% din salariul brut de încadrare, respectiv venitul brut obtinut din munca prestata de membrii cooperatori. Persoanelor fizice si juridice, române si straine, cu sediul în România, care angajeaza personal salariat român li se aplica o cota de 5% asupra fondului de salarii brut lunar. Aceeasi cota (5%) se aplica si asupra veniturilor declarate în contractele de asigurari de catre persoanele fizice autorizate sa presteze o activitate individuala si asociatiilor familiale care își desfasoara activitatea în temeiul Decretului-lege nr. 54/1990. Este, de asemenea, prevazuta o subventie din partea statului pentru completarea acestui fond, în cazul în care veniturile obtinute de la angajati si angajatori nu acopera su-

mele datorate. Pentru sumele nevar-
sate la termen se aplica o majorare de
0,2% pentru fiecare zi de întârziere,
dar nu mai mult de suma datorata.

În prima jumătate a anilor '90, politica
românească privind protecția somerilor
a fost preponderent de tip pasiv. În cea
de-a doua jumătate, plățile compensa-
torii acordate somerilor au înclinat ba-
lanta spre cele de tip activ, fara însă a
reflecta în mod clar o schimbare de
strategie (vezi și capitolul introductiv,
pentru date în legătura cu cheltuielile
fondului de somaj). ▲**Simona Ilie**▲

Funcție de utilitate

Vezi și: piata muncii

Bibliografie selectiva: **FIMAN (1997)**

Foster family

Vezi familie de încredintare/plasament

Funcție de utilitate

Generație

G

Generatie

Conceptul de generație este definit, în general, prin cel puțin trei folosiri: "ansamblu de ființe care descind din cineva la fiecare grad de filiație"; "distanța în timp care corespunde intervalului care separa fiecare dintre gradele unei filiații" (evaluat la aproximativ 30 de ani), "ansamblu de indivizi având aproape aceeași vârstă" (sens analog celui de cohortă). În aceste semnificații simbolice intervin mai multe dimensiuni: *raportarea la memoria colectivă* și la contribuția sa la construirea continuă a timpului social, *conștiința de generație*, ca element al percepției timpului, și *amprenta de generație*, prin care se construiesc modelele de gândire. Polisemia noțiunii de generație impune necesitatea precizării sensului adoptat în fiecare context de utilizare.

Folosirea actuală a noțiunii de generație, în același timp, ca *obiect de studiu* și *instrument de investigare*, a contribuit la succesul prezent al acestei noțiuni în științele sociale. Două scheme teoretice pot fi regasite în cea mai mare parte a cercetărilor, respectiv studiul vârstelor vietii și al raportului dintre generații.

Specialiștii consideră că folosirea noțiunii de generație (și, în general, a categoriilor de vârstă, de sex sau de etnie) tinde să substituie o nouă viziune a lumii sociale divizate după vârste reprezentării marxiste tradiționale,

cu o lume divizată în clase sociale, respectiv marcarea unei tendințe de înlocuire a vechilor conflicte de clasă cu conflicte noi, de generație, și mai ales cu noile relații dintre generații.

În contextul profundei bulversări a tradițiilor și obiceiurilor care a avut loc în cursul acestor ultime decenii, în perspectiva *destandardizării vârstelor vietii* (vezi și *vârstele vietii*), legată de o diminuare a caracterului obligatoriu al normelor de vârstă, au rezultat, între altele, modele noi în raporturile dintre generații și ideea scaderii importantei criteriului de vârstă: relațiile de autoritate au slăbit în familii, școli, locuri de muncă și au făcut loc unor forme noi de relații, bazate pe competiție, solidaritate și cooperare.

Folosirea sociologică cea mai curentă, moștenită de la Mannheim, face din generație un ansamblu de persoane care au aproape aceeași vârstă și al căror criteriu principal de identificare rezidă în experiențele istorice comune care le-au conferit o viziune comună asupra lumii. În definiția sa istorică, generația reprezintă o perioadă care corespunde duratei de reînnoire a oamnelor în viața publică și este măsurată prin intervalul de timp care separă vârsta tatălui de cea a fiului, în general evaluată la 30 de ani.

Durata medie a unei generații (engl., *leught of a generation* sau *mean interval between successive generations*, fr., *durée moyenne d'une génération* sau *intervalle entre générations succésives*) este un indicator demografic care măsoară numărul de ani care desparte generația mamelor de generația fiicelor, măsurat prin vârsta medie a mamelor la nașterea copiilor. Această vârstă variază între 26 și 30 de ani.

Gentrificare

Lungimea unei generatii este luata ca marime globala de 30 de ani. ▲**Ana Rodica Staiculescu**▲

Vezi si: îmbatrânire demografică; timpul social ca vârstă, generație și perioada; vârstele vieții

Gentrificare (*gentrification*)

Se refera la renovarea/refacerea zonelor/vecinatatilor neprospere. Initial s-a constituit într-un proces de transformare a unor zone urbane centrale (vechile centre ale oraselor, neprospere și neatractive - rezidential îndeosebi - datorita unei stari avansate de degradare a unor cladiri) în arii de prosperitate, de exemplu, prin investitii în repararea unor cladiri și punerea lor în circuitul rezidential.

Termenul a fost derivat din cuvântul englez "gentry", care se refera la o persoana cu o pozitie sociala înalta, rezultata/dobândita prin nastere (rang înalt). În Marea Britanie, aceasta categorie sociala era/este reprezentata de clasa proprietarilor de pamânt, aflata ca pozitie sociala imediat dupa nobilime.

Dezbateri mai sistematice pe tema gentrificarii au aparut la începutul anilor '70, când acest proces a fost definit ca reînțoarcerea clasei mijlocii înapoi catre centrul oraselor. Termenul a fost aparent inventat de Ruth Glass în 1964, cu referire la schimbarile înregistrate în stocul de locuinte din Londra. Warde (1991) arata ca acest proces este identificabil la intersectia a patru procese:

1. recolonizarea și concentrarea sociala ca urmare a dislocarii/stramu-

tarii unui grup de rezidenti cu un alt grup având un status social mai înalt;

2. transformarea mediului construit care prezinta anumite trasaturi estetice particulare și necesitatea unor noi servicii locale;
3. adunarea laolalta a persoanelor cu valori culturale și stiluri de viata presupuse a fi comune/împartasite sau cel puțin cu preferinte de consum (legate de apartenenta la o anumita clasa/categorie sociala) comun împartasite.
4. reordonarea economica a valorilor de proprietate.

Thrift (1987) arata ca toate acestea reprezinta în fapt un proces de înlocuire a clasei muncitoare cu clasa de mijloc: cresterea valorii proprietatii; transformarea mediului construit și necesitatea unui stil de viata urban.

Zukin (1982, 1988) identifica (pentru Manhattan, New York) drept motor al acestui proces de schimbare "noul gust estetic" axat pe restituiria și transformarea vechilor zone industriale, precum și o modalitate ieftina de a obtine spatii centrale pentru rezidenta. Cei nou veniti au fost îndeosebi artisti care au transformat în mansarde etajele superioare ale vechilor cladiri de birouri ale fabricilor și au deschis galerii de arta și magazine specializate, noul spatiu devenind unul locuibil și atractiv pentru investitori.

Smith (1996) arata ca gentrificarea este procesul prin care vecinatatile/cartierele sarace și cele muncitoresti aflate în centrul oraselor sunt renovate și reîmprospatate printr-un influx de capital privat și prin cumpararea și închirierea de locuinte de catre cei din clasa mijlocie - cartiere/zone care anterior au

Gentrificare

experimentat deficitul de investitii si exodul clasei mijlocii catre suburbii.

Gentrificarea reprezinta una din consecintele inegalitatilor si ale unui mod particular de organizare sociala în spatiul urban. Abordarile traditionale asupra inegalitatilor în spatiul urban au fost centrate, în primul rând, pe fenomenul de *segregare* - expresia spatiala a inegalitatii. Suburbiile, ghetourile si enclavile nou aparute în centrele oraselor (*gentrified zone*) reprezinta toate expresii - prin segregare - ale inegalitatii. În asemenea zone distincte, grupuri vizibile prezinta unele caracteristici culturale distincte, particulare, în activitatile lor curente, activitati ce în fapt constituie o reproducere a identitatii lor sociale si, în diferite grade, a solidaritatii sociale. Suburbanizarea si gentrificarea nu pot fi explicate absolut doar în termenii productiei economice, ci, în plus, sunt strâns legate de stratificarea sociala - de clasa si pe sexe. Segregarea spatiului urban si în spatiul urban se datoreaza si faptului ca terenul este limitat - deci o segregare pur fizica - din care deriva o segregare functionala - modul în care este utilizat/destinatia curenta a terenului urban.

Mai importanta însa este segregarea grupurilor sociale. Inegalitatea sociala este vizibil exprimata si spatial: suburbiile pentru cei bogati, ghetourile pentru cei saraci. Un aspect important îl constituie masura în care segregarea rezidentiala poate fi vazuta ca fiind dependenta de pozitia detinuta de un individ pe piata muncii. Un alt factor important îl constituie însa clasa sociala. În fapt, acesti doi factori se suprapun si se determina reciproc, contribuind la particularizarea situatiilor de locuire (segregare rezidentiala).

Procesul de gentrificare nu trebuie confundat cu cel de revitalizare planificata a centrelor oraselor. El a fost initial un proces spontan, complementar, care a indus revitalizarea si schimbarea raporturilor socio-spatiale centru-periferie. În acelasi timp însa, s-a produs si o atomizare a gospodariilor în aceste noi zone, predominând gospodariile formate din una-doua persoane, fara copii.

Acest proces este opusul celui de suburbanizare, reprezentând deci o reîntoarcere catre vechile centre ale oraselor, abandonate masiv dupa cel de-al doilea razboi mondial. Principalul efect pozitiv este relativ la procesul de revitalizare urbana, iar efectele negative deriva din generarea unor noi tipuri de segregare.

Wyly si Hammel (1999) arata ca în deceniul VIII si IX s-a creat o strânsa legatura între acest proces, spontan initial, si politicile de locuire promovate în America si tarile Europei de Vest. Ei arata ca putem vorbi de o *gentrificare a politicilor de locuire* prin faptul ca "noile metode de sprijin si finantare în cumpararea de locuinte, precum si noile reglementari si activismul comunitatilor au canalizat valul de reinvestitii în aceasta parte a orasului, care a fost ignorata de cele mai multe institutii de acordare de împrumuturi. Un rezultat neasteptat a constat în implicarea unor puternice forte ale pietei, care au contribuit la sporirea atractivitatii acestor zone pentru cei din clasa mijlociu-superioara. Drept urmare, procesul de gentrificare a capatat o importanta sporita, începând sa configureze avantajul alegerilor posibile ale decidentilor care aveau în vedere alte tinte ale politicilor de locuire si sa canalizeze aceste alegeri catre reinvestitii si redarea/reface-

Gentrificare

rea locuintelor aflate în ruina, într-o perioadă în care se realizau taieri masive în bugetele pentru asistenta celor saraci.

În linii mari, explicațiile pentru acest proces pot fi, pe de o parte, *culturale*, reprezentate prin sporirea numărului așa-numitelor gospodării "nontraditionale" și apariția unor noi categorii de profesioniști (*professionals*) în căutare de experiențe rezidențiale "vibrante". Pe de altă parte, *economia* pieței urbane a locuintelor a creat un enorm potențial în obținerea de profit în zonele rezidențiale caracterizate de venituri scăzute, situate în vecinătatea clădirilor de birouri din centrul acestor orașe. Acești doi factori au stat în centrul dezbaterilor foarte mulți ani, însă mulți au neglijat rolul jucat de politicile de locuire. Wyly și Hammel (1999) consideră că schimbările în modul de finanțare a locuirii au determinat dezlantuirea unor puternice forțe ale pieței în anumite părți ale orașelor, determinând crearea unei noi forme fundamentale de schimbare a vecinătăților, îndeosebi începând cu anii '90, când economia americană a început să se destindă.

Explicațiile asupra acestui proces sunt însă controversate. Inițial, acest proces a reprezentat o dislocare a populației indigene, reprezentată de grupurile sărace care au fost astfel și mai mult marginalizate și care a trebuit să se mute în alte zone ale orașelor. Gentrificarea a fost încurajată de autoritățile locale, deoarece se considera că va atrage noi rezidenți cu venituri mari, care, prin impozitele plătite, vor contribui la rezolvarea problemelor fiscale ale acestor districte (Savage și Warde, 1993). După cum arată însă Smith

(1979), acest proces nu a reprezentat în esență o reîntoarcere a celor înstăriți, înalți educați, ci reîntoarcerea *capitalului* către oraș.

Există mai multe categorii de explicații, având la bază *factorii de oferta/subvenționare (supply-side)*, cum ar fi investițiile realizate în mediul construit, *factorii de cerere (demand-side)*, dorința unor persoane de a trăi în centrul orașului (Harvey D, 1985) sau *criza închirierilor (rent-gap)* (N. Smith, 1996), perspectiva *consumerista și a alegerii individuale* (Hamnett, 1991) etc. Aceste tipuri de explicații sunt complementare. Ceea ce nu se subliniază în mod explicit este faptul că gentrificarea este un fenomen de clasă, iar modificarea compoziției sociale din zonele centrale reprezintă trăsătura distinctivă a procesului.

Williams și Smith (1986), mergând pe această coordonată, definesc gentrificarea drept "o polarizare geografică a orașului" pentru că accentuează divizarea dintre noii rezidenți privilegiați ai clasei de mijloc din centrul orașelor și alți locuitori aparținând clasei muncitoare. Cu alte cuvinte, gentrificarea este un proces care pune în lumină inegalitățile în distribuția puterii și bogăției dintre noii veniți (*gentrifiers*) și populația dislocată, determinând o polarizare socială accentuată. Și mai specific, Chris Hamnett (1984) vorbește de o "polarizare socială a dreptului de posesiune" (*socio-tenurial polarisation*) - tendința ca oamenii cu resurse materiale limitate să fie puternic concentrați într-un sector al locuintelor publice/sociale înalt rezidualizat, situație ce contribuie la producerea unei subclase urbane (*urban underclass*) de oameni permanent excluși de la o lo-

Ghiduri de diagnostic și tratament

cuire adecvata si de la asigurarea unui loc de munca înalt stabil.

Dincolo de teoriile explicative asupra cauzelor procesului gentrificării, Neil Smith (1996) (care vorbește în acest sens și de o *gentrificare a teoriei* în acest domeniu) arată ca una din consecințele majore negative ale acestui proces este ceea ce el numește “orasul revansard, razbunator” (*the revanchist city*). Anii ‘90 au fost martorii insurectiei orasului revansard. Ca urmare a retragerii statului bunastarii din anii ‘80, retragere manifestata prin dereglementari, privatizare si mai ales taieri sistematice din cheltuielile sociale, criza economica severa si retragerea statului din functia de protectie sociala au determinat reactii viscerale din partea elitelor puterii: atacul împotriva minoritatilor, clasei muncitoare, femeilor, ecologistilor, homosexualilor si lesbienelelor, imigrantilor a devenit din ce în ce mai pregnant numitorul comun al discursului public.

Acest *antiurbanism revansard*, cum îl denumește N. Smith (1996), reprezintă reacția împotriva celor care “au furat” orasul, o disperată reacție de apărare a unei minorități privilegiate, ascunsă în spatele unui limbaj populist asupra moralității civice, valorilor familiale și securității vecinătății. O asemenea reacție contribuie adânc la creșterea segregării rezidențiale, rasiale, socio-profesionale, ducând la forme avansate de excludere și la sporirea numărului celor etichetați ca făcând parte din “*underclass*”. ▲Adrian Dan▲

Vezi si: politici de locuire; excludere de la locuire; persoane fara adapost (homelessness); noile miscari sociale cu impact supra redistribuirii bunastarii

Bibliografie selectiva: **Savage si Warde (1993); Smith (1996); Warde (1991); Williams si Smith (1986); Wyly si Hammel (1999); Hamnett (1984)**

Ghiduri de diagnostic si tratament

Ghidurile de diagnostic si tratament reprezinta instrumente ale politicilor de sanatate, care au scopul de a standardiza actul medical, în vederea constituirii unui ajutor pentru decidentii din domeniul sanitar, medicii practicieni si pentru pacienti în stabilirea deciziilor optime privind îngrijirea medicala în situatii clinice specifice. Ele reprezinta un consens între experti, practicieni, manageri sanitari si - în modelul optimal - reprezentantii pacientilor, reprezentând recomandari practice argumentate stiintific, care, în conditiile creșterii permanente a complexitatii actului medical, au rolul de a contribui la alegerea deciziilor medicale optime pentru pacient. În acest fel se micșoreaza riscurile si crește valoarea economica a actului medical. Ghidurile au valoare orientativa, devierea de la recomandarile acestora fiind permisa în anumite situatii justificate.

Ghidurile de diagnostic si tratament au ca principale obiective:

- creșterea eficientei îngrijirilor medicale, prin stimularea aplicării medicinei bazate pe evidente și pe raporturile cost-beneficiu;
- stabilirea de standarde care să ajute la luarea deciziilor în practica medicala curenta;
- reducerea variabilității în calitatea actului medical, evitând luarea de decizii inadecvate, depășite din punct de vedere stiintific;

- informarea altor organizatii implicate în domeniul sanitar (politice, administrativ-financiare, de jurisdicție medicala, reprezentanti ai consumatorilor etc.) asupra standardului profesional. ▲Cristian Vladescu▲

Vezi si: politici sanitare

Bibliografie selectiva: Janovsky (1996)

Globalizarea politicilor sociale

Globalizarea este un concept utilizat initial în legatura cu domenii precum comunicarea, cultura si economia si ulterior referitor la domeniul politic, militar si chiar social. Acesta se refera la procesele din ultimele decenii, care au redus substantial importanta distantei dintre tari si persoane în domenii precum mass-media (Internet, CNN, MTV) sau operatiunile financiare, importanta spatiului fiind complet anulata pentru diversii actori care, desi fizic sunt separati de mari distante, functional se întâlnesc simultan în acelasi spatiu, ca într-un "sat planetar/global" iar în domenii precum cultura, sunt vizibile, tendinte majore de convergenta, de uniformizare (generatia MTV, McDonaldizare, americanizare fiind doar câteva dintre expresiile frecvent folosite pentru a sublinia tendinta de uniformizare culturala).

Problematika globalizarii a fost relativ recent raportata la politicile sociale, la statul bunastarii. Totusi, literatura, în crestere rapida pe aceasta tema, analizeaza globalizarea în sfera politicilor sociale prin impactul proceselor similare din economie si politica asupra politicilor sociale, sub mai multe aspecte:

Globalizarea politicilor sociale

- competitia globala a modelelor de politici sociale;
- globalizarea conceptelor din politicile sociale;
- globalizarea problemelor sociale si a politicilor de rezolvare a lor.

Simplificând, globalizarea politicilor sociale presupune trecerea problemelor, dar si a deciziilor de la nivelul national la un nivel supranational, reducerea deci a influentei guvernelor nationale asupra politicilor sociale si cresterea influentei unor institutii supranationale (regionale sau mondiale), precum UE, ILO, ONU (UNICEF, UNESCO, UNDP), USAID, Banca Mondiala, FMI, WTO, NATO (Deacon, 1997, 1998; Mishra 1999).

Faptul ca s-a ajuns la acest stadiu al politicilor sociale este explicat atât prin cauze economice, cât si prin cauze politice.

- *Procesele politice* care au influentat politicile sociale sunt urmatoarele:
 - disparitia fostului bloc comunist si renuntarea la modelul socialist (comunist) de politici sociale, aparitia unor uniuni de state (UE, NAFTA) si nevoia de armonizare a modelelor de politici sociale (stat social european etc.);
 - cresterea influentei (cu substrat economic, dar promovare politica) unor agenti supranationali ai globalizarii (UE, Banca Mondiala, FMI, ONU, SUA, NATO), care pot impune tarilor mici modele de reforma si de politici sociale.
- *Globalizarea economiei* influenteaza politicile sociale prin:
 - aparitia companiilor multinationale, care presupun circulatie in-

Globalizarea politicilor sociale

- tensa internationala a capitalului, deci si a resurselor pentru politici sociale;
- migratia fortei de munca de la un stat la altul (în cadrul unor filiale ale aceleiasi firme sau la companii diferite în cadrul UE, de exemplu) a creat necesitati noi, precum aceea a unui sistem de asigurari transnational pentru muncitorii migranti;
 - migratia muncitorilor dinspre tarile sarace spre tarile bogate (S-N si E-V) a determinat aparitia unor largi grupuri de emigranti si rezidenti (noncetateni) care necesitau reconsiderarea conceptului de cetatenie si înlocuirea drepturilor cetatenesti cu drepturile omului, ca baza a politicilor sociale;
 - critica adusa politicilor economice ale tarilor bogate care le-au transformat pe cele sarace în surse de materii prime si pietele de desfacere a determinat politici de redistribuire între state, de întraajutorare a acestora din urma de catre primele, ca o compensatie;
 - competitia economica dintre state a determinat scaderea impozitelor pentru a creste competitivitatea produselor; imperativul reducerii impozitelor a condus automat la reducerea cheltuielilor sociale ale statului;
 - competitia economica între economiile nationale a determinat si o competitie între modelele de politici sociale, de stat al bunastarii, în special, privita prin prisma eficientei modelelor care anterior se concentrasero pe imperatiile de ordin moral: jus-

titie sociala, reducerea inegalitatii sociale între cetateni etc.

Libera circulatie a cetatenilor a determinat "migratia sociala", cu doua fluxuri: dinspre tarile sarace spre tarile bogate în cautare de ajutoare sociale si, în sens invers, pentru asa-numitul "turism social" (pensionarii sau somerii din tari bogate mergând cu banii de protectie sociala în tari cu preturi reduse, ca turisti, pentru a evita starea de saracie cu care s-ar fi confruntat în propria tara cu aceiasi bani). Toate aceste procese transnationale care depasesc spatiul de control si responsabilitate al fiecarui stat (ca si, anterior, cele din alte domenii: poluarea globala, traficul de stupefiante etc.) necesita decizii si actiune internationala concertate.

Potrivit lui Deacon, globalizarea politicilor sociale presupune: redistribuire sociala globala, reglementari sociale globale, resurse sociale globale si abilitarea actorilor sociali (engl., *empowerment*) (Deacon, 1998).

Astfel, statele devin din promotori ai politicilor sociale (care influentau propriii cetateni) subiecti ai politicilor sociale transnationale. În politicile sociale globale nu se mai opereaza cu indivizii saraci, ci cu state sarace, cu redistribuirea bunastarii între state si categorii de state etc. Statele contribuie cu sume importante la fonduri regionale sau mondiale, iar cele care se confrunta cu probleme (crize economice sau sociale, razboaie, calamitati naturale) primesc ajutoare nerambursabile din aceste fonduri. Echivalenta functionala dintre beneficiile de asistenta sociala acordate în sistemele nationale indivizilor si cele acordate la nivel global statelor sarace este evidenta. În plus, exista reprezentari politice regionale (Comisia Europeana,

Globalizarea politicilor sociale

Consiliul de Miniștri al UE, Parlamentul European) sau mondiale (ONU), organisme financiare regionale sau mondiale (BERD, FMI, Banca Mondială), forte militare regionale (NATO, viitoarea organizare militară a UE) cu misiuni de intervenție (din parte ONU) în țări din lumea întreagă, tribunale regionale sau mondiale și legislație internațională care prevalează celei naționale în anumite domenii.

Deși în politicile sociale globalizarea nu este suficient de avansată comparativ cu economia, spre exemplu, există acorduri internaționale privitoare la anumite domenii, precum protecția copilului, drepturile refugiaților și altele care se fundamentează pe Declarația drepturilor omului și care completează adesea măsurile de protecție socială națională, devenind astfel o sursă de protecție și un furnizor de bunăstare pentru anumite grupuri sociale din țările în dificultate. În acest proces global de redistribuire a bunăstării sunt angrenate atât organizații politice (UNICEF, UNDP, UE - din bugetul careia 10% este alocat Fondului Social European etc.), cât și organizații neguvernamentale cu acoperire internațională, precum Salvati Copiii, Medicii fără Frontiere etc., care sprijină cu resurse colectate în țările dezvoltate filiale din țările aflate în dificultate.

În ciuda unor evoluții pozitive, nu putem vorbi încă de un sistem global de protecție socială a indivizilor. Pe de o parte, nu se poate transfera total responsabilitatea guvernelor naționale asupra unor organisme internaționale (și implicit a țărilor bogate), pentru că nu sunt nici resurse suficiente și nici cadrul politic adecvat, pe de altă parte, generozitatea țărilor bogate față de cele sărace este extrem de limitată da-

torită intereselor interne și adesea condiționată politic, fapt neacceptat întotdeauna de țările sărace. Trebuie evitate, de asemenea, și fenomene sociale potențial periculoase, precum migrația exagerată dinspre țările sărace spre cele bogate, care ar bloca și sistemele economice și de protecție socială naționale care funcționează acceptabil. În plus, procesul de armonizare a modelelor de protecție socială chiar între țările dezvoltate (de exemplu, în interiorul UE) este anevoios și datorită diferențelor importante dintre ele și datorită intereselor naționale uneori divergente care fac foarte dificilă unificarea.

Ca și în cazul politicilor sociale naționale, deciziile privind globalizarea politicilor sociale sunt adesea criticate, argumentele celor care critică globalizarea și consecințele ei fiind însoțite în special de critici privind inegalitățile sociale și economice dintre țările și regiunile bogate și cele sărace. Protestele violente din 30 noiembrie 1999 (din Seattle, Londra și alte orașe din lume), care au marcat începutul reuniunii mondiale a WTO în Seattle, au afectat serios programul de desfășurare a reuniunii și au fost auzite expresii precum “excluziunea țărilor în curs de dezvoltare de la luarea deciziilor în comerțul mondial”, nevoia de “echitate, corectitudine și justiție în comerțul internațional”, “corporatizarea comerțului”, “globalizării comerțului trebuie să i se răspundă cu proteste globale” etc. ▲**Marian Preda**▲

Vezi și: politici sociale europene; stat social european

Bibliografie selectivă: **Deacon (1997), Mishra (1999)**

Grupuri de interes

Grupuri de interes

Grupuri de cetateni asociati *voluntar* pentru promovarea unor *interese* sau *valori* în vederea influentarii *politicilor publice* si/sau a *opinieii publice*. Grupurile de interes pot reprezenta anumite *categorii de populatie* (precum oamenii de afaceri, angajatii, pensionarii, agricultorii, diferite minoritati etnice, sexuale etc.) sau pot milita pentru promovarea unor *valori si principii* (grupuri ecologiste, grupuri împotriva sau în favoarea avortului etc.).

Multe studii de referinta (e.g., Tocqueville, 1964; Almond si Verba, 1963) indica faptul ca SUA prezinta cea mai puternica înclinatie pentru asociere. În 1980, numarul estimat al asociatiilor voluntare si grupurilor de interes actionând la nivel national era de 20.000. Numai în Washington D.C, numarul indivizilor reprezentând diferite asociatii se ridica la 50.000 (Shafritz, 1998, p. 1158).

Spre deosebire de partidele politice, grupurile de interes nu încearca sa câstige puterea politica, ci sa îi influenteze pe cei care sunt deja în pozitii de autoritate politica. Modalitatile de actiune ale grupurilor de interes includ: influentarea autoritatilor alese (procedura cunoscuta si sub denumirea de *lobby*), sprijinirea campaniei electorale a unui candidat, difuzarea de informatie care sa argumenteze pozitia grupului, demonstratii publice etc. Punctul forte al grupurilor de interes în raport cu partidele politice este forta lor electorala.

Spre diferenta de miscarile sociale, grupurile de interes reprezinta structuri mai puternic formalizate si cu o coerenta organizatorica mai ridicata. Si mecanismele de realizare a obiectivelor difera: daca grupurile de interes fac apel la mijloace institutionalizate, miscarile sociale adesea scurtcircui-

teaza mecanismele revendicative si protestatare institutionalizate, "fortând" norme si standarde uzuale de contestare, respectiv promovare a unor interese. Adesea miscarile sociale sfârsc prin a deveni grupuri de interes.

Grupurile de interes pot fi:

- a) grupuri de promovare a intereselor economice - sunt în general structurate în raport cu statusul ocupational, urmarind promovarea intereselor economice proprii. Ele pot fi asociatii profesionale, asociatii ale patronilor sau sindicate;
- b) grupuri de interes cu accent pe aspecte ale vietii publice - structurate în jurul unor probleme de interes public. Astfel de grupuri promoveaza interesele "cetatenilor" si se asociaza prin aderarea la o reprezentare comuna asupra unor actiuni normative (e.g., ce ar trebui sa faca statul) sau a unor realitati (e.g., care este problema);
- c) grupuri de interes bazate pe solidaritate - astfel de grupuri sunt grupuri bazate pe o identitate comuna, data de anumite caracteristici, ca sexul, vârsta, rasa, orientarea sexuala, având ca scop principal promovarea, dar si prezervarea identitatii "de grup" (Buchholz, 1992);
- d) grupuri de interes speciale - sunt structurate în jurul unor probleme foarte specifice si bine definite, având un caracter mai tehnic, facând apel la sisteme expert în mai mare masura decât alte tipuri de grupuri de interes. Astfel de grupuri sunt, în general, cele mai eficace în presiunile pe care le exercita. ▲Luana M. Pop & Cosima Rughinis▲

Vezi si: noile miscari sociale cu impact asupra redistribuirii bunastarii

Bibliografie selectiva: **Buchholz (1992); Shafritz (1998)**

H

Handicap

H. poate fi definit ca dezavantaj de care suferă o anumită persoană, ca urmare a unei infirmități sau dizabilități care o împiedică să satisfacă total ori parțial sarcinile considerate normale pentru ea (în raport cu vârsta, genul și cu diferiți factori sociali și culturali). Notiunea de handicap descrie rolul social atribuit persoanei cu deficiența sau dizabilitate, rol care o plasează ca dezavantajată comparativ cu alte persoane. Dezavantajele apar și se manifestă în cadrul interacțiunii dintre o anumită persoană cu deficiența sau dizabilitate și mediul sau social și cultural specific. În acest mod, handicapul tinde să capete accepțiunea unei probleme sociale, aceea a respingerii, marginalizării sau excluderii persoanei cu deficiența sau dizabilitate.

Din punct de vedere etimologic, termenul "handicap" își are originea în limba engleză, unde inițial desemna un anumit tip de joc de noroc, iar ulterior, a început să fie aplicat întrecerilor între cai de valori diferite (celor superiori impunându-li-se anumite grade de dezavantaje, pentru a se egaliza pozițiile de start). Mai târziu, în secolul al XX-lea, sfera notiunii a fost largită, prin includerea oricărui tipuri de întreceri în care inegalitățile sunt în mod artificial nivelate, prin impunerea unui dezavantaj concurenților superiori. După anii '50, termenul a pătruns în termino-

Handicap

logia legislativă și administrativă. Până atunci, pentru desemnarea unei persoane cu deficiența se făcea apel la notiunea de "infirm", iar starea respectivă era considerată "infirmitate". Ulterior, s-au înregistrat numeroase demersuri de precizare a conținutului și sferei conceptului, însă, deși poate părea frapant, încă nu există o definiție exactă, o accepțiune clară a acestuia. De aici rezultă o serie de implicații în identificarea riguroasă a persoanelor cu handicap.

În accepțiunea tradițională, sfera notiunii de "persoană cu handicap" era sinonimă celei de "infirm", în opoziție cu "normalul", identificabil cu ceea ce este comun, obișnuit, având frecvența cea mai mare în colectivitate. Totuși, există mari diferențe ale criteriilor folosite de colectivitate în identificarea "normalității", ca și o mare varietate de reacții sociale față de ceea ce se percepe a fi diferit. Rezultă o dihotomie - normal-anormal - care nu poate deveni operațională, întrucât cele două categorii nu pot fi precis delimitate. În plus, apare posibilitatea prejudiciului în cazul celor percepuți ca fiind "anormali".

Cautarea unei definiții a handicapului care să fie în același timp riguroasă și nonstigmatizantă a constituit obiectul preocupărilor unui număr mare de cercetători. Printre aceștia s-a remarcat P. Wood, care a formulat propuneri de reconceptualizare acceptate ulterior prin consens de Organizația Mondială a Sănătății, prin identificarea a trei concepte distincte: *infirmitatea* sau deficiența (ca pierdere, anomalie sau dereglare a unei structuri sau a unei funcții anatomice, fiziologice ori psihice), dizabilitatea (ca reducere, lipsa

Homelessness

ori pierdere a aptitudinii de a desfasura o activitate în condițiile considerate normale pentru o fiinta umana) si *handicapul* (ca dezavantaj caracteristic unei anumite persoane, ca urmare a unei deficiente sau dizabilitati care o împiedica sa satisfaca total ori partial sarcinile considerate normale pentru ea). Aceste definitii au facut posibila elaborarea Clasificarii internationale a deficientelor, dizabilitatilor si handicapurilor (ICIDH-1), adoptata ca document de lucru de catre Organizatia Mondiala a Sanatatii în anul 1980, pe baza consensului specialistilor. Ulterior s-a remarcat ca problema definitiilor nu era înca solutionata, fapt relevat de numeroase critici: cauzele dizabilitatii si handicapului sunt localizate la nivelul individului, fiind mult prea strâns legate de clasificările medicale; rolul mediului este în buna masura ignorat; experienta personala si componentele situationale sunt neglijate etc. Datorita acestor tipuri de critici, în anul 1997, la nivelul OMS s-au declansat dezbateri privind necesitatea revizuirii definitiilor si a clasificarii bazate pe ele. Principalul argument invocat tine de necesitatea evitarii conotatiilor negative ale unora dintre termenii utilizati anterior. În acest mod, principalele propuneri vizeaza: pastrarea descriptorului "deficienta" (*impairment*), înlocuirea termenului de "dizabilitate" cu cel de "activitate", considerat mai neutru si care desemneaza natura si gradul functionarii la nivelul persoanei (asocierile negative privind aceasta dimensiune fiind descrise ca "limitari ale activitatii"); renuntarea la utilizarea termenului de "handicap" în favoarea celui de "participare", definit ca natura si gradul implicarii persoanei în situatiile de viata în raport cu deficienta, condițiile de sanatate si factorii contex-

tuali (asocierile negative privind aceasta dimensiune fiind descrise ca "restricții ale participării"). Pe aceasta baza s-a elaborat Clasificarea internationala a deficientelor, activitatilor si participării (ICIDH-2).

În legislatia din România, definitia conceptului de persoana cu handicap face referire la: a) existenta unor deficiente fizice, senzoriale, psihice sau mentale; b) existenta unui dezavantaj datorat faptului ca deficientele respective împiedica sau limiteaza accesul normal si în conditii de egalitate la viata sociala, potrivit sexului, factorilor sociali, materiali si culturali; c) necesitatea unor masuri de protectie speciala, adica a acelor masuri ce urmeaza a fi luate pentru exercitarea dreptului persoanelor cu handicap la un regim special de prevenire, de tratament, de readaptare, de învățământ, de instruire si de integrare sociala. Încadrarea în categoria persoanelor cu handicap, ca si atribuirea unui grad de handicap (usor, mediu, accentuat, grav) se realizeaza de catre comisiile de expertiza medicala constituite la nivelul fiecarui judet si al fiecarui sector al municipiului Bucuresti. ▲**Livius Manea**▲

Vezi si: dizabilitate

Bibliografie selectiva: **Manea (2000); Oliver (1990); Swain et al. (1993)**

Homelessness

Vezi lipsa de locuinta

Homosexualitate

Homosexualitatea reprezinta unul dintre cele mai controversate fenomene

Homosexualitate

social-politice ale secolului nostru. Justificat sau nejustificat științific, acceptat sau respins la nivelul opiniei publice, tolerat sau sancționat la nivelul forurilor de decizie, considerat devianta sexuală sau alternativă la heterosexualitate, homosexualitatea traversează istoria umanității de la rejecție și condamnare la acceptanță și toleranță.

Politicile sociale în acest domeniu, atât la noi, cât și în alte țări, lipsesc, neexistând activități specifice din partea actorilor sociali și politici, cu excepția anumitor măsuri de eliminare a discriminării și a sancțiunilor legale.

Etimologic, termenul homosexual este derivat de la grecescul "homo", care înseamnă aceeași persoană, deci *stricto-sensu* homosexualitatea înseamnă preferința sexuală pentru un partener de același sex. Termenul lesbiană se referă la femeile homosexuale. Istoria cuvântului este legată de insula Lesbos (Grecia), pe care a locuit poeta lesbiană Sapho. În majoritatea cazurilor, homosexualii preferă termenul de "gay" (vesel), pentru că nu are conotații sexuale directe și nici aceleași implicații generate de termenul homosexual. O persoană bisexuală este atrasă sexual de persoane ce aparțin ambelor sexe.

Gasim în literatura de specialitate diverse **teorii explicative**: biologice, psihanalitice, psihosociale. Dacă teoriile biologice consideră că sexualitatea umană este programată genetic, teoriile psihanalitice susțin că homosexualitatea este cauzată de patternurile relațiilor din familia de origine, accentul căzând pe rolul complexelor Oedip și Electra în stabilirea orientării sexuale. Teoriile psihosociale realizează o legătură între factorii psihologici și

cei sociali în explicarea homosexualității.

Aspecte sociologice: în anumite societăți, populația se raportează la homosexuali prin intermediul unor mituri conform cărora homosexualii: sunt interesați numai de sex, abuzează sexual copiii, au relații instabile, au probleme hormonale etc. Organizația pentru Protecția Homosexualilor din New York raportează o creștere semnificativă a atacurilor și violențelor împotriva homosexualilor în perioada anilor '80. Tipurile de discriminări întâlnite sunt: hartuire verbală, comportament amenințator, atacuri fizice, injurii, resentimente, discriminare din partea poliției. În 1981, M. S. Weinberg și C. J. Williams au realizat un studiu transcultural asupra homosexualilor din SUA, Olanda și Danemarca, presupunând existența unei relații între toleranța socială/ostilitate și problemele emotionale ale homosexualilor. S-a concluzionat că gradul de toleranță față de homosexuali în societățile investigate are un efect direct asupra constituției lor psihosociale. Un grad înalt de presiune socială poate contribui la dezvoltarea subculturii, cu ajutorul căreia homosexualii pot să rezolve sau cel puțin să compenseze o parte a problemelor lor. Subcultura homosexualilor este rezultatul discriminării legale și al ostilității sociale. În departarea presiunii legale care se concretizează în interzicerea relațiilor homosexuale, împreună cu un grad înalt de toleranță din partea populației, poate conduce la o integrare socială a homosexualilor. Nu există statistici referitoare la numărul total al acestora. Multe organizații de homosexuali folosesc procentul de 10% din întreaga

Homosexualitate

populație (Black Gay Group, Black Lesbian Group).

Aspecte antropologice: persecuția istorică a homosexualității îi conferă acesteia legitimitate antropologică. În literatura de specialitate se vorbește chiar de o biografie specifică homosexualilor. Universul lor își are limbajul, semnele, metaforele, credințele și valorile specifice. Experiența cea mai cumplită după 1981 este contactarea sindromului de imunodeficiență umană (SIDA). Primele cazuri de SIDA au fost depistate la homosexuali, care continuă să reprezinte grupul majoritar în statisticile din țările occidentale. Multe orașe mari ale lumii, în special din SUA (New-York, Los Angeles, San Francisco, Chicago), oferă o serie de facilități homosexualilor. Comunitatea homosexualilor se concentrează adesea în jurul barurilor, cluburilor, bailor publice și teatrelor. Toate religiile sunt ostile homosexualității, dar există și grupuri religioase care au început să-și schimbe atitudinea față de această minoritate sexuală.

Politici sociale: în țările foste socialiste, familia era considerată celula de bază a societății și, ca urmare, orice comportament sexual ce se abate de la normal era sancționat din punct de vedere legal. În 1934, este introdusă în URSS legea împotriva homosexualității, considerată o "perversiune fascistă". În țările din Europa Centrală și de Est a existat o nerecunoaștere și o negare totală a existenței homosexualilor. Situația rămâne valabilă și astăzi în unele țări: Coreea de Nord, China, Vietnam. Există informații despre constituirea unor grupuri formale (asociații, organizații nonguvernamentale) în Rusia, Estonia, Cuba, Cehia, România,

Slovacia, Germania, care luptă pentru promovarea drepturilor homosexualilor. În România, cea mai cunoscută organizație care promovează drepturile homosexualilor este ACCEPT.

În țările Europei de Vest și SUA, argumentul ce stă la baza dezvoltării identității homosexuale este democrația și economia de piață, care respectă dreptul și libertatea determinării sexuale. Unele țări au legalizat căsătoria între homosexuali. În țările dezvoltate, mișcările sociale generate de organizațiile ale homosexualilor sunt foarte active. În multe state, activitatea homosexuală publică este interzisă, codurile penale fiind diferite în această privință. Există state cu legislație referitoare la locuința și somajul homosexualilor, dar există și state care consideră încă homosexualitatea o boală psihică (Coreea de Nord).

Recunoașterea la nivel legislativ a homosexualilor implică și acordarea protecției sociale a acestei minorități sexuale. Recunoașterea căsătoriilor între homosexuali implică, de asemenea, și recunoașterea drepturilor ce revin unei familii legal constituite (adopția și custodia copiilor, beneficii sociale familiale și alte transferuri sociale, dreptul la o locuință, asigurări medicale în caz de boală). Partenerii homosexualilor nu pot fi incluși în programele de protecție socială din cauza faptului că nu se includ în definiția legală a familiei. În țările care au legalizat homosexualitatea pot fi întâlnite cupluri de homosexuali care au adoptat copii.

La nivel internațional, în ultimele două decenii, s-au constituit numeroase și importante grupuri de presiune, de promovare a intereselor homosexualilor. Mediatizarea fenomenului și a proble-

melor reale pe care le întâmpina homosexualii au condus, din punct de vedere al percepției sociale, la o conștientizare și chiar eliminare a practicilor discriminatorii. În ultimul deceniu, cel mai popularizat caz la nivel internațional s-a petrecut în SUA, în timpul administrației Bill Clinton, prin acordarea dreptului de a avea relații homosexuale în armată. Totuși, chiar și în SUA, homosexualii nu pot ocupa posturi în CIA, FBI și alte structuri care asigură siguranța statului. Situația homosexualilor se înscrie pe agenda noilor mișcări sociale de promovare a drepturilor omului. Asistența socială

cuprinde și servicii sociale pentru homosexuali. Grupurile de suport pentru homosexuali se constituie pentru ieșirea acestora din anonimat, pentru acordarea sfaturilor legale în diferite probleme: custodia copiilor, legislație, drepturi, obligații. ▲Doru Buzducea▲

Bibliografie selectivă: **Zastrow, Kirst (1995); Nite (1981)**

Housing exclusion

Vezi excludere de la locuire; noile mișcări sociale cu impact asupra redistribuirii bunăstării

Identitate colectivă



Identitate colectiva

Vezi noile miscari sociale cu impact asupra redistribuirii bunastarii; structura de oportunitati politice

Ideologie

Termenul de ideologie desemneaza un set de valori si credinte impartasite de indivizi, grupuri si societati care influenteaza conduita acestora (George, Wilding, 1994, p. 5). Am optat pentru aceasta definitie, deoarece, asa cum arata cei care o propun, este neutra în ceea ce priveste apartenenta la un anumit grup a valorilor care domina societatea si actorul social care profita de pe urma ideologiei.

Andrew Vincent arata ca ideologiile intentioneaza sa legitimeze anumite activitati si aranjamente si sa integreze indivizii, dându-le posibilitatea sa se adune în jurul anumitor scopuri (1995, p. 16).

George si Wilding (1994) precizeaza ca exista o distinctie clara între **notiunea de ideologie**, pe de o parte, si **ideologiile politice**, pe de alta parte. **Conceptul de ideologie** este conceptul cel mai vag din stiintele sociale, precizeaza McLellan (1998), neexistând un consens asupra întelesului sau. Exista patru utilizari ale conceptului de ideologie (George, Wilding, 1994; Vincent, 1995). Un prim sens atribuit termenului este cel de stiinta a

ideilor, în timp ce a doua utilizare a termenului se refera la afilierea la o forma de liberalism republican secular. Un al treilea sens în care este utilizata notiunea de ideologie are asociata o conotatie peiorativa, legata de sterilitate practica si intelectuala. Un ultim sens în care este folosit conceptul se refera la o doctrina politica în general.

Termenul de ideologie a fost utilizat pentru prima data de Antoine de Tracy în 1797. Acesta desemneaza prin ideologie o noua stiinta empirica a ideilor, care ar fi trebuit sa investigheze originea naturala a ideilor. De Tracy considera ideologia ca fiind „teoria teoriilor”, deoarece ar fi trebuit sa preceada orice stiinta care foloseste ideile. Implicarea puternica a lui De Tracy în politica liberala a dus însa la asocierea notiunii de ideologie cu liberalismul secular republican, al doilea sens în care este utilizat termenul. În acest punct, notiunea de ideologie începe sa se disocieze de cea de stiinta a ideilor, dând nastere celui de-al treilea sens în care este utilizat, cel de ideologie politica. Cel care a asociat sensul peiorativ, de sterilitate practica si intelectuala, notiunii de ideologie este Napoleon Buonaparte.

Karl Marx preia de la Napoleon sensul peiorativ asociat notiunii de ideologie, dar îi adauga o noua dimensiune. Acesta arata ca ideologia nu reprezinta doar ineficienta practica, ci constituie si iluzie, rupere de realitate. Ideologia reprezinta un corp de idei care distrug realitatea în folosul clasei dominante. Astfel, ideologia încearca sa acopere conflictele de clasa, sa dea coeziune societatii, sa justifice inegalitatea. Urmând aceeași linie de gândire ca si Karl Marx, Friedrich Engels numeste

Ideologie

ideologia falsa constiinta, deoarece vizeaza lucruri care nu exista. Conform autorului, o ideologie are un caracter cu atât mai ideologic, cu cât este mai îndepartata de baza economica materiala. De asemenea, acesta construiește o ierarhie a ideologiilor, în care include religia si filosofia, dar din care exclude politica si dreptul.

Înscrindu-se în curentul de gândire marxista, Lenin leaga notiunea de ideologie de lupta de clasa, dându-i o conotatie pozitiva. Autorul considera socialismul ca fiind o ideologie, care trebuie sa fie utilizata în lupta de clasa drept arma de catre clasa muncitoare. Tot în curentul marxist se înscriu si George Lukacs si Antonio Gramsci. Primul considera materialismul istoric o ideologie a proletariatului, utilizata de acesta în efortul sau de a se elibera de sub dominatia burgheziei. În schimb, Gramsci arata ca în capitalism dominatia nu este realizata doar prin coercitie, ci si prin hegemonia ideilor, masele fiind suprimate prin internalizarea ideilor clasei dominante.

O contributie importanta la dezvoltarea conceptului de ideologie a avut si Karl Mannheim, care considera ideologiile ca fiind distorsiuni ale realitatii în folosul clasei dominante. Mannheim face distinctia între ideologie, care actioneaza pentru a apara o ordine stabila, si utopie, care este orientata spre viitor si tinde sa fie o provocare la adresa realitatii sociale existente, sugerând o schimbare la scala larga. O alta distinctie pe care o face autorul este cea între ideologie ca o conceptie particulara, care se manifesta atunci când individul își analizeaza interesele personale, si ideologia ca o conceptie totala, care reprezinta o viziune completa asupra lumii, apartinând unei culturi

colective sau unei epoci istorice. Totodata, Mannheim subliniaza faptul ca toate ideologiile sunt limitate istoric, nici una nefiind permanent valida.

O interpretare diferita este data notiunii de ideologie în anii '50-'60 de o serie de autori care nu apartin scolii marxiste. Talcott Parsons defineste ideologia ca fiind „un sistem de credinte detinute în comun de membrii colectivitatii [...], sistem de credinte care este orientat spre integrarea evaluativa a colectivitatii" (1951, p. 349). George si Wilding (1994) observa ca atât Marx, cât si Parsons vad ideologia ca fiind indispensabila societatii, însa în timp ce pentru Marx ideologia foloseste doar claselor dominante, pentru Parsons aceasta este în beneficiul tuturor grupurilor din societate.

Un alt curent de gândire care a abordat problema ideologiei în anii '50-'60 este cel etichetat cu numele de *sfârșitul ideologiei*. Conform acestei orientari, al carei exponent de marca este Daniel Bell, deoarece problemele fundamentale ale revolutiei industriale fusesera rezolvate, lupta de clasa va continua în afara ideologiei. Sustinatori ai acestei orientari, precum Ralph Dahrendorf, Hannah Arendt, Karl Popper, opun ideologia politicii si arata ca ideologia denota o mentalitate totalitarista care blocheaza orice discutie politica diferita de propriul continut. În opozitie cu societatea închisa dominata de ideologie, care este o perspectiva intoleranta si limitata, se afla societatea pluralista libera, toleranta, deschisa si rationala, în care are loc politica. Aceasta directie a fost dezvoltata ulterior de catre Fukuyama, care arata ca societatea viitorului va fi lipsita de conflicte ideologice, singura ideologie care va domina societatea viitorului fiind cea liberala.

Ideologie

În ceea ce privește **ideologiile politice**, care reprezintă în fapt una dintre înțeleșurile date termenului de ideologie, George și Wilding (1994) precizează patru trasături distincte:

1. ideologiile politice prezintă o viziune asupra lumii, asupra naturii umane, asupra naturii activității economice;
2. oferă o critică asupra sistemelor socio-economice existente;
3. oferă o viziune asupra viitorului, adică propun o societate ideală, care ar trebui clădită;
4. furnizează o serie de metode prin care se poate ajunge la societatea ideală propusă. În acest context, *ideologiile bunăstării* oferă răspunsuri la o serie de întrebări referitoare la locul și rolul statului în societatea ideală și la modul în care se poate ajunge la aceasta.

Așa cum sugerează Parsons, ideologiile satisfac funcția de orientare a sistemului

politic. Ideologia sau ideologiile dominante într-o societate sunt cele care modelează decisiv structura și modul de dezvoltare a statului, inclusiv direcțiile de evoluție viitoare. Opțiunile ideologice ale populației determină modul de furnizare a bunăstării în societatea respectivă și ghidează întregul sistem de politici sociale, caruia îi furnizează fundamentarea principală, justificând luarea deciziilor de politică socială.

Nu există însă un consens nici asupra clasificărilor ideologiilor bunăstării. Așa cum arată Vincent (1995), ideologiile se întrepătrund și se suprapun, astfel că nu există o viziune pur socialistă sau pur liberală asupra lumii. Acesta este probabil unul dintre motivele pentru care este greu de stabilit un consens în ceea ce privește clasificarea ideologiilor și, implicit, a celor referitoare la bunăstare. George și Wilding (1994) identifică 10 tipuri de clasificări ale acestor ideologii.

Clasificarea ideologiilor bunăstării (conform George și Wilding, 1994, p. 9)

1. Anticolectivism	Cetățenie	Integrationism	Functionalism
2. Rezidualism		Industrialism	Institutionalism
3. Anticolectivism	Colectivism de rezistentă	Socialism fabianist	Marxism
4. Rezidualism		Institutionalism	Socialism
5. Conservatorism	Stat pozitiv	Statul securității sociale	Statul bunăstării sociale Radicalism
6. Liberalism de piață	Liberalism politic	Social-democrație	Neomarxism
7. Teorie economică clasică		Colectivism neomercantil	Marxism/socialism
8. Individualism	Reformism	Structuralism	Marxism
9. Anti-colectivism	Reformism social	Socialism fabianist	Administrație socială radicală Economie politică a bunăstării Feminism Antirasism
10. Noua dreaptă	Calea de mijloc	Socialism democratic	Marxism Feminism Ecologism

Surse: 1. Wedderburn (1965); 2. Titmuss (1974); 3. George, Wilding (1976); 4. Mishra (1977); 5. Furniss and Tilton (1979); 6. Room (1979); 7. Pinker (1979); 8. Taylor-Gooby, Dale (1981); 9. Williams (1989); 10. George, Wilding (1994).

Autorii termenilor din acest dictionar referitori la diferite ideologii au optat pentru o clasificare distincta de cele 10, pe care o considera a reflecta mai bine realitatea scenei politice europene actuale. Astfel, ideologiile care vor fi tratate distinct în acest dictionar sunt: liberalismul, social-democratia, socialismul, crestin-democratia, ecologismul si feminismul. Primele trei ideologii sustin principial tipologizarea cea mai raspândita propusa pentru statele capitaliste ale bunastarii de catre Grsta Esping-Andersen (1991), reflectând totodata si modul contemporan de structurare a câmpului politic european. Ecologismul si feminismul s-au afirmat, la rândul lor, în ultimele decenii ca niste curente de gândire consistente si coerente. ▲Malina Voicu▲

Vezi si: *statul bunastarii; critici la adresa statului bunastarii; liberalismul; social-democratia; crestin-democratia; socialismul; feminismul; ecologismul*

Bibliografie selectiva: **George si Wilding (1994); McLellan (1998); Parsons (1951); Vincent (1995); Voicu si Voicu (1999)**

Implementarea politicilor sociale

Conceptul de "implementare" a luat nastere în cadrul paradigmei rationaliste. Modelul clasic ale rationalitatii, atribuite unui homo oeconomicus, i.e. unui actor social - individual sau corporatist - cu interese bine definite si având un comportament egoist, de maximizare a propriilor interese, reprezinta "piatra de temelie" a stiintelor economice.

Implementarea politicilor sociale

Dintr-o perspectiva rationalista, deciziile indivizilor sau organizatiilor presupun o optiune de maximizare a beneficiilor în raport cu costurile, din multitudinea variantelor posibile, potentiale solutii la problema în cauza. Presupozitiile implicite sunt urmatoarele: ca orice decizie este rezultatul unei problematizari si ca orice actiune întreprinsa de catre un actor social este rezultatul unei decizii (rationale). Actiunile actorilor sociali nu numai ca sunt rezultatul unei decizii, dar reprezinta aplicarea *ad literam* în practica a deciziei luate, fara modificarea, în nici un fel, a rezultatului obtinut în urma procesului decizional. Acest lucru înseamna ca, în cazul în care actiunea este delegata altui actor social, rolul acestuia nu este decât de transpunere fidelă în realitate a unei solutii principiale, deci de executie. *Rolul acestuia este deci de a implementa o decizie.* Conceptul de implementare este asociat structurilor organizationale de tip ierarhic, birocratice. Birocratia, prin natura sa, are un potential executoriu foarte crescut, în conditiile unui control ierarhic strict.

"Implementarea" si "discretionaritatea" în domeniul politicilor sociale sunt doua concepte contradictorii. Daca organizatia care furnizeaza politica sociala dispune de *putere discretionara*, ceea ce presupune delegarea responsabilitatii si slabirea sau chiar cedarea, într-un anumit grad, a controlului, atunci orice studiu asupra "implementarii" respectivei politici va conduce la concluzii legate de lipsa de eficacitate sau eficienta sau chiar la esec. Cea mai mica reinterpretare a unei reguli la nivelul organizatiei "implementatoare" duce la distorsionarea rezultatelor scontate la nivel principial.

Implementarea politicilor sociale

Pe scurt, utilizarea conceptului de implementare are sens și este relevantă strict în cadrul unei paradigme rationaliste de analiză a comportamentului organizațional (care presupune, printre altele, organizația ca actor unitar, deci ce acționează ca o persoană individuală, cu interese și preferințe bine structurate). Constientizarea acestui fapt este esențială în realizarea unei analize de evaluare a politicilor sociale.

Această definiție 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 "rational".

Studiile de implementare au luat naștere în SUA, la începutul anilor '70, ca urmare a lansării programului "Marea Societate" și declarației de "Război Saraciei" 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 majore (Rothstein, 1998), a fost însoțită de proliferarea atât a programelor sociale selective, cât și a studiilor evaluative asupra acestora.

Anii '80 însă aduc - în mare parte drept concluzii ale zecilor de studii de implementare a politicilor sociale - un pesimism în ceea ce privește posibilitatea realizării unor programe sociale eficiente în condiții democratice. Acest pesimism în legătură cu posibilitatea rationalismului 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-stiințific inițiat de guvernul social-democrat în 1985. Raportul final al Comisiei, apărut în 1990, este în mare măsură 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 multora dintre programele sociale selective sub administrația Reagan" (Rothstein, 1998, p. 60).

În aceeași perioadă, teoriile organizaționale devin critice la adresa posibilității rationalității organizaționale, dezvoltând modele decizionale la nivel organizațional, în condițiile unei rationalități limitate. Anii '80 aduc cu sine chiar o schimbare de paradigmă în cadrul teoriilor organizaționale: rationalitatea 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 esuate sau predispușe către eșec, iar dacă acestea sunt orientate către evaluarea unor programe "neesuate",

aceste programe depind în mare masura 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 "rationaliste" negative, așa cum s-a aratat mai devreme. Perspectiva rationalista 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.

Studiile de implementare prezintă două variante metodologice: studiile ce au la bază modelul politic "de sus în jos" și cele care adoptă un model "de jos în sus".

Modelul "de sus în jos" este, în fapt, reprezentativ pentru modelul clasic al raționalității. El presupune o distincție, dar și consecvențialitate între elaborarea politicilor (*policy making*) și implementarea acestora. Aceasta abordare pune în mod deosebit accentul pe obiectivele predefinite în cadrul elaborării politicilor sociale. Din această perspectivă, implementarea este definită ca acțiune în vederea realizării unor obiective prestabilite - sau fixate - în cadrul proceselor decizionale de elaborare a politicilor. "Un verb ca «implementare» trebuie să aibă un obiect ca «politica»" (Pressman, Wildavsky, 1973, p. XII).

Implementarea politicilor sociale

O lucrare de referință pentru aceste tipuri de studii este cea a lui Jeffrey L. Pressman și Aaron Wildavsky, *Implementation. How Great Expectations in Washington Are Dashed in Oakland*, publicată în 1973 (pentru o trecere în revista a celor mai importante teorii, vezi Hill, 1997, cap. 6; Lane, 1993, cap. 4).

Pressman și Wildavsky introduc conceptul de *deficit de implementare*, care sugerează problemele de cooperare între diferitele agenții și actori sociali implicați în materializarea politicilor sociale (Hill, 1997, p. 130).

Studiile ce pleacă de la presupuziția că politica socială se face la vârf, iar implementarea ei urmează în mod natural cursul "de sus în jos" au ca rezultat, în linii mari, formularea unei serii impresionante de "rețete" de urmat atât în ceea ce privește structurarea teoretică a politicilor sociale, dar și în ceea ce privește lanțul actorilor sociali implicați în implementarea acestora. "Rețetele" sau "listele de recomandări" diferă în funcție de factorii considerați a fi relevanți pentru procesul de implementare, ca de exemplu, tipul de politici de implementat (așa a luat naștere și o serie întreagă de tipologii ale politicilor sociale), lanțul actorilor implicați în procesul de implementare.

Teoriile care pornesc de la înțelegerea procesului politic ca urmând calea "de jos în sus" produc analize asupra "celor mai de jos" organizații implicate în implementarea politicilor sociale, evaluând capacitățile acestora ("ce pot face?") sau interesele acestora ("ce vor să facă?"), ignorând însă în mare măsură problema normativă legată de "ce ar trebui să facă" (Rothstein, 1998, p. 66). Obiectivele politicilor sociale devin irelevante în

Implementarea politicilor sociale

masura în care acestea nu "reies" din procesul de implementare.

R. Elmore (1978, 1980) introduce conceptul de "cartare retrospectiva" (*backward mapping*), ce se refera la analiza deciziilor organizationale si individuale, ca raspuns la problemele ce stau la baza politicilor sociale, completata ulterior cu cadrul legislativ si formal din care organizatiile si indivizii își pot deriva mijloacele cele mai adecvate

prin care sa își sustina si promoveze deciziile adoptate si prin intermediul carora sa-si structureze obiectivele cele mai fezabile.

Alti autori pornesc de la analiza empirica, cu scopul de a determina natura si forma retelelor în cadrul carora actorii "locali" își conduc activitatile.

M. Hill (1997) ofera o imagine sintetica a diferentelor între cele doua tipuri de abordari:

Diferenta între cele doua abordari metodologice în studiile de implementare a politicilor publice

	Perspectiva "de sus în jos"	Perspectiva "de jos în sus"
Cadrul formal-legislativ al politicilor este considerat	rigid	flexibil
Politicile publice sunt vazute ca fiind	input al procesului de implementare	output al procesului de implementare
Prescrierea responsabilitatilor depinde de	procesul legislativ	adaptabilitatea la nevoile clientului

Sursa: Hill, 1997, p. 140.

Ca urmare a criticilor aduse primului model, i.e. "de sus în jos", au luat nastere unele **pozitii intermediare**, care propun înțelegerea procesului de implementare ca un proces continuu, evolutiv (Majone, Wildavsky, 1978) sau de învățare (Browne, Wildavsky, 1984), ca si formare de retele sau structuri (Hjern, Porter, 1981) sau ca aparitie de coalitii (Sabatier, 1986) etc.

Unele politici pot fi analizate mai adecvat cu ajutorul primului model, altele sunt mai apropiate ca forma si procesualitate de al doilea model. Orice politica trebuie analizata în termenii care prezinta formula cea mai adecvata. Disputa între validitatea celor doua modele nu numai ca nu are sens,

dar ea este mai degraba întretinuta de optiuni valorice decât de considerente de natura stiintifica, considera Hill. "Nu exista nici un dubiu în faptul ca o parte a pasiunii ce caracterizeaza dezbaterea între perspectiva «de sus în jos» si «de sus în jos», în mod special în Marea Britanie, este asociata argumentelor în raport cu rolul pe care ar trebui sa îl joace guvernul central, respectiv guvernele locale, în determinarea politicilor" (Hill, 1997, p. 149).

Pentru a depasi aceasta falsa si neproductiva dihotomie, Lane (1993) propune o noua definire a conceptului de "implementare": ca stare, ca realizarea a ceva, pe de-o parte, si ca proces, ca si concretizare sau transpunere în fapt

a ceva, pe de alta parte. Pentru Lane (1993, p. 91), implementarea este o functie de trei variabile: intentiile, produsele directe ale politicii sau programului (output) si rezultatele mai largi (outcomes). Diferenta între "output" si "outcome" este în mare parte diferenta între "produsele" directe, concrete, ale unei politici (e.g., acordarea unui buget x unui numar de y beneficiari din z categorii de venit) si rezultatele sale, în termenii impactului acesteia asupra distributiei initiale a bunastarii, dar si asupra conditiilor ce determina distributia primara sau initiala a bunastarii (vezi si *organizatii ale administratiei publice*).

A compara intentiile initiale cu rezultatul sau impactul distributiv al politicii înseamna a evalua dimensiunea "statica" a conceptului si se refera la atribuirea responsabilitatilor în cadrul sistemului politic.

"Atribuirea de responsabilitati în cadrul sistemului politic si responsabilitatea administrativa si profesionala sunt imposibile în absenta notiunii de implementare a politicilor publice. Daca nu este posibil sa evaluati gradul în care obiectivele si rezultatele distributive efective coincid, atunci atribuirea responsabilitatii în cadrul deciziilor publice este lipsita de sens" (Lane, 1993, p. 102).

Al doilea aspect ia în calcul latitudinea dinamica a conceptului, referindu-se la procesul de concretizare sau transpunere în practica a politicii. Acesta vizeaza relatia între intentii si rezultatul direct, concret, al politicii respective. Dimensiunea procesuala se refera, considera Lane, la încredere. Daca prima dimensiune, cea statica, vizeaza capacitatea de atribuire a responsabilitatii, atunci cea de-a doua vizeaza gra-

Implementarea politicilor sociale

dul de încredere acordat actorilor implicati în procesul de "înfaptuire" a politicilor. În cadrul unui sistem democratic, delegarea încrederii este esentiala.

"Modul în care implementarea se realizeaza este treaba implementatorilor, pentru care sunt considerati responsabili, dar unde autonomia este vitala. Fara spatiu pentru actiune independenta, implementatorii nu pot face uz de capacitatea lor de judecata si evaluare asupra mijloacelor adecvate scopurilor si de a se adapta în functie de exigentele mediului lor, asigurând astfel flexibilitate" (Lane, 1993, p. 103).

În concluzie, **responsabilitatea si capacitatea de atribuire a responsabilitatii si încrederea nu sunt concepte exclusive**, chiar daca cele doua tipuri de abordari metodologice prezentate mai sus conduc la aceasta concluzie. În timp ce modelul "de sus în jos" pune accentul pe aspectul responsabilizarii si atribuirii de responsabilitati în cadrul procesului de implementare (sugerând astfel importanta structurilor de autoritate si control), modelul "de jos în sus" accentueaza prea tare aspectele legate de încredere, cu scopul de a prezerva flexibilitatea, adaptabilitatea si capacitatea de învatare a organizatiilor implementatoare.

Lane (1993) propune în final o noua definitie, menita sa realizeze o sinteza între cele doua tipuri de abordari metodologice: implementarea ca responsabilitate si încredere. ▲**Luana M. Pop**▲

Vezi si: putere discreționara; organizatii ale administratiei publice; noul management public

Bibliografie selectiva: **Browne si Wildavsky (1984); Elmore (1978, 1980); Hill (1997); Hjern si Porter**

Impozitarea

(1981); Lane (1993); Majone si Wildavsky (1978); Murray (1984); Pressman si Wildavsky (1973); Rothstein (1998); Sabatier (1986)

Impozitarea

Impozitul este cunoscut ca o *prelevare facuta în numele statului, din resursele membrilor sai, pentru a contribui la cheltuielile guvernamentale* (*La grande encyclopédie*, p. 603).

Paul Cauves sustinea ca impozitul înseamna preluarea ce o cere puterea suverana individuala, în virtutea principiului de solidaritate nationala, pentru a participa la acoperirea cheltuielilor de interes general si la sarcinile datoriiilor statului (apud Condor, 1996).

O alta definitie este cea a economistului Rugiero, care vine sa întareasca cele de mai sus, afirmând ca statul are chiar dreptul de proprietate asupra unei cote din bunurile cetatenilor, pâna la cuantumul impozitului datorat, ceea ce arata caracterul de obligativitate pentru plata impozitului în interesul superior al colectivitatii.

Impozitele poarta nume particulare, fie în functie de activitatile carora se aplica, fie în functie de cheltuiala careia îi sunt consacrate în mod special.

O clasificare fondata pe aceste denumiri subliniaza ca impozitul este **direct** pentru ca este prelevat imediat, pe proprietate sau pe munca, iar cel **indirect**, pentru ca este luat prin obligativitatea, impusa în aceeasi masura proprietarilor sau muncitorilor, de a-si cumpara libertatea de a folosi anumite obiecte sau de a-si exercita anumite privilegii.

În prezent, *impozitul* este definit ca plata baneasca obligatorie, generala si

definitiva, efectuata de persoane fizice si juridice în favoarea bugetului statului, în cuantumul si la termene precis stabilite de lege, fara obligatia din partea statului de a presta platitorului direct si imediat un echivalent (Bistriceanu, apud Condor, 1996). Prin aceasta definitie se face si demarcatia dintre taxa si impozit, demarcatie extrem de importanta, deoarece: **taxele** sunt platile facute de persoane fizice sau juridice, de regula, pentru servicii prestate sau activitati efectuate în favoarea acestora de catre institutii publice.

Impozitele si taxele aplicate în decursul timpului în diferite tari sunt eterogene, atât din punct de vedere al particularitatilor de fond, cât si din punct de vedere al formei. Evolutia fiscala din fiecare tara a condus la modificari atât în ceea ce priveste categoriile de impozite si taxe percepute, cât si modificari ale cuantumului si destinatiei lor, ale modului de asezare si percepere. De exemplu, în România anilor 1940-1944, cotele la impozitul pe salariu erau de maximum 8%, iar dupa 1991 au atins 40%, peste un anumit venit lunar cota ridicându-se la 60%.

Impozitul direct se stabileste si se percepe nemijlocit (direct) de la persoanele fizice sau juridice pentru veniturile sau bunurile prevazute de lege (ex., pe profit, pe salarii, pe venitul agricol, pe dividende, pe avere). În general, acest tip de impozit este progresiv, tinând cont de capacitatea de contributie a contribuabilului, ceea ce înseamna ca rata de impunere creste în functie de venitul impozabil. Impozitele directe asigura 2/3 din veniturile fiscale în tarile dezvoltate si 2/5 în tarile în curs de dezvoltare.

Impozitul pe salariu se calculeaza prin aplicarea unor cote progresive

Impozitarea

asupra veniturilor lunare din salarii, grupate pe transe de venit.

În România, impozitul pe salarii a fost cel mai important impozit perceput de la persoanele fizice. A intrat în vigoare la 1 ianuarie 1991, înlocuind impozitul pe fondul total de salarii. Erau considerate venituri sub forma salariului impozabil următoarele: salariile de orice fel, sporurile de orice fel, indemnizațiile de orice fel, recompensele și premiile, sumele plătite din fondul asigurărilor societății în caz de incapacitate temporară de muncă și maternitate, sumele plătite pentru concediul de odihnă, orice alte câștiguri în bani sau în natura de la persoane juridice sau fizice, inclusiv cele conform contractului colectiv de muncă, cu excepțiile prevăzute de lege, indexarea și compensarea pentru creșterea preturilor.

Deoarece perioada de tranziție a fost marcată de inflație, deci de o creștere nominală a veniturilor din salarii, a fost necesară recalcularea periodică a tranșelor de venit (impozitul pe salariu s-a aplicat până la 31.12.1999, urmând să fie înlocuit, începând cu 01.01.2000, de impozitul pe venitul global; aplicarea acestei forme de impozitare a fost însă amânată datorită problemelor de administrare a sistemului).

Impozitul pe venitul global reprezintă o formă a impozitului pe venitul persoanelor fizice, care presupune impunerea fiscală globală pe veniturile cumulate, realizate de acestea. Impunerea globală a veniturilor realizate de persoanele fizice este utilizată frecvent în țări ca SUA, Marea Britanie, Germania, Franța, Italia, Belgia.

În România, impozitul pe venitul total a fost introdus prin Ordonanța de Guvern nr. 73/1999. Potrivit acestei ordonanțe,

impozitul pe venitul total este "suma datorată de o persoană fizică pentru veniturile realizate într-un an fiscal, determinată prin aplicarea cotelor de impunere asupra venitului anual global impozabil stabilit în condițiile legii".

Venitul anual global impozabil este suma veniturilor nete realizate din activități independente, din salarii, din cedarea folosinței bunurilor, precum și a veniturilor de aceeași natură realizate în străinătate, obținute de persoanele fizice române, din care se scad pierderile fiscale reportate și deducerile personale.

Impozitul indirect (asupra consumului) este acel tip de impozit care este inclus în prețurile bunurilor și serviciilor (de consum personal). Se caracterizează prin faptul că, deși este suportat de cumpărători, este virat la buget de cei care au vândut bunurile sau serviciile respective. Despre acest impozit se poate spune că, inevitabil, conține și un element de inechitate socială, deoarece "ignora" capacitatea de contribuție a cumpărătorului. El afectează mai ales persoanele cu venituri mici, scutite de o impozitare directă. În țările membre ale Uniunii Europene, impozitul asupra consumului se stabilește de către organismele comunitare (e.g., Consiliul Uniunii).

Taxa pe valoarea adăugată (TVA) este un impozit pe consum, aplicat în fiecare punct al transferului de bunuri și servicii, de la primul producător până la consumatorul final.

TVA este instituită pentru prima dată în Franța, în 1955, suferind în timp modificări. Acest nou impozit a fost adoptat în 1970 de țările membre ale Pieței Comune, în 1977 s-a realizat armoniza-

Impozitarea

rea definitiva a TVA în toate tarile Uniunii Europene. TVA este perceputa și în Japonia, în multe state din lumea a treia, în Ungaria, Cehia, Slovacia, Polonia, Bulgaria, Estonia, Lituania, dar nu în Australia sau SUA, care practica un tip special de impozitare, așa-numita taxa pe vânzări. Se poate vorbi totuși de o tendință de universalizare a TVA în practica financiară. Începând cu 1 iulie 1993, TVA a fost introdusă și în practica fiscală din România.

Acciza reprezintă un impozit indirect inclus în prețul de vânzare al unor mărfuri (cum ar fi cafeaua, bauturile alcoolice, țigările, autoturismele, confecții din blănuri naturale, diferite articole de lux). Este o taxă specială aplicată consumului, suportată de consumatorii bunurilor specificate de lege, indiferent dacă sunt produse în țară sau sunt importate. Deoarece accizele se aplică asupra unor categorii de bunuri a căror cerere este inelastică și creșterea prețurilor la aceste bunuri nu determină o reducere semnificativă a consumului, veniturile bugetare provenite din accize sunt relativ stabile. Ca și în cazul TVA, platitorii la buget sunt agenții economici, deși valoarea este suportată de cumpărători.

Cotizațiile sociale sunt prelevări obligatorii efectuate asupra salariilor sau asupra venitului, pentru nesalariați. Spre deosebire de alte impozite, cotizația socială are o destinație precisă. De exemplu, un anumit procent prelevat pe salariu este folosit pentru finanțarea ajutorului de somaj, un altul va permite acoperirea cheltuielilor asociate accidentelor de muncă.

Impozitul negativ constituie cadrul conceptual al distribuirii secundare a veniturilor prin transferuri. Impozitul

negativ este o opțiune fiscală orientată împotriva săraciei în țările bogate. Principiul constă în asigurarea unui venit minim tuturor cetățenilor. Impozitul negativ presupune un prag de venit garantat, pentru care impozitul este zero. Începând de la acest prag, apare impozitul pozitiv. În acest fel, una din funcțiile impozitului pozitiv este și aceea de a finanța impozitul negativ. Potrivit acestui sistem, bogatii plătesc impozite care sunt distribuite sub formă de alocații săracilor, asigurându-li-se acestora **venitul minim garantat**. Dacă în cazul impozitului pozitiv se respectă principiul "la venit egal, impozit egal", în cazul impozitului negativ se aplică principiul "la săracie egală, ajutor egal". Impozitul negativ este deci o alocație în veniturile gospodăriilor sau o subvenționare directă.

Mai multe țări au adoptat, sub diverse forme, sistemul impozitului negativ, ca de exemplu, RFG în anul 1962, Marea Britanie în 1966, Belgia în 1974, Luxemburg în 1986.

Cele mai frecvente categorii de impozite și taxe utilizate în sistemele fiscale naționale din Europa sunt următoarele:

1. Impozite pe venit:

- impozitul pe venitul/profitul agentiei economice;
- impozitul pe veniturile persoanelor fizice (de ex., impozitul pe salarii).

2. Contribuții pentru asigurări sociale, denumite în general contribuții pentru securitatea socială.

3. Impozite pe avere:

- impozitele pe bunuri imobile/terenuri;
- impozite pe capital/valoare;

Indemnizații de șomaj

- impozite pe succesiuni și donatii;
- impozite pe transferul capitalului.

4. Impozite și taxe pe bunuri/marfuri, cum sunt:

- impozite pe circulația bunurilor sau pe vânzări, în special TVA (taxa pe valoarea adăugată);
- impozite/taxe de consumație;
- impozite asupra producției;
- impozite pentru protecția mediului înconjurător.

5. Taxe vamale.

6. Taxe de timbru.

Mai există și alte clasificări, ca de exemplu, clasificarea economică, ce pune în evidență legătura dintre venit, capacitatea contributivă la nivel individual și global și prelevările fiscale, precum și influența acestora din urmă asupra calității vieții și potențialului economic:

- impozite pe venit - venitul realizat;
- impozite pe consum - venitul consumat;
- impozite pe capital - venitul economisit sau investit.

Impozitele pot fi grupate și în funcție de periodicitatea cu care sunt percepute:

- impozite permanente cu caracter periodic;
- impozite neperiodice;
- impozite excepționale.

Alte clasificări operează distincția între:

- impozite proporționale (între baza impozabilă și cuantumul prelevării fiscale se păstrează aceeși proporție; majoritatea impozitelor pe venitul utilizat/consumat iau cote proporționale) și impozite progresive (cotele cresc pe măsura creșterii bazei impozabile în diverse ritmuri);

- impozite specifice și impozite *ad-valorem* (majoritatea impozitelor actuale se stabilesc asupra unor baze impozabile valorice: impozitele pe venituri, impozitele pe consum, pe capital).

Impozitele reprezintă:

- principala sursă de venituri a statului;
- principala modalitate de realizare a alocării optime a resurselor între cele două mari sectoare: privat și public;
- instrumente de orientare a economiei, prin obiectivele stabilite de către puterea publică;
- instrumente de înfaptuire a echității sau *justiției sociale* în plan fiscal;
- instrumente de influențare a inflației, prin influențarea comportamentelor contribuabililor privind consumul de resurse, de bunuri și servicii.

Sistemul fiscal este format din totalitatea impozitelor și taxelor provenite de la persoanele juridice și persoanele fizice, care alimentează bugetele publice. ▲**Mihaela Teodorescu**▲

Vezi și: buget; politica bugetară

Bibliografie selectivă: **Condor (1996)**

Indemnizații de șomaj

I.s. (engl., *unemployment benefits*, fr., *préstations de chômage*) reprezintă totalitatea formelor de suport financiar acordate somerilor. În majoritatea țărilor, acordarea i.s. este condiționată de înscrierea la oficiile specializate în evidența somerilor și de statutul de somer oficial recunoscut. La baza constituirii sistemului de i.s. stau atât principiul asigurătorii, cât și de asistentă. Modelul liberal atribuie un rol major testării

Indemnizatii de somaj

mijloacelor pentru garantarea unor venituri în situația pierderii celor din munca, în timp ce țările care nu au optat pentru acest tip de strategie limitează mult aria de aplicare a acestui principiu. Marea Britanie are un sistem de protecție a somerilor bazat predominant pe principiile asistentei, toți cei care au cotizat primind automat, în caz de somaj, un ajutor finanțat din cotizațiile salariale. Dacă situația lor nu se schimbă pe durata unui an, primesc alocație de stat, ca orice persoană care nu realizează un venit minim. Individul este direct responsabil de statutul său pe piața forței de muncă. Spre deosebire, modelul Europei continentale protejează locul de muncă, obliga patronii marilor întreprinderi să anunțe din timp necesitatea restrângerii activității și să plătească salariile despăgubiri. De asemenea, sunt dezvoltate diverse forme de i.s și alocații familiale, dublate de o preocupare susținută, prin servicii de stat și private, pentru consiliere și orientare profesională, astfel încât să sprijine individul în a deveni cât mai repede persoana ocupată. În România, sistemul de protecție socială a somerilor este, de asemenea, dual. Caracter asigurătoriu are ajutorul de somaj direct legat de veniturile din munca pe timpul vieții active. El este completat cu un sistem de sprijin de tipul asistentei sociale, pentru cei care depășesc perioada în care au drept la ajutor, dar nu-și schimbă statutul de persoană fără loc de muncă și dacă veniturile familiei somerului nu depășesc un nivel prestabilit. În România i.s. sunt ajutorul de somaj, alocația de integrare profesională și alocația de sprijin.

Ajutorul de somaj este acordat de stat persoanelor care se află în situația de a fi somer. Dreptul la ajutor de somaj este

asigurătoriu, în sensul că este condiționat de participarea individului la crearea fondului pentru acoperirea acestui risc. A fost reglementat pentru prima dată prin Legea nr. 1/1990, care prevedea pentru persoanele rămase fără loc de muncă din motive neimputabile lor dreptul de a primi o indemnizație financiară timp de 6 luni, în raport cu vechimea în munca și salariul avut, astfel: 50% din salariul mediu net al ultimelor 3 luni, pentru cei cu vechime în munca până la 5 ani, dar nu mai puțin de 75% din salariul minim net pe țară: 55% din salariul mediu net al ultimelor 3 luni, pentru cei cu vechime în munca de 5 până la 15 ani, dar nu mai puțin de 80% din salariul minim net pe țară: 60% din salariul mediu net al ultimelor 3 luni, pentru cei cu vechime în munca de peste 15 ani, dar nu mai puțin de 80% din salariul minim net pe țară. Pentru cei încadrați pe baza de contract cu vechime determinată, ajutorul de somaj reprezintă 50% din venitul mediu lunar al ultimelor 12 luni. Au fost asimilate aici și persoanele fizice autorizate să presteze o activitate individuală și membrii asociațiilor familiale, dacă au contribuit la constituirea fondului de somaj o perioadă de 12 luni în ultimii 2 ani, în situația în care și-au încheiat activitatea, ca și absolvenții școlilor speciale de handicapați care nu au loc de muncă. Au fost excluși de la plata ajutorului de somaj cei al căror contract încetează din motive imputabile lor și cei ale căror familii au în proprietate teren peste o limită prestabilită. Ulterior, dreptul de a primi ajutor de somaj s-a extins la 9 luni. Deși conceput pe baze asigurătorii, ajutorul de somaj nu poate depăși cuantumul a 2 salarii minime nete pe țară. Această limitare, care încălca de

Indemnizații de șomaj

altfel caracterul asiguratoriu al ajutorului de șomaj, este menită să descurajeze atitudinea pasivă față de muncă. Dreptul de a primi ajutor de șomaj este condiționat de înscrierea la Oficiul Forțelor de Muncă, de participarea la cursurile de calificare/recalificare, de acceptarea eventualelor locuri de muncă ce îi sunt oferite șomerului.

Ajutorul de integrare profesională este acordat tinerilor absolvenți ai diferitelor forme de învățământ, care nu găsesc loc de muncă și care se înscriu la Oficiul Forțelor de Muncă. Această formă de suport vine să suplinească ajutorul de șomaj, la care aceștia nu au dreptul, dat fiind că nu sunt asigurați împotriva riscului de șomaj. Cuantumul acestuia este de 60% din salariul minim net pe țară pentru cei care provin din rândul absolvenților învățământului preuniversitar, respectiv 70% pentru absolvenții de învățământ superior, care, într-o perioadă de 60 de zile de la absolvire, nu au reușit să găsească un loc de muncă. Sunt asimilați celor eligibili pentru acest tip de ajutor și tinerii care au încheiat stagiul militar, care înainte de efectuarea acestuia nu au avut loc de muncă și care, în termen

de 30 de zile de la această dată, nu s-au putut angaja. Condițiile de noneligibilitate sunt aceleași ca și în cazul ajutorului de șomaj. Acordarea lui este reglementată de aceleași legi care reglementează și ajutorul de șomaj.

Alocatia de sprijin este acordată șomerilor care, la expirarea termenului de acordare a ajutorului de șomaj, nu găsesc loc de muncă și sunt lipsiți de mijloace de întreținere. Aceasta reprezintă 60% (inițial 40%) din salariul de bază minim brut pe economie, impozat, timp de 18 luni de la încheierea perioadei de acordare a ajutorului de șomaj. Lipsa mijloacelor de întreținere este definită de situația în care membrii familiei șomerului nu realizează împreună cel puțin 60% (inițial 40%) din salariul minim brut pe țară, impozat. Este, prin urmare, o formă de asistență, fiind independentă de perioada și cuantumul cotizatiei șomerului. Ea a fost reglementată prima dată în 1992, când numărul șomerilor a fost de aproape patru ori mai mare decât în anul precedent. Condițiile de noneligibilitate sunt aceleași ca și în cazul ajutorului de șomaj.

	Durata	Nivelul indemnizației
Bulgaria	6-12	60% din salariul mediu brut pe 6 luni. 75% în cazul recalificării.
R. Ceha	< 6	60% din salariul anterior, după 3 luni 50%. 70% în cazul recalificării.
Ungaria	3-12	75% din câștigurile medii brute ale ultimului an în prima treime a perioadei. Ulterior 60%.
Polonia	12 (18)	36% din salariul mediu pe economie al ultimului trimestru. Creste cu 15% în cazul recalificării.
România	9 + 18	50, 55, 60% din salariul net al ultimelor 3 luni, funcție de durata angajării.
Germania	12 + nelimitat	23% din câștigurile salariale.

Sursa: European Community, Employment observatory. Central and Eastern Europe, nr. 7/1995, ILO, Gêneve.

Indicatori ai stării de sănătate

Restructurarile masive din a doua jumătate a anilor '90 au fost, de asemenea, însoțite de stimulente financiare suplimentare. Pentru salariatii din ramurile economiei naționale pentru care a fost decisă restrângerea drastică a activității a fost prevăzută acordarea unor plăți compensatorii: echivalentul a 10, 12, 20 de salarii, în funcție de vechimea în muncă, în afara drepturilor de somaj convenite, pentru a-i stimula să accepte disponibilizarea.

În afara cheltuielilor privind i.s. acordate direct somerilor, a fost reglementat un ajutor pentru încălzire pe durata lunilor de iarnă, în cuantum fix, neimpozabil, acordat familiilor celor care nu realizează venituri într-un anumit cuantum.

Nivelul și durata i.s. în câteva dintre țările europene sunt prezentate în tabelul anterior. ▲**Simona Ilie**▲

Vezi și: politici pasive

Bibliografie selectivă: **FIMAN (1997a); ILO (1995)**

Indicatori ai stării de sănătate

1. **Speranța de viață la naștere sau durata medie de viață** este un indicator ce reflectă ansamblul condițiilor economice, sociale, de mediu și sanitare în care populația își desfășoară activitatea. În România, valoarea acestui indicator pentru perioada 1995-1999 a fost: 68,95 ani pentru ambele sexe, 65,19 ani pentru sexul masculin și 73,00 ani pentru sexul feminin, în usoara scădere față de 1989, când era de 69,56 ani.

2. **Natalitatea** reprezintă numărul de născuți vii la 1000 de locuitori. Începând cu 1989, rata natalității a scăzut de la 16,0‰ la 10,2‰ în 1996, 10,5‰ în 1997 și 10,6‰ în 1998. Scăderea natalității, asociată cu creșterea mortalității generale, a dus la un spor natural negativ al populației începând cu anul 1992, consecința fiind scăderea populației din România.

3. **Fertilitatea generală** reprezintă numărul de născuți vii la 1.000 de femei cu vârste cuprinse între 15 și 49 de ani. Rata fertilității a scăzut de la 68,2‰ în 1986 la 39,9‰ în 1996 și a crescut puțin în 1997, până la 41,2‰. Scăderea natalității și fertilității se explică în primul rând prin condițiile socio-economice, care au determinat modificări importante în comportamentul demografic al familiei.

4. **Mortalitatea infantilă** reprezintă numărul de decese 0-1 an la 1.000 de născuți vii. În anul 1998, mortalitatea infantilă a fost de 20,2‰, față de 26,9‰ în 1989. Principalii indici specifici ai mortalității infantile sunt: **mortalitatea neonatală** (respectiv decesele din prima lună de viață) și **mortalitatea postneonatală** (decesele care survin de la 28 zile de la naștere până la un an).

5. **Mortalitatea maternă** reprezintă numărul de decese prin complicații ale sarcinii, nasterii și lauziei la 1.000 de născuți vii. Valoarea acestui indicator este mare comparativ cu alte țări, mortalitatea maternă fiind în România de 6 ori mai mare decât media Uniunii Europene.

6. **Mortalitatea generală** reprezintă numărul de decese la 1.000 de locuitori. Valoarea sa a fost în 1998

Indicatori ai stării de sănătate

de 12,9%. În ceea ce privește mortalitatea specifică pe sexe, ca și în majoritatea țărilor europene, în România se constată o supramortalitate la sexul masculin, fenomenul fiind mai pregnant în mediul rural.

Principalele cauze de deces în anul 1999 au fost, în ordine: bolile aparatului circulator, tumorile, bolile aparatului respirator, accidentele, traumatismele, otrăvirile și bolile aparatului digestiv.

Pentru compararea nivelurilor de mortalitate generală interjudetene se utilizează indicii corectati, indicii bruti de mortalitate generală nefiind comparabili.

Mortalitatea proportională pe cauze (decese de o anumită cauză din decese de toate cauzele) în anii '90 a continuat, în mare, o tendință anterioară caracterizată prin: creșterea ponderii deceselor prin boli cardio-vasculare (cardiopatie ischemică și HTA), scăderea ponderii deceselor prin boli respiratorii și boli infecțioase (fenomen mai accentuat la sexul feminin), creșterea ponderii deceselor datorate tumorilor (în special, la femei și tineri care înainte erau considerate populații cu risc scăzut), creșterea ponderii deceselor prin accidente la vârstele tinere.

Pentru o serie de boli cunoscute ca fiind legate mai strâns de stilul de viață și de capacitatea imunologică a organismului (boli infecțioase și parazitare, bolile aparatului digestiv și bolile organelor genito-urinare), se poate remarca tendința de creștere accentuată și continuă.

Distributia teritorială (pe județe) a fenomenului mortalității releva inegalități mari atât la nivel global (pentru toate cauzele), cât și specific (pe

cauze de deces). Astfel, în 1998, rata standardizată a mortalității în județul Brașov era de 9,1‰, în timp ce în județul Giurgiu ajungea la 15,6‰. Alte județe cu probleme din acest punct de vedere: Arad, Teleorman, Salaj, Bihor, Satu Mare.

Pe lângă aceste inegalități, un alt indiciu pentru necesitatea și posibilitatea unor intervenții îl constituie faptul că ratele standardizate ale mortalității pentru multe din cauzele de deces considerate ca **evitabile** sunt semnificativ crescute, exemplul cel mai puternic fiind dat de HTA și accidentele cerebro-vasculare.

Sub aspectul **anilor potențiali de viață pierduți**, cele mai importante boli sunt:

- a) accidentele, traumatismele și otrăvirile;
- b) pneumoniile;
- c) bolile cardio-vasculare;
- d) tumorile.

7. Morbiditatea reprezintă numărul de îmbolnăviri într-o populație.

În anul 1997, comparativ cu anul 1989, utilizând datele din anchetele de sănătate realizate în cei doi ani, numărul estimat de afecțiuni a crescut cu 20% (de la 16.480.000 la 19.874.000). Numărul de bolnavi a crescut mai accentuat la grupa de vârstă tânără și adultă (15-59 ani), la sexul feminin și în mediul rural.

O altă modalitate de a analiza starea de sănătate a unei populații și, în același timp, impactul diferiților factori determinanți este calcularea poverii datorate bolii și, consecutiv, analiza cost-eficacității. Aceasta abordare reprezintă un instrument de luare a deciziei în vederea structurării stimu-

Indicatori cantitativi și calitativi ai locuirii

lentele și penalizarilor pentru îmbunătățirea folosirii cost-eficace a unor resurse limitate atât de către pacienți, cât și de către furnizorii de servicii. Povara datorată îmbolnavirilor poate fi un instrument folosit pentru a decide care dintre intervențiile pentru sănătate trebuie să fie rambursate integral, parțial sau deloc, iar folosirea unor servicii de sănătate specifice să fie încurajate sau descurajate, implicit sau explicit.

Unitatea de măsură agregată pentru povara datorată îmbolnavirilor este anul de viață ajustat pentru dizabilitate și incapacitate (DALY). În contrast cu măsurarea mortalității standard, metodologia poverii datorate îmbolnavirilor (PDB), împreună cu metodologia cererii și a costurilor, constituie un instrument pentru elaborarea de politici care stabilesc legături strânse între economie și sănătate, măsurând pierderile viitoare de ani de viață productivi care includ incapacitatea. Aplicând analiza DALY în România, s-a constatat că **există o povara mare a îmbolnavirilor datorată afecțiunilor legate de stilul de viață.**

Mai mult de jumătate din DALY pierdute în primele zece categorii de cauze sunt atribuibile bolilor legate de sistemul cardio-vascular și circulator, urmat de 25 de procente datorate complicațiilor legate de consumul de alcool. Acestea sunt boli strâns legate de factori de risc comportamentali, cu componenta socială, e.g., fumatul și consumul de alcool.

Majoritatea covârșitoare din total DALY (sau 44 de procente) sunt pierdute datorită unei singure categorii de patologie, bolile circulatorii, care cuprind bolile cerebro-vasculare (14 procente) și cardio-vasculare (30 de procente).

A doua în ordinea importanței este reprezentată de tumori sau cancer de diverse feluri, mai ales ale plămânului, colonului, sânelui și prostatei.

Traumatismele și bolile respiratorii au aceeași pondere de DALY pierdute, 6 procente fiecare. DALY pierdute pentru traumatisme sunt mai scăzute în România decât în alte țări din Europa de Est, care au rate mai înalte pentru accidente rutiere.

Diabetul intra în clasificare cu bolile de nutriție/hematologice și contribuie cu 3 procente din total DALY pierdute. Bolile infectioase și parazitare contribuie cu 2 procente din total DALY pierdute. Cele 2 procente de DALY pierdute asociați afecțiunilor obstetricale, perinatale și congenitale includ avorturile, deoarece fără sarcina, nici unul din evenimentele asociate nasterii nu ar mai avea loc.

Politicile de sănătate și alocarea resurselor în România ar trebui să se adreseze programelor care ajută la prevenirea și controlul fumatului, consumului de alcool și la dezvoltarea unor obiceiuri alimentare sănatoase, pentru a reduce astfel semnificativ povara îmbolnavirilor și un mare procentaj din DALY pierdute. ▲Cristian Vladescu▲

Vezi și: sănătate publică

Bibliografie selectivă: Vladescu (1999)

Indicatori cantitativi și calitativi ai locuirii

Descrierea, analiza și evaluarea condițiilor de locuit se realizează și cu ajutorul unor indicatori ce reflectă situația/calitatea locuirii unei populații la un moment dat. Utilitatea acestor indicatori este dată însă și de posibilitatea

Indicatori cantitativi și calitativi ai locuirii

realizării unor comparații privind gradul de confort de locuire între diferite populații, precum și de anticipare a unor evoluții viitoare în sfera politicilor de locuire. Indicatorii de locuire pot fi *sociale* (număr mediu de persoane pe o cameră) sau *economici* (nivelul investițiilor de la bugetul de stat), *obiectivi* (suprafața locuibilă pe persoană) sau *subiectivi* (autoaprecierea condițiilor de locuit), *absoluti* (număr total de locuințe construite din fondurile statului într-un an) sau *relativi* (număr total de locuințe construite din fondurile statului într-un an din totalul locuințelor construite), *unidimensionale* sau *multidimensionale* etc. Toate aceste categorii de indicatori pot fi însă de natură *cantitativă* sau *calitativă*. De multe ori însă, unii indicatori calitativi includ și o importantă dimensiune cantitativă, existând unele controverse cu privire la acest criteriu de clasificare. Numeroși autori afirmă că marea majoritate a indicatorilor calitativi sunt, de fapt, de natură cantitativă, deoarece cvasimajoritatea indicatorilor cantitativi prezintă și o dimensiune calitativă.

a) Indicatorii cantitativi se referă la acele caracteristici cuantificabile ale trasăturii unei locuințe. Principalii indicatori cantitativi ai locuirii utilizați în literatura de specialitate sunt: ponderea locuințelor cu una, două, trei, patru camere și peste în totalul locuințelor; număr de locuințe la 1.000 de locuitori; suprafața medie locuibilă pe o locuință; suprafața medie pe o cameră; număr mediu de camere pe o locuință; număr mediu de persoane pe o locuință; gradul de uzură sau de îmbătrânire a locuinței; suprafața medie locuibilă pe locuitor; număr mediu de persoane pe o cameră. În analizele cantitative, ul-

mii doi indicatori prezentați sunt cei mai relevanți în evaluarea gradului de confort asigurat de o locuință. În România (1998), valoarea acestor doi indicatori era de 11,7 m²/persoană, respectiv 1,18 persoane/cameră, în timp ce în medie, la nivelul țărilor UE (1990-1992), valorile corespunzătoare erau de 35,0 m²/persoană, respectiv 0,6 persoane/cameră. Pe baza unor asemenea indicatori se pot realiza anticipări ale evoluției în acest domeniu, ca de exemplu: în condițiile în care rata casatoriilor și cea a natalității sunt în creștere într-o regiune/țară, iar rata investițiilor în construcția de noi locuințe este staționară sau în scădere, se poate anticipa o degradare a condițiilor de locuit ale unei populații.

b) Indicatorii calitativi se referă îndeosebi la gradul de înzestrare a unei locuințe cu diferite utilități, echipamente și bunuri de folosință îndelungată. Din această categorie, indicatorii mai frecvent folosiți sunt: procentul locuințelor racordate la rețeaua de curent electric, gaze naturale, apă caldă, termoficare (sau modalitatea de încălzire a locuinței), canalizare, prezența WC-ului cu apă în interiorul locuinței, materialul de construcție predominant al peretilor exteriori și al planșelor, durata medie de viață a locuinței; gradul de dotare cu aparate electrocasnice de strictă utilitate (aragaz, frigider, mașină de spălat, aspirator, televizor/radio etc.). O altă modalitate de evaluare a confortului unei locuințe este aceea de a alcatui și calcula *indici*, cum ar fi cel de dotare a locuinței cu utilități, de dotare a locuinței cu bunuri de folosință îndelungată etc., care reflectă aspectele legate de confort într-o manieră mai globală și

Inegalitate

mai relevanta. Acesti indici reprezinta de altfel o agregare a unor indicatori *unidimensionali* într-un indicator *multi-dimensional*.

De asemenea, sunt utilizati si alti indicatori, uneori situati la granita dintre cei cantitativi si cei calitativi: forma de proprietate asupra locuintei, procentul locuintelor unifamiliale, procentul cladirilor de locuit ocupate de o singura familie, indicatori de finantare a diferitelor sectoare ale locuirii (stat, privat, nonprofit) etc. **▲Adrian Dan▲**

Vezi si: politici de locuire; standarde de locuire

Bibliografie selectiva: **Priemus (1992); Balkin (1996)**

Inegalitate

Conceptul de egalitate - desi opusul inegalitatii - are o încarcatuura morala mai pregnantă decât cel de inegalitate. Conceptul de inegalitate a fost utilizat în literatura de specialitate în special pentru a desemna inegalitatea economica, adesea utilizat ca fiind echivalent cu inegalitatea veniturilor.

Vom discuta deci termenul, spre deosebire de cel de egalitate, în acest sens mai restrictiv, limitându-ne la inegalitatea economica.

Înainte însa de a discuta despre inegalitatea economica, sa încercam sa conturam care sunt limitarile impuse de o abordare strict monetarista.

Barr (1993) sintetizeaza trei tipuri de probleme ce limiteaza înțelegerea inegalitatii prin prisma inegalitatii monetare. În primul rând, **alegerile individuale** neconstrânse pot duce la nive-

luri inegale de venit. Daca preferintele unui individ se centreaza în jurul unor activitati ce impun un nivel ridicat de consum (calatorii, restaurante, haine moderne), atunci optiunea sa de a câstiga mai mult lucrând mai mult este determinata de preferintele sale. Alt individ, cu preferinte mai putin consumatoare de bani, poate opta pentru un nivel mai scazut de venituri si mai mult timp liber. Ambii indivizi încearca, prin alegerile pe care le fac, sa își maximizeze utilitatea, iar considerarea lor ca "inegali" în baza veniturilor inegale nu pare a fi justificata cu nimic.

În alte cazuri, **diferentele pot fi determinate de vârsta, efecte ale ciclului de viata**, ca de exemplu, diferenta în termeni monetari între doi indivizi cu aceleasi capacitati, dar având vârste diferite si deci experienta si pozitii diferite, ce determina niveluri diferite de câstig. În acest caz, nu putem vorbi de o diferenta de oportunitate sau sansa si deci de inegalitate structurala.

Diferentele între indivizi se pot datora unor **fluctuatii de venit** fara ca, în fapt, diferentele observate la un moment dat sa reflecte efectiv o stare de inegalitate.

Inegalitatea economica

Nici saracia, nici bogatia extrema nu pot singure sa descrie inegalitatea într-o societate. Inegalitatea economica poate fi definita, în termeni generali, ca reflectând "contrastul între conditiile economice ale diferitelor persoane sau ale diferitelor grupuri" (Champernowne si Cowell, 1998, p. 2). Evaluarea gradului de inegalitate într-o societate depinde de modul în care sunt operationalizate si masurate cele doua concepte prezente în definitie: "conditiile economice" si "grupuri" relevante. Evaluarea

Inegalitate

inegalitatii este strâns legata deci de modul de reprezentare a distributiei bunastarii într-o societate.

Care sunt **conditiile economice**, respectiv bunastarea individuala, în raport cu care masuram inegalitatea într-o societate? Cea mai utilizata operationalizare se refera la **dimensiunea monetara**. Dimensiunea monetara permite nu numai masurarea "bunastarii individuale", dar si compararea "bunastarilor" diferitilor indivizi sau grupuri. Dimensiunea monetara poate fi masurata prin doua variabile: veniturile sau consumul.

Veniturile au avantajul de a putea fi masurate mai facil decât alti indicatori monetari ai bunastarii economice, cum ar fi, de exemplu, consumul. Un alt avantaj al utilizarii veniturilor ca indicator al bunastarii economice este acela ca permite o analiza logica a impactului diferitelor strategii redistributive (impozitare, beneficii sociale monetare) prin compararea distributiei veniturilor posttaxare si posttransfer cu distributiile posttaxare si pretransfer, respectiv pretaxare si pretransfer.

Operationalizarea bunastarii economice prin intermediul **consumului monetar** are avantajul de a reflecta mai fidel nivelul de trai al individului, datorita inertiei sale în raport cu fluctuatii minore ale veniturilor. A "fotografia" distributia bunastarii economice a indivizilor prin surprinderea veniturilor poate induce distorsiuni în evaluarea inegalitatii datorita fluctuatilor sistematice sau aleatoare ale veniturilor (precum sezonabilitatea, pierderea temporara a locului de munca, instabilitatea anumitor venituri). Consumul prezinta deci avantajul de a fi mai stabil, mai inert în raport cu fluctuatii si schimbarile economice minore.

Masurarea bunastarii monetare, fie prin venituri, fie prin consum, trebuie sa surprinda si redistributia realizata în cadrul relatiilor sociale familiale, de vecinatate, prietenie. A da bani copiilor sau parintilor, a ajuta financiar tinerele familii prin institutia nuntii sau a botezului reprezinta o forma de redistributie a bunastarii ce nu poate fi surprinsa prin masurarea veniturilor curente din munca.

De asemenea, dimensiunea monetara trebuie sa înglobeze si acea componenta a consumului ce nu se realizeaza prin intermediul banilor: autoconsumul, deci consumul asigurat din propria productie. Aceasta componenta nonmonetara, o data tradusa în termeni monetari, va schimba configuratia distributiei bunastarii economice, în special atunci când un astfel de consum fie este semnificativ în totalul consumului, fie diferentiaza sistematic între anumite grupuri sociale (de exemplu, indivizii traind în mediul urban comparativ cu cei traind în mediul rural).

Este evident ca utilizarea venitului ca indicator al bunastarii economice va duce la rezultate diferite fata de cele obtinute ca urmare a utilizarii consumului în acest scop. Evaluarea inegalitatii este deci puternic influentata de modul în care operationalizam bunastarea economica. În general, operationalizarea prin venituri duce la identificarea unei inegalitati mai pronuntate decât în cazul utilizarii consumului ca indicator al bunastarii economice.

Evaluarea inegalitatii este influentata, de asemenea, de alegerea unitatii de analiza, deci a unitatii în raport cu care masuram venitul, respectiv consumul. Care unitate de analiza reflecta

Inegalitate

mai adecvat realitatea sociala - individul, familia sau gospodaria?

A ne raporta la individ ca unitate de analiza si comparare a bunastarii înseamna sa pornim de la presupozitia ca într-o societate este neadecvat sau "imoral" sa presupunem ca individul împarte cu altii, în cadrul unei anumite grupari sociale, i.e. familia sau gospodaria, bunuri si venituri. A opta pentru o analiza pornind de la individ înseamna a respecta dreptul si libertatea fiecarui individ de a decide singur asupra modului de utilizare a propriilor resurse.

Daca ne raportam la familie sau gospodarie, atunci presupozitia de la care pornim este ca în realitate veniturile se distribuie în cadrul acesteia în raport cu nevoile specifice fiecarui membru. Aceasta situatie poate aproxima mai bine realitatea în anumite contexte socio-culturale. În acest caz, distributia veniturilor nu se prezinta pornind de la venitul fiecarui individ, ci de la **venitul, respectiv consumul per capita** al unei familii sau gospodarii, pentru a ajusta acest venit sau consum la marimea unitatii de analiza.

A lucra însa cu venitul, respectiv consumul per capita înseamna a nu tine cont de nevoile specifice ale anumitor categorii de indivizi (de exemplu, de faptul ca nevoile alimentare difera în functie de sex si vârsta) si de economiile de scala (e.g., costurile pentru satisfacerea anumitor nevoi nu cresc în acelasi ritm cu cresterea numarului de membri într-o familie). Pentru a diferentia în functie de aceste doua tipuri de situatii (i.e. nevoi diferite si economii de scala), se utilizeaza adesea ca unitate de masura a distributiei veniturilor **venitul, respectiv consumul, pe**

adult echivalent. Adultul echivalent omogenizeaza aceste aspecte, ducând la un numar de "adulti echivalenti" într-o familie sau gospodarie diferit de numarul de persoane din cadrul respectivei familii sau gospodarii. Transformarea numarului de persoane în numar de "adulti echivalenti" se realizeaza prin intermediul unei scale de echivalenta.

Scalele de echivalenta difera în functie de presupozitiile pe care le facem în raport cu consumul si patternurile de consum într-un context social dat. De exemplu, daca consideram ca ponderea consumului alimentar în totalul consumului unei familii sau gospodarii este foarte mare, în medie, putem utiliza o scala de echivalenta ce are la baza diferentele de necesar caloric între persoanele adulte, vârșnici si copii sau între sexe. Un adolescent are un necesar caloric mai ridicat decât un adult si deci acesta va "valora" mai mult decât un adult, deci va fi numarat ca fiind mai mult de o persoana, în timp ce o persoana vârșnica, cu un necesar caloric mai redus, va fi considerata a "valora" mai puțin decât un adult.

În general, se poate afirma ca inegalitatea este mai mare atunci când ne raportam la veniturile unui individ decât în cazul în care se alege ca unitate de analiza familia sau gospodaria.

Modalitati de reprezentare a distributiei veniturilor si masurare a inegalitatii monetare

Cea mai simpla forma de reprezentare a distributiei bunastarii monetare este cea a frecventelor.

O masura rudimentara a inegalitatii pornind de la frecventele diferitelor venituri în populatie este **varianta (ca**

Inegalitate

masura a dispersiei). Varianta se exprima ca medie algebrică a diferentelor între nivelul veniturilor în populație și venitul mediu, în care fiecare diferență este ponderată cu propria mărime. Creșterea veniturilor peste medie, respectiv scăderea veniturilor sub medie, duce la scăderea dispersiei și deci a inegalității măsurate astfel. O problemă majoră a acestei măsuri este faptul că este sensibilă la mărimea absolută a veniturilor; o creștere a tuturor veniturilor într-o populație duce la creșterea variantei, păstrând însă inegalitatea constantă.

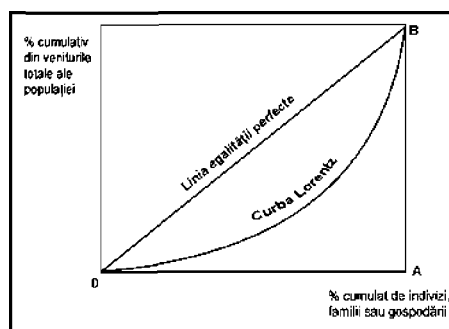
O măsură de natură să depășească această problemă este **coeficientul de variație**, ce raportează varianta la media veniturilor în populație, deci "normalizează" varianta, făcând-o independentă de scală.

O altă măsură a inegalității propusă este cea care conferă o pondere mai mare diferențelor între medie și veniturile cele mai scăzute. În acest caz, inegalitatea se consideră a fi mai mare atunci când diferențele între venituri se datorează, în mai mare măsură, veniturilor scăzute. Cu cât sărăcia este mai mare, cu atât inegalitatea este mai crescută, în condițiile unei variante constante. O astfel de măsură este **varianta logaritmului veniturilor** (Barr, 1993).

Curba Lorenz este poate una dintre cele mai cunoscute și utilizate reprezentări grafice a inegalității.

Dacă fiecare unitate de analiză (i.e. individ, familie sau gospodărie) deține un procent egal din totalul veniturilor într-o societate, atunci putem vorbi despre egalitate perfectă (reprezentată grafic prin linia OB). Dacă însă veniturile sunt inegale, atunci vom obține o

curbă ce se plasează în perimetrul OAB al graficului. Mărimea inegalității este dată de suprafața între curbă reală și linia perfectă a egalității (zona hasurată). Cu cât curbă reală tinde să se "apropie" de linia egalității, cu atât inegalitatea este mai scăzută. OB reprezintă linia de egalitate perfectă.



O măsură a inegalității ce pornește de la curbă Lorenz este **coeficientul Gini**. Coeficientul Gini poate fi exprimat ca raport între suprafața dintre curbă reală și linia egalității perfecte (suprafața hasurată) și suprafața triunghiului OAB. Astfel, coeficientul Gini ia valoarea zero atunci când curbă reală se suprapune cu linia perfectă a egalității (i.e. pentru o distribuție perfect egalitară coeficientul Gini ia valoarea 0) și valoarea 1 atunci când curbă reală ajunge să aproximeze triunghiul OAB (în acest caz se vorbește de inegalitate perfectă). Din punct de vedere formal, coeficientul Gini poate fi calculat ca jumătate din media aritmetică a diferențelor absolute dintre toate perechile de venituri într-o societate, normalizată cu venitul mediu.

Inegalitate

$$G = \frac{1}{2N^2\mu} \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^n |y_i - y_j|$$

unde: N = nr. unitatilor de analiza (i.e. numarul de venituri "numarate");
 μ = venitul mediu;
 y_i, y_j = venitul unitatii i, respectiv j.

Avantajele majore ale coeficientului Gini (Barr, 1993, p. 156) pot fi formulate în următorii termeni: (a) nu depinde de nivelul absolut al veniturilor și (b) nu se calculează în baza diferențelor între venituri și medie, ci ține cont de diferențele între toate perechile de venituri din populație, deci pleacă de la compararea fiecărui individ (sau familie, respectiv gospodărie) cu toți ceilalți indivizi din populație, și nu a fiecăruia cu media în populație, ceea ce face ca aceasta măsură să fie mai comprehensivă.

Coeficientul Gini poate fi interpretat și ca un caz particular al coeficientului de concentratie (Milanovic, 1992). Coeficientul de concentratie măsoară contribuția unui tip de venit (respectiv a unui transfer social) la reducerea inegalității (Tesliuc, Pop, Tesliuc, 2001), ilustrând gradul și localizarea concentrării unui anumit venit în totalul veniturilor populației. Coeficientul de concentratie variază de la -1 la 1: o valoare negativă arată că între respectiva sursă de venit (e.g., beneficiu social) și venitul total se stabilește o corelație inversă, deci beneficiul se adresează în principal celor cu venituri reduse, iar o valoare pozitivă indică existența unei corelații pozitive între respectivul venit și venitul total, deci acel tip de venit se regăsește în special în cazul celor cu venituri mai ri-

dicate. O valoare mai mare, în termeni absoluți, a coeficientului de concentratie indică un grad mai crescut de focalizare a unui tip de venit sau beneficiu social. Coeficientul Gini poate fi definit ca un coeficient de concentratie a venitului total în el însuși.

Diferența între coeficientul de concentratie al unui transfer social și coeficientul de inegalitate Gini calculat în baza veniturilor pretransfer (excluzând deci transferul respectiv) reprezintă coeficientul de progresivitate al respectivului transfer social (Milanovic, 1992).

O măsură mai simplă a inegalității, ce ia în considerare numai două niveluri de venit, este **raportul dintre decila a noua și prima decila**. Decilele de venit reprezintă acele valori ale veniturilor ce "împart" populația (ordonată în prealabil după nivelul veniturilor) în zece părți egale.

Această măsură nu este însă sensibilă la modul în care se distribuie veniturile celor aflați la "mijlocul" distribuției veniturilor.

Toate aceste măsuri menționate anterior (i.e. varianta, coeficientul de variație, varianta logaritmului veniturilor și coeficientul Gini) sunt **masuri de tip conventional**, în sensul că ignoră complet existența unei funcții de bunăstare socială (chiar dacă acestea sunt implicit prezente în anumite măsuri).

O altă categorie de măsuri sunt cele normativ explicite, ce pleacă de la existența unei anumite funcții (sau mod de definire) a bunăstării sociale. Aceste măsuri nu se raportează la diferențele între venituri sau venituri și medie în mod "neutru" (deci la fel), ci în baza unei funcții a bunăstării sociale (deci a

Inegalitate

unui model normativ de justitie sociala). Una dintre cele mai cunoscute masuri de acest tip este cea dezvoltata de **Atkinson (1983)**, pornind de la o functie a bunastarii sociale de tip aditiv (i.e. bunastarea sociala ca suma a bunastarilor individuale). Aceasta abordare a bunastarii sociale - ca suma a bunastarilor individuale - este criticata de multi autori, datorita presupozitiei independentei utilitatilor individuale (e.g., Sen, 1973).

Amiel si Cowell (1996) considera ca aceasta abordare a inegalitatii este arbitrara: de ce ar trebui sa derivam o masura a inegalitatii pornind de la presupozitia unui anumit model de justitie sociala exprimat printr-o functie a bunastarii sociale? Ar fi la fel de justificat demersul invers, considera cei doi autori. Se poate încerca derivarea unei masuri a inegalitatii si discutarea acesteia în termenii bunastarii sociale (Amiel si Cowell, 1996). Cei doi autori propun înlocuirea diferentelor între perechi de venituri (ce se reflecta în calculul coeficientului Gini) cu o distanta relativa între diferitele venituri ale indivizilor într-o societate. Avantajele, sugereaza ei, se leaga de faptul ca tipul de distanta si relativitatea acesteia pot fi derivate din observatii empirice ale unei realitati sociale specifice. Este important cu cine se compara indivizii atunci când percep inegalitatea si este evident ca nici un individ nu se compara cu toti ceilalti indivizi. Mai mult decât atât, individul nu numai ca se compara un anumiti indivizi sau grupuri, dar perceptia sa asupra gradului de inegalitate este data nu numai de marimea distantei între venituri, dar si de pozitia relativa a celor implicati în

comparatie. Astfel, empiric, putem pune în evidenta criteriile subiective ce stau la baza compararii distributiilor de venituri, altele decât cele stipulate "obiectiv" de catre masurile conventionale.

Însa datorita unei lipse de consens cu privire la tipul de criterii ce ar trebui utilizate în compararea veniturilor si distributiilor de venituri, coeficientul Gini ramâne una dintre cele mai utilizate masuri ale inegalitatii.

Teoretic, asa cum am aratat mai sus, coeficientul de inegalitate poate varia între 0 si 1, extreme ce reprezinta cazuri extreme: egalitate, respectiv inegalitate perfecta. În realitate, coeficientul de inegalitate variaza între aproximativ 0,20 si 0,60. Tarile cu inegalitatea cea mai redusa sunt tarile scandinave (Suedia, Danemarca, Norvegia, Finlanda), Austria, Belgia, cu valori variind între 0,20 si 0,24. Cea mai ridicata inegalitate caracterizeaza tarile Americii Latine (Brazilia, Mexico, Paraguay, Panama) si unele tari africane, cu valori între 0,50 si 0,60. SUA prezinta, în comparatie cu tarile Europei Occidentale, o inegalitate mai mare, dar mai mica comparativ cu tarile Americii Latine. Tarile Europei Occidentale prezinta valori ale coeficientului Gini mai moderate, aflate în intervalul 0,26 si 0,33. Coeficientul Gini pentru România în 1994 (conform World Bank, 1999) era de 0,281, ajungând în 1998 la 0,30 (Tesliuc, Pop, Tesliuc, 2001).

▲**Luana M. Pop & Lucian Pop**▲

Vezi si: egalitate; focalizarea beneficiilor sociale

Bibliografie selectiva: **Amiel si Cowell (1996, 1997); Atkinson (1983); Barr (1993); Champernowne si Cowell (1998); Milanovic (1992); Sen (1973)**

Inflație

Inflație

I. reprezintă acea stare a economiei în cadrul căreia creșterea continuă, necontrolată, indicele general al prețurilor. De regulă, aceasta este asociată cu creșterea cantității banilor fie sub forma de monedă, fie sub cea de bani de credit, creștere suplimentară față de cea garantată de starea comerțului și mai rapidă decât ieșirile reale (producția) (Silverman și Curzon, 1974, p. 178).

În mod obișnuit, se spune că există inflație atunci când nivelul general al prețurilor este în *creștere continuă*, mai mult sau mai puțin rapidă.

Nu orice sporire de prețuri înseamnă inflație, ci doar atunci când prețurile naționale (indicele general al prețurilor într-o anumită țară) sporesc mai mult decât cele internaționale, sporirea prețurilor se generalizează și se prelungește, fără perspective clare de încetare. În același timp, creșterea respectivă de prețuri are efecte economice și sociale patologice, dureroase pentru ansamblul economiei naționale (Albertini, 1988, p. 334).

Intensitatea și mărimea inflației pot fi măsurate cu ajutorul unor indici care exprimă schimbarea relativă a prețurilor și cu ajutorul unor indicatori care exprimă creșterea masei monetare aflate în circulație, după cum urmează:

- *indicele general al prețurilor și tarifelor de consum* (IPC) - acest indice este raportul dintre prețul produsului la momentul curent și prețul produsului la momentul trecut $\times 100$. Are un pronunțat caracter social-economic, fiind utilizat de guverne drept criteriu de apreciere a reușitei sau nereușitei politicilor economice;

- *dinamica prețurilor bunurilor de consum*;
- *indicele costului vieții* (ICV) - indicele acelor cheltuieli efectuate de gospodării pentru achiziționarea bunurilor alimentare și nealimentare și a serviciilor necesare asigurării traiului. Se exprimă cu ajutorul IPC, dar și prin nivelul general al consumului. ICV măsoară gradul de erodare a puterii de cumpărare. Este cel mai frecvent utilizat în procesul de indexare a salariilor;
- *modificarea puterii de cumpărare a banilor* pe piața internă și pe plan internațional;
- *evoluția masei monetare* și a vitezei de rotație a monedelor;
- *devansarea creșterii indicatorilor macroeconomici rezultativi* (PNB, PIB, PF, VN) *de către masa monetară* existentă în circulație și disponibilă spre a fi cheltuită.

Indicele general de creștere a prețurilor bunurilor de consum personal este principalul instrument de măsurare a inflației, deoarece populația "percepe" inflația mai ales prin creșterea prețurilor bunurilor de consum și a tarifelor.

Indicatori ai inflației

Rata lunară a inflației reprezintă creșterea prețurilor de consum într-o lună, față de luna precedentă.

Rata medie lunară a inflației exprimă media creșterilor lunare ale prețurilor. Se calculează ca o medie geometrică a indicilor lunari ai prețurilor de consum cu baza în lanț din care se scade baza de comparație egală cu 100.

Rata anuală a inflației reprezintă creșterea medie a prețurilor de consum într-un an față de anul precedent.

Inflație

Rata inflației la sfârșitul anului reprezintă creșterea prețurilor de consum în luna decembrie a unui an față de luna decembrie a anului precedent.

În funcție de mărimea ratei inflației, se conturează trei tipuri de inflație:

1. Când rata anuală de creștere a prețurilor este cuprinsă între 3% și 6%, avem de-a face cu așa-numita *inflație "târâtoare" sau moderată*. Aceasta fază reprezintă treapta inferioară și suportabilă a procesului inflaționist.
2. Când rata anuală de creștere a prețurilor depășește 15%, este o *inflație galopantă sau rapidă*.
3. Când ritmul mediu de creștere a prețurilor depășește lunar 10-15%, se poate vorbi de *hiperinflație*.

De asemenea, se identifică inflația cu o cifră (0-9%) ca fiind normală, fără grad de pericol, inflație cu două cifre (10-99%) ca inflație mare și periculoasă, iar inflația cu trei cifre (peste 100%) devastatoare în economie.

Forme și cauze ale inflației

Se disting următoarele tipuri de inflație în funcție de cauza determinantă:

1. *inflație prin cerere* - este provocată de excesul de cerere, pe fondul unei creșteri generale și de durată a prețurilor;
2. *inflație prin monedă* - apare datorită introducerii și menținerii în circulație a unei mase monetare excedentare în raport cu cantitatea de marfuri de pe piață;
3. *inflație prin costuri* - are cauze variate, ca de exemplu, creșterea prețurilor la resursele naturale, devalorizarea monedei naționale, fiscalitatea ridicată, nivelul ridicat al

costurilor salariale, fără legătura cu productivitatea;

4. *inflație structurală* - acest tip de inflație apare în contextul unor strategii de impunere a prețurilor de către monopoluri sau oligopoluri ce dețin puterea de decizie economică pe un segment al pieței sau prin intermediul unor prețuri controlate și stabilite de stat, pe alte considerente decât cele în funcție de evoluția raportului dintre cerere și oferta.

În teoria economică, de cele mai multe ori, inflația este abordată din două perspective, în funcție de mecanismul de producere a acesteia, determinând două tipuri de definiție a acesteia: **inflația monetară** (vezi pct. 2 anterior) și **inflația nemonetară**. În ceea ce privește inflația nemonetară, există numeroase teorii care încearcă să definească și să identifice cauzele.

În general, este recunoscută existența **inflației prin cerere** (teoria keynesistă) atunci când ecartul inflaționist se menține și se amplifică în timp, făcând să apară în economie o cerere excedentară care antrenează, la rândul ei, creșterea prețurilor.

Prețurile pot crește exponențial numai când cererea globală crește mult mai mult decât oferta, excesul de cerere putând să ducă la ceea ce se numește **spirală inflaționistă sau cerc vicios al inflației**. Excesul de cerere duce la creșterea prețurilor. Aceasta creștere a prețurilor va contribui la dezamorsarea intereselor pentru producție, producătorii, ofertanții în general știind că prin prețuri marite își vor spori profitul, prosperitatea. Dar creșterea producției va antrena, mai departe, creșterea salariilor lucrătorilor. Or, creșterea sa-

Inflație

lariilor constituie suportul principal al creșterii puterii de cumpărare a populației, antrenând o nouă creștere a cererii excedentare.

Alte teorii explică fenomenul inflationist prin **intermediul ofertei**, în particular al ofertei de mână de lucru, sau **prin costuri**, în particular prin creșterea salariilor, a profiturilor nete repartizate sub forma de dividende acționarilor sau asociaților, a preturilor produselor importate etc., motiv pentru care întreprinderile reacționează prin creșterea preturilor, iar în alte cazuri prin reducerea producției.

Creșterea inflationistă a preturilor care nu se compensează cu creșterea corespunzătoare a salariilor duce la scăderea puterii de cumpărare salariale. Sindicatul vor cere majorarea salariilor nominale necesare compensării creșterii preturilor. Creșterile salariale se regăsesc în costurile de fabricație și implicit în prețurile de desfacere. Aceasta conduce la scăderea puterii de cumpărare a salariilor. Corelația dintre salarii și prețuri în perioada inflationistă este denumită *spirala inflationistă prețuri-salarii*.

Economistul A.W. Phillips (1958) a pus în evidență existența unei corelații negative între rata somajului și rata de creștere a salariilor nominale (valabile în condițiile unei economii puternice, cu moneda stabilă).

De la această relație statistică, economistii de orientare keynesistă au trecut la afirmarea unei relații între inflație și somaj, care conduce la o adevărată dilemă. În conformitate cu această teorie, adoptarea unei politici de reducere a ratei somajului crește riscul de a provoca o creștere a nivelului prețurilor, în timp ce punerea accentului pe stabi-

litatea prețurilor poate afecta piața muncii, cu riscul creșterii somajului.

În 1968, Milton Friedman dezvoltă o analiză care ține să demonstreze că, deși pe termen scurt această relație inflație-somaj există, pe termen lung se fixează la nivelul somajului natural (adică acel nivel al somajului care, în contextul istoric dat, nu poate fi redus pe termen lung).

Rezultă de aici că, pe termen lung, rata somajului este independentă de rata inflației. Este deci iluzorie tentația de reducere a ratei somajului acceptând "un pic de inflație". Riscul este că "inflația, ca urmare a comportamentului adaptativ, să provoace o nouă inflație" (Friedman, 1968).

În ultimul timp, tot mai mulți economiști au arătat că inflația și somajul sunt două dezechilibre care se întretin reciproc. De exemplu, în România, în perioada 1990-2000, a crescut atât inflația, cât și somajul.

Asocierea inflației cu un anumit ritm al creșterii economice și al somajului determină apariția:

- *stagflatiei* - acea situație din economia unei țări care se caracterizează prin inflația rapidă și prin lipsa de creștere notabilă a economiei, prin creșterea zero sau prin recesiuni economice;
- *slumpflatiei* - situație caracterizată prin inflație rapidă sau galopantă, pe de o parte, și declin economic sau criza economică, pe de altă parte.

Există și riscul de inflație prin *fiscalitate*. Orice creștere a impozitelor sau a contribuțiilor sociale se repercutează asupra proceselor de determinare a prețurilor și salariilor și alimentează,

Inflație

astfel, inflația. Astfel, chiar dacă întreprinderile caută să le includă în prețul lor de vânzare, salariații doresc să recupereze, sub forma de salarii mai ridicate, reducerea puterii lor de cumpărare care rezultă din creșterea impozitelor sau contribuțiilor sociale sau din creșterea costului vieții.

Inflația este un fenomen complex, cu multiple cauze, care antrenează dezechilibre economice generale, având totodată efecte distorsionante asupra distribuției bunăstării societății, datorită inertei veniturilor și în special a veniturilor populației din transferuri sociale.

Prin *costul inflației* se exprimă efectele negative pe care societatea, în ansamblul ei, le suportă, efecte manifestate prin:

- încetinirea ritmurilor de creștere a rezultatelor economice;
- creșterea în bani a costului vieții, ca urmare a scumpirii bunurilor și serviciilor;
- redistribuirea arbitrară de venituri, de avutii;
- somaj;
- veniturile salariale nu țin pasul cu inflația;
- resurse cheltuite pentru controlarea și stoparea inflației;
- incertitudini privind valoarea viitoare a banilor;
- pierderea de venituri de către producători etc.

Una din cele mai grele provocări ale tranziției din România este inflația galopantă, în unele perioade cu caracteristici de hiperinflație (vezi tabelul).

Rata medie anuală a inflației în România, perioada 1990-1998 (%)

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
5,1	170,2	210,4	256,1	136,7	32,3	38,8	154,8	59,1

Sursa: Raportul dezvoltării umane în România, 1999.

Rata anuală a inflației (%) în țările cu economie în tranziție - 1998

Albania	20,6
Bulgaria	22,3
Croatia	5,7
Cehia	10,6
Ungaria	14,3
Polonia	11,8
România	59,1
Slovacia	6,7
Slovenia	8,0
Macedonia	-1,0
Iugoslavia	30,4
R. Moldova	7,7
Ucraina	10,6
Federația Rusă	27,7

Sursa: Economic Survey of Europe, 2000, nr. 1.

Instituții rezidențiale pentru protecția copilului în dificultate

Consecințele cele mai vizibile ale acestora sunt:

- erodarea continuă, pe toată perioada, a puterii de cumpărare a veniturilor nominale;
- saracirea categoriilor de populație ale caror venituri sunt fixe, în special a pensionarilor. În condițiile creșterii galopante a preturilor, veniturile acestor categorii au înregistrat creșteri ne semnificative;
- s-a procedat mai întâi la majorarea preturilor și tarifelor, iar acordarea majorărilor și corelărilor de salarii, alocații pentru copii, burse și alte alocații de protecție socială au fost acordate populației beneficiare cu întârziere. Aceasta a condus la tensiuni sociale, transformate în unele situații în forme de protest, care au generat, la rândul lor, distorsiuni în deciziile de reformă ale guvernelor;
- ruinarea micilor depunatori, adică a majorității populației (inflația ridicată aproape înghițite economiile);
- polarizarea societății în bogați (puțini) și săraci (multi), respectiv creșterea inegalității.

Rata anuală a inflației, în 1998, în țările europene cu economie în tranziție a plasat România pe cel mai nefavorabil loc, adică cu cea mai ridicată inflație (în condițiile în care acest an nu a fost cel mai dramatic pentru România).

▲Mihaela Teodorescu▲

Vezi și: somaj

Bibliografie selectivă: **Les économistes (1989)**

Instituții rezidențiale pentru protecția copilului în dificultate

Structuri publice sau private care oferă copilului în dificultate protecție și gazduire pe o perioadă determinată de timp, în afara familiei sale.

Există diferențe semnificative privind motivele separării copilului de familia biologică și nevoia protecției în funcție de contextul social, cultural, economic sau istoric care a generat-o. Motivele de natură socială, disfuncționalitățile familiei, problemele legate de relaționarea dintre părinți și copii, problemele de integrare socială a adolescenților, comportamentul deviant al unor tineri iau locul în prezent cauzelor generate de numărul mare al copiilor orfani de după cel de al II-lea război mondial.

Efectele negative produse de instituționalizarea prelungită asupra copilului (întârzieri în dezvoltarea fizică și intelectuală, integrare socio-profesională deficitară etc.) au determinat o imagine negativă a plasamentului instituțional, care a dus la o diminuare a protecției în instituții rezidențiale și la modificarea structurală a acestora în ultimele două decade ale secolului.

Se înregistrează, în prezent, în întreaga lume:

- o diminuare a numărului de copii protejați în instituții rezidențiale de ocrotire paralel cu creșterea numărului de copii plasați în familii substitutive (de plasament);
- modificări ale populației de copii separați de familiile lor, acordarea unei atenții sporite prevenirii riscurilor și încercării menținerii copilului

Instituții rezidențiale pentru protecția copilului în dificultate

- cât mai aproape de mediul sau natural;
- favorizarea unitatilor mici, organizate pe model familial;
- dezvoltarea unei perspective ecologice, plasarea copilului într-un mediu cât mai apropiat de originea lui, de contextul familial, de mediul cultural si implicarea familiei în procesul de plasament;
- creșterea profesionalismului personalului si abordarea individualizata a copilului.

În România, pâna în 1997 (vezi *abandonul copilului si actori implicați în protecția copilului în dificultate*) protecția copilului aflat în dificultate se realiza în cea mai mare parte în **instituti rezidentiale de protecție**.

Institutiile rezidentiale pentru protecția copilului aparțineau pâna în 1997 diverselor ministere de resort (Ministerul Sanatatii, Ministerul Educatiei Nationale, Secretariatul de Stat pentru Persoanele cu Handicap), fiind separate artificial, dupa criteriul vârstei, cauzei institutionalizării etc., nevoia prioritara, ocrotirea parinteasca fiind subestimata.

Leaganul, pentru protecția copilului între 0 si 3 ani despartit de familia sa, a fost în administrarea Ministerului Sanatatii, iar începând cu 1997, a fost transformat în centru de plasament si se afla în administrarea serviciilor publice pentru protecția copilului sau organismelor private autorizate.

Casa de copii, pentru protecția în afara familiei biologice a copilului între 3 si 18 ani, separata artificial si dupa criteriul vârstei, casa de copii prescolari pentru copilul de 3-6(7) ani si casa de copii scolari, pentru copilul 7-18 ani, a

fost sub administrarea Ministerului Educatiei Nationale; începând cu 1997, au fost restructurate în centre de plasament si sunt administrate de serviciile publice pentru protecția copilului sau organismele private autorizate.

Centrele de primire în regim de urgenta si de evaluare sunt instituti rezidentiale unde sunt gazduiti copii aflatii în situatii ce impun luarea unei masuri de protecție în regim de urgenta. Centrele de primire functioneaza în subordinea serviciilor publice specializate pentru protecția copilului, si, de regula, se afla în orasul resedinta de judet. Având în vedere durata relativ scazuta a plasamentului în centrul de primire (în 15 zile de la decizia directorului serviciului public pentru protecția copilului Comisia trebuie sa hotarasca o masura de protecție), numarul de locuri într-o astfel de institutie este relativ mic (10-50 locuri).

Centre de recuperare si reabilitare pentru minori cu handicap si centre de integrare si terapie ocupationala, pentru protecția în afara familiei biologice a copilului cu handicap grav sau handicap multiplu, au fost sub administrarea Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap; începând cu februarie 2000, vor fi transformate în centre de plasament si sunt administrate de serviciile publice pentru protecția copilului sau organismele private autorizate.

Internatele scolilor speciale, pentru gazduirea si protecția pe durata cursurilor scolare a copilului cu handicap care frecventeaza rețeaua învatământului special, au fost sub administratia Ministerului Educatiei Nationale, iar începând cu februarie 2000 vor fi transformate în centre de plasament si sunt

Instituții rezidențiale pentru protecția copilului în dificultate

administrare de serviciile publice pentru protecția copilului sau organismele private autorizate.

Centrele de recuperare și reabilitare neuropsihologică, secțiile de spital pentru bolnavi SIDA și infecție HIV, bolnavi TBC stabilizat, distrofici, secții de spital au fost sub administrarea Ministerului Sănătății, iar începând cu februarie 2000, vor fi transformate în centre de plasament și subordonate administrativ serviciilor publice pentru protecția copilului sau organismelor private autorizate, dacă majoritatea copiilor internați sunt și cazuri sociale.

Administrarea și organizarea, până în 1997, a instituțiilor rezidențiale de protecție socială de către diverse ministere au imprimat caracteristici specifice sistemului românesc de protecție rezidențială a copilului:

- subordonarea diverselor ministere tehnice a determinat o orientare a activităților fie către o ocrotire preponderent medicalizată, fie orientată către preponderența instrucției școlare. Nevoia prioritara, creșterea și educarea copilului într-o familie, era subestimată. Situația era reflectată și în structura personalului instituțiilor rezidențiale pentru protecția copilului: astfel, conform recensământului întreprins în cadrul programului DPC-EU Phare - Bridging în 1998, din totalul de 20.705 persoane angajate în leagane și case de copii, 25,72% ocupau funcții medicale și 40,67% ocupau funcții didactice și didactice auxiliare. Asistenții sociali reprezentau numai 0,56% din personalul angajat, psihologii 0,56%, iar juristii 0,02%;

- majoritatea instituțiilor rezidențiale protejau colective mari de copii, de regulă, din aceeași grupă de vârstă, organizare care nu oferea posibilitatea unei îngrijiri personalizate. Conform datelor scoase în evidență la recensământul copiilor/tinerilor plasați în instituțiile de ocrotire din România, realizat de Programul DPC - EU/Phare - Protecția copilului, la 19 mai 1997, din 271 de instituții rezidențiale, numai 18 aveau o capacitate de până la 50 de copii, 77 aveau o capacitate de 51-100 de copii, 77 aveau între 101 și 150 de copii, 45 aveau 151-200 de copii, 30 între 201 și 250 de copii, 10 între 251 și 300 de copii, iar 14 aveau capacitatea de peste 300 de copii;
- numărul copiilor ocrotiți în instituțiile rezidențiale a fost în continuă creștere până în anul 1997 (41.823 de copii) când erau protejați cu 1.570 de copii mai mult față de 1996. După 1997, numărul copiilor protejați în instituțiile rezidențiale a fost în continuă scădere, la sfârșitul anului 1999 fiind de aproximativ 30.000 de copii.
- gazduirea pe o perioadă lungă de timp a copilului în instituție și relațiile limitate ale copilului cu familia biologică;
- insuficiența pregătire pentru viața a copiilor care, la împlinirea vârstei de 18 ani, se aflau încă în protecție instituționalizată;
- nerespectarea dreptului fiecărui copil de a trăi într-o familie sau într-un mediu cât mai apropiat de mediul familial;
- utilizarea instituțiilor rezidențiale de protecție a copilului ca internate școlare, fără ca părinților să li se explice consecințele negative pe

Ipotecă imobiliară

care instituționalizarea o poate avea asupra dezvoltării copilului.

Consecințele negative ale sistemului de protecție în instituții rezidențiale asupra copilului, care a fost introdus în 1970 și care a funcționat până în 1997, au impus re-proiectarea sistemului.

Noua organizare a sistemului de protecție a copilului în dificultate la nivelul autorităților administrației publice locale are în vedere favorizarea protecției copilului în familie sau într-un cadru cât mai apropiat de modelul familial. De aceea, vechile instituții rezidențiale clasice au intrat într-un proces de transformare în **centre de plasament** și **centre de primire în regim de urgență a copilului**.

Există în prezent largi dezbateri la nivel național și internațional cu privire la protecția copilului în instituții rezidențiale de ocrotire. Sunt din ce în ce mai mulți susținători ai închiderii instituțiilor rezidențiale de protecție și acordării unei mai mari atenții prevenirii situațiilor de risc, susținerii și educării familiei pentru a o face capabilă să-și îndeplinească obligațiile față de copil, dezvoltării sistemului de plasament în familie. Recent, organizația World Vision România a lansat un "Apel pentru abolirea instituționalizării copilului" și susținerea formelor alternative de protecție, adresat tuturor factorilor de decizie în domeniu. ▲Nina Petre▲

Vezi și: copil în dificultate; abandonul copilului; centru de plasament

Ipoteca imobiliară

I.i. este o convenție legală prin care forma de proprietate asupra unui imobil este transferată creditorului de către

debitor drept garanție pentru creditul acordat. La rambursarea împrumutului, proprietatea revine la debitor.

Codul civil și manualele de drept civil (Filipescu, 1997) conturează și explică anumite caracteristici ale ipotecii, precum și câteva din efectele acesteia.

Ipoteca este o garanție fără depozitare. Debitorul menține în limitele stabilite prin contract controlul asupra imobilului ipotecat, continuând să-l administreze, fiind în drept să-i culeagă fructele, să le consume, putând chiar să îl vândă în scopul restituirii creditului. Creditorul poate urmări imobilul ce i-a fost dat în garanție, în orice mâini s-ar găsi, și îl poate vinde în cazul în care debitorul nu își plătește în termen datoria.

Ipoteca este indivizibilă, în sensul că ea continuă să existe asupra întregului imobil ipotecat, chiar dacă a fost plătită o parte din datorie.

Stingerea ipotecii se realizează: a) pe cale accesorie, prin stingerea obligațiilor (ex.: plata, remiterea datoriei, nulitatea obligației); trebuie ca stingerea creanței să fie totală pentru a duce la stingerea ipotecii; b) pe cale principală (ex.: prin renunțarea creditorului la ipoteca, prin anularea actului constitutiv al ipotecii).

Se diferențiază între ipotecile legale, care iau naștere în virtutea unei dispoziții speciale a legii, și cele convenționale, care iau naștere din convenția părților. Prin ipoteca deschisă se înțelege că ea poate fi rambursată în orice moment, fără plata vreunei penalizări datorate rambursării creditului înaintea termenului stabilit. Ipoteca portabilă permite debitorului să transfere ipoteca asupra altei locuințe, cu condiția ca aceasta să fie acceptată de creditor.

Ipotecă imobiliară

Originea bancilor ipotecare se afla în Prusia secolului al XVIII-lea, când s-a instituit obligatiunea ipotecara de catre o banca rurala de tip cooperatist pentru credit ipotecar (*cooperativ rural mortgage bank*), cu scopul acoperirii necesitatii de credite pentru agricultura. Conceptul a fost transferat în Franta în secolul al XIX-lea, când s-a dezvoltat mecanismul ofertei de titluri pe termen lung sau a unor acte de datorie asigurate prin chiar proprietatile ce urmau a fi achizitionate. În Germania au aparut initial, în 1862, banci private de credit ipotecar, functiunea originara a acestora fiind aceea de finantare a constructiilor rezidentiale din zonele urbane (J. Doling, 1997 p. 120-127 si VDH, 1984).

În România se întâlnește prezenta unor societati de credit funciar urban în Bucuresti si Iasi, în 1873. Ulterior, în 1926, se autorizeaza înfiintarea si a altor astfel de societati; acestea presupun asocierea directa si garantia mutuala a proprietarilor urbani, care se vor împrumuta cu ipoteca pe imobilele lor. În 1930 se înfiintea "Institutul de credit ipotecar tranzitoriu" al carui scop va fi înlesnirea pentru debitori a transferarii creantelor garantate cu ipoteca pe termen scurt si cu dobânda anormala în creante pe termen lung si cu dobânzi mai mici; peste trei ani, obiectivul acestui institut va fi de a acorda împrumuturi garantate cu ipoteca asupra imobilelor urbane ori rurale din România.

În prezent, un pas important pentru conturarea unui cadru legislativ destinat ipotecii imobiliare s-a realizat o data cu aparitia legii privind înfiintarea Agentiei Nationale pentru Locuinte (ANL) în 1998 si cea privind creditul

ipotecar pentru investitii imobiliare în 1999 (nu exista o legislatie specifica, exceptând câteva aspecte legate de ipoteca în general stipulate în Codul civil). Creditele ipotecare pentru investitii imobiliare sunt destinate sa finanteze construirea, cumpararea, reabilitarea, consolidarea sau extinderea imobilelor cu destinatie locativa, industrială sau comercială. Acestea pot fi acordate de banci, ANL, CEC, fonduri ipotecare etc., neexistând deocamdata banci specializate de credit ipotecar; perioada minima pe care se acorda acest tip de credite este de minimum 5 ani pentru persoane fizice si minimum 10 ani pentru cele juridice. Noutatea este adusa si de faptul ca garantarea creditului se face prin ipoteci asupra imobilelor pentru care se acorda creditul; pâna în prezent, legea nu permitea utilizarea proprietatii finantate ca (si) colateral, majoritatea eventualelor împrumuturi pentru locuinte fiind asigurate prin alte proprietati imobiliare.

Dezvoltarea pietei ipotecare are efecte benefice atât la nivelul persoanelor fizice (explicate mai jos), cât si la cel al sectorului constructiilor, al economiei în general. Finantarea prin credite ipotecare ar permite institutiilor care au ca obiect de activitate constructiile, investitorilor în domeniul locuintelor sa foloseasca, pe lângă sursele proprii de finantare, si creditele ipotecare. În felul acesta, este de presupus ca, pe termen lung, se va ajunge la asigurarea unui fond locativ corespunzator, se va realiza o dezvoltare reala a sectorului de constructii, incluzând si o scadere a numarului de someri în acest domeniu, în timp ce institutiile finantatoare vor putea sa-si asigure o profitabilitate pe termen lung.

Ipotecă imobiliară

Se poate vorbi de o relație directă între piața ipotecară și cererea de locuințe, creditul ipotecar pentru investiții imobiliare fiind deseori unul din aranjamentele financiare utilizate pentru stimularea sectorului de locuințe proprietate personală.

Accesibilitatea unei familii la probabil cea mai scumpă achiziție a sa - locuința - este în general scăzută, mai ales dacă este nevoită să plătească integral prețul acestui bun. Mai mult, după cum precizează și Doling (1997), de-a lungul ciclului de viață al unui individ, venitul și bunăstarea acestuia sunt deseori scăzute în primele decenii, crescând către vârsta mijlocie. Sistemele de finanțare a locuințelor din diverse țări au căutat să compenseze aceste neajunsuri, prin dezvoltarea fie a unor mecanisme financiare de economisire, fie a unui sistem ipotecar; există astfel posibilitatea unor împrumuturi ce se vor restitui în mai mulți ani. Pe lângă o "împrăstiere" a costurilor locuinței pe o perioadă îndelungată (reducând costul la o parte din venitul regulat al familiei și pe care aceasta și-l poate permite), finanțarea ipotecară permite și utilizarea locuinței finanțate ca garanție a împrumutului (nemaifiind nevoie de o altă persoană-garant sau de garanția printr-un alt bun de preț). Creditul ipotecar pentru investiții imobiliare avantajează persoanele fizice, prin posibilitatea obținerii unor credite pe termen lung care să nu împovăreze excesiv bugetul familiei, ipoteca imobiliară devenind astfel un instrument de stimulare a sectorului de locuințe proprietate personală.

Cu toate acestea, nu trebuie creată confuzia că dezvoltarea pieței ipotecare constituie o politică adresată în

primul rând populației cu venituri scăzute. Argumente se pot găsi, urmărind sistemele de finanțare ipotecară a locuințelor din Germania și Spania. Trăsătura specifică a pieței ipotecare din Germania este aceea că băncile specializate din domeniul locuințelor urmează o linie restrictivă în privința activității de împrumut, sistemul de creditare, în special pentru locuințele proprietate, fiind foarte prudent: cu cât venitul curent al unei gospodării este mai scăzut cu atât avansul cerut este mai ridicat, în scopul scăderii riscului de neplata a datoriilor (Balchin, 1996, p. 57-58). În Spania, un rol decisiv în stimularea accesului la proprietate l-a avut îmbunătățirea pieței ipotecare. Până în 1982, creditele ipotecare aveau dobânzi fixe, ceea ce însemna că termenele de restituire impuse nu depășeau 8-10 ani. În același an, s-a introdus aplicarea de rate variabile indexate ale dobânzilor, marindu-se și termenele de restituire. Introducerea în 1994 a legii destinate susținerii competitivității între instituțiile de credit, prin reducerea costurilor care se aplicau la transferurile de credite ipotecare de la o instituție la o altă care solicita dobânzi mai mici, a constituit un pas către creșterea concurenței băncilor în domeniul creditelor ipotecare. În ciuda acestei îmbunătățiri a pieței ipotecare, Spania a dezvoltat și un sistem de finanțare destinat, în principal, populației cu venituri scăzute: așa-numita politică VPO (Balchin, 1996, p. 177-183).

Un alt aspect care trebuie menționat este acela că nu doar sectorul locuințelor proprietate poate beneficia de instrumentul ipotecii imobiliare. În Suedia, spre exemplu, investițiile în locuințe sunt stimulate în fiecare sector de lo-

Ipotecă imobiliară

cuinte printr-un sistem de subvenții comune (Balchin, 1996, p. 76). În sectorul locuințelor sociale (*social-rented sector*), 70% din investițiile necesare sunt facilitate prin ipoteci de gradul întâi de la instituții financiare private și 30% prin ipoteci de gradul doi de la stat (McCrone și Stephens, 1995, în Balchin, 1996, p. 76). Deși într-o măsură mai mică, și în sectorul închirierilor private ipotecile sunt aranjamentul financiar des utilizat pentru acoperirea cheltuielilor de investiții.

Chiar în sfera locuințelor proprietate personală, creditul ipotecar poate fi acordat nu doar pentru creșterea dimensiunilor acestui sector (construcția), ci și pentru cheltuielile de transfer (achiziția de locuințe din stocul existent) sau pentru cheltuieli de modernizare-consolidare a locuințelor.

În țările centrale și est-europene, pe fundalul unei inflații destul de crescute și al unor indicatori macroeconomici cu performanțe mai reduse, piața ipotecară se dezvoltă destul de anevoios.

În Polonia, deși s-a introdus așa-numitul "sistem ipotecar indexat dual" care protejează prin stabilirea unor rate la 25% din venitul debitorului, indexate cu creșterea medie a salariilor, producția totală astfel finanțată a fost foarte scăzută și datorită competiției creditelor înalt subvenționate acordate de Banca de Stat pentru Economii a Poloniei (Economic Commission for Europe, 1998). Chiar și în condițiile acestui nou sistem, dobânzile la ipoteci pe termen lung sunt mari, excluzând majoritatea populației; pe termen lung însă, se așteaptă ca marea parte a celor cu venituri medii să fie eligibili pentru creditele ipotecare.

În Slovacia, Legea bancilor a făcut posibilă introducerea creditului ipotecar în 1995. Până în 1999, ipotecile au jucat doar un rol marginal în finanțarea locuirii; la începutul anului 1998, o singură bancă obținuse licența acordării de ipoteci (Economic Commission for Europe, 1999).

Finanțarea locuințelor în România se bazează, după 1989, aproape exclusiv pe resurse proprii ale investitorilor și pe împrumutul informal (familie, prieteni). În prezent, ipotecile constituie o foarte mică parte din bunurile bancilor: doar 1-2% (Economic Commission for Europe, 2000). Finanțarea locuințelor pe termen lung este constrânsă de mediul economic existent. În situații precum cea a României ultimilor ani, i.e. creștere economică negativă, lipsa unor creșteri salariale reale, creșterea somajului, rate mari ale dobânzilor, șansele unei dezvoltări a pieței ipotecare și a cererii pentru o astfel de finanțare sunt destul de scăzute. În condiții precum cele menționate anterior, pe lângă riscurile asumate de instituțiile finanțatoare, cel care apelează la creditul ipotecar se află în fața unui lanț de incertitudini (legate de siguranța locului de muncă, abilitatea de a face față plăților lunare în condițiile unor modificări drastice ale acestora etc.). Nou înființată legislație în domeniu, faptul că inflația se pare că a început să scadă și se așteaptă scăderea în continuare a acesteia, orizontul unei ușoare redresări economice în 2001, la care se adaugă și începerea acordării efective de credite ipotecare de către ANL (mai 2000) pot fi indicatori ai unei posibile dezvoltări a finanțării ipotecare românești în următorii ani.

Ipotecă imobiliară

Efectele asociate ipotecii imobiliare s-ar putea găsi pe termen lung și la nivel de patternuri de cheltuieli familiale sau la nivelul mobilității forței de muncă. Baudrillard (1996, p. 104) vorbește despre un alt fel de efect asociat apariției creditului în general, și anume: "precesiunea consumului - o nouă etică". În timp ce până nu de mult obiectele dobândite materializau o muncă depusă și erau rezultatul unui lung efort de economisire, în zilele noastre, obiectele apar înainte de a fi câștigate, anticipând suma de eforturi și de muncă pe care o reprezintă; ca să spunem așa, consumul precede producția. În felul acesta, ele exercită o constrângere: sunt cumva suspendate deasupra noastră, iar noi trebuie să le plătim (Baudrillard, 1996, p. 104). Este de presupus că o familie constrânsă de o ipotecă imobiliară își va modifica întregul comportament de cheltuire a bugetului familial pentru a face față ratelor lunare necesare rambursării datoriei pe care o are; în același timp, va încerca păstrarea locului de muncă printr-un comportament pozitiv (creșterea performanțelor, inventivitate, chiar în unele cazuri, prin reducerea com

portamentului delincvent etc.) sau găsirea altuia mai bine plătit. Migrația către o altă localitate ar fi și ea afectată, în sensul că pe perioada rambursării creditului garantat prin ipotecă, de cele mai multe ori, va fi foarte scăzută.

Introducerea ipotecii imobiliare, a creditului ipotecar pentru investiții imobiliare este o necesitate pentru orice politică de locuire care își propune dezvoltarea sectorului de construcție a locuințelor, a investițiilor în domeniul locuințelor, iar în privința consumului de locuințe, stimularea cererii de locuințe proprietate personală. Creditul ipotecar pentru investiții imobiliare are consecințe benefice la nivelul bunăstării unei familii, în principal prin creșterea accesibilității la o locuință - obiectiv important al unei politici de locuire -, prin posibilitatea efectuării unor reabilitări, consolidări, extinderi ale imobilelor locative, fără a exista presiuni excesive ale bugetelor familiale. ▲Ruxandra Noica▲

Vezi și: Agenția Națională pentru Locuințe

Bibliografie selectivă: **Balchin (1996); Doling (1997); Filipescu (1997); Legea nr. 190/1999, Economic Commission for Europe (1998, 1999, 2000)**

Îmbătrânire demografică



Îmbatrânire demografica

Conceptul de î.d. (engl., *ageing of population*, fr., *vieillessement de la population*) desemneaza acel proces demografic care consta în cresterea ponderii populatiei vârstnice, respectiv în scaderea proportiei populatiei tinere; de obicei, proportia populatiei adulte ramâne vreme îndelungata neschimbata. Este un proces caracteristic tuturor populatiilor din tarile dezvoltate, asociat unei anumite faze a tranzitiei demografice. În mare, acest proces se datoreaza scaderii fecunditatii si cresterii sperantei de viata, efecte directe ale cresterii bunastarii sociale în special dupa cel de-al doilea razboi mondial: cresterea calitatii vietii, diversificarea si cresterea calitatii serviciilor medicale, îmbunatatirea serviciilor sociale adresate vârstnicilor, schimbarea semnificatiei copilului dintr-un bun individual într-un bun social etc. O consecinta directa a acestui proces este deteriorarea raportului dintre populatia activa si cea inactiva, având un impact deosebit asupra sustenabilitatii anumitor tipuri de politici sociale, în special în domeniul asigurarii sociale. Acest raport se masoara prin raportul de dependenta (engl., *dependency ratio*, fr., *rapport de dépendance*), indice care exprima numarul de tineri si

batrâni din populatie sub si peste limita vârstei apte de munca, care revine la 100 sau 1.000 de persoane în vârsta de munca. ▲Ana Rodica Staiculescu▲

Vezi si: asigurari sociale; reîntinerirea demografica a populatiei

Încredintare în vederea adoptiei

Hotarâre data de autoritatile competente de încredintare spre crestere si educare a unui copil ce urmeaza a fi adoptat în familia adoptiva, înainte ca procedura legala de adoptie sa fie încheiata. În cazul în care conditiile prevazute de lege cu privire la situatia copilului (consimtamântul parintilor pentru adoptie sau hotarâre judecatoreasca definitiva de abandon, consimtamântul copilului care a împlinit 10 ani) si la familia adoptiva (existenta atestatului de familie adoptiva, consimtamântul familiei adoptive) sunt îndeplinite si Comisia pentru Protectia Copilului si-a dat avizul cu privire la adoptie, aceasta poate hotarâre încredintarea copilului în vederea adoptiei unei persoane sau familii. Comisia pentru Protectia Copilului poate încredinta copilul în vederea adoptiei si unei persoane sau familii care nu are cetatenie româna, dar care are resedinta pe teritoriul statului român de cel puțin 6 luni. Încredintarea copilului în vederea adoptiei dureaza minimum 3 luni. Perioada pentru care un copil este încredintat se stabileste de catre Comisia pentru Protectia Copilului în momentul emiterii hotarârii de încredintare în vederea adoptiei. Pe toata perioada încredintarii în vederea adoptiei, serviciul public specializat pentru protectia

Îngrijirea în comunitate

copilului supravegheaza evolutia copilului în familia de încredintare. ▲Nina Petre▲

Vezi si: abandonul copilului; copil în dificultate; familie adoptiva; adoptie

Îngrijirea în comunitate

Dezvoltarea acestei orientari a avut ca punct de plecare constientizarea proceselor negative care au loc în institutiile de tip rezidential, care se refera la anumite simptome (incluzând apatia, retragerea, reducerea motivatiei), ca efecte ale depersonalizarii determinate de tratamentul nediferentiat, de caracterul de rutina al activitatilor si de lipsa oportunitatilor de asumare a unor roluri asemănătoare celor existente la nivelul comunitatii. Multa vreme, cei care acordau îngrijire de tip informal au fost neglijati în planificarea si furnizarea serviciilor, iar beneficiarii si furnizorii îngrijirii erau perceputi ca fiind diferiti, cu obiective, aspiratii, deprinderi specifice.

Îngrijirea în comunitate are sensul asigurarii sprijinului si serviciilor de care au nevoie persoanele afectate de diferite probleme (îmbatrânire, boli mintale, deficiente fizice, senzoriale) pentru a deveni apte sa traiasca într-un mod cât mai independent posibil în propriile lor locuinte, ori în mediul "obisnuit" al comunitatii.

Termenul "comunitate" se refera nu numai la grupurile umane care împartasesc o identitate comuna, ci, într-un sens mai larg, la orice tip de rezidenta, de colectivitate, unde oamenii locuiesc împreuna cu familia sau prietenii. O comunitate consta astfel într-un ansamblu de persoane aflate în interactiune sociala în interiorul unei zone

geografice, având una sau mai multe legaturi comune aditionale.

În esenta, optiunea "îngrijire în comunitate" pune accentul pe o serie de schimbari care vizeaza:

- sa determine ca persoanele respective sa duca o viata cât mai normala posibil în propriile lor locuinte ori în mediul obisnuit al comunitatii;
- sa ofere tipurile adecvate de suport care sa ajute persoanele sa atinga maximum posibil de independenta si, prin achizitionarea ori redobândirea deprinderilor esentiale de viata, sa-si realizeze pe deplin propriul lor potential;
- sa ofere mai multe informatii individului, privind viata si serviciile de care are nevoie pentru aceasta.

Îngrijirea în comunitate antreneaza restructurari esentiale la nivelul serviciilor de sprijin, care trebuie sa satisfaca noi standarde, în raport cu noile orientari, cum ar fi:

- a) flexibilitatea si sensibilitatea în raport cu nevoile persoanelor beneficiare si ale celor care le acorda îngrijirea;
- b) formularea unei game de optiuni pentru beneficiari;
- c) asigurarea interventiilor strict necesare, în vederea dezvoltarii independentei beneficiarilor;
- d) concentrarea asupra celor cu nevoile cele mai mari.

În mod similar cu celelalte optiuni, îngrijirea în comunitate prezinta o serie de avantaje si limite; printre avantaje, ar putea fi semnalate următoarele:

- promovarea alegerilor si a independentei persoanelor îngrijite, într-un mediu de viata cât mai apro-

Învățământ alternativ

- piat de cel al celorlalti membri ai comunitatii;
- tendinta de individualizare a serviciilor furnizate persoanelor cu dificultati, în raport cu nevoile lor speciale;
 - implicarea întregii comunitati în procesul de îngrijire, ceea ce determina o mai buna acceptare a persoanelor care beneficiaza de îngrijire, evitarea etichetarii si stigmatizarii;
 - promovarea activitatilor unor echipe complexe, interdisciplinare, care orienteaza si acorda suport pe parcursul procesului de îngrijire.

Desi aceasta abordare este de cea mai mare actualitate, ea nu este lipsita de anumite limite: dificultati privind structurarea si planificarea activitatilor retelelor de servicii, competitia dintre specialisti, caracterul birocratic al activitatii serviciilor complexe si, nu în ultimul rând, o anumita rezistenta a comunitatii (de pilda, protestul locuitorilor dintr-o anumita zona fata de proiectele de amplasare a unor locuinte colective sau individuale destinate persoanelor cu handicap, pe motivul ca, din aceasta cauza, pretul locuintelor din acea zona ar putea scadea în mod semnificativ).

Pentru ca persoanele care beneficiaza de îngrijire sa-si realizeze drepturile de cetateni, este necesar ca întreaga comunitate sa fie implicata. ▲**Livius Manea**▲

*Vezi si dezinstitutionalizare;
normalizare; protectia sociala a
persoanelor cu handicap*

Bibliografie selectiva: **Bornat et al. (1993), Jack (1998)**

Învatamânt alternativ

Concept mai degraba vag, utilizat pentru a acoperi o sfera larga de moduri de a furniza educatie, definite în antiteza cu învatamântul public conventional, de care se disting prin tipul de management si/sau proprietate, filosofie educationala, programa si metode pedagogice.

Sensul cel mai comun vizeaza specificul pedagogic al scolilor alternative si focalizarea pe nevoile copilului si optiunile sale sau ale parintilor. Exemplele clasice sunt scolile Waldorf, Montessori, dar si *scolile autoadministrate* de catre comunitatile locale.

Filosofia *scolilor Waldorf* (dezvoltata de Rudolf Steiner la începutul secolului) se bazeaza pe antroposofie, postulând ca indivizii se pot dezvolta doar daca sunt motivati prin antrenament spiritual. Scolile Waldorf opteaza asadar pentru crearea initiala a unei motivatii spirituale, amânând învatarea scrisului si cititului si respingând utilizarea în învatare a tehnologiilor avansate, precum computerele si televiziunea, privite ca elemente perturbatoare ale dezvoltarii creativitatii, imaginatiei si interesului intelectual pentru educatie. Practica Waldorf recomanda mentinerea acelorasi clase de elevi având un cadru didactic care sa predea majoritatea disciplinelor, de la gradinita pâna la sfârșitul învatamântului obligatoriu. Aceasta determina dezvoltarea unor legaturi puternice între copii si între copii si învatator, educatia desfasurându-se astfel într-un mediu cât mai familiar, dezinhibator.

Criticii sistemului Waldorf ataca rigiditatea tehnicilor utilizate (copiii executa toti aceleasi exercitii, în acelasi timp),

Învățământul deschis și la distanță

lipsa de fundamentare științifică și relativă ineficacitate (costurile de timp sunt foarte mari, acumularea efectivă de cunoștințe fiind amânata în favoarea dezvoltării nevoii de informație și deprinderilor de a o dobândi). Popularitatea școlilor Waldorf se datorează mai ales mediului educațional prietenos, familial, pe care îl propun, în contrast cu relativă alienare a lumii moderne.

Scolile Montessori propun învățarea prin experimentare, ca principiu educațional, filosofia lor fiind cea dezvoltată de Maria Montessori: aceasta pledează pentru libertatea copiilor în învățare, argumentând asupra faptului că elevii învață cel mai bine de unii singuri. Rolul cadrului didactic nu mai e acela de a ghida procesul educațional, curriculumul fiind unul extrem de flexibil, ci doar de a asista elevii în rezolvarea unor exerciții practice din care aceștia dobândesc cunoștințe. Spre deosebire de școlile Waldorf, exercițiile realizate de elevi sunt diferite, actul învățării fiind puternic individualizat. Educația tip Montessori s-a dezvoltat mai mult pentru învățământul prescolar, urcând uneori și în primele clase ale învățământului primar. Școlile Waldorf și Montessori sunt relativ răspândite mai ales în Statele Unite și Germania.

Alte pedagogii alternative recomandă „deschiderea” școlilor, mutând cadrul învățării în spații publice, muzee, unități industriale etc. sau preluând tehnici ale *învățământului deschis*.

O altă categorie de școli alternative este cea a *scolilor autoadministrate*. Eticheta de „alternativ” vizează aici modul de organizare și management al unității școlare. Uneori, școlile private

sunt etichetate ca alternative prin simplul fapt că forma de proprietate diferă de cea a învățământului public.

În fine, un alt tip de școli alternative îl constituie școlile dezvoltate în și de către comunitățile marginale, minoritare sau izolate, dezavantajate în ce privește accesul la învățământul convențional. Aceste școli tind să reflecte valorile comunității locale, prezentând avantajul unei relații privilegiate cu aceasta. Eterogene din punct de vedere al filosofiei ce stă la baza lor, aceste școli pot îmbrăca fie forma *educației multiculturale*, fie tind să dezvolte ideologii exclusiviste, segregacioniste, fundamentaliste, bazate pe accentuarea diferențelor și identităților culturale, rasiale, etnice sau religioase.

▲Bogdan Voicu▲

Vezi și: educație multiculturală; învățământul deschis și la distanță

Învățământul deschis și la distanță

Învățământul deschis și la distanță constituie o sintagmă care definește o gamă întreagă de activități educaționale formale, dar neconvenționale, caracterizate prin flexibilitate ridicată și proiectate astfel încât să diminueze inegalitatea de acces la educație.

Învățământul deschis este un termen mai degrabă vag, referindu-se la forme educaționale menite să depășească constrângerile care fac ca învățământul - în special cel terțiar și secundar - să fie mai greu accesibil indivizilor care provin din zone izolate sau din grupuri marginale sau defavorizate. Definițiile învățământului deschis se concentrează îndeosebi pe constrângerile pe

Învățământul deschis și la distanță

care el caută să le depășească. Așa cum remarca Tight (1996, p. 95), aceste „bariere” ale învățământului tradițional pot fi de natură spatio-temporală (normele care impun momentul, locul și durata învățării), de tip social (caracteristici precum sexul, vârsta, etnia, clasa socială, averea indivizilor care pot determina discriminări în ce privește accesul la educație) sau pot fi legate de natura învățării în sine (conținutul, modul de predare, structura disciplinelor predate pot fi lipsite de relevanță prin prisma activităților pe care indivizii intenționează să le desfășoare ulterior). Învățământul deschis oferă cursuri care răspund direct la nevoile cursanților, fie din punct de vedere spatio-temporal (locul desfășurării învățării poate fi în unități de învățământ clasice, acasă la cursant sau oriunde în alta parte, momentul desfășurării actului educațional, ca și viteza cu care cursanții progresa în parcurgerea materiilor rămânând la latitudinea acestora), fie din punct de vedere al conținutului și structurii materiei studiate sau al modului de predare (cursantul poate fi asistat sau nu de cadre didactice în activitatea de învățare, având și dreptul de a alege, cel puțin parțial, disciplinele pe care își dorește să le studieze). După cum notează Tight, învățământul deschis nu înlătură simultan toate aceste bariere, ci se concentrează doar asupra unora dintre ele.

Învățământul la distanță este un proces educațional organizat, în care cadrele didactice și cursanții nu interacționează direct, față în față, decât în rare ocazii. Cursanții urmează o activitate individuală de învățare, urmând însă în mod riguros planificarea și mo-

dul de structurare a activității propus de organizația care furnizează serviciul educațional în cauză. Furnizorul serviciilor educaționale pune la dispoziția cursanților materiale didactice care susțin și ghidează activitatea de învățare, prin poșta, radio, televiziune sau Internet și poșta electronică. La intervale regulate, cursanții se întâlnesc cu cadrele didactice în cadrul formal al salii de curs, pentru fixarea și verificarea cunoștințelor dobândite. În plus, între aceste întâlniri ei pot contacta cadrele didactice pentru a-și lămurii anumite neclarități, în funcție de reglementările impuse prin modul de organizare a activității de învățare (cursanții pot solicita explicații prin telefon în zilele și la orele prestabilite, prin e-mail etc.). Structura și conținutul disciplinelor studiate sunt, de regulă, similare celor din învățământul tradițional.

Învățământul la distanță este astfel conceput încât să poată asigura accesul la educație și pentru indivizi aflați în zone izolate, pentru cei care, din diferite motive, nu se pot deplasa, dar și pentru cei care sunt predispuși la întreruperea sau renunțarea la studii din motive financiare (nepresupunând o activitate cu frecvență, învățământul la distanță, ca și cel deschis, permite cursanților desfășurarea simultană a unor activități aducătoare de venit, permițându-le să se întretină). Învățământul deschis constituie o formă mai ieftină de furnizare a educației: nu este neapărată nevoie de școli mari, numărul de elevi care revin unui profesor este mult mai mare etc.

Învățământul la distanță a fost utilizat încă de la începutul anilor '60, în special pentru educația universitară, dar și pentru perfecționarea cadrelor didac-

Învățământul particular

tice din zonele slab dezvoltate (Perraton, 2000, p. 3). Învățământul deschis a apărut și s-a dezvoltat simultan cu educația la distanță, utilizând adeseori tehnici ale acesteia. Primele manifestări ale educației deschise au fost universitățile populare (deschise), aparute ca reacție la cererea de educație a adulților și la nevoia de a asigura accesul în învățământul superior și pentru indivizii provenind din familii sărace în capital educațional (în general, copiii din astfel de familii au o probabilitate mai mică de a urma învățământul superior decât cei ai caror părinți au urmat liceul sau au absolvit o facultate). Învățământul deschis și la distanță vine în sprijinul acestora, prin diminuarea costurilor de oportunitate ale educației, dar și prin adecvarea conținutului educației la cerințele exprimate ale cursanților (inclusiv în curriculum a cunoștințelor cu aplicabilitate directă în activitatea curentă a acestora). Ulterior, învățământul deschis și la distanță a început să fie utilizat și în învățământul secundar și chiar în educația primară.

Cele două forme de educație (deschisă și la distanță) sunt similare prin flexibilitatea lor deosebită, prin obiectivele comune, dar și prin utilizarea unor tehnici similare de învățare, astfel că, de regulă, sunt referite împreună, prin sintagma de învățământ deschis și la distanță.

Criticii metodei insistă pe ineficiența educațională, punând în discuție calitatea redusă a învățării, lipsa de adecvare a conținutului și controlul redus asupra cunoștințelor reale dobândite de cursanți. Datele empirice existente nu susțin o astfel de ipoteză, însă nici nu o contrazic (vezi Perraton,

2000, în special capitolul 10; Evans și Nation, 1996). Al doilea tip de critică vizează faptul că învățământul deschis și la distanță presupune accesul la facilități precum tehnica audio-video sau computerele, ceea ce în fapt ar menține, dacă nu exacerba, inegalitatea de acces. Pentru prevenirea acestui fenomen (accesul la tehnica în cauză este localizat, de regulă, tot în familiile mai înstărite și mai bine educate), autoritățile publice organizează, de regulă, centre zonale în care cursanții pot avea acces la computere, aparatură audio-video etc. Astfel de centre sunt însă costisitoare și greu de furnizat în condițiile unei dispersii teritoriale mari a cursanților. De aici și al treilea tip de critică, vizând costurile reale ridicate ale învățământului deschis și la distanță. Sustinătorii unui astfel de punct de vedere argumentează asupra faptului că la costurile echipamentelor se adaugă și cheltuielile de formare suplimentară a cadrelor didactice implicate în procesul educațional ca formatori. Totuși, unele experiențe, în special asiatice (Indonezia și Coreea de Sud), dovedesc o eficiență și o eficacitate crescută în utilizarea învățământului la distanță în învățământul secundar și terțiar, utilizând ca mijloc de comunicație radioul sau televiziunea. **▲Bogdan Voicu▲**

Vezi și: politici educationale

Bibliografie selectivă: **Perraton (2000); Tight (1996); OECD (1999); Tuijnman (1995)**

Învățământul particular

Învățământul particular a devenit în prezent expresia curentă pentru ceea

Învățământul particular

ce nu este învățământ de stat ori public, desi, de fapt, aceasta denumire acopera situatii deosebit de variate de la un stat la altul.

În tarile membre ale Comunitatii Europene, sectorul strict "particular" - organizat, finantat si controlat în întregime de persoane sau organisme particulare - atât cât este prezent, este totusi extrem de limitat. În paralel, s-a dezvoltat un alt sector, care, desi nu este de stat, nu poate fi definit ca fiind particular, având în vedere legaturile sale cu statul în domeniul finantarii si controlului, cunoscut si sub numele de "sector nonpublic".

Sectorul "nonpublic" cuprinde astfel mai multe categorii de scoli religioase sau laice, scoli ce practica metode de învățământ alternative, scoli ce constituie un "substituent" sau un "echivalent" al scolilor de stat si scoli ce-si desfasoara activitatea pe baza de contract încheiat cu autoritatile (Bârzea, 1996, p. 5-7).

Învățământul particular reprezinta unul dintre cele mai importante servicii, furnizate în special sub forma nonprofit în tarile dezvoltate. Daca luam ca exemplu Japonia, în aceasta tara, 75% dintre universitati sunt nonprofit, iar în cazul Statelor Unite, proportia acestora depaseste jumatate din numarul total de facultati si colegii.

Teoriile care au încercat sa explice aparitia si dezvoltarea învățământului superior particular pleaca de la premise diferite, reflectând schimbarile succesive survenite în perceptia acestui fenomen.

John Naisbitt, specialist în prognoza sociala, aprecia ca una dintre cele zece directii care au schimbat viata

societatii americane începând cu anii '70 o constituie "trecerea de la ajutorul institutional la autoajutorare" (Naisbitt, 1989, p. 199). Aratând ca anii '70 nu au fost cei mai buni pentru sistemul scolilor publice americane, începând sa se raspândeasca ideea potrivit careia în America învățământul suferea o scadere foarte serioasa în privinta calitatii, Naisbitt întreprinde o analiza asupra factorilor care au condus la proliferarea învățământului superior particular si avanseaza ipoteza conform careia continua dezamagire fata de sistemul public de învățământ a determinat o varietate de raspunsuri bazate pe autoajutorare. Activismul parintilor a crescut, iar înscrierea în scoli particulare a urcat în mod impresionant. "În forma sa cea mai radicala, noua miscare pentru ajutorare educationala a produs un curent statornic în favoarea noilor scoli alternative si încercari de a muta procesul educational din scoli la domiciliu, fie ca un adaos la programa scolara regulamentara, fie ca o amenintare a legilor obligatorii cu privire la educatie" (Naisbitt, 1989, p. 213).

Analizând sectorul nonprofit dintr-o perspectiva comparativa, Estelle James avansa în 1989 teoria cererii suplimentare si diversificate. Conform acestei teorii, nevoia de varietate apare în anumite conditii, când comunitatea este caracterizata prin:

- a) accentuata diferentiere culturala (religioasa, lingvistica, etnica);
- b) preferintele sunt dispersate geografic, neputând fi satisfacute de agentii guvernamentale locale;
- c) guvernul este constrâns sa furnizeze un produs relativ uniform (James, Rose-Ackerman, 1989, p. 407-410).

Învățământul particular

De exemplu, în țările în care există o mare uniformitate din punct de vedere religios și lingvistic, așa cum se întâmplă în cazul Suediei, sectorul public reușește să satisfacă cererea de educație din partea populației. O situație aparte întâlnim în Olanda, țară în care există puternice clivaje între catolici și calvinisti. Aceste două grupuri religioase au reușit să-și înființeze o serie de școli private, care primesc și subvenții publice. Clivaje lingvistice și religioase similare întâlnim și în Belgia.

În Israel, cele mai multe școli private sunt conduse de și pentru evreii ortodocși, care sunt nemulțumiți de școlile publice laice.

În India, școlile private și colegiile sunt adesea diferențiate prin limba de predare, asociată cu regiunea de origine, religie (musulmani, parși - adepți ai lui Zoroastru - și credincioși sikh) sau castă.

Învățământul particular a cunoscut, de asemenea, o creștere impresionantă începând cu anii '80 în statele Asiei și Africii, dar mai ales în America Latină, unde școlile au o puternică afiliere religioasă (James, Rose-Ackerman, 1989, p. 403-405). În prezent, China are peste 800 de instituții private de învățământ superior, iar în Brazilia aproape 60% din totalul de studenți învață în sectorul particular.

În statele Comunității Europene, factorii care au o influență majoră în dezvoltarea sectorului de învățământ particular se regăsesc în cuprinsul unui cadru legislativ general, adoptat de către statele membre. Acest cadru prevede (*Învățământul particular: forme și condiții în statele membre ale Comunității Europene*, p. 7):

- libertatea cetățenilor, garantată prin Constituție, de a înființa școli, potrivit opțiunilor lor filosofice sau religioase;
- dreptul părinților de a alege pentru copiii lor o formă alternativă de învățământ, altă decât cea asigurată de stat;
- obligația statului de a garanta exercitarea liberă a acestui drept de către părinți, indiferent de situația lor financiară și condiția lor socială, inclusiv prin asigurarea unei finanțări corespunzătoare a formelor de învățământ alternative sau prin facilitarea dezvoltării unui sector particular, cu condiția să nu presupună eforturi financiare din partea statului;
- garantarea învățământului laic de stat, ca o contrapondere în cazul unui învățământ particular preponderent religios, sau recunoașterea de către stat și integrarea în sectorul public a școlilor înființate în principal de către biserici.

În cazul României, se poate constata că, pentru învățământul preuniversitar, sectorul privat a apărut după anul 1989 este încă foarte puțin reprezentat (vezi tabelele următoare).

În 1998 a luat ființă Comisia de Evaluare și Acreditare a Învățământului Preuniversitar, în urma adoptării Ordonanței Guvernului României nr. 87/1998.

Prima etapă a procesului de acreditare este acordarea autorizației de încredere unităților de învățământ care vor solicita în scris acest lucru, conform prevederilor legale, după cum urmează:

- grădinițele și școlile primare și gimnaziale, școlile profesionale și de ucenici la inspectoratele școlare ju-

Învățământul particular

detene și, respectiv, la Inspectoratul
Scolar al Municipiului București;

– liceele, scolile postliceale la MEN
(Comisia de Evaluare și Acreditare
a Învățământului Preuniversitar).

Repartizarea institutiilor și elevilor din învățământul preuniversitar (primar și secundar) pe forme de proprietate, în anul școlar 1998/1999

Tip învățământ	Unitati de învățământ		Elevi	
	Numar	%	Numar	%
Înv. public	15.701	99,76	3.451.193	99,60
Înv. privat	18	0,11	2.784	0,08
Înv. cooperatist	21	0,13	11.132	0,32
Total	15.740	100,00	3.456.109	100,00

Sursa: MEN și ISE, 1999, p. 36.

Situatia scolilor particulare din România la 1.12.1999

Numar total de unitati școlare	Învățământ prescolar	Învățământ obligatoriu	Învățământ liceal	Învățământ postliceal
353	87	22	21	223

Sursa: Buletin informativ al MEN, nr. 2 / 2000.

În intervalul de aproape doi ani scurs de la înființarea Comisiei de Evaluare și Acreditare, nu putem vorbi despre o amploare deosebită a fenomenului apariției liceelor și scolilor profesionale particulare în România. În anul școlar 1998/1999 au depus dosare pentru acordarea autorizației de încredere un număr de 22 de licee particulare, 5 școli profesionale și de ucenici și 10 școli profesionale, iar pentru anul școlar 1999/2000 s-au înregistrat 15 dosare pentru licee, 1 dosar pentru o școală profesională și 1 dosar pentru o școală de ucenici.

România se afla abia la început de drum în ceea ce privește învățământul liceal particular comparativ cu țările din Comunitatea Europeană. Putem vorbi despre un sector particular puternic la nivelul învățământului liceal în Franța,

unde 34,2% dintre licee sunt private, Spania, unde proporția acestora este de 29%, sau Danemarca, unde 12% dintre licee sunt în sectorul particular (Bârzea, 1996).

În ceea ce privește perioada de după 1989/1990, schimbările survenite în sistemul de învățământ superior al țărilor foste comuniste au avut loc în direcția unei adevărate "explozii instituționale", care s-a manifestat prin extinderea rețelilor instituționale, apariția de noi instituții, diversificarea structurală orizontală și verticală și apariția unor noi forme educaționale. O dată cu înlocuirea monopolului statului și prin apariția unui mare număr de instituții particulare de învățământ superior, sectorul educațional a devenit terenul unor aprige controverse.

Învățământul particular

Statutul juridic al institutiilor particulare de învățământ superior este caracterizat prin numeroase ambiguitati.

Unele tari (Finlanda, Bulgaria) nu dispun de prevederi legale privind functionarea lor (Bulgaria intentioneaza legiferarea lor), altele conditioneaza functionarea lor de conformarea la standardele din institutiile publice (Federatia Rusa). În Lituania, înfiintarea institutiilor particulare de învățământ superior este conditionata de obtinerea unei autorizatii de functionare din partea guvernului, neexistând o lege speciala a functionarii acestui tip de institutii. Pentru moment, doar România dispune de o reglementare legala speciala privind organizarea si functionarea institutiilor particulare (Ioan Mihailescu, 1997, p. 20-23).

În România, aparitia institutiilor particulare de învățământ superior a constituit unul dintre factorii determinanti în introducerea noului sistem de evaluare academica si acreditare, menit sa stabileasca nivelul calitatii serviciilor academice oferite studentilor.

Tot în cazul României, finantarea institutiilor particulare de învățământ superior se face exclusiv din taxele de studii, platite de studenti. Acest fapt, corelat cu absentia unei proceduri clare de urmarire a evaluarii modului de folosire a fondurilor care constituie patrimoniul facultatilor particulare, a provocat numeroase suspiciuni cu privire la calitatea serviciilor academice oferite studentilor.

Pâna la aparitia Legii nr. 88/1993 privind acreditarea institutiilor de învățământ superior si recunoasterea diplomelor, era greu de spus carui sector îi apartineau institutiile particulare de învățământ superior, datorita faptului ca

acestea au aparut atât sub forma fundatiilor culturale si a asociatiilor de binefacere, care functionau pe principiul nonprofit, în conformitate cu Legea nr. 21/1924, cât si sub forma societatilor comerciale, în baza Legii nr. 35/1990.

Diversitatea formelor juridice pe care aceste institutii le-au adoptat a generat ambiguitate, datorita plasarii lor atât în sectorul nonprofit, cât si în cel profit.

Ambiguitatea a fost înlaturata, în plan legislativ, o data cu aparitia dispozitiei articolului 2 din Legea nr. 88/1993, conform caruia "institutii de învățământ superior functioneaza pe principiul nonprofit" (I. Mihailescu, 1996, p. 11). Punerea în practica a acestei dispozitii a avut loc începând din anul 1994, când majoritatea institutiilor particulare de învățământ superior care functionau ca societati comerciale si-au transferat patrimoniul unor fundatii, transformându-se în unitati nonprofit si reusind astfel sa se adapteze prevederilor legale.

Spre deosebire de celelalte organizatii nonprofit românești, a caror functionare este conditionata de obtinerea unei autorizatii eliberate de ministerul în sfera caruia se înscrie activitatea lor, institutiile particulare de învățământ superior functioneaza în baza unei autorizatii provizorii, iar ulterior în baza acreditarii conferite de catre Consiliul National de Evaluare Academica si Acreditare, organism academic independent, numit de Parlament.

Constituirea si desfiintarea institutiilor de învățământ superior se face prin lege, de catre parlament, la propunerea guvernului si cu avizul Ministerului Educatiei Nationale. Procedura guvernamentala si parlamentara se declanseaza numai pe baza recomandarilor

Învățământul particular

Consiliului National de Evaluare Academica si Acreditare. Facultatile se înfiinteaza si se desfiinteaza prin hotărâre de guvern.

În iulie 1999, Legea nr. 88 din 1993 a fost modificata si completata prin Legea nr. 144/1999. Noua lege prevede ca "împreuna cu comisiile din subordine, Consiliul National de Evaluare Academica si Acreditare întocmeste un raport de evaluare, în baza caruia guvernul initiaza proiectul de lege privind înfiintarea institutiei de învățământ superior cu facultatile, colegiile si specializarile propuse spre acreditare" (Legea nr. 144/1999).

Conform Legii nr. 88/1993, procedura de acreditare cuprinde doua faze:

- a) obtinerea autorizatiei de functionare provizorie, care confera dreptul institutiilor sa organizeze examene de admitere, sa angajeze personal didactic si auxiliar si sa desfasoare activitati educationale si de cercetare;
- b) acreditarea, care confera institutiilor de învățământ superior dreptul de a

organiza examene de absolvire, de a elibera diplome si de a functiona autonom.

Institutiile particulare de învățământ superior nu sunt recunoscute de organele publice decât daca primesc autorizarea de functionare provizorie si, ulterior, acreditarea.

Conform unei statistici realizate la data de 18 martie 1998 de catre Consiliul National de Evaluare Academica si Acreditare, dintr-un numar total de 552 de facultati particulare care depusesera dosare de autoevaluare în vederea obtinerii autorizatiei de functionare provizorie, un numar de 118 au fost autorizate, 317 nu au primit autorizarea, iar 39 se aflau înca în studiu.

Faptul ca în prezent numarul studentilor care frecventeaza facultatile particulare se situeaza în jur de 30% din numarul total al studentilor din România (vezi tabelul) constituie o realitate ale carei cauze se regasesc în intercorelarea unei serii de factori economici, sociali, politici si culturali.

Evolutia numarului de studenti înscriși la facultatile particulare în perioada 1992-1996

Anul	'92/'93	'93/'94	'94/'95	'95/'96	'96/'97	'97/'98	'98/'99
Numarul de studenti	85.000	110.880	114.500	85.305	93.343	110.715	130.054

Sursa: MEN, ISE, 1999, p. 75.

Un alt factor care a contribuit la instituirea cu succes a învățământului privat în România a constat în avantajul ca acesta se poate adapta mult mai usor la solicitarile actorilor sociali, dezvoltând specializari pentru care cererea este mare si neinitiindu-le sau restrângându-le pe cele mai putin dorite, demonstrând astfel flexibilitate si

adaptare la cerintele pietei. Astfel, oferta acestor universitati a vizat în principal domeniile economic, juridic, universitar si medical (vezi figura).

Faptul ca cerintele pietei muncii pe un interval de patru sau sase ani se pot schimba radical constituie o problema pentru candidatii care opteaza pentru un profil sau altul, încercând sa-si an-

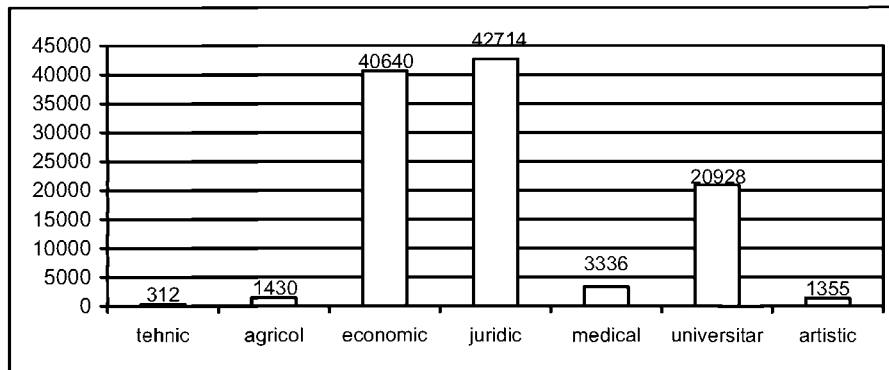
Învățământul particular

ticipeze succesul viitor în funcție de alternativele prezente. Acest inconvenient nu vizează însă numai sectorul privat al învățământului superior, deoarece și absolvenții sectorului public sunt amenințați de același pericol, în absența verigii de legătură dintre cerințele pieței muncii și sectorul educațional.

Autorii unui studiu recent, realizat în 1997 (Rotariu et al., 1997), avansau ipoteza că "proliferarea extraordinară a învățământului privat se datorează unor factori cu acțiune favorizantă", între care menționau:

1. efectivul redus de studenți în România comunistă, care a făcut să se cumuleze un număr mare de tineri, din mai multe generații, ale căror aspirații de a urma o facultate de stat nu au fost îndeplinite;
2. incapacitatea învățământului de stat de a prelua imediat cea mai mare parte a acestor efective;
3. incapacitatea bugetului de stat de a susține, în următorii ani, o creștere a efectivului de studenți la nivelul cererii;
4. o puternică valorizare în opinia publică a studiilor superioare;
5. o cerere masivă de competențe în anumite domenii, în special cele legate de gestiunea și managementul activităților economice și de rezolvarea numărului mare de probleme juridice ale agenților economici și persoanelor fizice;
6. o legislație lacunară cu privire la înființarea și funcționarea unităților de învățământ, precum și inexistența, la început, a unui mecanism de acreditare a acestora, ceea ce a permis multor întreprinzători să deschidă universități private în condiții dintre cele mai precare.

Repartitia numarului de studenti din sectorul particular pe domenii de studiu



Sursa: MEN, Carlea alba a învățământului, 1998, p. 20.

Fiecare dintre acești factori au fost analizați ulterior, în 1998, și puși în relație cu teoriile recente ale instituționalizării și neoinstituționalismului (Dima,

1998). O primă concluzie a acestei analize releva faptul că, în ultimii opt ani, datorită apariției învățământului superior particular, în România s-a

Învățământul particular

Încetănită ideea de universitate ca unitate prestatoare de servicii.

Este surprinzător faptul că acceptarea instituțiilor de învățământ superior particular s-a produs, într-o anumită măsură, datorită imaginii pe care opinia publică și-o formase față de universitatea tradițională (de stat) și datorită încrederii mari în această instituție.

Preluarea titlaturii de universitate, copierea "la indigo" a structurii de organizare, a tipului de cursuri oferite,ținute în marea majoritate a cazurilor de profesori de la universitățile de stat - pe scurt, mimetismul la nivelul structurii de organizare cu instituțiile de stat - au constituit câteva dintre miturile instituționalizate în societatea românească sub forma de capital al încrederii populației în instituțiile de învățământ superior.

În privința finanțării învățământului superior particular, legislația prevede că, pe lângă taxele plătite de studenți, instituțiile particulare de învățământ superior pot beneficia de sponsorizări, în conformitate cu Legea sponsorizării din 1994, și pot concura alături de universitățile de stat pentru obținerea de fonduri de cercetare, fonduri de dezvoltare și burse alocate de stat pentru programe postgraduale.

Din nefericire, "cercetarea științifică în universitățile private este nesubstanțială sau inexistentă", deci fondurile de cercetare sunt încă imposibil de obținut pentru universitățile particulare, mai ales în condițiile în care România intenționează să utilizeze criterii de performanță în deciziile de finanțare a programelor educaționale și de cercetare: "se manifestă o tendință, încă incipientă, de ierarhizare a instituțiilor de învățământ superior, în raport cu anu-

mite criterii de performanță (academice și științifice), prevăzute a fi oficializate și implementate prin intermediul organismelor guvernamentale și al organismelor academice de intermediere" (Ioan Mihailescu, 1996, p. 12).

În condițiile în care instituțiile private vor îndeplini criteriile de calitate stabilite prin lege, vor fi eligibile pentru finanțarea din fonduri guvernamentale la fel ca și universitățile de stat, care, la rândul lor, se află în această competiție a calității.

Ceea ce se urmărește prin introducerea noului sistem de finanțare a învățământului superior este îndepărtarea stereotipurilor moștenite de la regimurile anterioare, conform cărora educația este un sector ce trebuie asistat în mod obligatoriu de către stat, indiferent de rezultatele obținute, și toate instituțiile de învățământ superior sunt îndreptățite să fie finanțate, pentru că "prestează o activitate socială utilă".

▲Ana-Maria Dima▲

Vezi și: politici educaționale; finanțarea învățământului superior public

Bibliografie selectivă: **Bârzea (1996); Mihailescu (1996); Mihailescu (1997); Rotariu et al. (1997)**

J

Justitie distributiva

Se refera la corectitudinea rezultatelor (re)distributive în ceea ce priveste bunastarea indivizilor. În functie de modelul de justitie sociala adoptat si de modul de operationalizare a bunastarii, j.d. poate fi concretizata prin deziderate de egalitate (perspective colectiviste), de favorizare a celor mai defavorizati într-o societate (rawlsianismul), de optimizare a bunastarii sociale în termeni Pareto (utilitarismul) sau, la limita, prin noninterventionism total în economie (libertarianismul).

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: justitie sociala

Justitie procedurala

În domeniul politicilor sociale, j.p. se refera la modul în care statul, respectiv administratia publica operationalizeaza principiile redistributive statuate într-un cadru legislativ, în vederea obtinerii rezultatelor redistributive scontate, si aplica - în mod corect, i.e. uniform - regulile obtinute în urma acestei operationalizari. În functie de tipul de alocare ce sta la baza redistributiei - universal, discretionar sau personalizat - j.p. se asociaza cu tratarea egala a tuturor indivizilor (în cazul beneficiilor universalist-categoriale), tratarea tuturor indivizilor în functie de circumstantele specifice în care se afla, în baza unor criterii considerate a fi relevante si

Justiție socială

definitorii pentru acestea (în cazul beneficiilor sociale selective), sau tratarea tuturor indivizilor în functie de nevoie (în cazul serviciilor sociale personalizate, dar si în cazul acordarii, de exemplu, a asistentei medicale). Cele mai "expuse" sisteme de beneficii si servicii sociale la inechitate procedurala sunt cele de tip selectiv, caracterizate de un proces de alocare de tip discretionar.

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: echitate orizontala

Justitie sociala

Utilizarea termenului de j.s. corespunde diferitelor reprezentari asupra *justitiei distributive*, spre deosebire de justitia procedurala. Este ceea ce Rothstein (1998) numeste **teoria normativa asupra statului**, care raspunde la întrebarea: ce ar trebui sa faca statul? Teoria empirica, spre deosebire de cea normativa, se axeaza pe modul în care statul ar trebui sa procedeze, pentru a face ceea ce ar trebui sa faca.

Un model de j.s. reflecta modul în care anumite resurse sociale - venit, bunuri, servicii, bunastarea în general, libertatea sau drepturile - trebuie (re)distribuite în societate pentru a obtine configuratia sociala "corecta". Mai concret, j.s. presupune o distribuire proportionala a bunastarii (sau a altor resurse sociale considerate a fi relevante pentru bunastarea individului) în raport cu un anumit criteriu considerat relevant, adecvat sau legitim. Criteriile cele mai frecvent utilizate sunt statusul, munca, libertatea, drepturile, meritele, nevoia (Spicker, 1998, p. 135).

La întrebarea "care este rolul j.s.?" John Rawls, filosoful contemporan

Justiție socială

care a reușit, la începutul anilor '70, să aducă în atenția comunității științifice conceptul de j.s., 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 respinsă 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" (Rawls, 1976, p. 3).

Între j.s. și bunăstare socială există o legătură puternică, atât timp cât realizarea unui model sau deziderat de justiție socială implică redistribuirea resurselor, i.e. împărțirea beneficiilor și obligațiilor în cadrul unei cooperări sociale. O legătură, de asemenea, foarte importantă poate fi considerată și cea între j.s. și libertate și drepturi, pe de-o parte, *egalitate*, pe de alta parte. Unii autori consideră că libertatea și orice formă redistributivă sunt incompatibile (e.g., Nozick). 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., Rawls). Utilitaristii 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 j.s. numai în măsura în care crește egalitatea distributivă, i.e. egalitatea rezultatelor; această creștere a egalității, consideră aceștia, nu se poate realiza decât distribuind în funcție de nevoi.

Cele resurse sociale ar trebui redistribuite, conform cu aceste opțiuni de j.s., este o problemă foarte

controversată: unii autori consideră că redistribuirea veniturilor nu se suprapune cu redistribuirea bunăstării, astfel încât redistribuirea trebuie să vizeze și altceva în afara venitului. Exemple de resurse sociale ce ar putea duce la o mai corectă redistribuire a bunăstării sunt: servicii sociale, bunuri, facilități, drepturi; Rawls merge până acolo încât consideră că făcând parte din categoria "bunurilor primare" și "baza respectului de sine" (Rawls, 1976), o resursă prea abstractă pentru a capăta o valoare pragmatică (pentru moduri de definire a bunăstării vezi *bunăstare socială*).

Cele mai importante reprezentări asupra justiției sociale pot fi regăsite în trei paradigme teoretice majore asupra societății: teoria libertariană, teoria liberală și teoria colectivista (Barr, 1993). Ideologiile politice reprezintă, în mare parte, variații ce pendulează într-unul dintre aceste trei cadre paradigmatiche.

Cele trei paradigme fundamentale ce definesc j.s. vor fi prezentate în cele ce urmează (cf. Barr, 1993).

Libertarianismul, descendent al liberalismului secolului al XIX-lea, i.e. al ideologiei *laissez-faire*-ului, are la bază două argumente teoretice diferite: dreptul empiric, pe de-o parte, și dreptul natural, pe de alta parte. Adepții ambelor perspective - i.e. adepții dreptului empiric și cei ai dreptului natural - susțin aceleași valori, deși pe motive diferite: libertatea individuală, dreptul de proprietate și preeminența pietei libere, în defavoarea oricărei intervenții din partea statului. Pentru adepții libertarianismului empiric, bunăstarea socială este maximizată numai în condițiile unei lipse totale de intervenție din partea statului; intervenția statului deci scade

Justiție socială

bunastarea. Adeptii dreptului natural își întemeiază argumentul pe o valoare morala: dreptul natural al individului la cele trei valori fundamentale.

Libertarienii moderni, ca Milton Friedman și Friedrich A. Hayek, apelează la argumentele utilitarismului (Adam Smith, Jeremy Bentham, John Stuart Mill) de natura "empirică": orice intervenție a statului în procesul distributiv duce la scăderea eficienței pieței și deci și a bunăstării sociale. Bunastarea socială este considerată a putea fi crescută exclusiv pe baza mecanismelor economiei de piață. J.s., din perspectiva libertarienilor empirici, nu există, acest concept, o dată propus în cadrul societății, nu poate decât să amenințe libertatea individuală. Iar dacă j.s. 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.

Pentru Friedrich Hayek (1960), 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. Pentru ca o circumstanță să poată fi considerată justă sau nu, ea trebuie să fie cauzată de acțiunea, respectiv lipsa de acțiune a unei persoane, deci a cuiva care să fie responsabil pentru producerea acesteia. Piața liberă însă este o forță impersonală, similară cu forțele naturale, și ca atare ea nu poate produce justiție sau injustiție.

Pentru aceștia, statul are un rol foarte limitat, în termenii lui Adam Smith (1776, *The Wealth of Nations*), "cea mai bună politică guvernamentală este cea care guvernează cât mai puțin". Rolul statului, din această perspectivă, se reduce deci la acela al unui "gardian"

care veghează la respectarea libertății individuale, garantarea proprietății private și garantarea realizării contractelor în cadrul economiei de piață.

Libertarienii adepty ai dreptului natural (e.g., Robert Nozick, 1974) resping orice intervenție a statului, statuând primordialitatea libertății individuale, a proprietății private și a pieței libere, invocând ca argument dreptul natural al fiecărui individ la "deținere": a deține și a decide în raport cu veniturile din munca sau moștenite este just în virtutea unui drept natural al oricărui individ. Singurul drept al statului este 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.

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 j.s.

Utilitaristii își propun maximizarea sumei *utilitatilor* individuale, în baza principiului *optimalității Pareto*. Pentru aceștia, orice distribuție este echitabilă în măsura în care are ca efect creșterea utilitatilor individuale. O redistribuție justă, în termeni utilitaristi, 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 paretian al optimalității.

Criteriile redistributive au în vedere - în principal - drepturile și meritele.

Rawls propune o soluție mai elaborată în definirea obiectivelor de

j.s. Pentru Rawls, j.s. nu este justificabila numai în termeni de moralitate, dar si dintr-o perspectiva functionala: institutiile nu pot supravietui decât în masura în care ele sunt juste.

Rawls porneste de la premisa ca modul de înțelegere a j.s. nu este dependent de factori culturali, ci este universal si, prin urmare, poate fi derivat printr-un proces obiectiv si "corect". Ca o consecinta, el propune un **experiment imaginar**: un grup de indivizi rationali, ce își evalueaza propriul interes din perspectiva pozitiei initiale în care se afla, este pus în situatia de a specifica si negocia tipurile de cooperare sociala si modurile de guvernare, i.e. principiile j.s. ca "corectitudine" (*justice as fairness*). "Alegerea pe care indivizii rationali ar face-o într-o situatie ipotetica de libertate egala, presupunând ca aceasta problema de alegere are o solutie, determina principiile de justitie" (Rawls, 1976, p. 12).

Pozitia initiala în care indivizii pusi sa negocieze se afla este caracterizata prin faptul ca nici un individ "nu își cunoaste propriul loc în societate, propria apartenenta de clasa sau statusul sau social, nici nu își cunoaste destinul în cadrul distributiei bunurilor naturale si abilitatilor, inteligenta, puterea sau altele similare. O sa plec chiar de la presupozitia ca indivizii nu își cunosc propria conceptie asupra binelui sau propriile propensiuni psihologice. Principiile justitiei sunt alese în spatele unui val de ignoranta. Aceasta modalitate garanteaza ca nimeni nu este avantajat sau dezavantajat în alegerea principiilor de rezultatul sanselor naturale sau de contingentele circumstantelor sociale" (Rawls, 1976, p. 12)

Indivizii, desi în spatele valului ignorantei, dispun de toate

cunostintele asupra lumii sociale, pornind de la aspecte de natura psihologica pâna la aspecte de natura economica si sociologica. Valul ignorantei previne ca interesele indivizilor sa nu devina particulare si sa ramâna în aria intereselor rationale individualiste generalizate.

Primul principiu la care ajung indivizii în urma negocierii este - în viziunea lui Rawls - **principiul libertatii**. Conform acestui principiu, orice individ este îndreptatit la cea mai comprehensiva libertate de baza, care sa fie compatibila cu acelasi tip de libertate pentru ceilalti indivizi.

Al doilea principiu este **principiul diferentei**, i.e. "inegalitatile sociale si economice trebuie astfel distribuite încât (a) sa fie în beneficiul cel mai mare la celor mai putin favorizati si (b) sa permita tuturor, în conditii de egalitate si oportunitati corecte, sa acceada la pozitiiile si functiile asociate acestor pozitii inegale" (Rawls, 1976, p. 83). Punctul (a) al celui de-al doilea principiu este numit si principiul maximin: de maximizare a bunastarii celor mai defavorizati. Acest tip de redistributie poate fi Pareto optimal sau nu, astfel încât el nu se suprapune, în mod automat, cu reprezentarea liberala de factura utilitarista asupra j.s.

Rawls nu adopta, în baza acestui principiu, o pozitie egalitarista: o anumita doza de inegalitate este necesara pentru a preveni lipsa de motivatie a muncii, în special a celor mai bogati. De o inegalitate moderata beneficiaza nu numai cei mai înstariti, dar si cei mai defavorizati.

În cazul în care între cele doua principii, respectiv între cele doua parti ale principiului al doilea, ia nastere un conflict, atunci se aplica **principiul prioritatii**, care statueaza

Justiție socială

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 alta parte.

Colectivistii pun în prim plan egalitatea, înțeleasă în sensul cel mai comprehensiv, ca egalitate de rezultat. Atât socialistii, cât și marxistii considera că redistribuția este absolut necesară într-o societate pentru a realiza dezideratele j.s. Pe lângă egalitate, libertatea și fraternitatea, i.e. solidaritatea socială constituie premisele unei societăți juste.

Criteriul 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. **Socialistii fabianisti** (vezi Tawney, 1931; Crosland, 1954; Titmuss, 1968) considera 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 j.s.

Marxistii, pe de altă parte, considera că j.s. nu se poate realiza în prezenta unei economii de piață; singura modalitate de intervenție efectivă este schimbarea regimului economic, într-o economie planificată, de tip socialist.

Să rezumăm, ca o concluzie generală, rolul pe care aceste paradigme îl atribuie statului în realizarea j.s. Libertarienii adepți ai dreptului natural rejectează complet necesitatea existenței statului, în timp ce libertarienii empirici considera că statul trebuie să fie mai degrabă un stat-gardian, minimalist în funcțiile pe care le preia în general

și în politica socială în particular. Liberalii, ca de altfel și socialistii fabianisti, considera intervenția statului în redistribuirea bunurilor necesară, fără o limitare strictă a intervenționismului: liberalii condiționează intervenția statului de aspectul eficienței economice (în particular, Rawls o condiționează și de principiul maximin, fără însă a fi un egalitarist), în timp ce socialistii o condiționează de creșterea egalității rezultatelor.

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

În ceea ce privește bunurile "de redistribuit", și aici opțiunile sunt împartite: opțiunile sunt determinate, pe de-o parte, de criteriul redistributiv favorizat și, pe de altă parte, de modul în care este operationalizată bunăstarea. ▲**Luana M. Pop**▲

Vezi și:

justiție distributivă, bunăstare socială

Bibliografie selectivă: **Barr (1993); Barry B. (1989); Barry N. (1994); Crosland (1956); Dworkin (1977); Friedman (1962); Friedman M. și Friedman R. (1980); Hayek (1944, 1960); Nozick (1974); Rawls (1976); Tawney (1931); Titmuss (1968)**

Legea săracilor



Legea saracilor (*Poor Law*)

Vezi statul bunastarii

Legitimitate

Legitimitatea reprezinta "capacitatea sistemului [politic] de a genera si mentine credinta ca institutiile politice existente sunt cele mai potrivite pentru societate" (Lipset, 1960, p. 77). Conform lui Lipset, legitimitatea este evaluativa, deoarece "grupurile privesc sistemul politic ca fiind legitim sau nelegitim în functie de felul în care valorile sistemului se potrivesc cu valorile proprii" (p. 77). Pornind de la raportul în care se afla conceptul de legitimitate si cel de valoare, se poate enunta o definitie alternativa pentru notiunea de legitimitate. Astfel, conceptul de legitimitate se refera "la corespondenta dintre o forma de organizare, o optiune politica, pe de o parte, si experienta, valorile, conceptiile, filosofii colectivitatii, pe de alta parte" (Zamfir, 1997, p. 75). Zamfir arata ca "exista o *legitimitate actuala*, cea a optiunilor politice facute si practicate", precum si o *legitimitate potentiala* - "cea a unor optiuni posibile în fata carora se afla o colectivitate" (1997, p. 75-76).

Analiza conceptului de legitimitate nu poate fi redusa doar la analiza optiunilor valorice ale colectivitatii. Dupa

cum sugereaza Lillbacka (1999), valorile nu sunt singurele elemente care influenteaza orientarea generala fata de obiectul politic, în atitudinea fata de acesta intervenind si factori precum propriile interese sau identificarea irationala "afectiva" cu obiectul politic. Lillbacka face distinctia între *legitimitatea centrala*, cea care se bazeaza pe valori, si *paralegitimitate*, cea care are la baza alti factori, precum cei de natura afectiva sau propriul interes. De asemenea, Berger si Luckmann (1967) arata ca legitimitatea "are si un element cognitiv, la fel ca si unul normativ", aceasta nefiind doar o problema de valori, implicând întotdeauna si cunostinte.

Legitimitatea este însa un fenomen complex si schimbator, nefiind o variabila nominala care este prezenta pur si simplu sau nu (Zarinski, 1986). Conform autorului, legitimitatea este prezenta în grade diferite în regimuri diferite, la acelasi moment de timp. De asemenea, gradul de legitimitate al unui anumit regim variaza de la un moment de timp la altul. Toate aceste aspecte fac din legitimitate un concept care ridica dificultati pentru masurarea sociala.

Dar dificultatile de masurare a legitimitatii se datoreaza si faptului ca legitimitatea nu este o proprietate intrinseca a unui obiect politic, ci aceasta depinde si de observator. Lillbacka (1999) arata ca legitimitatea se refera la o situatie cu trei elemente centrale: individul, cel care face aprecierea cu privire la legitimitatea unui obiect politic, obiectul politic respectiv si criteriile normative (valorile) care sunt utilizate de catre individ în evaluarea legitimitatii obiectului politic. Astfel, anumite

Legitimitate

grupuri pot sa utilizeze criteriile normative diferite într-un anumit moment de timp, iar criteriile folosite pot sa varieze în timp pentru acelasi grup.

Pornind de la sursele de legitimare, Weber (1968) identifica trei tipuri de legitimitate a autoritatii: cea bazata pe traditie (pe puterea normelor si cutumelor traditionale), cea bazata pe charisma unui lider (pe trasaturile de exceptie ale acestuia) si cea fundamentata rational (pe credinta în validitatea unui pattern de reguli normative). În forma sa pura, autoritatea legitimata prin charisma nu poate sa existe decât în cadrul proceselor de organizare si transformare sociala, nefiind stabila pentru o perioada lunga de timp. În timp, ea se transforma în autoritate traditionala sau în autoritate legitimata rational sau într-o combinatie a acestora doua.

O serie de autori s-au centrat în ultimele decenii pe studiul *crizei de legitimitate* a sistemului politic capitalist. Pot fi distinse doua tipuri de abordari ale acestei crize. O prima abordare identifica drept cauze ale crizei o serie de elemente care tin de cultura moderna. Pentru Schaar (1981), toate statele moderne se îndreapta spre o criza de legitimitate, aceasta criza fiind "o functie a anumitor orientari definitorii ale modernitatii", cum ar fi rationalitatea, cultura eficientei si puterii, relativismul etic, egalitarismul (p. 17). Astfel, "gândirea moderna, care a atins acum dezvoltarea deplina, se întoarce asupra ei însesi si submineaza principiile care stau la baza ordinii sustinute si a obedientei în societatea moderna" (p. 17).

Cel de-al doilea tip de abordare pune accentul pe rolul performantelor pe

care le are sistemul în aparitia crizei de legitimitate. Acest tip de abordare este adoptat de teoriile neoliberales cu privire la criza de legitimare, precum si de cele neomarxiste (Lillbacka, 1999), dar de pe pozitii diferite. Neoliberalii sustin ca statul bunastarii de tip occidental trece printr-o criza de legitimitate deoarece a devenit incapabil sa satisfaca cerintele în permanenta crestere formulate de populatie si grupuri sociale. Deoarece doresc sa aiba câstig politic, oamenii politici încearca sa satisfaca cerintele si interesele tot mai crescute si mai diverse ale unor grupuri diferite, chiar daca acest fapt este costisitor si ineficient din punct de vedere administrativ. Reactia pozitiva rapida a oamenilor politici si a institutiilor statului la cererile venite din partea societatii alimenteaza cererile viitoare si duce la cresterea asteptarii din partea populatiei. Astfel, populatia va cere tot mai mult din partea statului, pâna în momentul în care acesta va deveni incapabil sa mai faca fata acestor cereri.

Pentru autorii neomarxisti - precum Offe (1984), Habermans (1973), O'Connor (1973) - criza de legitimitate nu este generata de cererile crescute ale populatiei, ci de incapacitatea sistemului capitalist de a satisface aceste cereri. Conform lui O'Connor (1973), statul capitalist trebuie sa îndeplineasca doua functii mutual contradictorii, cea de acumulare (prin care se sprijina acumularea de capital) si cea de legitimare (prin care se asigura armonia sociala). Daca neglijeaza prima functie, statul risca sa își piarda sursa propriei puteri, prin reducerea veniturilor si a puterii economice de care dispune. Daca neglijeaza cea de-a

Legitimitatea politicilor sociale

doua functie, statul risca sa isi piarda legitimitatea, fapt care poate sa conduca la dezechilibru social. Criza statului capitalist al bunastarii deriva astfel din imposibilitatea satisfacerii simultane a celor doua functii specifice în cadrul sistemului politic în cauza.

Legitimitatea constituie, asadar, o conditie *sine qua non* a functionarii sistemelor politice. Ea este cea care asigura coerenta si stabilitatea functionarii institutiilor în cadrul sistemelor politice.

▲Malina Voicu▲

Vezi si: statul bunastarii; socialismul; liberalismul; critici la adresa statului bunastarii; valoare

Bibliografie selectiva:

Berger si Luckmann (1967); Habermas (1973); Lipset (1960); Weber (1968); Zamfir (1997)

Legitimitatea politicilor sociale

Vezi legitimitate

Liberalismul

Liberalismul, ca ideologie, afirma libertatea ca valoare fundamentala si proprietatea drept garant al acesteia. Proprietatea si piata libera sunt factorii care asigura bunastarea individuala, inclusiv prin beneficii ocupationale negociate. Statului îi revine un rol minimal atât economic, cât si social. Piata libera se autoechilibreaza si determina socialul. Un sistem de impozite ridicate este considerat distructiv, prin ineficienta cheltuielilor publice (etichetate drept neproductive), prin diminuarea motivatiei muncii si prin cresterea

dependentei individului fata de stat. În aceste conditii, optiunile liberale se îndreapta spre asistenta sociala bazata pe testarea mijloacelor, dublata de transferuri universale modeste. Asigurările private sunt preferate, statul având chiar datoria sa încurajeze piata. Minimalismul nu presupune însa neaparat o atitudine pasiva a statului, asigurarea unui prag decent al nivelului de trai fiind adesea considerata o necesitate.

În cadrul liberalismului s-au dezvoltat doua scoli principale: liberalismul clasic si neoliberalismul sau noua dreapta. Discursul liberalismului clasic se construiește în jurul doctrinei individualismului (Vincent, 1995). Acesta reprezinta o doctrina morala si politica ce accentueaza valoarea fiintei umane individuale. În plus, liberalismul arata ca fiecare individ actioneaza conform propriilor interese, fiind imposibila stabilirea unui scop comun pentru întreaga societate. În plan economic, optiunea este pentru o economie libera, de piata, în care indivizii au drepturi egale în ceea ce priveste productia si consumul, iar statului îi revine un rol minimal, centrat pe mentinerea legii si a ordinii si pe apararea proprietatii private. Aceasta forma de liberalism a supravietuit pâna la începerea primului razboi mondial.

Dupa perioada îndelungata de penumbra postbelica, liberalismul începe sa acorde mai multa importanta transformarilor puternice resimtite treptat înca de la începutul secolului, sub influenta ascensiunii curentelor social-democrate, a sindicatelor în plina afirmare, a presiunii sociale în crestere: pentru noul liberalism, *individul devine parte a statului*. Schimbarea este spectacu-

Liberalismul

loasa, iar explicatia rezida într-o varietate de factori. Între altele, cel mai puternic factor pare a tine de istoria relatiilor de putere din societate: la începutul secolului XIX, statul reprezenta înca interesele si puterea aristocratiei, fiind perceput de teoreticienii burghezi (liberali) drept "corupt" în ceea ce priveste serviciul civil si dreptul la vot. Universalizarea dreptului la vot aduce cu sine ascensiunea doctrinei liberale si cresterea puterii burgheziei comerciale si industriale. În consecinta, statul nu mai e privit ca o amenintare la libertatea individuala, ci ca o expresie a vointei societatii.

Neoliberalismul apare ca forta politica în anii '70 si dobândește putere în unele tari vest-europene în anii '70-'80, ca urmare ca crizei economice globale de dupa 1973 si a cresterii rapide a nivelului cheltuielilor sociale în anii '60, arata George si Wilding (1994). La baza constructiei noii doctrine liberale au stat scrierile lui Hayek si Friedman. Desi urmeaza linia liberalismului clasic, în ceea ce priveste atitudinea fata de economie si implicarea statului în economie si societate, neoliberalismul pune accentul pe individualismul *social*, principiu conform caruia binele individual trebuie vazut ca fiind *legat* de binele întregii comunitati. Viziunea atomica asupra individualismului promovata de liberalismul clasic este respinsa, fiind "considerata ca naiva din punct de vedere moral si sociologic" (Vincent, 1995, p. 30).

Adeptii noii drepte considera ca efectele în plan social ale industrializarii nu trebuie lasate în grija individului exclusiv. Saracia, somajul, bolile nu reprezinta doar o problema a individului singular, ci sunt probleme sociale co-

mune, iar rezolvarea acestora depaseste capacitatile individuale. Desi accepta o forma minima de redistribuire a bunastarii în cadrul societatii (Vincent, 1995), neoliberalii subliniaza necesitatea accentuarii nu numai a drepturilor individuale, ci si a responsabilitatilor pe care le au cetatenii. Astfel, adeptii acestei orientari considera ca indivizii trebuie ajutati sa se ajute singuri. De exemplu, principalul mecanism în combaterea saraciei nu trebuie sa fie furnizarea de venituri pentru cei aflati sub pragul saraciei, ci încurajarea lor sa munceasca, sa câstige mai mult, astfel reusind sa iasa din saracie si din cultura dependentei fata de stat. În plus, neoliberalismul sustine existenta unui sistem de asistenta sociala bazat pe testarea mijloacelor.

În domeniul serviciilor medicale, adeptii acestei orientari sustin existenta serviciilor de îngrijire a sanatatii de tip privat, dublate de scheme private obligatorii de asigurari de sanatate. Același principiu al schemelor de asigurare private este preferat si în cazul pensiilor, statului revenindu-i doar un rol foarte redus în cadrul aranjamentelor privitoare la pensii.

În domeniul educatiei, neoliberalismul da prioritate rationalitatii alegerii publice, insistând pentru cresterea responsabilitatii parintilor în optiunea pentru forma de învățământ considerata a fi cea mai adecvata pentru copii. Este stimulata dezvoltarea scolilor autoadministrate, marketizarea si privatizarea serviciilor educationale.

Si în domeniul locuirii liberalismul promoveaza interventia minimala a statului. Optiunea implica o preocupare scazuta pentru furnizarea de locuinte sociale. În plus, sunt promovate tacit po-

Lipsa de locuință

litici de segregare rezidentiala. ▲**Ma-
lina Voicu & Bogdan Voicu**▲

*Vezi si: ideologie; critici la adresa
statului bunastarii; social-
democratia*

Bibliografie selectiva: **Vicent (1995);
Wilding si George (1994); Gray (1998)**

Lipsa de locuinta (homelessness)

Situatie în care se regasesc anumite persoane care nu au acces normal legal la o locuire personala adecvata, atât din motive dependente, cât si independente de vointa lor, care nu au o locuinta fixa/stabila (un domiciliu permanent) si care sunt în nevoie si în cautarea unei locuinte permanente. *Fara locuinta* sunt considerati toti aceia care sunt în imposibilitatea de a mentine, întretine si trai într-o locuinta adecvata din propriile lor resurse si cei incapabili sa aiba o locuinta personala în lipsa ajutorului comunitatii locale (Avramov D., 1995, p. 72).

Situatia persoanelor fara adapost a fost acceptata ca fiind o problema sociala majora în tarile occidentale la sfârșitul anilor '70-începutul anilor '80. Înainte de aceasta perioada, acest fenomen era constientizat ca fiind doar o problema limitata ca extindere la un grup particular, marginal, fiind îndeosebi asociat cu *vagabondajul* sau manifestându-se la indivizi cu o personalitate/caracter inadecvat si, în consecinta, având dificultati în ordonarea propriei vieti. Titulatura de *homeless* a fost utilizata pentru prima data de Robert Hayes si Mitch Snyder în 1981 (Jencks C., 1994) si caracteriza acele

persoane care dorm sub cerul liber, în parcuri sau alte spatii publice, care vagabondeaza ziua pe strazi, purtându-si în sacose toate bunurile personale, cautând în pubelele de gunoi mâncare sau alte lucruri, cersind mâncare si haine. Ulterior, termenul i-a inclus si pe cei care nu au o locuinta si care dorm temporar în adaposturi de noapte (*shelters*) special destinate celor din aceasta categorie. Alti autori merg chiar mai departe, aratând ca *cei fara locuinta* nu reprezinta doar grupul celor care nu au "un acoperis deasupra capului", ci o multime de alte persoane, de la cei fara nici un fel de locuinta pâna la cei ale caror conditii de locuit sunt inadecvate (Timms N., Timms R., 1982).

Cauza principala a aparitiei acestui fenomen a constituit-o recesiunea economica înregistrata de tarile occidentale îndeosebi în perioada anilor '70, fapt ce a dus, pe de o parte, la reducerea finantarii în aceste tari a programelor nationale de ajutor si îmbunatatire a locuirii, iar pe de alta parte, la cresterea amplitudinii si adâncimii saraciei. Autori precum Jencks (1994) disting însa doua categorii de cauze: a) *endogene* si b) *exogene* indivizilor. Cauzele **endogene** includ toate acele circumstante dependente de individ - cauza principala pentru care unii indivizi nu au o locuinta apartine *cvasiexclusiv* indivizilor si se refera la patologii comportamentale (situatia persoanelor fara adapost este analizata ca problema sociala din perspectiva *patologiei sociale* si perspectiva *comportamentului deviant*). Studiile asupra fenomenului realizate în SUA pâna în 1980 au aratat ca cel mai raspândit drog printre cei fara adapost era alcoolul. Abuzul de alcool îi facea pe

Lipsa de locuință

cei saraci sa "uite" de necazurile curente. Frecventa mare a consumului de alcool nu se datora îndeosebi faptului ca acesta oferea mai multa satisfactie decât alte droguri, ci pentru ca, fiind legal, era ieftin si deci accesibil. În schimb, cocaina si heroina erau foarte costisitoare, iar procurarea acestora de catre cei fara adapost era puternic îngreunata. La începutul anilor '80, studiile realizate asupra celor fara adapost aratau ca aproximativ o treime dintre acestia aveau probleme serioase cu alcoolul. Mai precis, abuzul de alcool s-a constituit drept cauza majora a fenomenului. Dupa 1985, desi economia americana a depasit faza de recesiune, numarul celor fara adapost a continuat sa creasca, în mare parte din cauza schimbarilor preferentiale în rândul persoanelor sarace, îndeosebi în utilizarea drogurilor: alcoolul a fost înlocuit cu crackul, un drog cu efecte similare cocainei, dar mult mai ieftin si mult mai tentant decât alcoolul, dar cu efecte mult mai devastatoare, generând si un înalt grad de dependenta. Într-un studiu realizat în New-York asupra celor fara adapost în 1991 (Como A., 1991), se arata ca 66% dintre adultii fara adapost si fara familie si 16% dintre familiile fara adapost care locuiesc în adaposturi temporare sunt consumatori uzuali de cocaina. Exista însa voci care sustin ca consumul de droguri este mai degraba o consecinta a situatiei de a nu avea o locuinta decât o cauza a fenomenului - afirmatie partial adevarata. Consumul de droguri însa determina marginalizare pe piata muncii, venituri mai putine comparativ cu cheltuielile, reducerea posibilitatii de a plati chiria locuintei si retragerea sprijinului rudelor si prietenilor pentru consumatorii de

droguri. În consecinta, cei care abuzeaza de consumul de droguri sunt expusi unui risc extrem de mare de a deveni persoane fara adapost

Cauzele **exogene** includ toate acele contingente independente de individ - cauza principala pentru care unii indivizi sunt fara adapost apartine societatii si esecului acesteia de a asigura un nivel de bunastare si oportunitati egale în accesul la diferite beneficii pentru toti indivizii (fenomenul celor fara adapost este analizat ca problema sociala din perspectiva *dezorganizarii sociale*). Un studiu realizat asupra fenomenului celor fara adapost în SUA în 1992 (Shlay A. si Rossi P.) arata ca 33% dintre adultii fara adapost erau diagnosticati ca fiind bolnavi psihic. Jencks (1994) argumenteaza ca o treime dintre adultii fara adapost înregistrati în prezent în SUA au fost în perioada anilor '50 pacienti permanenti în spitalele de psihiatrie, numarul acestora scazând de la 0,47% în 1955 la 0,12% în 1975, ca urmare a *dezinstitutionalizarii*, moment ce a coincis cu explozia acestui fenomen în SUA. Dezinstitutionalizarea bolnavilor psihici, fara contrabalansarea acestei initiative prin alte masuri si servicii destinate celor fara adapost, a condus la cresterea amplitudinii fenomenului *homelessness* în SUA. O alta cauza este legata de nivelul ridicat al saraciei, generat îndeosebi de starea de somaj care este strâns relationata cu nivelul redus de calificare profesionala (îndeosebi al barbatilor adulti, care reprezentau în 1987, în marile orase americane, 84% din totalul celor fara adapost - Burt M. si Cohen B., 1989), dar îndeosebi cu erodarea oportunitatilor de angajare în slujbe ce necesita calificare redusa.

Locuință socială

Numarul celor din aceasta categorie se ridica în 1984 la cca 3,1 milioane de persoane în SUA. Femeile si familiile monoparentale conduse de femei sunt grav afectate de fenomenul lipsei de locuinta, în 1989 fiind înregistrate cca 1,4 milioane de familii monoparentale conduse de o femeie, familii ce câstigau în medie sub 5.000 de dolari/an (Jencks, 1994). O alta cauza importanta a acestui fenomen o constituie violenta domestica. Un raport al *National Coalition for the Homeless - USA* (NCH, 1999) arata ca 22% din femeile fara adapost au parasit locuinta datorita violentei domestice.

În 12 tari din UE, se estima ca la începutul anilor '90 puteau fi considerate ca fiind fara adapost între 2,3 milioane si 2,7 milioane de persoane, cele mai multe în Germania (876.450) si Marea Britanie (460.000) (Avramov D., 1995).

În general, cele mai multe cauze ale fenomenului *homelessness* se regasesc în declinul asistentei publice acordate saracilor, îndeosebi reducerea finantarii diferitelor programe de asigurare a locuirii. La nivel mondial, cele mai importante organizatii în domeniu sunt *National Coalition for the Homeless* (NCH) în SUA si *European Federation of National Organisations Working with Homeless* (FEANTSA) în Europa. ▲Adrian Dan▲

Vezi si: politici de locuire; dreptul la locuire; excludere de la locuire; persoane fara adapost

Bibliografie selectiva: **Avramov (1995); Jencks (1994); Shlay si Rossi (1992); Skellington (1993)**

Locuinta sociala

Termen frecvent utilizat în literatura de specialitate, dar care nu are un înțeles extrem de clar pentru toti cercetatorii din domeniu, variind de la un autor la altul. Exista însa trei trasaturi comune în definirea locuintelor sociale, întâlnite aproape în întreaga literatura de specialitate:

1. Forma de acordare (închirierea) nu are ca obiectiv primordial obtinerea unui beneficiu/profit, proprietarul obtinând un profit limitat sau nici unul.
2. Locuintele sunt alocate în conformitate cu principiul nevoii si în acord cu posibilitatea beneficiarului de a plati, plata chiriei nedevenind covârșitoare pentru acesta.
3. Stocul si calitatea locuintelor sociale sunt puternic influentate de nivelul cererii sociale.

Actorii institutionali care furnizeaza locuinte sociale pot fi organisme publice, nonprofit (ONG-uri) sau chiar organisme private. Dolling (1997) subliniaza însa ca locuinta sociala nu poate fi considerata drept un beneficiu bun obtinut "pe piata", fiind totusi dependent de venitul beneficiarului, acordarea acesteia având ca principiu reducerea discrepantei între costul de acces si posibilitatea de plata a beneficiarului. Subventiile pentru locuintele sociale pot fi centrate: a) pe locuinta; b) pe beneficiar, ambele determinând însa reducerea costurilor de acces ale beneficiarului. *Subventiile centrate pe locuinta* (cum ar fi controlul chiriei) faciliteaza accesul la locuinta în conformitate cu capacitatea reala a beneficiarului de a plati (chiria), însa aceasta facilitate nu este accesibila, de

Locuință socială

exemplu, somerilor. *Subvențiile centrate pe beneficiar* sunt îndreptate spre mărirea capacității acestuia de a plăti, deci sunt legate direct de creșterea venitului acestuia (reduceri de taxe/impozite, alocații de locuire etc.). Aceasta a doua formă realizează o decomodificare mai completă decât subvenția centrată pe locuință, drept pentru care se apreciază ca eticheta "socială" poate fi mai degrabă contingenta naturii beneficiarului, decât contingenta locuinței ca atare.

Cele trei trasături ale unei locuințe sociale sunt completate de o asumțiune larg acceptată, potrivit căreia locuința socială este în mod necesar o locuință închiriată (pentru care se plătește chirie), pentru care autoritățile statului subvenționează plata chiriei, acestea modelând și structurând prin această intervenție piața locuințelor, care poate fi considerată "socială" prin exercitarea de către autoritățile publice a unor presiuni/influente asupra cererii și ofertei.

În România, locuința socială este definită în Legea locuinței nr. 114/1996 după cum urmează: "Locuința care se atribuie cu chirie subvenționată unor persoane sau familii a căror situație economică nu le permite accesul la o locuință în proprietate." Potențialii beneficiari sunt "familiile care au venitul mediu net lunar realizat în ultimele 12 luni sub nivelul salariului de bază minim brut pe țară [...], din care se deduce impozitul aferent. Locuințele sociale se repartizează de către consiliile locale", iar categoriile sociale care au

prioritate sunt în ordine: "tinerii căsătoriti care au fiecare vârsta de până la 35 de ani, tinerii proveniți din instituții de ocrotire socială și care au împlinit vârsta de 18 ani, invalizi de gradul I și II, beneficiarii prevederilor Legii nr. 42/1990, persoanele handicapate, pensionarii, veteranii și văduvele de război, alte persoane sau familii îndreptățite stabilite de consiliile locale." Durata de închiriere este de "5 ani, cu posibilitatea de prelungire pe baza declarației de venituri și a actelor doveditoare necesare conform prevederilor legale. Nivelul chiriei nu va depăși 10 la suta din venitul net lunar, calculat pe ultimele 12 luni, pe familie. Diferența până la valoarea nominală a chiriei [...] va fi subvenționată de la bugetul local al unității administrativ-teritoriale unde este situată locuința socială."

Ponderele locuințelor sociale în stocul de locuințe al țărilor vest-europene variază considerabil, la limita inferioară situându-se Grecia (0%), Spania (1%), Italia (3%), Norvegia, Portugalia, Elveția (4%), în timp ce la limita superioară se situează Olanda (44%), Marea Britanie (25%) și Suedia (22%) (P. Balchin, 1996). În România, datorită stocului de locuințe extrem de redus aflat în proprietatea/administrarea unor autorități publice (sub 3%), sectorul locuințelor sociale este nesemnificativ.

▲Adrian Dan▲

Vezi și: politici de locuire; homelessness

Bibliografie selectivă: **Harloe (1995); Balchin (1996); Dolling (1997)**

Managementul social al riscurilor

M

Managementul social al riscurilor

Atât conceptul de risc, cât și cel de management au făcut o carieră strălucită în ultimele două decenii. Riscul a devenit o componentă constitutivă a sistemelor sociale, asociată ideii de raționalitate și științificitate (Luhmann, 1993). Ulrich Beck vorbește, de asemenea, despre societatea contemporană occidentală ca despre o "societate a riscului". Prelucrarea riscurilor în cadrul discursurilor publice a devenit o evidență, iar analizele asupra modului în care sunt prelucrate riscurile, rolurile acestora în (re)constituirea spațiului public sau a funcționalității lor în societățile moderne sunt nenumărate. Prelucrarea publică a riscurilor de către diferiți actori sociali se asociază în unele cazuri cu periclitarea "sanselor de viață" (ca în cazul noilor mișcări sociale), exploatând diferența risc-pericol și accentuând importanța deciziei și responsabilizării. Ian Culpitt (1999) întreprinde o analiză a relației explicite între discursul asupra riscurilor și politicile sociale, reconstruind critic - cu ajutorul unei filosofii a riscului - discursul neoliberal.

Managementul a reprezentat o obsesie nu numai pentru cei preocupați de eficiență și supraviețuirea organizațiilor economice, dar s-a transformat într-un mit al raționalității profesionale ca opus

birocrației și în cadrul teoriilor administrației publice. Declinul optimismului în legătură cu supraviețuirea statului bunăstării în anii '80 a dus la noi forme de "revitalizare" a politicilor sociale prin misionarismul managerial. Acest lucru, cu atât mai mult cu cât această etapă se suprapune cu reorganizarea fundamentală a modului de furnizare și structurare a politicilor sociale. *Decentralizarea, devoluția, marketizarea serviciilor și programelor sociale* devin aspecte centrale ale strategiilor de protecție socială, iar managementul sectorului public - vital. Clark, Cochrane și McLaughlin (1994) duc ideea managerialismului chiar mai departe, plasându-l în însași structurarea discursului politic în sfera politicilor sociale.

Formularea "managementul social al riscurilor" apare însă pentru prima oară în directă legătură cu sfera protecției sociale în programul-strategie al Băncii Mondiale în domeniul protecției sociale, formulat în anul 2000. M.s.r. reprezintă un nou cadru conceptual de înțelegere și abordare a protecției sociale și mai mult decât atât (Holzmann și Jorgensen, 2000). Protecția socială, în formularea autorilor, reprezintă aceea "intervenție publică în vederea (a) asistării indivizilor, gospodăriilor și comunităților în a-și crește capacitatea de management a riscurilor și (b) oferirii unui suport celor săraci, aflați în stare critică" (Holzmann și Jorgensen, 2000, p. 3), spre diferență de modul clasic de înțelegere a acesteia, mai degrabă ca instrument pasiv de intervenție. M.s.r. nu se suprapune integral cu protecția socială: m.s.r. este nu numai posibil, dar și dezirabil, și în afara sferei protecției sociale, iar protecția socială include și elemente ce nu vizează

Managementul social al riscurilor

direct m.s.r., ca de exemplu, "suportul catre cei aflati în saracie".

Aceasta definitie, considera autorii, este de natura a desfiinta tensiunea existenta între nevoile foarte ridicate si fondurile limitate disponibile. Accentul cade aici mai putin pe natura riscurilor, desi cauza acestora si natura lor duc la strategii manageriale diferite; accentul este pus, mai degraba, pe cresterea abilitatii actorilor sociali de "a le face fata" prin intermediul a trei tipuri de strategii: de preventie, de minimizare/atenuare a efectelor si de "înfruntare" (engl., *coping*) a acestora. M.s.r. se poate realiza pe trei niveluri de formalitate: informal, pe baza mecanismelor de piata si public. Dezvoltarea, prin intermediul m.s.r., a unui comportament riscofil este vitala în aceasta acceptiune. Strategiile informale, i.e. acelea bazate pe retele de prietenie sau rudenie, de m.s.r. nu sunt nici suficiente, nici eficiente în fata unor riscuri de amploare mai mare. M.s.r. ca instrument de interventie activa, spre deosebire de abordarea traditionala a protectiei sociale, are ca avantaje nu numai reducerea vulnerabilitatii anumitor grupuri sociale si ameliorarea variatiilor în venituri, respectiv consumul indivizilor sau gospodariilor, ci si cresterea echitatii, cresterea eficacitatii si scaderea costurilor asociate cu diferitele aranjamente de întrajutorare informale, dar si scaderea costurilor asociate programelor publice. Actorii implicati în strategiile de m.s.r. nu sunt numai beneficiarii (i.e. indivizii, gospodariile sau comunitatile) si statul, dar si sectorul non-guvernamental, piata libera si organizatiile internationale.

Ideea cresterii capacitatilor de reactivitate a indivizilor sau comunitatilor în fata diferitelor riscuri este generoasa si

promitatoare. Problemele intervin însa acolo unde apare necesitatea operationalizarii si concretizarii acestor strategii de management al riscurilor. Operationalizând tipurile de interventie necesare în functie de strategia adoptata (i.e. preventie, ameliorare sau confruntare) si de tipul de formalizare a acestora (i.e. informale, de piata si publice), autorii inventariaza, în final, întreaga gama de obiective sau mecanisme "dezirabile" ale oricarei economii de piata si ale unui stat social bazat pe etica muncii si sisteme asiguratorii comprehensive. Asistenta sociala capata un rol marginal, fiind prezenta numai pentru a "dubla" procesul de crestere a capacitatilor manageriale ale actorilor sociali. Aceasta se poate realiza atât printr-o buna informare a indivizilor, ce duce imediat la cresterea accesului la toate formele de servicii sociale, dar si la mecanisme ale pietei libere, însa si prin cresterea capacitatilor de "suport" structurale ale sistemului economic si de protectie sociala: politici sociale de preventie, politici macroeconomice bune, politici ale pietei muncii, pietele financiare suportive etc.

Modul de înțelegere si abordare a problematicii este esential pentru rezultatul oricarei interventii. De modul în care tratam si înțelegem saracia si nevoile de protectie sociala va depinde si forma institutionala a protectiei sociale. În plus însa, în structurarea si conceperea unor programe sociale este necesara si o doza semnificativa de realism si operationalizare pentru a transforma aceasta abordare într-o strategie eficace si eficienta. În lipsa unei astfel de "inteligente actionale", orice cadru paradigmatic tinde sa se transforme într-o noua "moda ideolo-

Marketing social

gica". Daca conceptele de "management", "risc" si "managementul social al riscurilor" pot fi convertite - în ceea ce priveste proiectarea unor politici sociale eficiente si eficiente - în scheme operationale cu putere discriminatorie mare este problema esentiala a acestei abordari. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: noile miscari sociale cu impact asupra redistribuirii bunastarii; noul management public

Bibliografie selectiva: **Beck (1986); Clark, Cochrane si McLaughlin (1994); Culpitt (1999); Holzmann si Jorgensen (2000); Luhmann (1993)**

Marketing social

Termenul de m.s. a fost utilizat pentru prima data de Kotler si Zaltman (1971) pentru a descrie utilizarea principiilor si tehnicilor marketingului în promovarea unor cauze sociale, idei sau comportamente. Dezvoltarea m.s. a pornit de la analiza campaniilor de schimbare sociala, care reprezinta un efort organizat, condus de un grup (agentul schimbarii) care intentioneaza sa convinga alte grupuri sau chiar întreaga societate (grupurile-tinta) sa accepte, modifice sau abandoneze anumite idei, practici si comportamente. Kotler si Roberto (1989) disting urmatoarele elemente ale unei campanii de schimbare, având ca obiectiv furnizarea unui raspuns dezirabil, în opinia agentului schimbarii, la o problema sociala:

- agentul schimbarii - un individ, o organizatie sau o alianta care cauta sa produca schimbarea sociala;
- grupul-tinta (*target adopters*) - indivizi, grupuri sau întreaga societate,

catre care se face apelul la schimbare;

- canalele - cai de comunicatie si distributie prin care este transmisa influenta agentilor schimbarii si sunt receptionate raspunsurile grupurilor-tinta;
- strategia schimbarii - directia si programul adoptate de agenti pentru a realiza schimbarea.

Din aceasta perspectiva, m.s. reprezinta o strategie de schimbare sociala sau o *tehnologie manageriala de schimbare sociala*, implicând proiectarea, implementarea si controlul programelor menite sa promoveze o idee sau o practica sociala în rândul grupurilor-tinta. În calitatea sa de "tehnologie" de conducere a proceselor de schimbare sociala, m.s. trebuie sa rezolve urmatoarele probleme:

- stabilirea legaturii dintre ideea sau practica sociala care se doreste a fi promovata si nevoile si dorintele grupului-tinta (definirea);
- determinarea actiunilor de întreprins pentru ca între produsul social si nevoile grupului-tinta sa fie creata o legatura cât mai puternica (proiectarea);
- alegerea celor mai adecvate mijloace pentru ca produsul social sa poata fi livrat efectiv grupului-tinta (livrarea);
- asigurarea sustinerii sau adoptarii ideii sau practicii sociale respective, pentru ca aceasta sa nu fie abandonata prematur (sustinerea).

Pentru a raspunde acestor cerinte, un program de m.s. trebuie sa parcurga urmatoarele etape (pentru o tratare detaliata a subiectului, a se vedea Kotler si Roberto, 1989):

Medierea muncii

- analiza mediului în care se va derula programul;
- analiza caracteristicilor si nevoilor grupului-tinta;
- proiectarea obiectivelor si strategiei de interventie;
- planificarea detaliata a programului;
- organizarea, implementarea, controlul si evaluarea campaniei. ▲Gabriel Matauan▲

Vezi si: *bun social; program social; evaluarea programelor sociale*

Bibliografie selectiva: **Kotler si Roberto (1989); Kotler si Zaltman (1971)**

Marketizarea serviciilor sociale

Vezi noul management public

Masuri ale bunastarii sociale

Vezi bunastare sociala

Masuri ale inegalitatii veniturilor

Vezi inegalitate

Medierea muncii

M.m. se constituie într-un set de masuri de *informare/documentare* a somerului, menite sa fluidizeze schimbul de informatii între cererea si oferta de forta de munca, care se regaseste adesea în categoria masurilor active ale pietei muncii. Ele sporesc sansele de angajare a persoanelor aflate în cautarea unui loc de munca nu prin îmbunatatirea aptitudinilor individului, ci prin furnizarea de informatii care sa-l

ajute sa valorifice aceste aptitudini în raport cu caracteristicile cererii. M.m. se face de catre institutii ale statului sau private, care urmaresc si evidentiaza atât cererea, cât si oferta de forta de munca, prin anunturi sau centre specializate de informare si documentare. În aceasta categorie intra si *serviciile de consiliere profesionala* a celor fara loc de munca, prin evaluarea posibilitatilor de calificare/recalificare în functie de nevoile pietei si de caracteristicile personale. Este un tip de masura larg raspândita în toate tarile. Eficienta sa este recunoscuta în conditiile unui somaj frictional, având însa rezultate minime în cazul unui somaj cronic sau de masa (*vezi somaj*).

O forma particulara, oarecum diferita si mai putin raspândita, a acestui set de masuri sunt activitatile de tip *clubul somerilor*. Acestea reprezinta o forma de dialog cu someri, menita sa dezvolte încrederea în fortele proprii, si se desfasoara sub forma unor discutii de grup, purtate sub conducerea specialistilor în problemele pietei muncii, psihologi si sociologi, la care sunt prezenti someri si fosti someri. Cu aceasta ocazie sunt facute publice experientele pozitive de angajare. Se urmareste nu doar învatarea unor strategii de cautare a unui loc de munca, ci si punerea în valoare a propriei personalitati, prin identificarea si accentuarea caracteristicilor personale pozitive si mascarea celor mai putin favorabile. Procesul de învatare se extinde si asupra cunostintelor necesare pentru elaborarea unei scrisori de prezentare, a unei scrisori de intentie, ca si a CV-ului.

Metoda comparativă în analiza politicilor sociale

Din perspectiva acestui tip de masuri, România s-a aliniat practicii internaționale. Activitățile de mediere au fost printre primele masuri de tip activ puse în practică, fiind organizate atât de instituțiile statului la nivel local (OFMS), cât și de instituții private sau nonprofit. Ele s-au regăsit și printre măsurile puse în practică în cadrul programului PAEM, sub forma centrelor de informare/documentare (CID) și a cluburilor somerilor. **▲Simona Ilie▲**

Vezi și: politici active; piata muncii

Metoda comparativa în analiza politicilor sociale

Metoda comparativa de analiza a politicilor sociale consta în „descrierea, analiza și cartografierea configurațiilor existente în furnizarea bunăstării în state diferite, a politicilor sociale adoptate de acestea și a răspunsurilor specifice la o anumită problemă” (Mabbett, Bolderson, 1999, p. 54), punând fața în față aceste configurații. Așa cum arată Przeworski (1987), scopul cercetărilor comparative este de a indica elementele caracteristice ale sistemelor politice, ale economiilor, ale societăților, care afectează patternurile de comportament din cadrul lor. Astfel, scopul acestei metode nu este să compare, ci să explice.

Comparatia poate să vizeze evidențierea diferențelor existente între configurația furnizării bunăstării într-o anumită țară sau a asemănarilor. Printre abordările care încearcă să surprindă similitudinile dintre sistemele de furnizare a bunăstării se numără teoria convergenței dezvoltată de Wilensky (1975). Pentru acesta, dezvoltarea

economica determină apariția unor similitudini crescute între sistemele de protecție socială ale unor state diferite din punctul de vedere al sistemului politic, cum ar fi cazul celor comuniste și al celor capitaliste. Un alt exemplu îl reprezintă teoria proceselor de difuziune în politicile sociale, care interpretează inițiativele în domeniul politicilor sociale ca rezultate ale unor procese de imitație, în cadrul cărora unele societăți imită inițiativele altora (Wilensky et al., 1987). Teoria este ilustrată de introducerea sistemului de asigurări sociale obligatorii în Germania, sistem preluat rapid prin imitație de alte state.

În cadrul abordărilor care se concentrează pe surprinderea diferențelor existente la nivelul sistemelor de furnizare a bunăstării se înscriu numeroasele taxonomii ale statului bunăstării (de exemplu, Grsta Esping-Andersen, Titmuss). Hauser (1993) recomandă în acest caz abordarea cazurilor similare (p. 80), adică realizarea de comparații între țări între care există un grad mare de similitudine în ceea ce privește tradițiile culturale și religioase dominante, instituțiile democratice și procesele politice, instituțiile economiei de piață, caracteristicile principale ale statului bunăstării și gradul absolut de dezvoltare economică și industrială. Comparatia în aceste cazuri va scoate în evidență elementele specifice ale fiecărui sistem de furnizare a bunăstării în parte, experiența unei anumite țări putând să fie utilă celorlalte state cu care se realizează comparația.

Nu există un consens cu privire la clasificarea *metodelor de abordare* a analizei comparative. Hauser (1993) indică existența a patru astfel de

Metoda comparativă în analiza politicilor sociale

metode: abordarea sistem cu sistem, abordarea grup cu grup, abordarea problema cu problema și abordarea țara cu țara. *Abordarea sistem cu sistem* ia ca punct de pornire câte un subsistem al sistemului de protecție socială sau întreg sistemul și încearcă să identifice obiectivele subsistemelor/sistemelor comparate, principiile de bază și caracteristicile principale ale acestora și modul în care au evoluat ele din punct de vedere istoric. Răspunsul la problematica vizată este unul de natură descriptivă, centrat pe prezentarea anumitor instituții. *Abordarea grup cu grup* porneste de la descrierea empirică a situației economice și a condițiilor de viață a grupurilor sociale luate în considerare și analizează influența pe care o au asupra acestora diferitele tipuri de intervenții ale sistemului de securitate socială din state diferite. De exemplu, se poate compara sistemul de asistență socială din mai multe state, pornindu-se de la situația unor grupuri care beneficiază de serviciile acestui sistem. În *abordarea problema cu problema* se începe prin definirea unei probleme care este comună pentru toate țările comparate și se încearcă identificarea cailor de rezolvare a acesteia, adoptate de fiecare țară în parte. *Abordarea stat cu stat* presupune compararea ca întreg a statutului bunăstării în forma sa actuală și în evoluția sa istorică în țările luate în considerare.

Guy Peters (1998) identifică cinci tipuri de studii comparative. Primul tip este reprezentat de *studiul de caz*: analiză politicilor dintr-o singură țară, care este forma cea mai comună de analiză. Acest gen de studii descriu situația dintr-o anumită țară și sunt foarte utile mai ales dacă urmează un pattern

comun de analiză pentru mai multe state diferite, ca rezultatele obținute pentru fiecare caz să poată fi comparate ulterior. Astfel, fără a fi o metodă comparativă în sine, studiul de caz furnizează informații de calitate pentru analiză comparativă. Cel de-al doilea tip de analiză se referă la *compararea proceselor și instituțiilor dintr-un număr limitat de țări* selectate după un criteriu analitic. Această metodă este, în fapt, o versiune a celei denumite de Hauser "abordarea sistem cu sistem". Al treilea tip de analiză îl reprezintă *construirea de tipologii ale diferitelor țări*, în funcție de sistemul de furnizare al bunăstării pe care îl au sau în funcție de diferite componente ale acestuia. *Analizele statistice regionale* constituie cel de-al patrulea tip de studii identificate de autor. Acestea constau în elaborarea de analize statistice pe baza datelor provenind de la un număr limitat de țări aflate, de obicei, în aceeași regiune. Scopul acestei analize îl reprezintă elaborarea de generalizări valabile pentru statele din regiunea respectivă, care să poată fi ulterior extinse și la statele aflate în alte regiuni. Ultimul tip de analiză constă în *studiile statistice globale*, care realizează comparații între toate statele lumii, pornind de la un set de date statistice.

O altă clasificare a metodelor de abordare în analiză comparativă a politicilor sociale este realizată de Catherine Jones (1985). Autoarea identifică trei tipuri de abordări comparative: abordări descriptive, abordări interpretative și elaborarea de teorii. Abordările descriptive prezintă situația, o descriu, în timp ce cele interpretative încercă să explice anumite fenomene sau să testeze o serie de ipoteze. În timp ce interpretarea constituie o analiză apli-

Metode și tehnici de intervenție în asistența socială

cata post-hoc pentru a explica un anumit eveniment sau o suită de evenimente, elaborarea de teorii nu este legată de un eveniment anume, ci se construiește pe baza unor experiențe naturale, dar obiectivul vizat nu este legat de o experiență anume, încercându-se elaborarea unor explicații valabile într-o multitudine de situații. Cele trei tipuri de abordări pot cunoaște (a) perspective istorice, care pot fi centrate pe analiza unui singur sector de politici sociale sau pe cea a întregului sistem, sau (b) contemporane, care, la rândul lor, pot fi centrate pe analiza deciziei politice a unui sector de politici sociale sau a întregului sistem.

O problema majoră a analizei comparative o constituie alegerea societăților care sunt comparate. Przeworski (1987) arată că selecția țării în astfel de studii este adesea hazardată, deoarece nu se ține seama de criteriile științifice, ci prevalează alt gen de criterii, cum ar fi fondurile disponibile pentru cercetare, legăturile personale, rețelele instituționale. Autorul subliniază și faptul că majoritatea studiilor comparative în politicile sociale considera drept etalon statele industrializate din vestul Europei. În plus, analiza comparativă trebuie realizată asigurând comparabilitatea obiectelor referite. Cu alte cuvinte, trebuie avute permanent în vedere diferențele în structura și funcțiile sistemelor diferite de furnizare a bunăstării. **▲Malina Voicu▲**

Vezi și: statul bunăstării

Bibliografie selectivă: **Hauser (1993); Jones (1985); Mabbelt și Bolderson (1999); Peters (1998); Przeworski (1987)**

Metode și tehnici de intervenție în asistența socială

Una dintre cele mai frecvente critici ale asistentei sociale, chiar dacă nu într-un totuși justificată, se referă la caracterul vag și "de improvizație" al acesteia. De multe ori, s-a considerat că asistența socială ar fi caracterizată de lipsa de precizie cu privire la ceea ce trebuie realizat și la modul în care ar trebui să se acționeze. O bună perioadă de timp s-a considerat că asistența socială s-ar baza doar pe o anumită înțelepciune a practicii, rezultată din acumularea de experiență nemijlocită. La un moment dat, era considerată vulnerabilă, întrucât devenise un fel de colecție de specializări, în căutarea unei profesii. Încercarea de identificare a unei abordări unitare a practicii a marcat întreaga istorie a asistentei sociale. Mary Richmond este cea care a încercat pentru prima dată să elaboreze un manual științific de metode (*Social Diagnosis*, 1917), recugând la o metodă pozitivistă, împrumutată din științele naturale. În esență, ea considera că atât metodele, cât și obiectivele asistentei sociale de caz (*social casework*) sunt identice în oricare tip de serviciu, cu toate că anumite proceduri ar putea părea speciale, distincte în raport cu un tip de cazuri, iar altele în raport cu alte cazuri, în funcție de dificultatea specială aflată sub tratament. Însă, în asistența socială de caz, aspectele comune fundamentale prevalează, deși există anumite departamente și specializări, ca rezultat al nevoilor practice. Procesul prin care se stabilește diagnosticul social, urmat de conturarea unui plan de tratament, prezintă diferite componente: cercetarea (sau studiul),

Metode și tehnici de intervenție în asistența socială

estimarea (diagnoza), intervenția și încheierea (finalizarea).

Cunoașterea care se situează la baza practicii în asistența socială este articulată dintr-o mare varietate de elemente teoretice, observații și modele. Rolul definitoriu al modelului este unul descriptiv, întrucât arată ceea ce se așteaptă de la practician în procesul de intervenție. Modelele diferă între ele în funcție de diferite dimensiuni, cum ar fi populațiile-tintă, problemele-tintă, rolul practicianului s.a. În general, termenul de "metode în asistența socială" este utilizat pentru desemnarea diferitelor tipuri de intervenție: asistența socială de caz, asistența socială de grup, asistența (organizarea) comunității, cercetarea și activitățile de tip administrativ (management, planificare etc.).

Asistența socială de caz este nu numai cea mai veche metodă în asistența socială, dar și cea mai frecvent utilizată. Numeroși asistenți sociali din întreaga lume, încadrați într-o mare varietate de servicii sociale și de instituții recurg la acest tip de metodă, în activitățile pe care le desfășoară cu persoanele și familiile aflate în dificultate.

Mary Richmond, care pentru prima dată a pus bazele științifice ale acestei metode, considera că reprezintă acele procese care asigură dezvoltarea personalității prin intermediul ajustărilor conștiente efectuate, de la individ la individ, între oameni și mediul lor social. Între timp, au apărut numeroase definiții ale acestei metode. În esență, reprezintă o metodă de acordare de ajutor bazată pe cunoaștere, pe înțelegere și pe utilizarea unor tehnici aplicate în mod calificat pentru a ajuta oamenii să-și rezolve problemele. Este individuali-

zată și, deși se bazează pe cunoștințe care deriva din diferite discipline științifice, într-o anumită măsură, prezintă și caracteristicile unei arte. Este o metodă de acordare de ajutor prin intermediul unei relații care valorifică resursele personale și alte tipuri de resurse în încercarea de a face față problemelor. Interviuul este principala tehnică utilizată în asistența socială de caz. Dezvoltarea relației dintre specialist și cel aflat în căutare de ajutor antrenează transformări ale atitudinilor și sentimentelor. Intervenția este orientată spre interacțiunea interpersonală, spre dinamica proceselor psihice și spre suportul acordat pentru tratarea problemelor.

Unii autori o mai denumesc asistența socială clinică.

În centrul practicii asistenței sociale cu persoanele și familiile se situează scopul (rațiunea de a fi a practicii), valorile (care determină atitudinile și abordările practicianului), reglementările (ca aranjamente structurale, legi, instituții de ocrotire), cunoașterea (ca acumulare teoretică și practică de concepte, principii, modele) și metoda (știința și arta aplicării teoriei în practică).

Există mai multe modele ale asistenței sociale de caz: psihosocial, funcțional, de rezolvare a problemelor, de modificare a comportamentului, terapia familiei, intervenția în situații de criză, socializarea adultului, asistența centrată pe sarcină. În practică, asistenții sociali tind să se orienteze după diferite perspective teoretice, rezultând de cele mai multe ori combinații ale principiilor provenind din diferite surse teoretice, în raport cu stilurile lor individuale de lucru, rezultând ceva diferit față de modelele existente. În acest

Metode și tehnici de intervenție în asistența socială

mod se dezvoltă teoria, iar practica se îmbogățește prin diversitate, întrucât diferitele metode sunt validate în funcție de valorile profesiei. În acest sens, în ultimii ani, se vorbește de un anumit eclecticism selectiv în practica asistentei sociale.

Indiferent de deosebirile dintre diferitele modele, există mai multe etape comune ale procesului de asistență socială de caz:

- cercetarea, care presupune stabilirea unei relații cu persoana ori familia prin prezentarea problemei, prin luarea deciziei de continuare a procesului și prin începerea de colectare de informații;
- estimarea sau diagnoza problemei, care vizează înțelegerea acesteia, fundamentând o abordare diferită a tratamentului, în funcție de caracteristicile și nevoile individuale;
- intervenția propriu-zisă sau tratamentul. Deși unii autori consideră că intervenția începe de la primul contact dintre persoana aflată în căutare de ajutor și practician, ea reprezintă totuși o etapă distinctă, în care accentul este pus pe realizarea schimbării dorite;
- evaluarea și finalizarea procesului, etapa luată în considerare încă de la început, condiționată de stabilirea unor obiective realiste, cu o durată de realizare previzibilă.

Asistența socială de grup reprezintă o orientare și o metodă de intervenție în asistența socială, prin intermediul căreia două sau mai multe persoane având interese sau probleme similare sunt angajate în activități destinate să ajungă la atingerea obiectivelor lor comune. Grupurile sunt asistate în vederea realizării schimbărilor dorite pentru

membrii lor care se confruntă cu probleme personale, familiale, ocupaționale, de integrare. Practicianul utilizează cunoștințele despre individ și despre asocierea în grup în scopul de a promova schimbarea, prin intermediul unor programe și mijloace diferite (activități recreative, jocuri de rol etc.). Spre deosebire de psihoterapia de grup, asistența socială a grupurilor nu urmărește doar tratarea problemelor emotionale, ci și furnizarea de informații, educația, dezvoltarea unor deprinderi, modificarea orientărilor de valoare, corectarea unor comportamente etc. Selectarea membrilor grupului se realizează în funcție de diferite criterii, cum ar fi vârsta, sexul, interesele sau problemele comune, gradul de toleranță. În activitatea de planificare a proceselor care se vor desfășura în grup, o atenție deosebită se va acorda măririi și structurii, regulilor, locului și timpului întâlnirilor, liderului.

Ca una din formele principale ale asistenței sociale, cea de grup este utilizată în furnizarea de servicii la nivelul diferitelor agenții, institutii, centre de tratament, în scopul acordării de ajutor indivizilor și familiilor care se confruntă cu diferite probleme.

Asistența socială a comunității a fost recunoscută ca o altă metodă principală, prin intermediul căreia indivizii, grupurile și organizațiile se angajează în activități planificate pentru a reacționa față de anumite probleme sociale. În componenta acesteia se regăsesc două procese aflate într-o strânsă interdependență: planificarea (care presupune identificarea problemelor, diagnoza factorilor cauzali, formularea soluțiilor) și organizarea (adică stabilirea modalităților de mobilizare

Metode și tehnici de intervenție în asistența socială

a membrilor comunitatii si a strategiilor necesare în vederea desfasurarii activitatilor de solutionare). Aceasta abordare reprezinta un proces desfasurat la nivelul diferitelor grupuri, prin care se acorda ajutor comunitatii pentru înțelegera problemelor sociale existente, ca si pentru mobilizarea si utilizarea cu un grad maxim de eficienta a resurselor disponibile.

Unele curente în asistenta sociala tind sa asocieze acestor trei metode principale (asistenta sociala de caz, asistenta de grup si asistenta comunitara) altele doua, administratia si cercetarea, datorita recunoasterii importante tot mai mari pe care o au în practica specifica acestui domeniu.

Administratia reprezinta o metoda principala a asistentei sociale, care presupune transformarea politicii sociale în servicii sociale. Acest proces implica multe principii si deprinderi de baza, care sunt esentiale pentru functionarea adecvata a agentilor cu atributii în domeniu. Printre componentele de baza ale administratiei se regasesc supervizarea, consultarea si colaborarea. În esenta, *supervizarea* este un proces de suport al dezvoltarii personalului, dar care implica numeroase responsabilitati administrative, încercând sa raspunda nevoilor de suport ale asistentilor sociali în situatiile în care se confrunta cu dificultati de factura profesionala. *Consultarea*, ca parte importanta a administratiei, vizeaza o interactiune a specialistilor care exploreaza o problema în scopul identificarii celor mai potrivite solutii care sa satisfaca nevoile celor asistati. Ca proces, reprezinta o tehnica prin care pot fi îmbunatatite si extinse serviciile destinate celor asistati. În acest mod se asigura suportul specializat si informatiile teh-

nice dintr-o diversitate de domenii, prin reunirea de specialisti competenti, al caror schimb de informatii permite servicii de calitate pentru persoanele, familiile, grupurile si comunitatile cu probleme de solutionat. La rândul sau, *colaborarea* reprezinta un procedeu prin care se combina competentele diferitelor specialisti cu resursele existente la nivelul comunitatii, în scopul asigurarii unor servicii si forme de suport cât mai complete si eficiente.

Cercetarea este considerata si recunoscuta ca o componenta de baza a metodelor în asistenta sociala. Viitorul acestui domeniu profesional este dependent de aportul cercetarii stiintifice la cunoasterea de baza si la conturarea raspunsurilor la problemele practice. Tema centrala a cercetarii vizeaza metoda stiintifica, adica paradigma care ghideaza gândirea logica. La un nivel general, procesul de cercetare include: selectarea problemei; formularea si identificarea problemei; dezvoltarea unei strategii sau stabilirea metodologiei; colectarea datelor; prelucrarea si analiza datelor; interpretarea rezultatelor si formularea concluziilor; redactarea raportului si aplicarea rezultatelor. În mod frecvent, sunt utilizate diferite metode de cercetare, cum ar fi: ancheta sociala, studiul de caz, *metoda biografica*, analiza de continut. Rezultatele cercetarilor prezinta utilitate pentru activitatea practica.

Metodele de interventie specifice asistentei sociale se afla într-o strânsa interdependentă cu perspectivele teoretice. Baza teoretica a asistentei sociale este vasta si se afla într-un proces continuu de dezvoltare. Nici o abordare teoretica nu poate oferi toate raspunsurile de care este nevoie în acest domeniu. Principalele tendinte

Metode și tehnici de intervenție în asistența socială

care au influențat asistența socială, asigurându-i cadre teoretice și concepte, includ psihanaliza, psihologia umanistă, abordarea psihosocială, abordarea comportamentalistă, teoria sistemelor, abordarea radicalistă.

Pe baza contribuțiilor diferitelor perspective teoretice și a acumularilor de experiență directă, s-au structurat mai multe modele ale asistenței sociale:

- **procesul de rezolvare de probleme**, formulat în anii 1950 de Helen Harris Perlman, a devenit paradigma dominantă a practicii asistenței sociale. Acest model se bazează pe ideea că întreaga viață umană poate fi considerată ca un proces de rezolvare eficientă a problemelor. Tulburările care apar în viața rezulta din dificultățile legate de activitățile de soluționare de probleme în raport cu anumite situații. Procesul de rezolvare a problemelor implică o serie de faze, care trebuie parcurse în mod succesiv: (1) recunoașterea sau definirea problemei și angajarea sistemului asistat; (2) stabilirea obiectivelor; (3) colectarea datelor; (4) estimarea, diagnosticarea situației și planificarea acțiunilor; (5) intervenția sau realizarea acțiunilor; (6) evaluarea; (7) finalizarea sau încheierea procesului;
- **coordonarea de caz** apare ca o strategie referitoare la organizarea și coordonarea serviciilor de îngrijire în raport cu nevoile specifice ale celui asistat. Acest model reprezintă o rezultantă a procesului de creștere a complexității sistemelor de asistență socială, ceea ce presupune din partea asistentului social atât competențe în domeniul practicii și al relațiilor interpersonale, cât și eficiență administrativă;

- **asistența centrată pe sarcină** implică o serie de activități comune ale practicianului și ale persoanei asistate: clarificarea situației existente (locul unde se află persoana care solicită ajutorul - punctul A) și identificarea situației alternative preferate (locul unde i-ar plăcea să ajungă - punctul B); concretizarea rutei dintre situația existentă și situația preferată (dintre A și B) în termeni de pași care ar trebui parcurși (sarcinile de realizat), începând cu aspectele cele mai simple, pentru ca persoana asistată să poată capta încredere; acordul reciproc privind alocarea sarcinilor;
- **intervenția în situație de criză**. Ideea pe care se fundează acest model permite abordarea dificultăților ca momente de cotitură în viețile oamenilor, generatoare de mari energii. Aceste energii pot fi utilizate pozitiv pentru rezolvarea dificultăților și pentru înlăturarea barierelor. Asistentul social acționează pentru canalizarea energiilor, înainte ca ele să înceapă să se disipeze, în raport cu persistența crizelor.

Intervențiile specifice asistenței sociale pot fi grupate în șase categorii (Heron, 1990):

1. *de tip prescriptiv*, ca încercări de modificare, de corectare a comportamentului persoanei vizate;
2. *informative*, centrate pe furnizarea de informații și de sprijin pentru ca persoana asistată să poată să înțeleagă mai bine situația sau aspecte ale acesteia;
3. *confruntări*, ca încercări de aducere în discuție a unor aspecte cu care cei asistați ezită sau nu doresc să se confrunte;

Modele de politici sociale

4. *de tip catharsis*, ca initiere a eliberării emotionale, cum ar fi ajutorul acordat pentru exprimarea suferinței sau prin contribuția la crearea unui mediu emoțional sigur;
5. *de tip catalitic*, prin ajutorul acordat pentru ca cei asistați să devină mai orientați, mai puternici, să-și poată controla mai bine cursul propriilor vieți;
6. *de tip suportiv*, prin recunoașterea valorii și meritelor persoanelor asistate, ale celor care le acordă îngrijire și ale tuturor celorlalți implicați.

Tendința înregistrată în ultimii ani în privința utilizării metodelor și modelelor de intervenție în asistența socială a fost generic numită „eclectism selectiv”, caracterizat prin următoarele elemente: (1) o utilizare extensivă în practică a elementelor provenind dintr-o mare varietate de teorii și o combinație a diferitelor modele; (2) intervenții selective care sunt fundamentate empiric; (3) orientare mai redusă asupra problemelor interne ale persoanei asistate; (4) o practică directă care depășește limitele asistenței sociale de caz; (5) un grad mai ridicat de utilizare a intervențiilor care pot fi validate și măsurate. ▲**Livius Manea**▲

Vezi și: asistența socială

Bibliografie selectivă: **Compton și Galaway (1993); Grinnell (1999); Heron (1990); Thackeray et al. (1994); Zastrow (1992)**

Modele de politici sociale

Pentru a caracteriza în mod global politicile sociale din diverse țări și pentru a putea compara aceste politici în țări diferite, a fost nevoie de taxonomii ale

modelelor de protecție socială din diverse țări (în special capitaliste). Aceste modele pot fi „prototipuri, dar și tipuri ideale” sau, cu alte cuvinte, sunt și abstractizări ale unor realități sociale diverse (politicile sociale din diferite țări), dar și construcții intelectuale complexe, pe baza cărora au fost modelate, ajustate, sisteme de protecție socială ale unor state (Goodin et al., 1999). Modelele de stat al bunăstării au fost deci rezultatul evoluției divergente a opțiunilor unor state pentru soluții la problemele sociale care au fost ulterior analizate și clasificate (de exemplu, țările clasificate în trei grupuri de Esping-Andersen), dar și modele teoretice (seturi de reguli, valori, principii) pornind de la care s-au luat deciziile, s-au elaborat soluții instituționalizate pentru probleme sociale diverse (planul Beveridge și teoria economică a lui Keynes, de exemplu, au stat la baza reformelor care au creat statul bunăstării postbelic în Marea Britanie).

Mai multe astfel de clasificări ale regiunilor bunăstării au fost lansate de-a lungul anilor în literatura de specialitate. Ele au cunoscut schimbări de-a lungul timpului sau de la un autor la altul, chiar în cazul aceleiași țări. În general, se poate spune că modelele de politici sociale sunt determinate de factori precum cultura unei țări, orientarea politică a partidelor aflate de-a lungul timpului la guvernare, factori economici etc. Voi încerca să descriu câteva dintre ele și criteriile de la care au pornit autorii lor.

Richard Titmuss (1974) considera că se poate vorbi despre trei modele ale statului bunăstării:

Modele de politici sociale

- a) *Modelul politicilor sociale reziduale* porneste de la ideea ca statul trebuie sa intervina pentru asigurarea protectiei sociale a cetatenilor doar în situatiile în care cele doua institutii (modalitati) naturale de satisfacere a nevoilor indivizilor, piata si familia, sunt neputincioase, iar interventia trebuie sa fie doar temporara.
- b) *Modelul realizare-performanta industrială* considera ca nevoile sociale trebuie satisfacute în functie de merit, performantele în munca si productivitate. Institutiile bunastarii sociale sunt privite ca având un rol complementar economiei.
- c) *Modelul redistributiv institutional*, în care bunastarea sociala este privita ca o institutie integrata în societate, care are drept scop asigurarea unor servicii sociale pornind de la *principii universaliste* si în functie de nevoi.

Pierson (1991) considera ca *aceasta clasificare a lui Titmuss* își pastreaza utilitatea, dar, ca tipologie a statelor bunastarii, a fost *criticata* adesea, întrucât multe din regimurile actuale ale bunastarii includ elemente din toate cele trei modele si pentru ca, în practica, a fost sprijinita abordarea evolutiionista a dezvoltarii statului bunastarii de la modelul rezidualist la cel redistributiv-institutional (universalist), trecând prin modelul realizare-performanta (Pierson, 1991).

Goran Therborn a lansat o clasificare pornind de la doua dimensiuni pe care le considera esentiale:

1. nivelul drepturilor sociale (engl., *social entitlements level*);
2. orientarea spre piata muncii si ocuparea totala a **forte**i de munca.

lata cele patru tipuri care rezulta din îmbinarea celor doua dimensiuni:

Clasificarea statelor bunastarii - Modelul Therborn

		Drepturi sociale	
		mari	reduse
Preocupare pentru ocuparea totala a fortei de munca	mare	Statele bunastarii puternic interventioniste (Suedia, Norvegia, Austria)	Statele bunastarii restrânse, dar orientate spre somaj redus (Elvetia si Japonia)
	mica	Statele bunastarii compensatoare slabe (Belgia, Danemarca, Olanda)	Statele bunastarii restrânse, orientate spre piata (Australia, Canada, SUA, Marea Britanie, Noua Zeelanda)

Sursa: Pierson, 1991, p. 186.

O alta clasificare mult citata în ultimii ani este aceea realizata în 1990 de Grsta Esping-Andersen, cu trei regimuri ale bunastarii constituite ca rezultat al gruparii statistice a tarilor occidentale analizate în functie de urmatoarele criterii:

1. Gradul de *decomodificare* a asigurarii serviciilor sociale. Prin "decomodificare", Esping-Andersen înțelege gradul (masura) în care indivizii sau familiile pot obtine un standard de viata acceptabil independent de participarea la procesul

Modele de politici sociale

pietei. Atât timp cât indivizii vor avea "conditia de marfuri" (*comodities*), ei vor fi concurenti prin definitie si cu cât competitia va fi mai mare pretul lor va fi mai mic. Esping-Andersen nu sustine totusi eradicarea completa a muncii ca marfa. Problema pusa este în ce masura serviciile sociale si ajutoarele sunt accesibile neconditionat pentru cetateni, fara participarea obligatorie a acestora pe piata muncii si independent de testarea mijloacelor, contributi de asigurari sau performante în munca.

2. *Impactul distributiei serviciilor si ajutoarelor.* În acest caz, problema care intereseaza este efectul cu care sistemul de impozite si ajutoare contribuie la generarea inegalitatii, la mentinerea stratificarii sociale sau la redistribuirea bunurilor si serviciilor într-un mod mai egalitar.
3. *Mixul stat/piata în asigurarea pensiilor.* Problema este în ce masura drepturile la pensii au fost dependente de sistemele de stat, de cele ocupationale sau de sistemele de piata.

Cele trei tipuri de regimuri ale statului bunastarii identificate de Esping-Andersen potrivit criteriilor de mai sus sunt:

- A. **Statul bunastarii liberal.** Acest tip este puternic axat pe mecanismele de piata. Gradul de decomodificare este redus, ajutoarele oferite sunt modeste, adesea oferite prin testarea mijloacelor si însoțite de stigmatizarea beneficiarilor, pentru ca statul sa nu reduca motivatia gasirii unui loc de munca. Statul încurajeaza asigurarea unor servicii sociale prin sistemul particular, de

piata (asigurari particulare de pensie, sanatate etc.). Exemple de regimuri liberale: SUA, Canada, Australia.

- B. **Statul bunastarii conservativ-corporatist.** Preocuparea liberala privind eficienta pietei si "comodificarea" nu este importanta în aceste regimuri si, ca urmare, nici modalitatile de obtinere a drepturilor sociale nu sunt contestate. Asigurările private si "bunastarea ocupationala" sunt relativ limitate. Efectul redistributiv este neglijabil în comparatie cu diferentele de clasa.

Biserica (în special cea catolica) are un rol important în formarea atitudinilor conservatoare fata de familie, diferentierea veniturilor în functie de sexe (barbatul trebuie sa aiba un rol dominant în familie prin veniturile superioare). Aceste regimuri sunt caracterizate si de principiul subsidiaritatii (engl., *subsidiarity*). Principiul subsidiaritatii se refera la faptul ca statul trebuie sa intervina pentru prestarea doar a acelor servicii pe care institutiile "intermediare", precum piata, familia, biserica, sunt incapabile sa le asigure. Exemplele "clasice" de state cu regimuri ale bunastarii conservativ-corporatiste: Austria, Franta, Germania, Italia.

- C. **Statul bunastarii social-democrat.** Principala caracteristica a acestui tip este universalismul serviciilor sociale. Rolul statului în cadrul pietei este foarte mare si nivelul de taxare foarte ridicat. Beneficiile de pe urma programelor de securitate sociala sunt determinate si de venituri, dar aceasta doar ca o masura de a stimula participarea la sistemul universal de asigurari si

Modele de politici sociale

sustinerea lui de catre populatie. Decomodificarea este foarte mare, iar statul este principalul "furnizor" de bunastare sociala si este preocupat de mentinerea ocuparii "totale" a fortei de munca, pentru a limita dependenta totala de serviciile sociale. Cazurile tipice: Suedia si Norvegia (Esping-Andersen, 1990).

O alta clasificare a fost lansata în aceiasi an cu cea a lui Esping-Andersen de catre Ramesh Mishra (1990). Aceasta considera ca statul bunastarii keynesian, ca regim caracteristic perioadei 1950-1975, a încetat sa existe dupa perioada de criza (1975-1980), "bifurcându-se" din 1980 în doua tipuri distincte de regimuri ale bunastarii: unul neoconservator si altul social-corporatist (Mishra, 1990). Iata cum ar putea fi caracterizate pe scurt cele doua modele de regimuri ale bunastarii descrise de Mishra pentru anii '80:

1. **Regimul neoconservator.** Este caracteristic pentru guvernarile politice de dreapta. A abandonat atât preocuparea pentru "somajul 0" proprie statului bunastarii keynesian, cât si pentru prevenirea saraciei sau pentru realizarea unui nivel minim de trai national. A introdus schimbari în politicile privind impozitarea, dar a fost influentat (constrâns) în acest domeniu de presiunile din perioadele electorale. Sindicatele sunt slabe în acest tip de regimuri, drepturile lor fiind limitate. Aceste regimuri au favorizat "dualizarea" societatii, divizarea ei în saraci si bogati, dar acest fapt nu a afectat succesul electoral al partidelor de dreapta, de guvernământ, mai ales ca s-a realizat o crestere economica apreciabila, stabilitatea

preturilor si un anumit grad de modernizare economica. Exemplele clasice: SUA si Marea Britanie.

2. **Regimul social-corporatist** a pas-trat preocuparea pentru trei elemente de baza ale statului bunastarii: ocuparea totala a fortei de munca, servicii sociale universaliste si mentinerea unui nivel minim de trai. Aceste regimuri au sustinut ca nu exista dovezi care sa ateste ca eficienta si cresterea economica ar fi afectate ca urmare a mentinerii unui somaj foarte scazut si a unor cheltuieli sociale ridicate. Exemplele reprezentative: Suedia si Austria (Mishra, 1990).

O analiza recenta a tipurilor de regimuri ale statului bunastarii (Goodin, Headey, Muffels si Dirven, 1999) porneste de la "cele trei lumi [modele, n.n.] ale capitalismului bunastarii" descrise de Esping-Andersen, pentru a analiza ce se afla de fapt în realitate în spatele acestor constructii teoretice, prin analiza evolutiei indicatorilor specifici pe o perioada de 10 ani pentru trei tari: SUA, Germania si Olanda. Accentul analizei cade pe influenta fiecaruia dintre cele trei regimuri ale bunastarii asupra vietii reale a oamenilor si asupra unor indicatori globali privind eficienta economica si obiectivele sociale ale politicilor pe parcursul celor 10 ani de analiza. Rezultatele, foarte interesante si surprinzatoare, arata ca din multe puncte de vedere diferentele dintre cele trei state nu sunt semnificative, performantele economice ale Olandei, de exemplu (ca regim social-democrat), nu sunt semnificativ diferite de cele ale SUA, exponenta modelului liberal. Tinând seama si de alti indicatori, autorii concluzioneaza ca este impropriu sa se afirme ca un model

Modele de politici sociale

este mai bun decât altul și ca, în ciuda convingerilor comune, rolul statelor bunăstării nu este în primul rând acela de a proteja un grup de "clienți permanenți" pe perioade lungi de timp, de a crea deci dependență, cât este de a sprijini segmente mari de populație în mod succesiv, în perioadele de vulnerabilitate, de nesansa pentru acestia (Goodin, Headey, Muffels și

Dirven, 1999).

O clasificare de asemenea foarte citată este cea a lui Stephan Leibfried (1993). Acesta, după ce analizează perspectivele unui posibil stat al bunăstării european, în care să fie integrate toate tendințele actuale din țările membre ale Comunității Europene, identifică, numai în Europa, patru tipuri de state ale bunăstării, așa cum rezultă din tabelul de mai jos:

Tipuri de state ale bunăstării în Europa

Tipul/ caracteristici	Scandinav	Bismarckian	Anglo-saxon	Latin
1. Tipuri ale regimurilor	modern	institucional	rezidual	rudimentar (semi-institucionalizat)
2. Caracteristici	- ocupare totală a forței de muncă - statul bunăstării în primul rând ca furnizor de locuri de muncă și în ultimul rând "compensator"	- "creștere" totală - statul bunăstării compensator în primul rând și angajator în ultima instanță	- creștere totală - statul bunăstării compensator în ultimul rând și puternic susținător al ocupării forței de muncă prin intermediul pieței muncii	- "vine din urmă" - statul bunăstării ca o promisiune semiinstituționalizată
3. Dreptul la	muncă (susținut prin instituționalizarea conceptului de cetățenie socială)	securitate socială (susținut prin instituționalizarea conceptului de cetățenie socială)	transferuri de venituri (fără să fie instituționalizate)	muncă și bunăstare (proclamat independent doar parțial)
4. Dezvoltarea privind veniturile de bază (minime)	managerială, dar poate îmbunătăți "compactarea" veniturilor	poate radicaliza cumva "desprinderea" muncii de venituri	poate susține dezvoltarea sistemului "normal" de bunăstare	poate susține dezvoltarea sistemului normal de bunăstare

Sursa: Leibfried, 1993, p. 142.

În două abordări interesante, Catherine Jones (1990 și 1993) lansează în discuție un alt model de stat al bunăstării: cel caracteristic Asiei de Sud-Est (Hong Kong, Singapore, Coreea de Sud

și Taiwan), pe care îl numește inițial statul bunăstării oiconomic (1990) apoi **statul bunăstării confucianist** (1993).

Modele de politici sociale

Caracteristicile acestui model (asiatic) al bunastarii au fost determinate de traditia si cultura comuna, având în centru preceptele gândirii confucianiste, care, în acea parte a Asiei, este de multe secole un mod de viata. "Economia gospodariei (oikos)", cum o mai numeste Jones, a creat un model total diferit de cel vest-european, caracterizat de o influenta foarte mare a familiei si comunitatii, care au lasat prea putine probleme sociale de rezolvat în seama statului. Familia si comunitatea își asuma si azi responsabilitati majore pentru îngrijirea bătrânilor, persoanelor cu handicap etc.

Contributia statului în domeniul educatiei este foarte apreciata, dar si familiile investesc mult în educatia copiilor, care trebuie sa faca cariera pentru a ajuta apoi pe ceilalti membri ai familiei.

"Corporatism conservator fara participarea muncitorilor (în stil vest-european); subsidiaritate fara rolul bisericii; solidaritate fara egalitate; laissez-faire fara libertarism; o expresie alternativa pentru toate acestea ar putea fi statul bunastarii «economiei gospodariei» - dirijat în stilul a ceea ce ar putea fi familia extinsa, «confucianista» (Jones, 1993, p. 214).

Dupa toata aceasta enumerare a modelelor de state ale bunastarii asa cum au fost ele descrise de diversi autori, se impune raportarea statului bunastarii românesc si/sau în ultima instanta a tuturor celor est-europene la ele pentru a putea stabili, eventual, cum am putea caracteriza modelul românesc.

Bob Deacon (1993) a lansat o clasificare a regimurilor bunastarii din tarile foste comuniste. Pornind de la cele trei tipuri de stat al bunastarii identificate

de Esping-Andersen si prezentate si de noi anterior, Deacon încearca sa caracterizeze regimurile politicilor sociale din tarile est-europene. Desi recunoaste ca analiza lui Esping-Andersen nu se poate aplica tarilor foste comuniste datorita specificitatii acestora, pe de-o parte, si datorita imposibilitatii colectarii datelor necesare, pe de alta, Deacon scoate câteva dintre variabilele acestora, introduce doua variabile suplimentare alese "intuitiv" (i.e. caracterul proceselor revolutionare si impactul transnational apreciat în functie de datoria externa) si astfel improvizeaza un set de criterii cu ajutorul carora ajunge la urmatoarele "etichete":

- *Ungaria si Iugoslavia* (ori, pâna la urma, *Slovenia si Croatia*), în absenta unor partide muncitoresti foarte influente, sub influenta datoriilor externe si cu o implicare scazuta a bisericii, se vor dezvolta gradual în regimuri *liberale* ale bunastarii.
- *Cehoslovacia* (ori, cel putin *Republica Ceha*), datorita caracterului de masa al revolutiei ei de catifea si datorita experientei democratice trecute mai îndelungate, este cel mai preferabil sa dezvolte, eventual, un *regim social-democrat*.
- *Germania de Est* a fost deja potrivita sa se alature regimului conservator-corporatist *vest-german*.
- În cazul *Bulgariei, României*, fostei *URSS* (sau a unor parti din ea) si *Serbiei*, predictia este pentru *ceva nou*. Aici vechiul limbaj socialist si egalitarist nu este mort, traditia democratiei este slaba, masura în care se asteapta de la stat un suport puternic pentru interesele muncitorilor este mare, aici atractia di-

Modele de politici sociale

recta a capitalismului comunist occidental este mai puțin evidentă. O nouă, dar, istoric vorbind, probabil temporară formă de *corporatism conservator* poate să apară.

- Pentru *Polonia*, situația este mai puțin clară (Deacon, 1993, p. 196-197).

Deși are unele merite, încercarea "intuitivă" a lui Deacon de clasificare a regimurilor bunăstării din țările est-europene nu poate fi adoptată ca atare pentru analize științifice.

Dacă luăm numai cazul României, criticile ar fi următoarele:

1. Mobilizarea clasei muncitoare, apreciată ca "înaltă" datorită mișcărilor muncitorești din primii ani de după revoluție, este acum foarte slabă, în special datorită somajului ridicat și "racolării" de către puterea a unor lideri sindicali (care prin acceptarea unor funcții politice au redus încrederea maselor în instituția liderului de sindicat).
2. Impactul transnațional caracterizat ca fiind "reduc" a fost, de fapt, foarte mare, dovadă, de exemplu, caracterul "legii ajutorului social", elaborată sub influența FMI și Banca Mondială.
3. Variabilele utilizate de Deacon nu sunt suficiente pentru a lucra cu modelele lui Esping-Andersen. În România, influența bisericii asupra politicilor sociale nu este mare, cu atât mai puțin a bisericii catolice, diferențierea între sexe pe piața muncii nu este așa de mare ca în Germania, de exemplu, la noi multe femei fiind prezente pe piața muncii și având salarii egale cu bărbații la munci egale, iar principiul subsidiarității (dacă există) nu este instituționalizat.

Singurul element din modelul conservativ-corporatist întâlnit în cazul României este rolul important al familiei în asigurarea protecției sociale, dar el are alți determinanți, nu (doar) conservatorismul datorat bisericii.

În ciuda acestor neajunsuri, încercarea lui Deacon are meritul de a fi diferențiat oarecum statele foste comuniste. El a reluat analiza regimurilor de politici sociale din est în lucrarea din 1997, *Global Social Policy*, concentrându-se pe analiza influenței modelelor promovate de organismele internaționale asupra acestor țări, România nemăfiind însă analizată de data aceasta. Sunt subliniate obiectivele promovate de instituțiile internaționale cu influența majoră, ele nefiind întotdeauna convergente și rezultând în promovarea, în fapt, a unor modele de politici sociale diferite (vezi *globalizarea politicilor sociale*).

O încercare de caracterizare a regimului politicilor sociale din România în funcție de modelele mai mult sau mai puțin "clasice" conduce la următoarele concluzii:

1. Ponderea cheltuielilor sociale în PIB a fost între 1990 și 1999 de aproximativ 16,5% (14-17%). Comparativ, în celelalte țări est-europene, același indicator a avut valori de 26-33% în anul 1992. Aceste cifre conduc spre aprecierea modelului românesc drept rezidualist sau liberal, spre deosebire de celelalte care par (la acest indicator) corporatiste sau social-democrate.
2. Influența puternică a organismelor internaționale și slabă preocupare pentru politici sociale a guvernelor postdecembriste (care, culmea, au

Monopol

fost în majoritate guverne ale unor partide sau coaliții de stânga) au condus la legi (precum legea ajutorului social) care promovează testarea mijloacelor drept criteriu de eligibilitate. Acesta este un alt element specific regimurilor liberale, rezidualiste.

3. Somajul ridicat și lipsa totală a măsurilor active concrete de reducere a acestuia sunt elemente caracteristice modelului neoconservator sau, la Esping-Andersen, liberal.
4. Deși asigurarea de pensii este națională și dreptul de pensie pare generalizat pentru cei care lucrează, sunt excluse largi categorii de populație de la această formă de asigurare socială pe criteriul non-contributiv (deși contribuția propriu-zisă a angajaților acoperă o mică parte din fondul de pensii). Datorită faptului că cei care nu au lucrat nu beneficiază de pensii, iar foștii membri CAP au pensii simbolice, putem afirma că asigurarea de pensii nu este deloc "universalistă". În plus, numărul foarte mare al celor care acceptă să lucreze pe piața neagră va reduce și mai mult în viitor proporția celor acoperiți de sistemul de asigurări.
5. Politica socială din domeniul familiei și copilului este foarte restrânsă, ba chiar în anumite perioade (1991-1993) s-a folosit o măsură de im-

pozitare regresivă pentru familiile cu copii.

6. Familia joacă un rol important în asigurarea bunăstării, dar aceasta este, pe de-o parte, un "pattern cultural", iar pe de altă parte, alternativă disperată la indiferența statului.

Concluzionând, considerăm că modelul politicilor sociale din România nu se încadrează perfect într-unul dintre modelele "clasice" occidentale, dar are caracteristici similare cu modelul rezidual (liberal), anumite elemente ale modelului conservator-corporatist și foarte mult din ambiguitatea și lipsa de instituționalizare a modelului "tarilor latine" al lui Leibfried. Utilizând criteriul universalism/rezidualism, putem afirma că statul bunăstării post-revoluționar românesc este unul puternic rezidualist. **▲Marian Preda▲**

Vezi și: statul bunăstării

Bibliografie selectivă: **Esping-Andersen (1990); Mishra (1990); Titmuss (1974); Leibfried (1993); Jones (1990, 1993); Pierson (1991); Goodin, Headey, Muffels și Dirven (1999); Deacon (1997)**

Monopol

Vezi esecurile pietei

N

Neajutorare învățată (*learned helplessness*)

Teoria neajutorării învățate este promovată de Seligman (1975), pe baza unor experimente cu animale și oameni, care demonstrează că dacă oamenii trec prin experiențe semnificative, în care nu pot în nici un fel controla ceea ce li se întâmplă, dezvoltă o mentalitate conform căreia acțiunile lor nu pot avea nici un efect util, în situațiile prin care trec. În acest context, abilitatea lor de a dezvolta comportamente proactive este afectată. Termenul de n.î. este preluat de Walker (1991) în caracterizarea victimelor violentei domestice. În concepția lui Walker, victimele abuzului/violentei cronice ajung să nu mai reacționeze, folosindu-și toată energia în stabilirea unor strategii de supraviețuire. Socurile electrice din experimentul analizat reprezintă abuzul sever, pe lungă durată, cumulat cu eforturile repetate, dar inutile, ale victimei de a scăpa din capcana abuzului experimentat. În limbajul științelor sociale, neajutorarea învățată reprezintă o formă a efectului de demotivare/dependentă, asimilată unui comportament învățat.

Teoriile postmoderne combat paradigma introdusă de Walker, demonstrând că rămânerea victimelor într-un mediu abuziv constituie rezultatul unor strategii elaborate de supraviețuire, implicând o doză semnificativă de activism,

Neocorporatism

cea ce contrazice ideea de pasivitate care este în fapt esența conceptului de n.î. ▲**Marciana Popescu**▲ *Vezi și: efect de demotivare/dependentă*

Bibliografie selectivă: **Seligman (1975); Walker (1991)**

Neocorporatism

Tip de organizare socială **corporatistă** întâlnită în state europene precum Suedia, Austria, Olanda, Germania, Danemarca și parțial Marea Britanie, în perioada ce a urmat celui de-al doilea război mondial. Denumit și *parteneriat social*, neocorporatismul se referă în special la un sistem multipartit de guvernare, implicând statul și parteneri precum sindicatele, patronatele, asociațiile profesionale, agricultorii etc. atât în *formularea* politicilor publice, cât și în *implementarea* lor. Modelul *tripartit* (stat-sindicate-patronate) este cel mai frecvent avut în vedere.

Neocorporatismul presupune o coordonare *voluntară*, cu grade diferite de *formalitate*, a diferitelor obiective conflictuale printr-o *negociere continuă*, implicând *grupuri de interes*, *partidele politice* și *administratia de stat*. Ca urmare a acestei cooperări de durată, devine posibilă o reorientare a strategiilor grupurilor de interes implicate dinspre maximizarea intereselor pe termen scurt spre atingerea unor obiective de *lung termen* - precum creșterea economică, ocuparea deplină a forței de muncă și justiția socială prin redistribuție. Neocorporatismul a fost definit și ca o relație de *schimb politic*, prin care sindicatele oferă un control asupra nivelului salariilor în schimbul unei influențe pe termen lung asupra acumulării capitalului.

Neocorporatism

Aceasta structura institutionala este în general asociata cu:

- o ideologie de parteneriat social, spre deosebire de una bazata pe conflictele de interese, împartasita la nivel national;
- un sistem de grupuri de interes relativ centralizat, cu un grad ridicat de cuprindere si de legitimitate;
- un nivel ridicat de coordonare si/sau centralizare a **negocierilor colective**;
- o orientare de termen lung a negocierilor colective, care ating aspecte ale politicii economice dincolo de determinarea salariilor si ratei ocuparii.

Neocorporatismul este asociat cu un nivel ridicat de implicare a statului în economie si cu dezvoltarea **statului bunastarii**.

Origine

La baza acestui tip de aranjament institutional au stat o serie de factori a caror importanta relativa este discutata în diverse teorii ale neocorporatismului:

- traditii corporatiste care preced cel de-al doilea razboi mondial;
- planurile postbelice de asistenta economica derulate în tarile vest-europene;
- necesitatea statelor mici, cu o economie deschisa si deci confruntate cu fluctuatiile comertului international, de a compensa deficitul de control astfel încât sa-si mentina stabilitatea politica si economica;
- consideratii politice impuse de razboiul rece - precum încercarea de a atenua tensiunile dintre sindicate si patronate.

Criza

În deceniul opt, institutiile neocorporatiste au fost supuse unei serii de atacuri din mai multe directii:

- presiuni spre integrarea economiilor europene;
- internationalizarea economica, care a deschis companiilor posibilitatea sa migreze (în loc sa protesteze) dintr-un stat pe care nu îl mai considera favorabil (în termenii lui A. Hirschman, optiunea de "iesire din sistem" (*exit*) devenit disponibil, diminuând apelul la optiunea "protestului" si deci subminând procesul de negociere continua);
- tensiunea dintre centralizarea specifica negocierilor corporatiste si nevoia de descentralizare necesara obtinerii flexibilitatii cerute de noile tehnologii de productie; în paralel, interesul angajatorilor pentru reducerea presiunilor salariale (specific anilor '60) s-a convertit într-un interes pentru flexibilitatea salariilor;
- declinul sindicalismului (diversificare a intereselor si fragmentare a miscarii sindicale) ca rezultat, printre altele, al transformarilor structurale ale pietei fortei de munca si al cresterii somajului;
- atacuri politice ca urmare a triumfului neoliberalismului pe plan politic, dar si în mediile intelectuale ale dezbaterii economice;
- restrângerea statului si austeritatea bugetelor ce a urmat crizelor economice din anii '70;
- presiunile spre democratizare.

Revenirea la putere a stângii la sfârșitul anilor '90, însoțita de încercarea de reforma a programelor sale politice (cea de-a "treia cale" sau "noua stângă") creeaza un orizont deschis de po-

sibilitati în ceea ce privește posibilele evoluții ale instituțiilor neocorporatiste.

Perspective

Perspectivile deschise de criza sindicalismului, a statului bunăstării și a aranjamentelor instituționale neocorporatiste sunt intens controversate. Urmează pluralismul liberal să înlocuiască complet mecanismele de concertare a strategiilor grupurilor de interes sau acestea vor continua să fie instrumente ale formulării și implementării politicilor în noile condiții sociale? Autori precum McCann (1993) consideră că aranjamentele corporatiste dovedesc un grad ridicat de stabilitate, fiind, de exemplu, utilizate de stat chiar ca un mijloc eficient de implementare a politicilor neoliberale. Alți autori consideră însă că mecanismele corporatiste care mai sunt încă în funcțiune sunt mai degrabă reminiscente inertiile ale practicilor anterioare, ritualuri fără un impact real asupra politicilor publice. Alți autori discută posibilitatea ca aranjamentele corporatiste să se dezvolte la nivel internațional, în paralel cu internaționalizarea economiei (Henley și Tsakalotos, 1993), sau să se transforme într-un neosindicalism (Wiarda, 1997), în care diferitele grupuri de interes monopolizează elaborarea și implementarea politicilor publice respective, în lipsa unei instanțe supraordonate de coordonare.

Dezbaterea se structurează în jurul capacității neocorporatismului de a se adapta la schimbările sociale și economice din societățile dezvoltate prin schimbarea grupurilor sociale mobilizate și a agendei politice. Astfel, consideră Wiarda (1997), faza **industrială** a relațiilor corporatiste tripartite poate fi înlocuită de o fază **postindustrială** do-

Nevoia de asistență socială

minată de alte categorii de interese - legate, de exemplu, de sănătate, mediu, educație etc. ▲**Cosima Rughinis**▲

Vezi și: corporatism; sindicat; grupuri de interes; statul bunăstării

Bibliografie selectivă: **Cawson (1986); Esping - Andersen (1999); Henley și Tsakalotos (1993); Hicks (1999); Olson (1982); Schmitter (1974); Wiarda (1987); Williamson (1989)**

Nevoia de asistență socială

N.a.s. desemnează resursele elementare minime necesare pentru o viață demnă și o funcționare socială normală, neacoperite prin efortul persoanei/familiei în cauza și nici de componentele de asigurare socială ale sistemului de securitate socială. Pot fi distinse două tipuri de nevoi de asistență socială: a) nevoia provenită din lipsa resurselor economice - un nivel de viață sub standardele minime acceptate, lipsa locuinței, lipsa de acces la serviciile de asistență medicală sau educație; b) nevoia provenită din limitarea severă a capacităților personale de a duce o viață normală - dependența de alcool sau droguri, probleme de integrare în viața de familie, școală, muncă, comunitate, dificultăți de relaționare cu ceilalți. Dacă primului tip de nevoie i se adresează diferitele forme de **suport material** (bani, bunuri, îngrijire medicală etc.), celei de a doua i se adresează **serviciile propriu-zise de asistență socială**, care oferă suportul capacităților personale de a face față problemelor curente ale vieții. Prin **nevoia reziduală de asistență socială** se înțelege nevoia de asistență socială

Nevoile de sănătate

neacoperita de sistemul de asistenta sociala existent la un moment dat.

Asistenta sociala este, în societatea contemporana, un drept universal. Daca acoperirea nevoii rezultata din lipsa resurselor economice, definibila prin *testarea mijloacelor* (determinarea deficitului de venituri), reprezinta o datorie asumata fara conditii de toate statele dezvoltate, acoperirea nevoii de servicii de asistenta sociala se face partial si nu întotdeauna gratuit. Din acest ultim punct de vedere, fiecare societate stabileste un set de prioritati/urgente spre care își canalizeaza efortul. Prin natura lor, serviciile de asistenta sociala sunt oferite gratuit, desi, în anumite situatii, beneficiarii care detin resurse economice satisfacatoare pot fi solicitati sa contribuie la acoperirea în parte sau în totalitate a costurilor acestora. Urmatoarele categorii de nevoi fac, de regula, obiectul asistentei sociale:

1. saraci, în sensul de insuficienta a resurselor. În cele mai multe tari, asistenta sociala financiara nu se acorda tuturor celor saraci în sensul larg al termenului, ci, datorita limitarii resurselor disponibile, mai mult celor **aflati în saracie severa**;
2. persoane aflate într-un ciclu de dezvoltare (copiii, de exemplu), lipsite de resursele minimale necesare satisfacerii nevoilor de dezvoltare. În cazul copiilor, trebuie avute în vedere atât nevoile dezvoltarii fizice sanatoase, cât si nevoile de formare scolara, profesionala si de integrare sociala;
3. situatii de lipsuri grave în ceea ce priveste unele conditii elementare de viata si care nu pot fi rezolvate prin veniturile curente: persoane

fara locuinta sau conditii absolut improprii de locuire; femei cu copii alungate din locuinta, copii iesiti din institutii fara suport din partea familiei, puscariasi eliberati;

4. situatii personale de dificultate absoluta: copii abandonati, copiii strazii, copii abuzati, femei abuzate, copii cu dificultati de adaptare, în fine, persoane cu dizabilitati;
5. nevoi de resocializare si reintegrare sau recuperare: delincventi juvenili, condamnati care ramân în comunitate, copiii strazii, tineri care parasesc casele de copii; dependenti de alcool sau drog, vârstnici cu capacitate diminuată de viata autonoma, victime;
6. capacitati limitate sau distorsionate de viata sociala normala si responsabila: familii dezorganizate, incapacitate de a asista formarea si dezvoltarea copiilor, incapacitate de solutionare pozitiva a situatiilor conflictuale, prejudecati cu efecte mai ales de discriminare, atitudini de abandon al controlului propriei vieti (someri resemnati, incapacitate de utilizare a metodelor de planificare familiala, patternuri de viata nesănatoasa). ▲Catalin Zamfir▲

Vezi si: asistenta sociala

Nevoile de sanatate

Sociologii, economistii, medicii, administratorii si politicienii au analizat "nevoile" din prisma domeniului lor de activitate. S-a spus ca acest concept are o caracteristica esentiala: "nevoia" era sinonima cu opinia expertului. Conceptul traditional de nevoie se refera la

Nevoile de sănătate

diferența dintre starea existentă și cea dorită a statusului de sănătate. Această diferență, care este în principiu măsurabilă, devine "nevoie" în contextul politicii sociale atunci când, potențial, poate fi prevenită sau ameliorată prin utilizarea serviciilor sanitare sau, într-un context mai larg, servicii sociale (Abramhson). Apare astfel evident că baza deciziei referitoare la existența unui deficit sau la capacitatea unei anumite intervenții de a îmbunătăți va diferi între variatele grupuri implicate în respectivul proces.

Medicii consideră stabilirea priorităților ca fiind primordială o problemă legată de o corectă definire a mortalității și morbidității. Politicienii consideră esențial în același domeniu răspunsul dat percepțiilor populației referitor la ce consideră ea ca important. Administratorii văd prioritățile mai ales din punctul

de vedere al disponibilității metodelor tehnice de control ale problemei. Economistii vor accentua mai ales dimensiunile legate de costuri.

La nivel populațional, "nevoia" este reprezentată de suma nevoilor individuale. La nivel individual, Kalimo distinge între "nevoi resimțite" și "nevoi nerestimțite". El a definit "nevoia" ca diferența dintre nivelul ideal și cel observat al sănătății. Cum orice nevoie poate avea o componentă medicală sau socială predominantă, Kalimo a descris opt grupuri tipologice (tabelul 1).

Nevoile grupurilor din grupa A și H sunt clare: indivizii cu condiții extreme de boală sau sănătate. Pentru celelalte categorii din tabel există grade variate de dificultate în evaluarea nevoilor. Grupul B reprezintă persoane cu nevoi sociale, dar fără necesități medicale clare definite (ex.: bătrâni singuri).

Tabelul 1 - Tipologia nevoilor pentru servicii de sănătate la nivel populațional

		Nevoie definite medical			
		Nu		Da	
		Nevoie determinată social		Nevoie determinată social	
		Nu	Da	Nu	Da
Nevoie percepută	Nu	A Nici o nevoie	B Nevoi sociale nejustificate medical, fără perceperea nevoii	C Nevoi medicale inaparente	D Nevoi medicale și sociale nepercepute
	Da	E Nevoie resimțite nejustificate	F Nevoie medicală justificată, nevoie socială	G Nevoie medicală resimțite fără modificări comportamentale	H Nevoi general admise

Sursa: Kalimo, E., Health Service Needs, in Measurement of Levels of Health (ed. W.W. Holland), WHO, Copenhagen, 1979.

Nevoile de sănătate

Cei din grupul C nu sunt constienți de statusul lor medical: ei pot avea o boală pe care (încă) nu o percep (cancer asimptomatic). În grupul D sunt persoane la care bolile sunt într-un stadiu mai avansat. Persoanele din grupurile E și F reprezintă cazuri de nevoi "nejustificate". Ei simt că au anumite nevoi medicale, dar opinia lor nu este sprijinită de raționamentul profesionalilor; diferența dintre E și F este dată de gradul alterării funcției lor sociale. Grupul G reprezintă o parte importantă a populației; deși au o afecțiune medicală reală, comportamentul lor societal normal nu este alterat (ex.: bolnavii cronici care au o viață cvasinormală).

Abordarea sociologică a nevoilor de sănătate este exemplificată de Bradshaw, care a creat patru categorii în acest domeniu:

a) **Nevoia normativă.** Bradshaw sugerează că indiferent de ce intenționează să facă cineva în legătură cu anumite deficiențe legate de sănătate, acestea există și pot fi descrise (ex.: fracturi, IMA, lipsa imunizării etc.). Aceste nevoi au fost definite de profesioniști/experti care definesc respectivă "nevoie" ca o deviație de la "normal". Problema care se pune este cea a "normalului": normalitatea variază cu vârsta, sexul, dar și cu o multitudine de alți factori determinați de cultură și filosofia predominantă în societate. De asemenea, acest concept de "nevoie normativă" identifică o terță parte: experții și/sau profesioniștii din domeniu. Acest aspect poate conduce la multiple variații în definirea unei "nevoi normative", deoarece diferiți profesioniști pot avea opinii diferite despre același

aspect legat de starea de sănătate/boală. Această situație implică și faptul că nu există o "nevoie normativă" absolută; ridică, de asemenea, întrebări referitoare la cine ar trebui să fie considerat "judecătorul legitim" în ceea ce privește procesul de planificare sanitară - doctorii, managerii, politicienii etc. - sau, dacă fiecare are un rol legitim în acest proces, care este acel rol?

b) **Nevoia resimțită** este deseori echivalată dorinței. Astfel, când se evaluează nevoile pentru un anumit serviciu de sănătate, cetățenii sunt întrebați dacă ei consideră că au nevoie de respectivul serviciu. Dar acest răspuns poate fi influențat de mulți factori, unul dintre ei fiind auto-percepția și cunoașterea: care ar fi probabilitatea ca cineva să solicite ceva dacă nu este conștient de existența unei probleme sanitare sau de posibilitatea existenței unui serviciu medical care să îmbunătățească/rezolve respectivă problema?

Reciproc, o falsă opinie/percepție poate fi creată despre nevoi de sănătate care nu există sau despre remedii pentru asemenea nevoi nedezvoltate încă. **Se poate astfel afirma că "nevoile resimțite" sunt puternic influențate de percepția individuală a problemei.**

c) **Nevoi exprimate** (sau cerere) sunt nevoile resimțite puse în acțiune/operationalizate. Cererea reprezintă utilizarea unui serviciu de către consumator. În sistemele sanitare în care pacienții plătesc direct pentru serviciile medicale, cererea reprezintă puterea de cumpărare efectivă. În țările cu asigurări obligatorii generalizate, aceste considerente economice nu mai sunt concludente

Nevoile de sănătate

(dar pot apărea alte "costuri", precum timpul de așteptare pentru un anumit serviciu sau plata "pe sub masă"). Cererea este afectată de numeroși factori/forte, dar cel mai important pare a fi disponibilitatea fizică a serviciilor, cuplata cu prezența sau absența unor bariere în calea utilizării serviciilor respective. Există numeroase exemple care susțin legea lui Roemer, "cererea creează oferta în domeniul medical". S-a constatat, de exemplu, că mai mulți chirurși și mai multe paturi de spital chirurgicale vor duce la mai multe intervenții chirurgicale și zile de spitalizare chirurgicală, fără existența unei îmbunătățiri consecutive a stării de sănătate a populației, fenomen cunoscut sub numele de "hazard moral".

- d) **Nevoile comparative** se stabilesc/definesc prin studierea caracteristicilor populației ce beneficiază de anumite servicii. Conform acestui concept, atunci când există populații cu caracteristici similare, dar care nu primesc un anumit serviciu medical, ele sunt în situația de a avea o "nevoie" sanitară. Poate fi însă argumentat că o utilizare crescută a unui anumit serviciu poate semnifica uneori suprautilizare nejustificată, în timp ce o utilizare redusă poate reflecta o folosire adecvată a serviciilor sanitare. De aceea, utilizarea "nevoilor comparative" poate fi primejdioasă, deoarece, dacă se consideră ca standard nivelurile ridicate ale serviciilor medicale, rezultatul poate fi o escaladare a costurilor asistenței sanitare fără îmbunătățirea consecutivă a stării de sănătate a populației. Opinia lui Bradshaw este că numai

considerând toate aceste patru forme de nevoi se poate avansa în direcția măsurării "nevoilor reale" de sănătate.

O altă abordare a problematicii "nevoilor" este cea a lui Blum. Acesta arată că nevoile de sănătate pot fi traduse în unități de servicii, astfel încât "echivalenții de servicii" specifici sunt elaborați pentru nevoile de asistență sanitară determinate de profesioniștii pentru anumite comunități. Astfel, problema evaluării "nevoilor" poate fi redusă la determinarea, de către profesioniști, a cantității minime de servicii ce ar trebui să fie disponibile pentru o populație dată. Dezbaterile ce s-au purtat/se poartă este în legătură cu determinarea unei asemenea liste minime de servicii. Cantitatea "echivalentilor de servicii" dintr-un sistem sanitar poate fi determinată prin "listarea tuturor resurselor disponibile într-o comunitate în concordanță cu norme și standarde acceptate" (Enthoven). Volumul echivalentilor de servicii poate apoi determina măsura în care nevoile de servicii sanitare sunt împlinite. Totuși, răspunzând doar nevoilor de servicii medicale, nu se obține un răspuns comprehensiv pentru toate nevoile de asistență sanitară. Conform lui Blum, nevoile de servicii de sănătate sunt doar o parte a nevoilor de asistență sanitară determinate de factori sociali, economici și comportamentali.

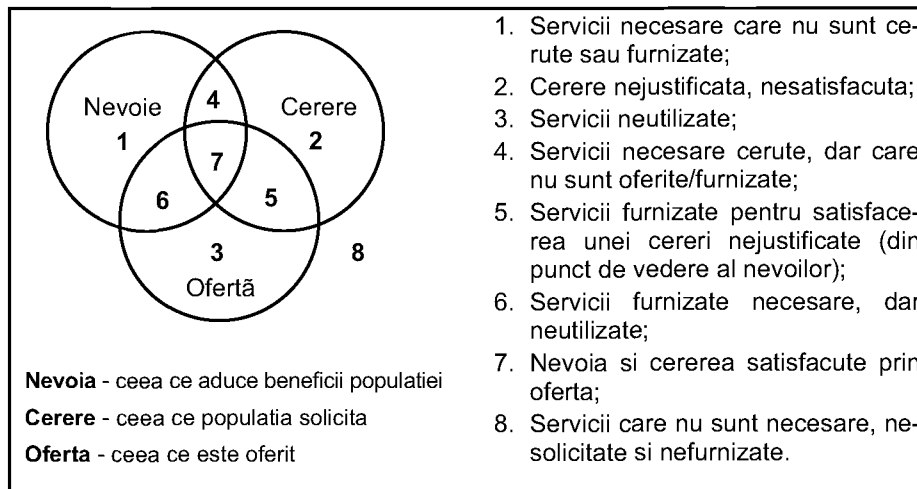
O altă abordare a "nevoilor" este cea economică. Unii economiști reformulează conceptul de "nevoie", definindu-l din punct de vedere utilitar, numindu-l "oferta" (Culyer). Conform acestora, "nevoia" există atunci când productivitatea marginală a unor tratamente e

Nevoile de sănătate

mai mare decât zero, iar tratamentul este cost-eficient. Aceasta semnifică luarea deciziei terapeutice în funcție de posibilitatea satisfacerii nevoilor de sănătate individuale. Abordarea această implică, de asemenea, ca aceste decizii sunt luate în contextul unor resurse limitate: se are astfel în vedere beneficiul potențial al unei zile de spitalizare adițională pentru un pacient, comparativ cu "n" vizite și/sau tratamente ambulatorii pentru alt pacient. La nivelul planificării sanitare, această abordare implică faptul că deciziile de alocare a resurselor se bazează pe

contribuția lor potențială la reducerea nevoilor sanitare ale populației-tintă. De asemenea, implică faptul că valorile comunitare înlocuiesc prerogativele medicale ca bază a raționalizării serviciilor (Janovsky).

Se poate spune că "nevoile de sănătate" pot fi percepute sau nu. Nevoia percepută poate fi exprimată sau nu. Nevoia exprimată se transformă în cerere. Cererea poate fi satisfăcută sau nesatisfăcută, în funcție de oferta de servicii de sănătate; relațiile între toate aceste elemente sunt schitate în figura de mai jos.



Sursa: Stevans și Gabbay, 1991 (modificat).

Din această figură se poate aprecia că nevoia, cererea și oferta se întrepătrund, generând opt câmpuri, inclusiv un câmp extern, unde un serviciu sanitar potențial nu este necesar, cerut sau furnizat.

Idealul pentru un sistem ar fi supra-

punerea acestor câmpuri, astfel ca nevoia, cererea și oferta de servicii de sănătate să coincidă.

▲Cristian Vladescu▲

Vezi și: obiectivele politicilor de sănătate

Bibliografie selectivă: **Kalimo (1979); Stevans și Gabbay (1991)**

Noile mișcări sociale cu impact asupra redistribuirii bunăstării

Noile miscari sociale cu impact asupra redistribuirii bunastarii

Miscarile sociale au reprezentat întotdeauna o strategie de organizare activă, fie semnând "fracturi" ale structurii și organizării sociale existente, fie vizând explicit schimbarea radicală sau reformatoare justificată în baza unor schimbări latente, fie în baza unor efecte cumulative ale structurilor sociale existente. Miscarile sociale care sa vizeze sau semnaleze însă explicit probleme legate de bunăstare și redistribuire a bunurilor publice, în afara structurilor sociale tradiționale (e.g., clase sociale), sunt de natura recentă, ele începând să "prinda teren" abia în anii '80, după o decadere relativ puternică a statului bunăstării în anii '70 în Europa Occidentală. Istoria acestor miscari sociale se suprapune, în mare măsură, cu cea ce literatura de specialitate numește "noile miscari sociale", chiar dacă în unele cazuri miscarile cu impact asupra structurilor de distribuție a bunăstării nu pot fi interpretate integral cu ajutorul conceptelor și teoriilor din literatura asupra n.m.s. (vezi Touraine, 1977, 1981; Melluci, 1980; Offe, 1985; Luhmann, 1991, 1993; Japp, 1993; Bechmann, 1993).

N.m.s. se disting de miscarile sociale, așa cum au fost ele definite în literatura sociologică clasică (adesea definite mai degrabă în contextul mai larg al teoriilor ce vizau explicarea schimbării sociale și considerate a fi cauze, fie forte motrice, fie expresii ale acestora), prin câteva particularități, ce le fac să "sara" din schemele definitorii mai largi sau mai particularizate date

miscarilor sociale. Acestea se referă în primul rând la:

- lipsa de intencionalitate/finalitate politică a acestora; n.m.s. nu vizează explicit schimbarea într-o anumită problemă, nu propun soluții constructiv-acționale, ci se constituie mai degrabă ca "semnale de alarmă" la probleme de natură fundamentală ale societății, fără însă a propune programe consistente, fie ele și de natură utopică, de reformare sau reorganizare a socialului;
- lipsa unor interpretări generalizate asupra deprivării colective; n.m.s. nu pot "face" din astfel de interpretări cauzale, în raport cu probleme ca, de exemplu, sărăcia, inegalitatea, reprimarea, instrumentele care să le servească la constituirea și susținerea unei identități colective, necesare organizării și supraviețuirii lor;
- utilizarea "riscului" ca liant al acțiunii colective, ca generator de interpretări integratoare.

Comunicarea "riscurilor" prin intermediul n.m.s. reprezintă o caracteristică definitorie a acestor tipuri de miscari sociale. Unii autori consideră chiar că n.m.s. "exploatează" efectele ultime, de natură morală, ale anumitor riscuri sociale pentru a permite constituirea unei identități colective. În acest context, comunicarea publică a riscurilor se cuplează cu periclitatea "sanselor de viață" (Dahrendorf 1979). Ele se constituie în "aparatori" ai "sanselor de viață", ce par să fie amenințate de anumite procese sau stări sociale. Pentru a înțelege mai bine însă problematica specifică a n.m.s., dar și semnificația acestora pentru structurarea politicilor sociale în perioada de

Noile mișcări sociale cu impact asupra redistribuirii bunăstării

dupa 1980, sa definim mai clar ceea ce se înțelege prin "sanse de viata".

Ralf Dahrendorf (1979) este cel care introduce acest concept în literatura de specialitate; pentru acesta, "sansele de viata" sunt produsele între ligaturi sociale si optiuni. Ligaturile se refera la sistemele de relatii sociale în care este "prins" individul si care îi constrâng si structureaza acestuia posibilitatile actionale. Ele reprezinta "cadre de referinta sociala" pentru individ. În termeni mai concreti, acestea pot fi clase sociale, comunitati etc. Optiunile, definite prin contrast cu ligaturile, sunt echivalente cu "gradele de libertate" ale individului, definind posibilitatile structurale de alegere ale acestuia. Acestea se manifesta în comportamentul ocupational, stiluri de viata, comportamentul asociativ etc. Echilibrul social depinde de echilibrul între optiuni si ligaturi, în termenii lui Dahrendorf. Societatea moderna, caracterizata de un individualism pregnant, distruge în mare masura echilibrul fragil prin explozia optiunilor, pe seama scaderii numarului si intensitatii ligaturilor sociale. De la un anumit punct, cresterea optiunilor nu se mai poate realiza însa pe seama scaderii ligaturilor, afirma Dahrendorf, deoarece acestea își pierd sensul, constituindu-se "într-un vacuum social, mai precis într-un desert social, în care nici o coordonata cunoscuta nu face preferabila o directie actionala asupra alteia" (Dahrendorf, 1979). În lipsa oricarei ligaturi, optiunile sunt "constrânse" sa se realizeze în afara unui câmp valoric moral. Sansele de viata, având conotatii atât rationale (în sensul rationalitatii definite de economisti), cât si morale, sunt cele pe care n.m.s. își propun sa le apere.

Aceasta realitate difuza a fost definita de catre Juergen Habermas cu un concept similar: Lebenswelt ("lumea vietii").

Astfel, n.m.s. se constituie ca miscari "antirisc" sau de "risc zero", devenind, datorita acestei orientari radicale, fundamentaliste si, în aceeași masura, egalitariste. Riscurile asumate de unii actori sociali se transforma în pericole pentru altii sau, mai mult, pentru societate în totalitatea ei. Pericolele, spre deosebire de riscuri, nu sunt asumate de catre cei care le suporta potentialele consecinte, nu reprezinta deci efecte ale unei alegeri. Ele nu sunt controlabile de catre cei ce nu si le asuma, iar consecintele posibile ale acestor decizii "de risc" sunt descrise de catre n.m.s. ca ireversibile si catastrofale prin extensia lor în plan social, material si temporal (Luhmann). Riscurile "prelucrate" de catre n.m.s. sunt în general riscuri cu probabilitate mica si impact puternic, deci acele riscuri ce pot duce la constituirea si mentinerea unei identitati/actiuni colective într-o lume eterogena si ambigua în ceea ce priveste definirea problemelor, intentiilor, scopurilor sau strategiilor actionale.

În domeniul politicilor sociale, n.m.s. se manifesta în special prin încercarea de a semnala necesitatea definirii unor noi tipuri de "liante" sociale, care sa permita atât variabilitatea crescuta a spatiului de alegere, dar care sa ofere în acelasi timp si "drepturi" celor ce sunt exclusi - datorita unui context specific, e.g., handicap, saracie, mediu de rezidenta, sex - din acest spatiu decizional: de la "drepturi sociale egale" pentru toti, care sa permita participarea totala a cetatenilor la viata sociala (în termenii lui Marshall) la "opor-

Noile mișcări sociale cu impact asupra redistribuirii bunăstării

tunitati" egale pentru toti în raport cu bunăstarea, în special prin controlul institutiilor cetateniei sociale. Unii analisti (Roche, 1992; Wilson, 1997) considera ca aceste miscari sociale contesta însasi cetatenia ca instrument al bunăstării sociale, respectiv statul ca posibil furnizor al acesteia, definind, în mod difuz, un model al cooperării și solidarității interindividuale ca soluție la problema bunăstării sociale.

Daca revendicarile legate de drepturi sociale egale au marcat etapa cetateniei sociale, în termenii lui Marshall, aceasta faza ulterioara, numita de unii analisti postmoderna (Hewitt, 1993, Taylor-Gooby, 1994) sau postfordista (Burrows și Loader, 1994), reprezinta provocarea adresata statului de a repartiza "corect" nu numai bunăstarea și drepturile la aceasta, dar și oportunitatile de a accede la manifestarea acestor drepturi, în interiorul sau în afara sistemului politic. Daca aceste manifestari se mai pot încadra în procesul de redefinire a cetateniei sau daca ele depasesc acest concept, aducând în prim-plan însasi nevoia existentei unei moralitati, prin apararea sanselor de viata, este greu de spus și depinde, în mare masura, de modul în care poate fi definita și redefinita cetatenia.

Daca ne întoarcem puțin asupra tipurilor de revendicari în sfera furnizării bunăstării din ultimii 20 de ani, devine evident faptul ca structurarea discursului asupra bunăstării în termenii traditionalelor structuri și ierarhizari sociale (e.g., clase sociale, clase de venit) nu mai poate face fata nevoilor unor noi categorii sociale, ca de exemplu, femeile, emigrantii, familiile monoparentale, homosexualii. Aceste categorii, determinate fie de diversifi-

care și proliferarea unor stiluri de viata alternative, fie datorita schimbarilor structurale ale pietei muncii sau chiar globalizării proceselor de productie, sunt din ce în ce mai excluse din "schemele clasice" de distribuire/redistribuire a bunăstării. Fagan și Lee propun un exemplu pentru sustinerea acestei afirmatii: miscarea muncitoreasca din Marea Britanie a militat activ în apararea propriilor interese, dar pe fondul unei evidente defavorizari a altor categorii sau grupuri sociale, precum femeile (prin sustinerea unui salariu "familial"), evreii și negrii (prin sustinerea unor masuri de control și restrictionare a imigrării și drepturilor la protectie sociala a acestora), saracii fara loc de munca (Fagan și Lee, 1997, p. 141).

Este mult dezbătuta problema daca aceste noi tipuri de miscari sociale în sfera asigurării bunăstării pot fi sau sunt încadrate în definitiile și teoriile asupra noilor miscari sociale; cert este însa faptul ca presiunile "de jos", împreuna cu presiunile "de sus", structurate în baza unor interese procesate în cadrul sistemelor politice formal constituite, continua sa joace un rol important în structurarea politicilor sociale (Fagan și Lee, 1997). Presiunile "de jos", ce iau forma miscarilor sociale, și-au schimbat și ele caracterul în sfera furnizării bunăstării: "noile" miscari sociale nu mai pot fi caracterizate prin eterogenitatea participantilor din punct de vedere social, economic și profesional. Participantii la astfel de miscari nu se mai mobilizeaza în virtutea unor pozitii și interese sociale comune, ci mai degraba în virtutea diversitatii lor, identitatea colectiva a acestor miscari structurându-se în jurul unor aspecte sociale fundamentale, cu

Nonwelfarism

implicatii profund morale, ce duc la crearea unei solidaritati umane generalizate (e.g., solidaritate cu tarile lumii a treia, solidaritate cu persoanele cu handicap). Redefinirea nevoilor diferitelor grupuri si contestarea sistemelor politice existente si a instrumentelor formale de accesare la bunastare (ca de exemplu, cetatenia) devin caracteristici esentiale ale noilor miscari sociale ce proceseaza problematica distribuirii si furnizarii bunastarii.

N.m.s. nu contesta modul în care statul si actorii implicati în furnizarea bunastarii adreseaza nevoile anumitor grupuri sociale; acestea semnaleză mai degrabă necesitatea redefinirii nevoilor în raport cu alte tipuri de grupuri si categorii sociale, în afara structurilor sociale traditionale.

Necesitatea redefinirii nevoilor si modul de adresare a acestora se structurează în cadrul unui discurs de tip fundamentalist, ce vizează procese fundamentale, ireversibile, asociate societătilor contemporane; astfel n.m.s. se constituie ca aparatori ai sanselor de viață, luând forma pledoariilor "antirisc" sau a strategiilor de risc zero. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: cetatenie; politici sociale postmoderne

Bibliografie selectiva:

Dahrendorf (1979); Fagan si Lee (1997); Hewitt (1993); Luhmann (1991, 1993); Melluci (1980); Offe (1985); Roche (1992); Touraine (1977, 1981)

Nonwelfarism

Vezi bunastare sociala

Normalizare

Normalizarea, ca teorie, a exercitat o influenta semnificativa asupra serviciilor de suport destinate persoanelor cu handicap si asupra reactiilor sociale fata de dizabilitate si handicap. Termenul a primit diferite acceptiuni în decursul timpului, în raport cu tarile si autorii care l-au abordat. Utilizarea initiala datează la sfârșitul anilor '50, când existau numeroase eforturi de a înțelege condițiile de viață ale persoanelor cu handicap mintal si pentru găsirea unui limbaj comun, logic si coerent privind întrebările si raspunsurile legate de acele conditii. Un astfel de limbaj era necesar pentru asigurarea comunicării dintre specialisti si organizatiile care reprezentau interesele acestor persoane. Aceste preocupari se manifestau în contextul afirmării miscării pentru drepturile omului si al intensificării cercetărilor în domeniul stiintelor sociale. Ca urmare a unor astfel de eforturi, s-a ajuns ca în Legea privind retardul mintal adoptată în Danemarca sa se defineasca obiectivul serviciilor speciale ca fiind acela "de a crea persoanelor cu retard mintal o existenta cât mai apropiata posibil de condițiile de viață obisnuite". Ulterior, în anii '60, conceptul a devenit tot mai elaborat, prin eforturile de precizare a dimensiunilor "conditiilor de viață": educatia, locuirea, munca, petrecerea timpului liber. Astfel, în Danemarca si Suedia, conceptul a ajuns sa exercite un mare impact asupra elaborării legislației privind dezvoltarea serviciilor destinate persoanelor cu dificultati de învățare. În esenta, la vremea respectiva, accentul era pus pe cerinta ca ansamblul acelor servicii sa încerce sa maximizeze calitatea vietii beneficiari-

Normalizare

lor (adică a persoanelor cu retard mintal). Este semnificativ faptul că primele accepțiuni ale termenului făceau trimiteri explicite la conceptele de "calitate a vieții" și "stil de viață", elaborate în aceeași perioadă. De altfel, nu au întârziat să apară tentative de operationalizare a acestor concepte. Astfel, Nirje (1969) descria caracteristicile unui asemenea stil de viață, recurgând la un număr de opt dimensiuni (domenii): ritmul cotidian, incluzând orarul și activitățile de trezire, îmbrăcare, alimentație și odihnă la sfârșitul zilei; ritmul săptămânal, incluzând nu numai demarcația între week-end și restul zilelor lucrătoare, ci și distincția între mediul de muncă, pe de o parte, și cel al activităților recreative, pe de altă parte; ritmul anual, care include petrecerea concediului; progresul pe parcursul etapelor ciclului de viață, incluzând expunerea la așteptări normale privind copilăria, adolescența, maturitatea și bătrânețea; autodeterminarea, capacitatea de a lua decizii cu privire la cursul propriei vieți; dezvoltarea relațiilor heterosexuale, incluzând dreptul de a întemeia o familie; standardele economice, incluzând accesul egal la ajutoarele prevăzute prin lege și la salarii corespunzătoare activităților prestate în diferite instituții; standardele mediului, incluzând cerințele referitoare la diferite facilități fizice la nivelul școlii, al locului de muncă, al locuinței, care trebuie modelate după cele disponibile cetățenilor obișnuiți în societate.

Prin urmare, primele accepțiuni ale conceptului de "normalizare" se centrau pe modul în care serviciile de suport se raportau la drepturile fundamentale ale persoanelor cu dificultăți de învățare, într-o societate bazată pe principii egalitare. Este evident că

acest concept nu s-a dezvoltat ca un ideal izolat, fiind necesară încadrarea sa în contextul societăților occidentale postbelice, când se încerca oferirea de răspunsuri cerințelor privind drepturile egale adresate de anumite grupuri minoritare, autodefinite ca dezavantajate. Astfel, de la început, conceptul era de factură umanistă, fiind bazat pe egalitate ca valoare centrală, cu accent pe libertatea de alegere și pe dreptul la autodeterminare. Operationalizarea valorii de "egalitate" nu presupunea necesitatea unei justificări științifice, întrucât nu părea a fi o problemă a cunoașterii, ci doar una de ordin axiologic. În acest mod se explica apelul la conceptele de "calitate a vieții", "stil de viață" și "mod de viață", lansate simultan în dezbaterile științifice.

Obiectivul fundamental al primei definiții a "normalizării" era acela ca persoanele cu dificultăți de învățare să poată beneficia de drepturi similare și de o calitate a vieții similară cu persoanele obișnuite, considerate "valide", "normale". Se remarcă faptul că, în acele condiții, problema diferenței, a separării persoanelor cu deficiențe față de restul societății era considerată ca "data", aplicându-se sintagma "egal, dar separat", iar egalitatea nu presupunea integrarea. În perioada imediat următoare, asemenea limite ale accepțiunii inițiale a conceptului au devenit tot mai evidente, fapt care a stimulat noi preocupări pentru dezvoltarea sa.

Paralel cu extinderea preocupărilor privind "normalizarea" în țările scandinave, în Canada și Statele Unite ale Americii au avut loc o serie de procese sociale semnificative. Astfel, după apariția lucrării *Asylums* a lui E. Goffman, care a pus în discuție funcțiile institu-

Normalizare

tiilor psihiatrice definite ca "institutii totale", s-a declansat tendinta de reducere substantiala a numarului celor internati. Miscarea pentru drepturile omului a afirmat tot mai mult nevoia de sporire a alternativelor persoanelor cu handicap mintal, fapt care a stimulat preocuparile în favoarea reabilitarii, a progreselor medicinei si serviciilor umane, cu efecte asupra ameliorarii capacitatilor fizice si mintale ale persoanelor respective. De aici, nevoia de a opera cu un concept adecvat, a carui elaborare sa raspunda realitatilor respective. Cel care a încercat o abordare sociologica a formularilor initiale scandinave ale conceptului a fost Wolfensberger, cu o prima propunere elaborata în anul 1972, urmata de alte contributii, secondate de declansarea a numeroase dezbateri teoretice si transformari semnificative la nivelul practicii, al serviciilor sociale. El a pornit de la analiza rolului pe care îl au "ideologiile" care orienteaza profesiunile umaniste, afectând structura si functionarea serviciilor umane, oferind exemplul serviciilor destinate persoanelor cu retard mintal; atât în momentul crearii, cât si în procesul functionarii acestor servicii, un rol important îi revine credintei ca astfel de persoane ar reprezenta un pericol pentru societate. Exista numeroase mituri, dogme, care se contopesc în ideologii puternice, guvernând activitatea în diferite domenii, cu efecte nemijlocite asupra comportamentelor. Atunci când un concept, o ipoteza, o ideologie manifesta implicatii asupra orientarii, asupra "managementului uman", fiind exprimate în mod consistent, ele pot fi denumite "modele", paradigme, expresii tipice ale acestora. Exista ideologii bune si rele, modele bune si rele. Uneori chiar

modul de aplicare le poate denatura sensul initial. De pilda, modelul medical, care presupune relatia medic-pacient, diagnostic, tratament în clinica etc., este un model bun, însa devine rau, inadecvat, atunci când este aplicat anumitor probleme care sunt în primul rând de natura sociala sau pedagogica.

Este posibil ca ideologiile sa exercite o influenta insidioasa, fara ca oamenii sa fie constienti de ele, devenind adevarate pericole pentru bunastarea individuala si colectiva. De exemplu, daca societatea si-a formulat un punct de vedere rejectiv fata de un grup minoritar, toate deciziile referitoare la acel grup, într-un mod mai mult sau mai putin explicit, vor fi afectate, chiar si cele care îi erau initial favorabile. Din aceste motive, procesul constientizarii tuturor intentiilor sociale manifeste sau latente ale celor implicati în serviciile umane pare a avea o mare importanta.

Într-o prima definitie, Wolfensberger considera normalizarea drept "utilizarea mijloacelor cât mai normative din punct de vedere cultural, în scopul punerii bazelor si/sau statornicirii comportamentelor si caracteristicilor personale care sunt cât mai normative din punct de vedere cultural". Termenul "normativ" are intentia de a îngloba mai degraba conotatii statistice decât morale si poate fi considerat în aceeaasi masura "tipic" sau "conventional". În aceiasi timp, expresia "cât mai normativ din punct de vedere cultural" implica în ultima instanta un proces empiric de determinare a ceea ce este si de determinare a masurii în care ceva devine posibil din aceasta perspectiva. Aceasta formulare a definitiei implica atât un proces, cât si un obiectiv, desi

Normalizare

de aici nu rezulta în mod necesar ca o persoana vizata de procesele si masurile luate în vederea normalizarii va deveni "normala". Singurele implicatii ale principiului normalizarii apar la nivelul furnizorului de serviciu uman: acolo trebuie sa se delimiteze, din ansamblul aparentelor si comportamentelor, acelea apropiate de circumstantele normative si sa se încerce structurarea lor la nivelul persoanei beneficiare, în acord cu potentialul acesteia. Este usor de presupus ca unele dintre mijloacele posibil a fi utilizate în procesul normalizarii vor fi preferate: spre exemplu, uneori, o tehnica de o eficienta mai redusa pe termen scurt pare sa fie de preferat comparativ cu alta mai eficienta, dar care poate prejudicia, prin accentuarea unor comportamente sau trasaturi "speciale".

Forma initiala a definitiei elaborate de Wolfensberger a suferit doua modificari ulterioare:

- a) în primul rând, prin cresterea accentului pus pe importanta modului în care persoanele dezavantajate sunt percepute sau descrise de public;
- b) în al doilea rând, prin reformularea obiectivelor normalizarii, trecând de la "practicile normative din punct de vedere cultural, la rolurile sociale valorizate". În acest sens, aplicarea principiului normalizarii devine un proces explicit de "valorizare a rolului social", având ca obiectiv "crearea, sprijinul si protectia rolurilor valorizate social, în cazul persoanelor expuse riscului de devalorizare".

Dupa descrierea, reformularea si explicarea principiului normalizarii, Wolfensberger si-a îndreptat atentia asupra semnificatiilor acestuia pentru practica,

asupra modalitatilor de transpunere a sa în actiune. În acest sens, el a elaborat un model prin care arata ca implicatiile normalizarii pot fi luate în considerare din perspectiva a trei niveluri (cel al persoanei, cel al sistemelor sociale primare si intermediare si cel al sistemelor societale) si a doua dimensiuni ale actiunii (interactiunea si interpretarea). Prima dimensiune vizeaza structura interactiunilor în care se implica persoana devianta sau potential devianta, iar cealalta se refera la modul în care astfel de persoane sunt percepute si caracteristicile lor sunt interpretate de catre ceilalti; altfel spus, o dimensiune se refera la persoana în mod direct, iar cealalta dimensiune se refera la modul în care acea persoana este reprezentata în mod simbolic în constiintele celorlalti (se remarca apelul la conceptele teoriei sociologice a interactionismului simbolic). Reprezentările sunt în mare parte influentate de stereotipurile, conceptele, etichetele, perceptiile de rol si asteptările pe linie de rol care vizeaza o anumita persoana.

Wolfensberger a întreprins si o analiza a principalelor roluri atribuite persoanelor deviante de-a lungul istoriei. El afirma ca, atunci când o persoana este perceputa ca devianta, i se atribuie un rol caracterizat de asteptari puternice; asemenea asteptari nu apar doar la nivelul persoanei care percepe, ci sunt internalizate de persoana devianta, al carei comportament este profund afectat de ele. Rolurile sociale capata functia de predictie creatoare, permițând anticiparea comportamentului persoanelor care si le-au asumat ori carora le-au fost atribuite. Aceste roluri principale ale persoanelor deviante

Normalizare

le-au fost atribuite fara o verificare obiectiva, fapt care nu a împiedicat ca ele sa exercite o mare influenta chiar si asupra politicilor sociale. Astfel, persoana devianta a fost tratata ca "organism subuman", ca "amenintare", "obiect al temerii", "organism bolnav", "tinta a batjocurii", "tinta a milei", "copil etern", "sacru inocent". Wolfensberger apreciaza ca ansamblul acestor roluri atribuite persoanelor deviante constituie una dintre cele mai puternice metode de influenta si control social cunoscute, iar asteptarile manifestate fata de ele au avut rezultate predictibile negative, adica oameni devalorizati, conformându-se considerabil acelor asteptari de rol social, actionând în conformitate cu acestea.

Wolfensberger a reformulat mai târziu definitia normalizarii, punând un accent deosebit pe integrarea în societate a indivizilor devalorizati sau cu risc de a fi devalorizati. Astfel, "normalizarea impune ca, la nivelul cel mai ridicat si în atâtea domenii ale vietii pe cât posibil, o persoana sau un grup (devalorizate) sa aiba sansa de a fi integrate nemijlocit în viata valorizata a societatii. Aceasta înseamna ca, pe cât posibil, oamenii (devalorizati) sa poata: sa locuiasca în locuinte obisnuite în cadrul comunitatii valorizate si împreuna cu persoanele valorizate (nu doar alaturi de ele); sa fie educati împreuna cu semenii lor care nu sunt devalorizati; sa munceasca în aceleasi conditii ca oamenii obisnuiti; sa fie implicati într-un mod pozitiv în practicarea religiei, în efectuarea cumparaturilor si în toate celelalte activitati în care se angajeaza membrii societatii" (Wolfensberger si Thomas, 1983).

Wolfensberger s-a preocupat de caracterul aplicativ al teoriei normalizarii,

elaborând câteva serii de instrumente de evaluare a modului în care diferite servicii implementeaza principiul respectiv. Unul dintre aceste instrumente este PASSING (Program Analysis of Services Systems Implementation of Normalization Goals), care consta într-un numar de 42 de itemi plasati pe o scala utilizabila de cel puțin trei evaluatori. Acesti itemi sunt împartiti în doua categorii si sunt examinati din perspectiva impactului lor asupra adecvarii cadrului fizic, relatiilor, activitatilor si utilizarii timpului liber: cei care sunt în primul rând legati de impactul serviciului asupra imaginii sociale a beneficiarilor si cei care sunt în mod nemijlocit legati de competenta personala a utilizatorilor.

Dincolo de aspectele seducatoare si de impactul pozitiv asupra serviciilor umane, teoria normalizarii a fost si este susceptibila a fi supusa unei serii de critici. Încercarile de "sociologizare" s-au asociat cu asumarea unor riscuri, pe care diferiti critici nu au ezitat sa le evidentieze.

Una dintre principalele critici se adreseaza fundamentului sociologic al principiului normalizarii, adica "interacionismului simbolic", cu diferitele sale derivate ("dramaturgia sociala", "teoria etichetarii"), caruia îi lipsesc cercetari empirice semnificative prin care sa-i fie confirmate ipotezele principale. Mai mult, teoria normalizarii nu poate oferi o analiza coerenta a perspectivei istorice privind transformarea reactiilor sociale fata de devianta, cu încadrarea lor în coordonatele sistemului social mai larg. Reactiile sociale respective sunt luate ca "date", nefiind puse în discutie, întrucât întotdeauna se pornește de la "normativ", de la rolurile va-

Normalizare

lorizate în societate la un moment dat. Totuși, se poate imagina ca, prin generalizare, o reacție socială de respingere a persoanei deviate are potențialul de a deveni "normativă", ajungând să intre în contradicție cu caracterul "normativ" al rolurilor valorizate. Se observa că principiul "normalizării" nu poate abandona elementele de factură axiologică, discursul de tip moral. Majoritatea afirmațiilor pe care le conține nu au fost încă evaluate în mod adecvat prin raportare la rezultatele concrete, datorită echivocității existente la ambele niveluri.

Utilizarea perspectivei teoretice pe care se bazează normalizarea pentru a explica procesele istorice și sociale conduce la moralism, la subiectivism sociologic, prin accentul pus pe rolul ideologiei, plasând cea mai mare parte a problemelor cu care se confruntă persoanele defavorizate mai degrabă la nivelul conștiințelor lor individuale decât la nivelul relațiilor dintre ele și ceilalți membri ai colectivității.

Schema oferită de Wolfensberger are intenția de a oferi o perspectivă de evaluare a serviciilor care contribuie la (re)valorizarea grupurilor deviate, dezavantajate. Însă, în timp ce procesele de revalorizare pot conduce la îmbunătățirea calității vieții categoriilor defavorizate, nu sunt deloc luate în discuție procesele sociale fundamentale care generează și întretin devianța. Totodată, aspectele semnificative ale vieții unui individ (cum ar fi posibilitatea exprimării alegerilor sale individuale) trec pe un plan secundar în raport cu cele referitoare la poziția socială a grupului defavorizat în integralitatea sa.

Contextul istoric și social în care se produc evenimentele și se manifesta

comportamentele are dinamică sa specifică, însă aceasta este neglijată de teoria normalizării. Se cunoaște că și normele, valorile, contextele normative sunt supuse unor procese de continuă schimbare. Teoriile care presupun în mod simplist că normele ar parcurge doar o traiectorie între definire, acceptare și apropiere sunt de natură conservatoare, fiind puse în dificultate atunci când încearcă să explice ori să sprijine diversitatea sau transformarea.

O ipoteză de bază a principiului normalizării este aceea că persoanele defavorizate sunt "victime" și acest element definitoriu al identității lor sociale nu mai poate fi abandonat în totalitate, în pofida demersurilor întreprinse. Deși principiul a reușit depășirea limitelor modelului "clinic", în contextul cărui numai personalul medical putea vorbi în numele "pacienților", s-a ajuns la constrângerile unui alt model, acela conform cărui diferiți specialiști își asuma rolul de "avocat", pledând în favoarea persoanelor defavorizate. Altfel spus, prin aplicarea principiului normalizării nu se produce o modificare a raporturilor de putere, o înclinare a balanței spre persoanele dezavantajate. Chiar dacă ele ajung la situația "normativă", o fac cu pretul supunerii la normele și valorile dominante în societate.

Dacă inițial, în accepțiunea scandinavă, conceptul de "normalizare" pune accentul mai mult pe individualitate, pe creșterea posibilității de efectuare a alegerilor personale, ulterior, Wolfensberger, prin încercările sale de a-i conferi un caracter mai sociologic, ajunge în mod inevitabil la un anumit conservatorism, prin accentul pus pe impactul exercitat de diferitele servicii umane asupra vieții unor indivizi; prin

Noul management public

urmare, implicatiile sociale ale statuturilor devalorizate ajung sa prezinte doar un interes secundar. Mai mult, perspectiva normalizarii nu permite solutionarea tensiunilor rezultate din confruntarea optiunilor diferite exprimate de o categorie defavorizata cu valorile sau cu normele valorizate de societate (cum ar fi situatia homosexualilor, care aspira la identitate proprie si militeaza pentru drepturi specifice). Prin urmare, atingerea obiectivului normalizarii, acela ca persoanele defavorizate sa poata accede la statusurile si rolurile sociale cele mai valorizate, ar avea drept efect secundar impunerea de limite anumitor grupuri care doresc sa-si afirme propria identitate (etnice, feministe si chiar cele ale persoanelor cu handicap). Altfel spus, normalizarea nu lasa prea mult spatiu de afirmare diversitatii culturale. Asa se explica si faptul ca se neglijeaza influenta exercitata din interiorul grupurilor defavorizate, care devine tot mai însemnata, o data cu afirmarea diferitelor miscari sociale.

Dincolo de toate aceste critici, normalizarea, ca "ideologie de rang mediu" - dupa expresia lui Wolfensberger - continua sa ramâna o perspectiva care nu si-a epuizat înca influenta, deja remarcabila asupra serviciilor umane.

▲Livius Manea▲

Vezi si: dizabilitate; handicap

Bibliografie selectiva: **Brown (1992); Nirje (1992); Wolfensberger (1972); Wolfensberger si Thomas (1983)**

Noul management public

NMP ia nastere ca reactie la problemele asociate unei birocratii tot mai extinse, dezvoltate de catre stat, în

mare parte cu scopul de a organiza si furniza direct, nemijlocit, servicii si programe în domeniul public, respectiv social, catre populatie. Solutia propusa de catre n.m.p. este aceea de a reduce structurile birocratice ale statului, nu atât prin preluarea de catre stat doar a unui rol de reglementare si coordonare, ci prin dezvoltarea unor modele de furnizare a serviciilor publice în care alte organizatii nonguvernamentale sa fie implicate, ducând astfel la crearea de procese de cvasipiata sau de piata.

Aceste teorii, deloc unitare ca orientare, subsumate n.m.p., iau nastere pe fondul unei explozii de perspective asupra comportamentului organizational. Ceea ce au în comun aceste teorii subsumate n.m.p. este faptul ca au ca scop reforma birocratiei.

Hood (1991) identifica **sapte tipuri de solutii oferite de teoriile n.m.p.** Acestea se refera în principal la **crescerea eficientei serviciilor publice**, fie prin practici organizationale de tipul elaborarii de standarde de performanta explicita, de control crescut asupra rezultatelor directe ale organizatiei, de îmbunatatire a managementului organizational, de disciplinare a utilizarii resurselor, **fie prin schimbarea relatiilor între organizatiile furnizoare de servicii publice**, ca de exemplu, dezagregarea unitatilor administrative mari, introducerea mecanismelor de competitie în cadrul sectorului public.

A. Una dintre solutiile originale vehiculate vizeaza "spargerea" unitatilor administrative mari si **profesionalizarea serviciilor publice**. Profesionalizarea serviciilor publice este o problema mult disputata în cadrul n.m.p.

Acest tip de rezolvare a problemelor ridicate de suprabirocratizarea organi-

Noul management public

zatiilor administratiei publice a fost formulat si de catre Peters si Waterman (1982) în lucrarea *In Search of Excellence*: o reformare a birocratiei prin divizarea si fragmentarea organizatiilor publice, în functie de cerintele "profesionale" ale activitatilor organizationale. Acolo unde solutia profesionalizarii organizatiei publice devine prea costisitoare, sistemele expert pot fi "subcontractate" în functie de nevoile concrete ale organizatiei, printr-un proces de marketizare a serviciilor sociale oferite populatiei.

Unul dintre argumentele esentiale în sustinerea profesionalizarii administratiei publice este cel referitor la legitimitatea sistemelor expert în cadrul societatii moderne. Sistemele expert si-au dobândit o mai puternica legitimitate o data cu scientificizarea, în baza unui model rationalist, a vietii sociale. Friedson (1970), de exemplu, contrasteaza "profesionalizarea" cu "birocratia", ce are în limbajul uzual o conotatie negativa. Profesionalizarea este asociata cu o imagine pozitiva, ducând adesea la legitimarea activitatii multor organizatii.

Argumentul expertizei profesionale trebuie însa sa fie contextualizat, prin luarea în considerare a situatiilor în care aceasta expertiza este utilizata (Hill, 1997, p. 209). Prima variabila situationala se refera la "gradul în care este imposibil de predeterminat situatia în care expertiza va avea loc" (Hill, 1997, p. 210). Cu cât expertiza este mai particulara, neoferind solutii "de-a gata", cu atât mai mult factorul indeterminare este mai important. Acesta este cazul unor interventii medicale, bazate pe diagnosticari atipice, neevidente. A doua variabila implicata este invizibi-

litatea sau gradul în care nu se poate realiza un control asupra activitatilor profesionale. Conceptul de "încredere" este esential în legitimarea deciziilor discretionare adoptate de catre "profesionisti".

Aceasta indeterminare si netransparența a sistemelor profesionale în unele situatii duce la imposibilitatea exercitarii oricarui control "din afara" asupra lor, atât prin intermediul administratiei publice, cât si prin intermediul unor manageri specializati.

"O organizatie care utilizeaza profesionisti este una în care se realizeaza expertiza extensiva la nivelurile cele mai de jos ale organizatiei, care are obiective complexe de realizat, care întâmpina dificultati în elaborarea unor patternuri efective de supervizare si care experimenteaza nevoia de flexibilitate si deschidere la schimbare. (...) În acest sens, profesionistii sunt birocratii de ghiseu care au reusit sa își dobândeasca autonomia. Dar, asa cum am sugerat mai devreme, ei pretind sa difere de alti functionari publici prin faptul ca relatia lor cu clientii este guvernata de coduri etice si de valori altruiste care altora le lipsesc" (Hill, 1997, p. 211).

Exista însa si o tendinta bine structurata în cadrul n.m.p. - si în special în domeniul alegerii sociale în sfera publica ("public choice") - împotriva profesionalizarii structurilor administrative. Argumentul esential este cel al pierderii oricarei forme de control administrativ asupra serviciilor oferite de profesionisti. Prin aceasta, profesionistii câstiga din ce în ce mai mult control ocupational si beneficii proprii. Spre deosebire de alte tipuri de decizii discretionare, e.g., decizii moral funda-

Noul management public

mentate, 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 de dorit, 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 publică, 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.

B. Marketizarea unor servicii publice profesioniștilor este alta 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 "semi-de-piață" ("cvasimarkets"): administrația publică subcontractează servicii profesioniștilor 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. Aceasta limitare a statului - fie la furnizarea doar a anumitor servicii, fie la cumpărarea tuturor serviciilor publice - are ca efect creșterea capacității de control a calității, dar și eficienței serviciilor oferite, prin intermediul unor mecanisme concurențiale tipice pieței economice, absente într-o sferă publică în care statul își aroga 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 dintre care clientul poate alege liber.

O astfel de soluție poate duce fie la **cvasipietă (aranjamente mixte public-privat)**, fie la **pietă 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.

Noul management public

Argumentul principal în favoarea adopării unei astfel de soluții de introducere a unor mecanisme de piață este acela ca "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 profesionalizarea, 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 cvasipiete 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 cvasipiete 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: slăbiciunea sau chiar lipsa controlului din partea statului sau a administrației publice asupra acestora fac 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 private.

Marea Britanie este însă exemplul cel mai graitor de stat ce a dus la extrema modelul marketizării serviciilor sociale. Schimbări radicale în modul de furnizare a serviciilor sociale în domeniul sănătății, educației și asistenței sociale au fost operate în special la sfârșitul anilor '80, după o perioadă de aproximativ zece ani după constituțizarea unei crize financiare a statului, ce nu mai putea permite ineficiența și pierderile sistemelor de protecție socială. Argumentul utilizat de către conservatori 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 *dadaca*", oferind ceea ce cetățenii își puteau procura prin propriile resurse, duce la dependență și "iresponsabilitate socială" (Mooney, 1997). 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

Noul management public

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 cvasipiata sau piata internă, prin separarea cumparatorului 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 cumpararea de servicii necesare de la alte organizații specializate, iar asistentii sociali au fost 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;
- rationalizarea cererii de astfel de servicii, ducând la o utilizare mai judicioasă a acestora de către populație;
- face mai transparentă distribuția subvențiilor: devine mai evident cine profita și cine plătește pentru aceste servicii;
- duce la creșterea 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 constientizare la nivelul beneficiarilor a faptului că sunt platitori pentru ceva: ceva ce "merita" 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 este un exemplu în acest

Noul management public

sens: pentru majoritatea serviciilor medicale "primii x dolari" sunt platiti de catre utilizator, iar toate cheltuielile aditionale, pâna la nivelul unei anumite sume-plafon (în functie de tipul asigurarii), sunt platite de compania de asigurare.

Sistemul de taxare, chiar daca mai degraba simbolic, exista si în Suedia, unde serviciile medicale sunt finantate integral de la bugetul public. Doar copii sunt scutiti de taxa simbolica ce reprezinta o suma fixa (nesemnificativa), care opereaza ca bariera pentru utilizarea nerationala a serviciilor de sanatate.

Contraargumentele în raport cu acest sistem sunt atât de natura economica, cât si de natura etica si morala. De exemplu, disputa împotriva taxarii anumitor servicii medicale în Marea Britanie s-a dus în termeni de moralitate, chiar daca taxele impuse utilizatorilor nu au reprezentat niciodata mai mult de cinci procente din totalul cheltuielilor pentru sanatate (Walsh, 1995, p. 87). Taxarea serviciilor sociale duce la discriminare inechitabila între utilizatori, la deviatii ale comportamentului de consum în anumite cazuri, la subminarea solidaritatii sociale.

Un alt tip de argument este cel legat de subutilizarea, în conditii de taxare, a anumitor servicii social valorizate pozitiv, care se presupune ca duc la cresterea bunastarii colective: asa-numitele "servicii meritorii", precum educatia si, într-o anumita masura, si sanatatea.

Din punct de vedere economic, taxarea reprezinta un mecanism eficient numai daca taxele reprezinta preturi reale sau preturi care reflecta cantitatea de servicii produse în raport cu cererea pentru acestea.

Subventionarea, în sistemele ce taxeaza utilizatorul pentru serviciile sociale, se poate realiza fie direct, prin subventionarea privilegiata a anumitor servicii considerate de baza, fie prin subventionarea utilizatorilor (prin intermediul sistemului general de taxare si impozitare, astfel fiind subventionat 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 catre administratiile publice locale, reflecta o schimbare a abordarii organizatiilor publice, de la o perspectiva ierarhica la o perspectiva competitiva, de piata, în care rolurile celor doua parti implicate sunt clar separate, drepturile de proprietate explicitate (Walsh, 1995, p.110).

Argumentele în favoarea separarii organizatiei publice, ca client cumparator de servicii, si organizatiile private, ca producatori si furnizori de servicii, sunt legate de:

1. posibilitatea de a face explicite responsabilitatile, de a crea structuri motivationale adecvate prin specificari contractuale precise: responsabilitatea cumparatorului este de a defini cât mai clar ceea ce doreste si de a monitoriza si evalua eficienta si eficacitatea producatorului, respectiv furnizorului, în timp ce responsabilitatea organizatiei contractate este de a produce si furniza serviciul respectiv la parametrii sau standardele impuse;
2. separarea politicului de procesul de furnizare si productie a serviciilor publice: astfel, rolul functionarului

Noul management public

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 relaționarea lor 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 să 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 limita, 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

Noul management public

sectorul public. De exemplu, în Marea Britanie, prezentând cea mai avansată structura 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	33,0	16,7
Managementul activităților sportive și de timp liber	16,0	17,3
Media	31,9	17,0

Sursa: Walsh, 1995, p. 136 (tabelul 5.3).

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 - decât numărul contractelor cu firme private.

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: "evoluțiile în acest sens

până în prezent au minimizat gradul în care contractele au schimbat patternurile organizatorice 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.

Noul management public

Exemple de tari care adopta 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 considera 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, *devolutia* 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 înlăturați foarte ușor. Aceasta necesită 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 de specificare a 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 se cumpără exact și în ce condiții nu este tocmai facil.

În al doilea rând, apare o problemă legată de posibilitatea, dar și 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 detinerii unui alt tip de informație de către administrația publică decât cel necesar în cazul administrațiilor ierarhice clasice creează o nouă problemă în dez-

Noul management public

voltarea pietelor interne. Aceste informatii se refera în special la anumite costuri legate de procesul de negociere si stabilire a termenilor contractuali, costuri total ignorate, ca nerelevante si inutile, în cadrul administratiei clasice.

d. Devolutia controlului si agentii interne

O alta forma de eficientizare a furnizarii serviciilor publice este cea a separarii factorului politic de managementul propriu-zis. Acest lucru se poate realiza prin devolutia controlului financiar, deci cresterea puterii de actiune a nivelurilor inferioare ale administratiei publice prin cresterea libertatii de decizie în ceea ce priveste utilizarea propriului buget, pe de-o parte, si prin stabilirea unor agentii interne în cadrul administratiei publice, i.e. a unor unitati autonome, cât mai apropiate de furnizarea serviciilor publice, pe de alta parte. Cele doua forme difera în gradul de "disociere" a relatiilor ierarhice în cadrul administratiei publice (Walsh, 1995, p. 165).

Devolutia financiara presupune o schimbare mai putin radicala a structurilor administrative de tip ierarhic decât autonomizarea unor agentii în cadrul administratiei publice. Devolutia a reprezentat un instrument initial în evolutia realitatilor politic-administrative în multe tari, tendintele actuale fiind legate mai degraba de cresterea autonomiei decizionale, inclusiv a celei în sfera deciziilor financiare.

Devolutia financiara reprezinta un instrument frecvent utilizat la nivelul administratiei centrale, iar în unele tari - ca Marea Britanie - poate fi regasit chiar la nivelul administratiilor locale, în domeniul educatiei si al serviciilor de

sanatate. Impactul devolutiei financiare asupra furnizarii serviciilor publice depinde în mare masura de gradul de autonomie, în general, a unitatii respective. De exemplu, în Marea Britanie, devolutia financiara a dus la rezultate pozitive în domeniul educatiei, acolo unde scolile aveau o autonomie mai accentuata, decât în domeniul sanatatii, unde unitatile furnizoare de servicii sunt mai supuse controlului si reglementarilor formal-legale. Limitari mai puternice apar acolo unde "devolutia controlului are loc în cadre organizationale care sunt înca puternic ierarhice" (Walsh, 1995, p. 178).

Marketizarea serviciilor publice în România este abia la începutul sau. Acest proces se rezuma în mare masura la anumite functii publice ale administratiilor locale, ca de exemplu, curatenia si salubritatea oraselor, iluminatul public. În domeniul politicilor sociale, acest proces nu se afla nici macar într-un stadiu incipient. Nici sistemul de asigurari de sanatate, bazat pe separarea teoretica a unor responsabilitati profesionale si administrative manageriale, nu a dovedit pâna în prezent a reprezenta o solutie mai eficace si eficienta de furnizare a serviciilor medicale. În domeniul educatiei, o reforma substantiala nu a avut înca loc nici din punct de vedere financiar, nici administrativ. În ceea ce priveste serviciile de asistenta sociala, acestea au fost "aruncate", în cea mai mare parte, în responsabilitatea financiara a structurilor administratiei locale, fara însa a oferi acestora nici motivatia dezvoltarii acestora, nici instrumentele formal-legale necesare producerii sau cumpararii acestora. Deocamdata, la nivelul administratiilor

Noul management public

locale au fost stipulate numai obligatii financiare (adesea indirect, prin intermediul legii bugetului pe anul în curs) si mai putina autonomie la nivel decizional. Delegarea obligatiilor fara o delegare a responsabilitatilor are adesea efecte perverse (vezi capitolul introductiv asupra sistemului de

protectie sociala în România).
▲Luana M. Pop▲

Vezi si: organizatii ale administratiei publice

Bibliografie selectiva: **Friedson (1970); Hood (1991,1995); Lane (1993); Osborne si Gaebler (1992); Peters si Waterman (1982); Walsh (1995)**

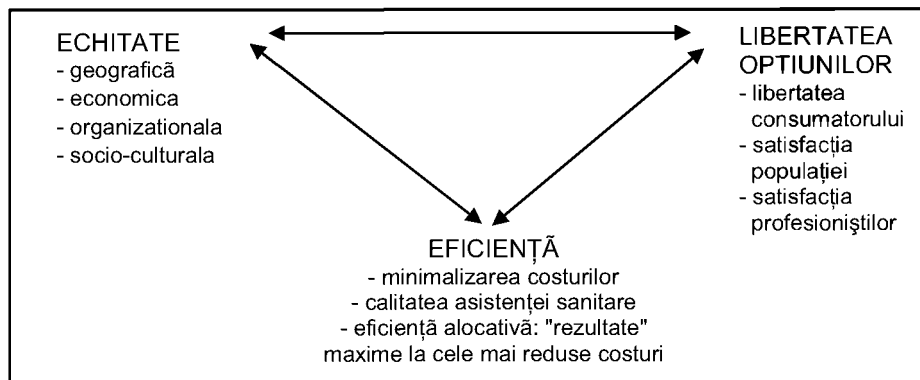
O

Obiective ale politicilor sociale

Vezi politici sociale

Obiectivele politicilor de sanatate

Politicile de sanatate si, subsecvent, sistemele sanitare ar trebui sa fie un mijloc pentru atingerea unor anumite obiective. La modul teoretic, majoritatea tarilor definesc pentru politicile si sistemele lor sanitare urmatoarele **trei obiective**:



Trebuie subliniat ca nici un sistem de sanatate nu poate atinge simultan, în proportie maxima, toate obiectivele mentionate anterior. Astfel, atunci când exista o mare libertate de alegere, atât din partea consumatorilor (pacientii), cât si din partea profesionistilor sanitari

Obiectivele politicilor de sănătate

- *acces universal si echitabil* la un pachet rezonabil de servicii de sanatate;
- *libertatea optiunilor* pentru consumatorii si furnizorii serviciilor de sanatate;
- *utilizarea eficienta* a resurselor disponibile si *controlul costurilor* serviciilor sanitare.

Figura de mai jos prezinta schematic obiectivele sistemelor sanitare.

Cu tot acest relativ consens asupra obiectivelor de atins prin functionarea diferitor sisteme sanitare, atunci când este vorba de stabilit ponderea si prioritatea acestora, apar dificultati în majoritatea tarilor care doresc sa-si reformeze sistemul de sanatate. Acest aspect poate fi atins numai dupa ce au fost clar stabilite obiectivele si prioritatile socio-economice ale unei tari, astfel încât sistemul de sanatate dorit sa poata functiona eficient.

(medicii), apar frecvent probleme legate de costuri (care cresc considerabil). În același timp si accesibilitatea poate fi îngradita semnificativ datorita faptului ca libertatea de alegere este însoțita, de regula, de costuri ridicate ce trebuie suportate de pacienti.

Ocuparea forței de muncă

Un sistem de sanatate care pune un accent deosebit pe libertatea optiunilor este cel al SUA, care, de altfel, demonstreaza efectele nedorite mentionate anterior (în ciuda calitatii crescute a serviciilor oferite si a faptului ca SUA cheltuie 14% din PIB pentru sanatate, exista circa 35 de milioane de cetateni americani care nu au acces în mod constant la asistenta medicala, nefiind asigurati).

Un acces echitabil crescut la asistenta medicala (cea mai comuna definire a echitatii în sanatate fiind "pentru nevoi egale, servicii egale") duce la limitarea optiunilor, a libertatii de alegere, într-un grad mai mare sau mai mic, în functie de resursele utilizate de respectivul sistem de sanatate. Spre exemplu, sistemul de sanatate britanic (NHS) asigura un acces general pentru populatie, fiind si unul dintre sistemele de sanatate cele mai putin costisitoare din UE. Acest lucru se face însa cu limitarea posibilitatilor de alegere, "listele de asteptare" fiind un factor definitoriu al sistemului de sanatate. Altfel spus, pentru a avea acces universal (pentru toti cetatenii) echitabil, cu libertate totala de alegere a unor servicii si furnizori de servicii medicale de calitate, sunt necesare costuri foarte ridicate, pe care practic nici o tara nu si le poate permite; ca o consecinta a acestui fapt, alegerea politicilor si sistemelor de sanatate va duce la preponderenta unora din obiectivele mentionate anterior în defavoarea altora. Aceste optiuni depind de o serie de factori ideologici, politici, economici, sociali, culturali. ▲Cristian Vladescu▲

Vezi si: rolul statului în sistemele sanitare

Bibliografie selectiva: **WHO (1996)**

Ocuparea fortei de munca

Pâna spre sfârșitul anilor '60, statutul de ocupat era dat de faptul de a avea un loc de munca relativ stabil, care aducea individului - în schimb - salariul. O persoana ocupata este o persoana activa pe piata muncii, doar ca în prezent statutul de ocupat nu mai este definit exclusiv în raport cu vânzarea (închirierea) fortei de munca. Pe de alta parte, de-a lungul timpului, s-au înregistrat modificari si în ceea ce s-a considerat a fi rolul statului în domeniul ocuparii.

Teoria economica keynesiana este prima care a atribuit statului un rol direct în economia de piata, identificând drept una dintre cele patru probleme fundamentale ale acestuia înfaptuirea unui grad ridicat de ocupare, si care a sustinut posibilitatea realizarii unui echilibru durabil al neocuparii complete. Cel de-al doilea razboi mondial este un punct de cotitura în maniera de abordare a problemei ocuparii. Necesitatea imediata a fost relansarea economica, ceea ce a însemnat cresterea cererii fortei de munca si deci cresterea nivelului ocuparii. Amintirea tragediei sociale care a urmat perioadei de somaj masiv la care a condus criza anilor '30 a facut ca problema ocuparii fortei de munca sa fie privita ca o problema esentiala a politicilor economice. În acest context, Beveridge lanseaza (1944) conceptul de **ocupare deplina sau totala** (*plein emploi/full employment*), care va fi preluat pâna la începutul anilor '70 de numeroase guverne si de organismele internationale implicate în problemele pietei muncii. Conceptul a avut la baza teoria economica a lui Keynes, mai exact distinctia pe care acesta o face

Ocuparea forței de muncă

Între somajul voluntar și cel involuntar. Ocuparea deplină urmărește eliminarea celui din urmă. Punctul de vedere al lui Beveridge a fost acela că în economie există suficiente locuri de muncă libere, astfel structurate și distribuite încât, la un nivel rezonabil al salariului, indivizii le pot ocupa. Ocuparea deplină nu este sinonimă cu somaj nul. El considera că un anumit nivel al somajului este inevitabil, dat fiind că este nevoie de timp pentru ca indivizii care rămân fără loc de muncă într-o anumită ramură economică să-și găsească loc de muncă în alta. Este de așteptat că acesta este un somaj de scurtă durată, continuu reînnoit, care nu depășește 2-3%, timp în care individul poate fi corespunzător protejat prin asigurările sociale. Din perspectiva lui Keynes și apoi a lui Beveridge, ocuparea deplină este cea care oferă cheia bunăstării, deoarece aceasta asigură o bază largă de impozitare și o cerere scăzută a transferurilor sociale.

Obiectivul ocupării forței de muncă a fost urmarit diferit, în funcție de strategia de acțiune în raporturile de pe piața muncii. Astfel, în țările care au adoptat modelul liberal, locurile de muncă prost plătite și cu slabă protecție socială, în general în munci necalificate, au cunoscut o largă răspândire. Modelul social-democrat a optat pentru angajarea temporară în domeniul public, iar cel conservator pentru asigurarea locurilor de muncă forței de muncă masculine. Țările foste comuniste au atins și ele obiectivul angajării depline, cu prețul unor salarii mici și al unei productivități a muncii scăzute.

Spre sfârșitul anilor '60, nivelul de ocupare reală se depărta tot mai mult de cel al ocupării depline. Pentru cei mai

pesimisti, pare să înceapă o "era fără muncă", opinie argumentată prin semnificativul salt de productivitate ce a urmat progresului tehnic, care a condus la o creștere economică neînsoțită de crearea de noi locuri de muncă. Realitatea a demonstrat că progresul tehnic a avut ca efect și apariția de noi produse și ramuri de activitate, ceea ce a făcut ca rata de ocupare pe ansamblul economiilor să nu înregistreze fluctuații semnificative. Pentru țările industrializate, procesul de globalizare a creat noi oportunități pentru investiții și comerț, rezultând de aici noi oportunități de ocupare. Nu același lucru este valabil pentru țările foste comuniste, pentru care efectele acestui proces au fost cel mult neutre.

Ciclurile economice, ca și presiunea ofertei de muncă au dat naștere cam în aceeași perioadă unui fenomen nou, cunoscut sub denumirea de *flexibilizare*, *fluidizare a muncii*, luând o amploare considerabilă *formele atipice de angajare*. Între acestea, se identifică frecvent angajarea cu timp parțial (cu durată a timpului de muncă sub cel normal prevăzut legislativ), angajarea temporară (cu timp determinat), munca nesalariată (în asociații familiale, pe cont propriu), ca și activitățile de voluntariat. O dată cu ele, a apărut și conceptul de *subocupare*, desemnând ocuparea incompletă a forței de muncă prin comparație cu durată oficială (integrală) a zilei de lucru. Deși deja binecunoscute și răspândite, politicile active ale pieței muncii fiind adesea îndreptate spre susținerea lor, persista totuși diferențe între aceste forme de ocupare și ocuparea clasică. Diferențierile apar în privința protecției sociale și a drepturilor asociate, ca și a ni-

Ocuparea forței de muncă

velului de salarizare, adesea inferioare în cazul formelor atipice de angajare. Dintre acestea, angajarea cu timp parțial a cunoscut o creștere constantă după 1970. Deși n-a fost în egala măsură răspândită, prezentând cote semnificativ diferite de la o țară la alta, trebuie menționat că ea a fost și este preponderent destinată femeilor. Sistemele de asigurare și asistență socială trebuie astfel ajustate încât să-i poată include și pe cei cuprinși în formele atipice de angajare, atât timp cât acestea sunt legal recunoscute, iar prezența individului pe piața muncii poate fi dovedită cu acte.

Apare aici o altă distincție importantă: caracterul formal (oficial) sau informal al muncii prestate. Acesta face neclară distincția între ocupare și somaj. Sectorul informal este adesea soluția individului fără loc de muncă la problema insuficienței veniturilor. Așa se și explică de ce în țările Americii Latine sau în cele în curs de dezvoltare ocuparea în sectorul informal urban reprezintă peste jumătate din populația ocupată. Limitarea la zona urbană este soluția găsită pentru comparațiile internaționale, dar se ascunde astfel în bună măsură realitatea, dat fiind că în aceste țări sectorul agricol absoarbe o mare parte a populației, furnizând venituri de subsistență, cel mai adesea informale. Caracterul formal al muncii, certificat prin contractul de muncă, respectiv prin documente de înregistrare a activității pe cont propriu, atestă statutul de salariat, respectiv pe cel de liber profesionist/întreprinzător particular. Acestea dau individului dreptul la protecție socială pentru cazul unor situații de risc - pierderea veniturilor din mun-

ca pe caz de boală, accidente de muncă, vârstă sau încetarea activității furnizoare de venit. În afara lor, în ciuda unei perioade îndelungate de activitate, individul poate cel mult îndeplini criteriile de eligibilitate cerute în cazul unor drepturi de asistență socială garantate de stat.

Având în vedere toate aceste schimbări, conceptul de ocupare deplină a trebuit reconsiderat. El trebuie să se bazeze pe principiile economiei de piață, ocuparea trebuie să fie productivă și liber aleasă, după cum locul de muncă trebuie să fie acceptabil, să prezinte un minim de securitate socială și șanse egale de acces.

Indicatorii utilizați în caracterizarea ocupării, în afara *ratei ocupării* (calculată ca raport între populația ocupată și populația totală, global sau diferențiat după sex), sunt: *ratele de ocupare pe sectoare economice*; *rata ocupării cu timp parțial (OTP)*, definită ca raport între numărul celor ocupați cu timp parțial și totalul celor ocupați; *ponderea femeilor ocupate cu timp parțial (FOTP)*, definită ca număr de femei ocupate cu timp parțial în raport cu numărul total de persoane ocupate cu timp parțial; *rata ocupării în sectorul informal urban*, definită ca numărul persoanelor ocupate în sectorul informal urban, în raport cu numărul total de persoane ocupate.

Câteva date privind caracteristicile ocupării sunt prezentate în cele ce urmează. Sunt considerați ocupați toți cei care desfășoară orice fel de activitate remunerată sau pentru profit ca și cei neremunerați, care desfășoară activități în asociații familiale sau în agricultură.

Oferta de forță de muncă

Rata ocupării - 1995 (% total / % femei)

Tara	Rata totala a ocupării	Rata ocupării la femei	Rata de ocupare cu timp partial	Ponderele femeilor din total ocupare partiala
Canada	58,6	52,1	18,6	68,8
Marea Britanie	57,0	49,5	22,3	81,8
SUA	62,9	55,6	13,3	69,3
Franta	48,2	40,7	14,2	79,1
Germania	52,9	42,8	14,2	86,3
Norvegia	66,2	61,0	21,4	80,1
Suedia	64,1	61,7	15,1	76,9
Japonia	61,4	48,4	19,8	70,1
Bulgaria	43,0	39,1	0,8	40,0
Cehia	59,2	50,3	3,5	70,8
Polonia	50,9	43,9	10,6	56,8
Slovenia	54,4	48,5	14,2	86,3
România	62,0	53,2	14,5	61,4
Ungaria	47,0	40,0	3,2	68,3

Sursa: Key Indicators of the Labour Market, 1999, ILO, Geneva.

Asa cum se poate observa, strategia de actiune în raporturile de pe piata muncii nu diferentiaza în privinta nivelului de ocupare; tari precum SUA, Suedia, Japonia au rate comparabile ale ocupării, desi recurg la strategii diferite în privinta fortei de munca. Nici în privinta extinderii angajarii fortei de munca feminine sau a celei cu timp partial aceste strategii nu sunt defintorii; regasim la un acelasi nivel al ocupării cu timp partial SUA si Germania sau Marea Britanie si Norvegia.

▲Simona Ilie▲

Vezi si: contract de munca; economie informala; oferta de forta de munca; piata muncii

Bibliografie selectiva: **BIT (1997)**

Oferta de forta de munca

O.f.m. se refera la resursele de munca existente în economie, reprezentând categoria indivizilor care își manifesta interesul de a participa la procesul productiv. În cadrul resurselor de munca se disting mai multe segmente. Persoanele în vârsta de munca, apte de munca, care pot furniza forta de munca necesara procesului productiv formeaza *populatia activa*. Cei care si participa efectiv la procesul productiv reprezinta *populatia ocupata*. Ramâne un segment de populatie care, desi în vârsta apta si gata de munca, nu este ocupata. Acestia formeaza segmentul *somerilor*.

Persoanele în afara vârstei de munca formeaza *populatia inactiva*, care se

Oferta de forță de muncă

subdivide, la rândul ei, în câteva segmente. Cele sub vârsta minimă de muncă (în general, 16 ani) se afla în majoritatea cazurilor în îngrijirea părinților lor și sunt cuprinși în sistemul educațional. Persoanele peste vârsta maximă de muncă formează segmentul pensionarilor. Vârsta maximă de muncă este vârsta oficială (legală) de pensionare. Alături de acestea, mai sunt incluse în categoria inactivilor persoanele care nu caută loc de muncă sau nu sunt apte de muncă.

Populația inactivă nu este inclusă în mod normal în oferta de muncă, dat fiind că aceste categorii, din motive diferite, nu își oferă forța de muncă, rămânând în afara pieței muncii. La momente diferite de timp, indivizi aparținând populației inactive pot încerca însă să intre pe piața muncii, producând uneori chiar schimbări în caracteristicile o.f.m.

Nivelul și structura o.f.m. au ca determinanți principali factori de natură non-economică. Aceștia sunt factori demografici - natalitatea, durata medie de viață, migrația populației - și educaționali.

Factorii demografici sunt definitorii pentru nivelul ofertei. Rata natalității are un efect imediat asupra populației inactive și unul decalat cu 15-20 de ani asupra o.f.m. Rata mortalității afectează, de asemenea, atât populația activă, cât și pe cea inactivă. De-a lungul ultimului secol, condițiile de viață s-au îmbunătățit simțitor, ceea ce a avut efecte pozitive asupra stării de sănătate a populației, asupra ratelor de natalitate și mortalitate și a duratei medii de viață, care a crescut considerabil. O dată cu aceasta a crescut și durata de viață activă, adică aceea

în care individul poate depune, în parametri acceptabili de eficiență, o muncă utilă. Prin urmare, generații noi au sporit rândurile celor care solicitau locuri de muncă, fără a se înregistra o evoluție similară a celor care renunțau la ele.

Un alt factor demografic, manifest cu deosebire după cel de-al doilea război mondial, este migrația populației, având ca efect sporirea ofertei în țările-destinație și scăderea acesteia în cele de emigrare. Ultimul deceniu al secolului al XX-lea a fost, de asemenea, martorul unui intens fenomen de migrație dinspre țările ex-comuniste spre cele puternic dezvoltate. Acest fenomen a avut repercusiuni asupra o.f.m. și în țările din care au plecat și în cele gazda. Pe de-o parte, se pierde forța de muncă (risipindu-se totodată și eforturile de formare a acesteia) și, pe de altă, se exercită o presiune suplimentară pe piața muncii.

Instabilitatea maritală, un fenomen tot mai frecvent după cea de-a doua jumătate a secolului al XX-lea, a indus și ea presiuni asupra o.f.m., prin îndepărtarea de modelul tradițional al familiei, cu tatăl unic întreținător. Tot mai multe femei, până atunci aparținând populației inactive, s-au văzut nevoite să intre pe piața muncii pentru a-și asigura resursele necesare traiului.

Factorii educaționali sunt responsabili pentru caracteristicile calitative ale ofertei. Sistemul de învățământ este modalitatea de adaptare a ofertei la caracteristicile cererii. Prin felul în care acesta este organizat se urmărește asigurarea unor calificări profesionale cât mai apropiate de caracteristicile cererii. Ritmul progresului tehnic a impus un sustinut proces de adaptare la

Optimalitate Pareto

noile cerinte ale proceselor tehnologice care cereau noi calificari profesionale. Treptat, munca bruta a muncitorului a devenit tot mai putin solicitata, fiind înlocuita cu munca înalt calificata si specializata. În a doua jumătate a secolului, schimbarile si adaptarile profesionale repetate la care indivizii erau supusi de-a lungul vietii active au dat nastere conceptului de *mobilitate profesionala*.

În afara acestora, accentuarea **procesului de democratizare**, ca urmare a succeselor obtinute în planul libertatilor politice, a contribuit si el la cresterea o.f.m. Prin urmare, segmente pâna atunci considerate în afara pietei muncii sau discriminate în relatiile de munca au reclamat tot mai insistent dreptul la munca, în conditii de *egalitate a sansei*. Indivizi aparținând diferitelor grupuri etnice si rasiale, persoane cu handicap, femeile au fost tot mai frecvent prezenti în rândul celor care fortau intrarea pe piata muncii.

Nu în ultimul rând, o.f.m. are o **determinare economica**. Nivelul ei depinde de nivelul pretului la care aceasta marfa se tranzactioneaza pe piata. Cu cât acesta este mai mare cu atât oferta este mai mare. Nivelul cheltuielilor necesare acoperirii costului de subzistentă dicteaza un venit si un salariu minim. Acesta induce un nivel minim al ofertei. Teoretic, de la acest punct, orice crestere de salariu aduce o crestere a ofertei. Realitatea a demonstrat ca exista posibilitatea ca de la un anumit nivel al salariului oferta sa ramâna constanta, posesorul fortei de munca considerând ca avantajele pe care le aduce sporul de venit nu acopera costurile antrenate. Aceasta "inertie" este rezultatul tendintei de a obtine un

maxim de utilitate simultan cu un minim de disutilitate de pe urma închirierii fortei de munca. ▲**Simona Ilie**▲

Vezi si: cerere de forta de munca; piata muncii; salariul; utilitate

Bibliografie selectiva: **George si Taylor-Gooby (1996)**

Optimalitate Pareto

O stare este optima Pareto daca nici o schimbare a sa nu poate duce la cresterea utilitatii, respectiv a bunastarii, nici unui individ fara ca aceasta crestere sa nu fie asociata cu o scadere a utilitatii altui individ. Maximizarea unei stari sociale deci, în termenii o.p., se poate realiza doar prin cresterea utilitatii cel puțin a unui individ fara ca aceasta sa implice scaderea utilitatii altuia (*altora*).

Principiul o.p. se poate aplica realocarii diferitelor bunuri de consum, a factorilor de productie sau a compozitiei bunurilor finale.

În domeniul politicilor sociale, o.p. caracterizeaza dezbaterile legate de modelul *justitiei sociale* adoptat (orice redistributie a bunastarii care sa respecte criteriul o.p. este justa în ideologia liberala), dar si de *eficienta alocativa*.

Principiul o.p. reprezinta unul dintre cele mai importante criterii de crestere a bunastarii sociale în cadrul *economiei bunastarii*. Acesta ridica însa o serie de probleme în situatii concrete, în ceea ce priveste aplicabilitatea lui. Daca bunastarea este presupusa a fi strict monetara, fara a tine cont de valoarea relativa a venitului, atunci o.p. poate fi aplicata în evaluarea unei schimbari sau stari economice. În lu-

Organisme ONU pentru probleme de așezări umane

mea reala, nu exista o schimbare fara nici un perdant, considera unii autori.

Încercari de depasire a unora dintre problemele asociate criteriului o.p. s-au concretizat în criteriul Kicks-Kaldor si criteriul Scitovsky (vezi *bunastare sociala*). O lipsa a existentei unui criteriu care sa corecteze problemele legate de principiul o.p. induce adesea utilizarea unor judecati de valoare în cadrul chiar al analizelor economice.

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: *eficienta*

Bibliografie selectiva:

Black (1997); Pareto (1913)

Organisme ONU pentru probleme de asezari umane

1. Centrul Natiunilor Unite pentru Asezari Umane (Habitat)

A fost înfiintat în 1978, la doi ani dupa Conferinta Natiunilor Unite pe probleme de asezari umane din Vancouver, Canada (Habitat I). Cu sediul la Nairobi, Kenya, este organismul principal în sistemul Natiunilor Unite pentru coordonarea activitatilor în domeniul asezarilor umane.

Conferinta Natiunilor Unite pe probleme de asezari umane (Habitat II) tinuta în Istambul, Turcia, în 1996 a avut ca rezultat Habitat Agenda si Declaratia de la Istambul, documente prin care guvernele se angajeaza în promovarea obiectivelor principale, si anume o locuinta adecvata pentru fiecare si dezvoltarea durabila a asezarilor umane. Habitat urmareste modul de implementare a acestor angajamente si dezvoltarea programe în acest sens.

Pentru 2000-2001, atentia se va concentra pe siguranta modalitatii de detinere a unei locuinte (*security of tenure*) si pe guvernarea urbana, scopul fiind de a reduce saracia urbana prin politici ce sustin echitatea, durabilitatea si justitia sociala.

Majoritatea programelor Centrului Natiunilor Unite pentru Asezari Umane urmaresc descentralizarea si întarirea rolului autoritatilor locale, precum si cresterea participarii populatiei, încurajarea cooperarii cu ONG-uri. Dintre cele mai importante programe în desfasurare, ar trebui amintite:

- orase durabile: urmareste crearea capacitatii de planificare si management într-un mediu urban, utilizând metode participative;
- managementul dezastrelor, prin care se asista guvernele locale si nationale, precum si comunitatile în implementarea programelor de reabilitari si reconstructie în urma unor dezastre, în special în domeniul locuirii, al infrastructurilor si al reasezarilor;
- observatorul urban global: monitorizeaza implementarea Agendei Habitat prin dezvoltarea si aplicarea unor indicatori urbani;
- programul de educatie manageriala si conducere locala.

Acestea sunt doar câteva din programele Habitat, la sfârșitul anului 1998 estimându-se ca ar fi fost aproximativ 238 de programe si proiecte în executie în 86 de tari, cu un buget anual în valoare de 70 milioane de dolari.

În România, Centrul National pentru Asezari Umane - Habitat a fost înfiintat în 1991, cu scopul principal de a contura strategia nationala pentru habitat si de a gasi instrumentele necesare

Organizații ale administrației publice

aplicării acestora. Funcționează ca departament specializat în structura Ministerului Lucrărilor Publice și Amenajării Teritoriului; este compus în principal din reprezentanți ai diverselor ministere și ai administrației publice. În 1999, câteva organizații nonguvernamentale au depus aplicații pentru a face parte din acest organism (ex.: Federația Municipiilor, Federația Orașelor, Federația Comunelor). Centrul reprezintă România în relațiile internaționale, asigurând contactele atât cu Centrul pentru Așezări Umane de la Nairobi, cât și cu Comitetul pentru Așezări Umane. Neavând resurse substanțiale pentru implementarea politicilor, funcționarea acestui centru este restrânsă mai mult la generarea politicii de locuire și la îndrumare în acest sens, revenind administrațiilor locale sarcina de implementare.

2. Comitetul pentru Așezări Umane din cadrul Consiliului Economic și Social ONU, Comisia Economică pentru Europa

Este organismul ONU care are activitate în domeniul așezărilor umane în plan regional, având sediul la Geneva, la Palatul Națiunilor Unite. Sesiunile sale de lucru sunt anuale.

Problemele curente ce fac obiectul activității acestui organism cuprind:

- realizarea profilului sectorului locuirii în diferite țări (*Country Profile Programme*); se creează, prin acest program, posibilitatea comparării între țări a procesului de dezvoltare a sectorului locuirii;
- strategii de punere în practică a politicilor de renovare urbană și de modernizare a locuirii;

- studii de caz asupra evoluției patternurilor consumului de resurse și stabilirea unor strategii privind consumul durabil al resurselor;
- cadastru și sisteme de înregistrare a bunurilor funciare;
- principalele tendințe ce caracterizează evoluția habitatului; se creează în acest sens și se analizează indicatori urbani;
- elaborarea de statistici ale așezărilor umane;
- finanțarea locuirii, avându-se în vedere un dicționar de termeni privind finanțarea locuirii.

La sesiunea din 1998, România și-a exprimat opțiunea de a fi inclusă în programul "Country Profile", în 1999 lansându-se monografia României, iar în prezent, stadiul acesteia este foarte aproape de finalizare.

▲Ruxandra Noica▲

Bibliografie selectivă: **United Nations (1997); The National Committee for the Preparation of the Second United Nations Conference on Human Settlements (1996); site Internet UNCHS**

Organizații ale administrației publice

Administrațiile publice, ca organizații, joacă un rol esențial în concretizarea politicilor sociale, chiar dacă deciziile fundamentale legate de natura sau forma programelor sociale nu sunt adoptate la nivelul acestora.

În primul rând, datorită faptului că **organizațiile nu pot fi privite ca actori pasivi**, ce se comportă strict în baza unor reguli impuse într-un mod mai mult sau mai puțin explicit, mai

Organizații ale administrației publice

mult sau mai puțin structurat. Privite în acest fel, ele devin simple instrumente de implementare a politicilor sociale, ducând la considerarea lor ca fiind neeficiente atunci când rezultatul efectiv al politicilor sociale nu coincide cu cel scontat. Organizațiile sunt actori activi, care se raportează activ la mediul lor înconjurător - organizațional sau instituțional -, inducând schimbări sau inovații semnificative la nivelul structurilor instituționale sau câmpurilor organizaționale din care fac parte.

În al doilea rând, organizațiile nu pot fi privite ca actori unitari, ce se comporta într-o manieră pe deplin coerentă. Ele reprezintă, în ultima instanță, grupuri de indivizi, acționând câteodată în sensuri diferite, în funcție de interesele lor particulare, de modul în care își înțeleg propriile sarcini, dar și obiectivele organizației din care fac parte. Organizațiile sunt grupuri mai mult sau mai puțin "închegate", legate prin reguli și structuri mai mult sau mai puțin formalizate (Brunsson, 1989). Gradul de "închegare" a organizațiilor depinde adesea de tipul obiectivelor organizaționale, de natura instrumentelor de realizare a acestora, dar și de mediul organizațional din care acestea fac parte.

În al treilea rând, organizațiile nu pot fi privite ca actori strict raționali, în sensul clasic al definiției raționalității. Raționalitatea reprezintă în lumea contemporană mai degrabă o normă impusă de mediul organizațional (Meyer, Rowan, 1977; Meyer, Scott, 1991; Meyer, Jepperson, 1991) decât un instrument fezabil al acțiunii organizaționale. Evaluarea deciziilor și acțiunilor organizaționale în raport cu raționalitatea acestora duce adesea la con-

cluzia că organizațiile sunt iraționale (March, 1988; March și Olsen, 1984, 1989 etc.). Acest fapt a fost pentru prima oară semnalat de către Herbert Simon (1947) și explicat prin incapacitatea structurală a raționalității absolute: astfel, apare conceptul raționalității limitate. Așa-numita nonraționalitate a organizațiilor a ajuns să fie considerată (de către teoriile neoinstituționale, vezi DiMaggio, Powell, 1991) o stare "normală", ce ia mai degrabă forma unui comportament adecvat. Aceasta nu înseamnă că organizațiile se comporta irațional, ci dimpotrivă, consideră specialiștii. Organizațiile se adaptează și modifică, la rândul lor, mediul organizațional din care fac parte prin intermediul rutinelor considerate "de la sine înțelese", al regulilor informale de comportament și decizii considerate "adecvate" (March, Olsen, 1989). Acțiunile organizaționale sunt ghidate de o logică a adecvării, mai degrabă decât de o logică a consecvențialității (caracteristică principiului raționalității, în sens clasic). Astfel, organizațiile își dezvoltă seturi de "proceduri standard de operare" (e.g., reguli empirice, norme profesionale imitate sau învățate din experiență) care "operează inteligent", în sensul că duc la elaborarea și menținerea identității organizaționale, a scopurilor și intereselor acesteia, a normelor și regulilor de evaluare a activităților organizaționale. Pe scurt, nu raționalitatea, ci adecvarea organizațiilor la mediul lor organizațional și instituțional le conferă șansele cele mai ridicate de supraviețuire.

Această schimbare a modului de înțelegere a organizațiilor este deosebit de importantă în analizele de evaluare a

Organizații ale administrației publice

activității acestora. Dacă, de exemplu, evaluăm eficacitatea și eficiența organizațională strict pe baza unei analize de tip cost-beneficiu, care se bazează pe un model de comportament rațional, atunci așteptările noastre se îndreaptă către decizii raționale și orice deviație de la un proces de decizie rațional duce la evaluarea organizației ca ineficientă (Carlsson et. al., 1994).

Organizațiile publice prezintă însă, în plus, și alte caracteristici, ceea ce adesea face ca înțelegerea comportamentului acestora să nu fie deloc facilă. În general, organizațiile publice sunt considerate ineficiente, consumatoare de resurse și suprabirocratizate. Această imagine pe care majoritatea o asociază organizațiilor publice nu este complet nejustificată. Ea semnalează faptul că aceste organizații acționează diferit de alte organizații. Ce le face însă să fie diferite?

Organizațiile publice sunt fie organizații guvernamentale, fie structuri ale administrațiilor locale. Între aceste două forme există unele diferențe: în timp ce organizațiile guvernamentale deservesc puterea politică, nefiind obiect al scrutinului public (cu excepția momentelor în care se desfășoară alegerile generale), organizațiile administrației locale sunt în mare măsură supuse scrutinului public (Davis, 1996). Ambele însă sunt "publice", în sensul că sunt finanțate din bani publici. Deși ele se constituie în mod democratic, natura lor este esențialmente birocratică.

Organizațiile publice se deosebesc de alte organizații prin câteva **particularități**:

a) **Finanțarea acestora se realizează din fonduri publice.** La o primă vedere, faptul că organizațiile sunt

finanțate din bani publici duce la concluzia că adesea ineficiența lor se datorează subfinanțării lor. Un al doilea motiv foarte des invocat pentru explicarea comportamentului diferit al organizațiilor finanțate din bani publici este de ordin managerial.

Nils Brunsson (1989) invocă o cauză mai generală a comportamentelor diferite: natura diferită a modului în care organizațiile finanțate din bani publici își legitimează propriile activități.

Orice organizație, fie ea privată sau de stat, profit sau nonprofit, trebuie să își justifice activitățile proprii în vederea asigurării supraviețuirii. Cu alte cuvinte, orice organizație trebuie, în primul rând, pentru a putea supraviețui, să fie într-o oarecare măsură legitimă. Eficiența poate fi în anumite cazuri un mecanism legitimator. Acest lucru însă nu este valabil pentru orice organizație.

În general, consideră Brunsson (1989), organizațiile sunt "ipocrite": ele adesea vorbesc despre acțiuni pe care nu le întreprind niciodată și acționează în moduri despre care nu discută niciodată. Ele au, din această perspectivă, două "fete": una acțională, în vederea eficientizării activităților, și una discursiv-rațională, având ca prim scop legitimarea organizației.

A discuta, a dezbate nu constituie numai un proces consumator de timp, dar prezintă toate "etapele" unei decizii raționale - e.g., luarea în analiză a tuturor variantelor posibile, argumentarea în termeni de cost-beneficiu a variantelor posibile, alegerea variantei optime. Discursivitatea caracterizează în principal procesul politic. Acest segment organizațional care se ocupă de legitimarea activităților este deci așa-nu-

Organizații ale administrației publice

mitul segment "politic". Devine evident faptul ca aceasta "fata" a organizatiei este mult mai importanta în cazul organizatiilor publice, ce au în frunte reprezentanti politici, i.e. alesi printr-un proces politic democratic. În cazul unei organizatii eminamente economice, "fata" actionala a organizatiei responsabile pentru eficienta este mult mai importanta, adesea procesele decizionale din cadrul organizatiilor economice fiind mai degraba netransparente, atât pentru o parte a organizatiei, cât si pentru mediul acesteia.

Pe scurt, în cadrul administratiilor publice, legitimitatea actorilor politici depinde în mare parte de discursivitatea rationala a organizatiei. Legitimitatea, în acest caz particular, nu este data de însasi eficienta organizationala. Esential pentru public, deci pentru electorat, este modul în care au fost stabilite prioritatile actionale, scopurile organizatiei si argumentele ce stau la baza acestor alegeri. Electoratul, respectiv categoria contribuabililor, spre deosebire de proprietarii sau actionarii unei întreprinderi economice, nu au un interes sau un set de interese comune. Electoratul este adesea eterogen, prezentând o multitudine de profiluri valorice, de preferinte si interese. A satisface electoratul nu este deci la fel de facil ca a satisface actionarii, pentru care o crestere a profitului este suficienta în vederea legitimarii actiunilor organizationale. Iar organizatiile publice trebuie cel puțin sa reflecte aceasta varietate si diversitate în cadrul proceselor lor decizionale: deciziile organizatiilor publice trebuie sa fie transparente, mediatizate si puternic dezbatute. În acest context, a dezbate este mai important decât a gasi o solutie, prezentarea alternative-

lor si a intereselor divergente este mai importanta decât consensul (Nils Brunsson, 1989; pentru un comentariu mai exhaustiv, vezi Luana M. Pop, 2000).

Actiunea efectiva cade însa în responsabilitatea aparatului administrativ, deci a celor care reprezinta "sistemul expert" în domeniul administrativ. Cele doua segmente depind unul de altul: politicalul își asuma responsabilitatea, în timp ce administrativul, "usurat" de presiunea responsabilitatii decizionale, actioneaza.

Finantarea din bani publici a unei organizatii face deci ca legitimitatea discursiva a acesteia sa fie adesea mai importanta pentru supravietuirea sa decât eficienta, în termeni strict economici.

Aceasta abordare schimba fundamental problematica evaluarii organizatiei. Daca în cadrul teoriilor clasice de factura "rationalista" distinctia între decizie si implementare este fundamentala, în acest context interpretativ ea devine irelevanta si chiar disfunctionala: actiunea si decizia nu se suprapun decât în rare cazuri, considera Brunsson (1989). Daca deciziile nu sunt în mod necesar urmate de actiuni, iar actiunile nu sunt în mod necesar rezultate ale unei decizii de tip rational, atunci "implementarea" devine un instrument mai degraba confuz al analizei politicilor sociale (Bramley, Hill, 1986).

b) **Scopurile acestora sunt în mare parte impuse de programele si optiunile politice generale, ceea ce face adesea ca organizatiile publice sa fie responsabile pentru realizarea unor scopuri care nu le sunt proprii.**

Organizații ale administrației publice

- c) **Operationalizarea acestor scopuri, adesea foarte problematica**, datorita vaguitatii si generalitatii lor, cade în responsabilitatea organizatiilor publice, având ca prim efect "expunerea" acestor organizatii la o evaluare a activitatilor în lipsa unei idei clare asupra modului în care scopurile ar trebui, respectiv ar putea fi operationalizate.
- d) **Evaluarea rezultatelor activitatilor organizationale, în domeniul politicilor sociale, este adesea îngreunata de imposibilitatea operationalizarii acestora în termeni monetari.** Programele sociale prezinta o serie de efecte greu cuantificabile, ca de exemplu, schimbari comportamentale la nivelul grupurilor de beneficiari (cu efecte economice si sociale adesea greu de preconizat), schimbari pe termen lung (de exemplu, influentarea starii de sanatate a populatiei sau a nivelului educational). Literatura de limba engleza opereaza chiar o distinctie între "output", în sensul de rezultat direct, material, imediat, si "outcome", în sensul de rezultat global, final, care presupune luarea în considerare si a efectelor si impactului rezultatelor directe asupra distributiei bunastarii, dar si asupra conditiilor de productie a bunastarii. Daca rezultatele imediate, ca de exemplu, sumele de bani acordate sub forma unui beneficiu social si modul de distributie a acestora în functie de bunastarea familiilor beneficiare, sunt relativ usor de cuantificat si masurat, rezultatele distributive, de lunga durata sau de impact, ca de exemplu, schimbarile maritale in-

duse de existenta si nivelul beneficiului, sunt foarte greu cuantificabile.

Adesea, organizatiile publice se comporta astfel încât sa își maximizeze eficienta în raport cu anumite criterii considerate importante în evaluarea activitatilor organizationale, indiferent daca aceste criterii reprezinta produsul "intern" al organizatiilor (sub forma unor standarde clare) sau daca ele sunt percepute de catre organizatie ca fiind criteriile în functie de care alte instante de control le evalueaza activitatea. În functie de modul în care ele se evalueaza sau se percep a fi evaluate, pot lua forme diferite. De exemplu, Kagan (apud van der Veen, 1993) specifica patru tipuri de structuri organizationale, ca urmare a raspunsului organizatiei la doua aspecte esentiale: realizarea obiectivelor si aderarea la reguli.

1. Un prim tip organizational este organizatia judiciara, care pune accentul în egala masura pe realizarea obiectivelor si pe respectarea regulilor.
2. Un al doilea tip este organizatia legalista, care tinde sa exacerbeze importanta respectarii regulilor.
3. Organizatia discretionara (neautorizata sau profesionala), care se centreaza pe realizarea obiectivelor si mai putin pe respectarea regulilor.
4. Organizatia "pasiva", care nu reuseste, din diferite motive, sa își exercite functiile; exemple de astfel de motive sunt imposibilitatea de a interpreta într-un mod consistent legea, fixarea unor obiective prea ambitioase etc.

Organizații ale administrației publice

- e) **Mijloacele de realizare a scopurilor generale, dar și a obiectivelor mai concrete, ca reflectie a operationalizării unor scopuri politice mai largi, nu sunt standardizate, ca în cazul multor tehnologii de realizare a unor bunuri sau produse.** În ceea ce privește modul de realizare a unui anumit scop al politicilor sociale, de exemplu, eradicarea săraciei, consensul este aproape imposibil. Mijloacele depind adesea de o configurație particulară - economică, socială, dar și culturală - astfel încât formularea unor "rețete" general valabile sau larg acceptate este practic imposibilă.
- f) Și, în final, **mediul instituțional și organizational din care acestea fac parte este un mediu foarte dinamic**, în care schimbările în ceea ce privește "dezirabilitatea" și "adekvarea" anumitor comportamente se petrec foarte rapid. Pe scurt, domeniul politicilor sociale este supus unor schimbări de perspectivă foarte rapide.

Cât de adecvate sunt structurile birocratice pentru anumite organizații publice?

Dacă luăm în analiză numai acele **organizații publice care sunt responsabile în mare măsură de furnizarea directă, nemijlocită, a unor beneficii sau servicii către populație**, deci care reprezintă interfața guvernului în ceea ce privește politicile sociale (e.g., școlile, primăriile), atunci o problemă esențială este **gradul de adecvare a structurilor birocratice** în cadrul acestor organizații. Aceste organizații, denumite de Michael Lipsky (1980) "birocrații de ghiseu" (*street-level-bureau-*

cracies) tocmai pentru a evidenția importanța interacțiunii cu publicul, prezintă anumite particularități ce adesea reclamă o structură sensibil diferită de alte organizații administrative de tip birocratic.

Birocrația reprezintă o formă rațională și deci și eficientă de organizare în anumite circumstanțe speciale: atunci când (a) obiectivele organizației sunt foarte clare și precis operationalizate în termeni cât mai concreți, (b) mijloacele de realizare a acestora nu sunt ambigue sau disputate, ci tind să fie standardizate sau standardizabile și (c) amploarea activităților este foarte mare, deci se resimte o nevoie a controlului ierarhic.

La o primă vedere, aceste condiții corespund multor activități în domeniul administrației publice; la o analiză mai atentă însă și în special în ceea ce privește politicile sociale, devine evidentă lipsa de claritate și precizie cu care sunt sau pot fi formulate obiectivele organizaționale și modul de realizare a acestora. Acest lucru este și mai evident în cazul organizațiilor locale, furnizoare de anumite servicii sau programe sociale.

Acolo unde există discreționaritate în ceea ce privește concretizarea politicilor sociale, problema adecvării structurilor birocratice devine presantă: birocrația presupune control ierarhic strict, fără delegare a responsabilităților, în timp ce discreționaritatea presupune delegarea responsabilității și relativizarea controlului.

Birocrațiile pot "implementa" cu succes, dar nu pot reprezenta structuri adecvate în cazul în care politica socială este, în mare parte, și produsul organizațiilor publice locale, ca furnizori direcți de beneficii și servicii sociale.

Organizații ale administrației publice

Birocrațiile standardizează activitățile, urmează și respectă reguli. Nici una dintre aceste activități nu este fezabilă în cazul în care activitățile "de standardizat" fie nu sunt clare sau neambigue, fie sunt profund instabile, fie reprezintă inovații în vederea creșterii gradului de adaptare a organizației. Adesea, natura și conținutul programelor sociale și în special ale celor selective, dar și ale serviciilor sociale nu permit generalizarea unor strategii comportamentale.

În practică, adesea, organizațiile își găsesc forme, strategii de acțiune mai adecvate scopurilor proprii, în ciuda cadrului birocratic de care nu se pot debarasa. Aceste "strategii de adaptare" (*coping strategies*, Lipsky, 1980) deviază puternic rezultatele distributive ale programelor și serviciilor sociale organizate de către aceste organizații.

În unele situații, în care furnizarea anumitor servicii sau beneficii sociale presupune cooperarea cu diferite sisteme expert (e.g., medical, educational, de asistență socială), organizațiile publice tind să "împrumute" caracteristici ale organizațiilor profesionale, de exemplu "punerea accentului pe aplicarea cunoștințelor mai degrabă decât pe respectarea regulilor" (Van der Veen, 1993, p. 159). Altfel, fie atunci când regulile sau profesioniștii nu există, fie sunt irelevante pentru natura obiectivelor sau mijloacelor organizaționale, organizațiile se pot axa pe decizii întemeiate moral.

Strategiile de "adaptare" dezvoltate de către organizațiile publice furnizoare de anumite beneficii sau servicii sociale

Organizațiile publice care organizează sau furnizează programe și servicii

sociale, adesea, nu implementează pasiv politicile sociale, ci contribuie activ la conturarea lor. Aceasta implicare activă are deci efecte de "deviere" a rezultatelor distributive intenționate la nivel principal. "Politica publică nu poate fi cel mai bine înțeleasă în forma sa legislativă sau așa cum este ea făcută în birourile vârfurilor ierarhice ale administrației centrale, pentru că, în multe sensuri importante, ea este de fapt făcută în birourile înghesuite și în cadrul interacțiunilor zilnice ale birocratilor de ghiseu" (Lipsky, 1980, p. XII).

Influența pe care acestea o exercită asupra rezultatelor distributive ale politicilor sociale este în mare măsură datorată tipurilor de practici elaborate și dezvoltate de către organizație pentru a face față aspectelor particulare cu care se confruntă organizațiile publice.

Dintre cele mai importante variabile ce duc la adoptarea și elaborarea unor practici proprii de către organizațiile publice furnizoare de politici sociale, cu efecte de "distorsiune" asupra rezultatelor distributive, putem menționa:

- regulile formale impuse de niveluri superioare și legislația; acestea pot fi ambigue, inaplicabile sau contradictorii;
- natura obiectivelor impuse organizației (ambigue, incerte, neoperationalizabile);
- tipul de resurse distribuite și tipul de alocare a acestora; dacă resursele sunt alocate în baza unor "teste" de identificare a bunăstării sau nevoii, atunci procesul de alocare este de tip discreționar, crescând rolul organizației în distribuirea resurselor;
- fonduri limitate în raport cu cererea de beneficii sau servicii sociale; în

Organizații ale administrației publice

cazul în care organizația dispune de fonduri mai limitate decât cerea, atunci organizațiile elaborează anumite strategii de reducere a acestui dezechilibru;

- natura interacțiunii cu clienții, determinată în mare parte de categoriile de potențiali beneficiari sau aplicanți.

Cele mai comune strategii ce influențează rezultatele distributive sunt cele de selectare a aplicanților eligibili (*gate-keeping strategies*, Lipsky, 1980):

- a) **de preselecție sau triere a aplicanților**, fie prin impunerea unor criterii de eligibilitate suplimentare, explicit formulate, fie prin creșterea costurilor de aplicare, realizată printr-un proces de informare neadecvată a populației în raport cu beneficiul/serviciul respectiv, prin lungirea timpului de așteptare a clienților, prin interacțiuni "neplăcute", adesea stigmatizante;
- b) **de selecție efectivă**, prin adoptarea unor practici care să favorizeze tipul de rezultate utilizate în evaluarea activităților organizaționale. Selecția propriu-zisă a beneficiarilor este influențată în general de modul în care organizația își înțelege propriile scopuri și obiective, de modul în care se evaluează pe sine sau de modul în care se percepe a fi evaluată și, nu în ultimul rând, de așteptările externe în raport cu comportamentul acesteia.

Acest lucru poate fi ilustrat pornind de la un exemplu concret. Să presupunem că administrația locală trebuie să distribuie un beneficiu selectiv celor aflați sub un anumit nivel de trai. "Nivelul de trai" este operationalizat în

termeni monetari și este fixat prin lege (e.g., venitul minim garantat în România). Dacă eficiența și eficacitatea organizației este stabilită în raport cu gradul în care aceasta reduce sărăcia prin intermediul acestui tip de beneficiu, în condițiile unui buget fix destinat acestui program social, atunci tendința organizației este aceea de a oferi cât mai multe beneficii acelor aplicanți cu venituri puțin mai scăzute decât limita stabilită. Același lucru se poate produce și în condițiile în care eficiența este evaluată în raport cu numărul de ajutoare acordate. Dacă obiectivul în raport cu care este evaluată activitatea este reducerea severității sărăciei, deci accentul cade pe ajutorarea celor mai săraci dintre săraci, atunci organizația va favoriza tocmai pe cei cu veniturile cele mai reduse. Dacă evaluarea programului se realizează în raport cu perioada de acordare a beneficiului (o evaluare pozitivă este asociată unor perioade scurte de acordare a beneficiilor, dovedind că organizația reușește să nu inducă dependență), atunci vor fi favorizați în special acei aplicanți care au șanse mai mari de a se integra pe piața muncii.

Selecția poate fi distorsionată și de stereotipurile funcționarilor publici în raport cu anumite categorii de aplicanți sau potențiali beneficiari. Anumite stereotipuri (e.g., românii nu vor să muncească), combinate cu utilizarea unor judecăți de ordin moral (cei care nu vor să muncească nu merită să primească beneficiul), duc la distorsionarea rezultatelor, adesea într-un mod pervers.

Stereotipurile, combinate cu criteriile de evaluare de natură cantitativă, duc la ceea ce în literatura de specialitate se

Organizațiile internaționale și politica socială

numeste "efectul Matthew": acea distorsiune "perversa" a rezultatelor distributive, în care cei comparativ mai avantajati sunt discriminati pozitiv, în timp ce cei comparativ mai dezavantajati din cadrul celor dezavantajati sunt discriminati negativ. În general, acest tip de distorsiune accentueaza sau agraveaza fenomenul pe care programul respectiv își propune sa îl "normalizeze".

c) de autoselectie a aplicantilor.

Aceste strategii iau forma conditionarii beneficiului fie de prestarea unor servicii în schimb (de tipul muncii sociale în favoarea comunitatii), fie de controlul asupra consumului (e.g., daca beneficiarul nu își achita obligatiile, de exemplu, de întreținere, atunci beneficiul nu îi mai este acordat). Aceste strategii de autoselectie cresc costurile de aplicare ale celor care fie nu au nevoie efectiv de ajutorul respectiv, fie intentioneaza sa îl "deturneze", în sensul unui consum hazardat, de exemplu, cumpărând cu banii obtinuti bautura alcoolica, fara însa a-si achita datoriile.

Evaluarea programelor sociale are drept componenta esentiala evaluarea organizatiilor implicate în furnizarea acestora. Procesul de evaluare, ca si rezultatele acestuia depind în foarte mare masura atât de modul de înțelegere a organizatiilor în general, dar si de înțelegerea particularitatilor organizatiilor publice (locale) si strategiilor organizationale specifice de raspuns. Rezultatele distributive ale unui program social pot fi explicate si înțelese si prin prisma strategiilor si practicilor de adaptare ale organizatiilor publice locale. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: birocratia de ghiseu; evaluarea programelor sociale; constructia sociala a beneficiarului

Bibliografie selectiva: **Bramley si Hill (1986); Carlsson et. al. (1994); Davis (1996); DiMaggio si Powell (1991); Lipsky (1980); March (1988); March si Olsen (1984, 1989); Meyer si Jepperson (1991); Meyer si Rowan (1977); Meyer si Scott (1991); Simon (1947)**

Organizatiile internationale si politica sociala

Organizatiile internationale reprezinta, din punct de vedere sociologic, raspunsul colectiv si institutionalizat al actorilor politici la problemele ce afecteaza stabilitatea si dezvoltarea sistemelor politice nationale, regionale sau a sistemului international. Din punct de vedere juridic si politologic, o.i. sunt definite drept asociatii create de actorii de drept international, bazate pe existenta unui act comun de vointa (materializat într-un act juridic sau tratat constitutiv), a unor norme comune de reglementare a problemelor, a unor reguli de functionare, a unui secretariat si a unui sediu. Functionarea, legitimitatea si dezvoltarea o.i. deriva în principal din gradul de coeziune al valorilor, intereselor si perceptiilor actorilor implicati în rezolvarea problemelor de interes comun.

În prezent, datorita globalizarii activitatilor economice si intensificarii contactelor internationale, actiunile actorilor traditionali ai relatiilor internationale (guvernele, ministerele si agentiile administrative ale statelor nationale) sunt tot mai mult completate de catre

Organizațiile internaționale și politica socială

agenții economici (corporatiile multinaționale, asociațiile patronale), membrii adunărilor legislative, ai partidelor politice, ai diferitelor mișcări sociale ori grupuri de interese (sindicatul, organizațiile nonguvernamentale). Acest fapt da naștere la forme mixte de guvernare națională și internațională între actorii guvernamentali și nonguvernamentali, astfel încât definirea și reglementarea problemelor de natură socială încetează a mai fi o problemă strict internă (vezi *globalizarea politicilor sociale*).

La nivel internațional, evoluția problematicii economico-sociale (producerea și distribuția bunăstării și creșterea calității vieții) a fost dependentă de dinamica relațiilor geopolitice dintre marile puteri (războiul rece dintre lumea capitalistă condusă de SUA și spațiul comunist controlat de URSS), de relațiile politice dintre țările industriale dezvoltate și cele în curs de dezvoltare, precum și de emergența problemelor globale asociate dezvoltării societății industriale. După cel de-al doilea război mondial, confruntarea ideologică dintre capitalismul de tip occidental și modelul sovietic de organizare politică și economică a afectat funcționarea o.i. cu vocație globală (Organizația Națiunilor Unite și agențiile sale specializate, grupul Bancii Mondiale, Fondul Monetar Internațional, Acordul General asupra Tarifelor și Comerțului - GATT) sau o.i. regionale (Consiliul European, Comunitatea Economică Europeană - CEE, Consiliul de Ajutor Economic Reciproc - CAER). După 1989, abandonarea comunismului ca ideologie de stat în țările Europei Centrale și de Est a permis relansarea la nivel global a dialogului

asupra problemelor comune și, în particular, asupra externalităților sociale negative ale proceselor de industrializare, liberalizare și globalizare. În același timp, la nivel regional, dispariția URSS a creat premisele pentru integrarea țărilor central și est-europene în cadrul Uniunii Europene (UE) și Consiliului European (CE) și, astfel, rezolvarea problemelor lor economico-sociale nu numai la nivel național, ci și internațional (vezi *stat social european și politici sociale europene*).

Reglementarea la nivel global a problemelor economico-sociale sta actualmente sub semnul ideologiei neoliberale introduse de SUA și statele europene în valorile și principiile principalelor instituții internaționale. Ideologia de bază prezentă în programele Organizației Mondiale a Comerțului (OMC), Bancii Internaționale pentru Reconstrucție și Dezvoltare (BIRD/Banca Mondială) și Fondului Monetar Internațional (FMI) este că dezvoltarea viabilă poate fi asigurată din punct de vedere economic numai de funcționarea liberă a piețelor de bunuri, servicii și factori de producție și că procesul de globalizare economică stimulează creșterea economică internă. Limitarea intervențiilor distorsionante ale statului în economie este văzută astfel ca permițând alocarea eficientă a resurselor limitate ale sistemului economic și exploatarea optimă a potențialului tehnologic, material și uman existent nu numai la nivel național, ci și global.

Anii '90 au reprezentat perioada în care SUA și UE au consolidat un consens global în jurul valorilor neoliberale, dar aceasta s-a făcut în condițiile adoptării graduale a unei concepții noi, comprehensive, asupra dez-

Organizațiile internaționale și politica socială

voltarii economice și asupra unui nou parteneriat de guvernare între instituțiile statului, organizațiile nonguvernamentale, cercurile de afaceri și organizațiile internaționale. După o perioadă de confruntare ideologică acută, relațiile internaționale în domeniul socio-economic se îndreaptă astfel către construirea unor mecanisme instituționale noi de decizie politică și cooperare multilaterală, centrate pe producerea bunurilor publice globale: pacea și stabilitatea politică a sistemului internațional, stabilitatea economică și financiară, eliminarea săraciei, controlul răspândirii bolilor infecțioase (în particular HIV/SIDA, tuberculoza și malarie), protecția mediului, controlul fluxurilor migratorii și al criminalității organizate, ca precondiții pentru eficientizarea politicilor economico-sociale la nivel național.

Noua concepție a dezvoltării avansată în cadrul ONU se bazează pe recunoașterea relației de strânsă interdependentă dintre dezvoltarea economică durabilă, dezvoltarea umană, justiția socială, buna guvernare, democratizarea, pacea și cooperarea internațională. Deși procesul de transformare a ideii de suveranitate națională este lent, actorii statali sunt tot mai mult constrâși să recunoască atât natura transnațională a problemelor economico-sociale în era globalizării, cât și necesitatea reformării actului de guvernare, prin adoptarea principiilor descentralizării flexibile și parteneriatului social și internațional.

Rezultat al constientizării efectelor negative ale proceselor de liberalizare și globalizare economică, reprezentanții a 186 de state membre ale ONU au adoptat în 1995, la Copenhaga, o de-

claratie și un Program de acțiune asupra dezvoltării sociale, centrate pe obiectivele eradicării săraciei, reducerii somajului, combaterii injustiției și excluderii sociale, program ce urmează a fi concretizat atât la nivel național (cu asistența Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare - PNUD), cât și internațional, prin măsuri de stimulare a investiției în capitalul uman și prin politici publice centrate în mod egal pe obiective economice, sociale și ecologice. Însa, ca și în cadrul sesiunii speciale a Adunării Generale a ONU dedicate dezvoltării sociale din iunie 2000 de la Geneva, statele participante nu au pus în discuție oportunitatea transformării radicale a sistemului instituțiilor create în 1944 la Bretton Woods (BIRD și FMI) sau a principiilor GATT/OMC, legitimând astfel hegemonia economică și politică a țărilor dezvoltate și structura liberală a sistemului economic mondial.

Întrunirea la vârf a statelor ONU din iunie 2000 a reafirmat ideea de a continua eforturile comune în vederea creării consensului politic și resurselor financiare necesare sprijinirii politicilor de dezvoltare socială în țările în curs de dezvoltare sau cu economii în tranziție, o conferință interguvernamentală la nivel înalt dedicată finanțării dezvoltării urmând a avea loc în 2001. În plus, reprezentanții și reprezentanțele statelor membre ale ONU întrunite la Geneva au convenit asupra anului 2015 ca data limită pentru înjumătățirea proporției populației afectate de sărăcia extremă (persoanele cu un venit real zilnic de mai puțin de un dolar), pentru asigurarea accesului universal la o asistență medicală primară adecvată, pentru promovarea accesului uni-

Organizațiile internaționale și politica socială

versal la educația primară (un obiectiv a cărui realizare necesită alocarea suplimentară, la nivel global, a circa 8 miliarde de dolari anual), precum și pentru creșterea cu 50% a ratei alfabetizării populației adulte (în special a populației feminine). De asemenea, statele participante au convenit asupra unui angajament politic de acceptare a suspendării temporare a rambursării datoriei externe în cazul țărilor sărace confruntate cu crize financiare deosebite și s-au raliat principiului integrării politicilor economice, sociale și ecologice în vederea reducerii săraciei intrasociale și somajului, diminuării inegalității globale și creșterii rolului categoriilor sociale afectate de săracie, marginalizare sau excludere socială.

Până la încheierea războiului rece, țările în curs de dezvoltare ("Sudul") nu au reușit, în ciuda vocației globale a ONU, impunerea unei concepții noi asupra dezvoltării și nici instituționalizarea inițiativelor lor de reformă a relațiilor economice internaționale. De la înființarea sa în 1964, Conferința Națiunilor Unite pentru Comerț și Dezvoltare (UNCTAD) a reprezentat organismul ONU prin care țările Sudului au încercat introducerea proiectului "noului ordin economic internațional" pe agenda globală, un proiect ce viza transformarea structurii instituționale a economiei mondiale pe direcția reducerii inegalității și creșterii echității în relațiile economice și politice dintre țările industrializate și cele în curs de dezvoltare. Avansat în anii '70 și '80, acest program de reformă, de inspirație neomarxistă, definea relațiile "Nord-Sud" ca fiind bazate pe un schimb economic inegal, ce împiedica astfel industrializarea rapidă a țărilor

sărace, în special în condițiile refuzului statelor dezvoltate de a da curs cererii de a fixa prețuri minime pentru exporturile țărilor în curs de dezvoltare și de a extinde în mod semnificativ programele de transferuri tehnologice și de asistență financiară. Schimbul economic inegal, corelat cu problema datoriei externe a țărilor în curs de dezvoltare și cu hegemonia Nordului în instituțiile de decizie economico-financiară globală (GATT, BIRD, FMI), era prezentat drept una din cauzele principale ale marginalizării economice și ale amplificării problemelor sociale în țările Sudului.

În anii '90, dispariția sprijinului Uniunii Sovietice pentru statele socialiste din lumea în curs de dezvoltare, succesul noilor țări industrializate din Asia de Sud-Est și al proiectelor de liberalizare comercială din America de Sud, fragmentarea mișcării de "nonaliniere" și extinderea rolului ONU și al Băncii Mondiale în sfera asistenței pentru dezvoltare și a combaterii săraciei au contribuit la abandonarea proiectului noului ordin economic internațional, ale cărui idei, adaptate la climatul de destindere din perioada post-război rece, continua însă să fie prezente în cererile statelor în curs de dezvoltare și în programele PNUD, organism al ONU care a preluat o parte din valorile acționale ale UNCTAD. În prezent, mecanismele de redistribuție economică la nivel global se reduc la asistența oficială pentru dezvoltare acordată prin acordurile interguvernamentale de tip bilateral, la asistența PNUD, la creditele acordate de **Asociația pentru Dezvoltare Internațională - IDA** (care face parte din grupul Băncii Mondiale), precum și la operațiunile de ajutor ali-

Organizațiile internaționale și politica socială

mentar și umanitar din cadrul **Programului de alimentare mondială** al ONU (**WFP**), **Organizației pentru Alimentație și Agricultură (FAO)**, **Fondului Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF)** și **Înaltului Comisariat al Națiunilor Unite pentru Refugiați (UNHCR)**. Relativ ignorată de către țările dezvoltate în prima parte a anilor '90, problema datoriei externe a țărilor în curs de dezvoltare a fost abordată de liderii celor șapte state puternic industrializate (SUA, Japonia, Germania, Canada, Franța, Marea Britanie și Italia) și Rusia, în cadrul reuniunilor anuale din 1999 și 2000, unde s-a propus anularea parțială a datoriilor țărilor sărace celor mai îndatorate (41 selectate până în prezent), însă în condițiile aplicării de programe eficiente de reducere a săraciei, programe care să fie concepute și administrate de țările respective înseși.

În cadrul sistemului ONU, progrese notabile au fost înregistrate însă în sfera reglementării multilaterale a condițiilor de muncă, a educației și sănătății, domenii al căror grad relativ mai redus de politicizare a facilitat cooperarea interguvernamentală prin acordarea de concesiuni reciproce. Creată în 1919 ca efect al constientizării nevoii de protecție socială împotriva efectelor negative ale muncii industriale, **Organizația Internațională a Muncii (OIM/ILO)** are drept obiective centrale reducerea injustiției sociale, promovarea drepturilor muncitorilor și a condițiilor decente de muncă și întărirea dialogului social dintre guvern, patronat și sindicate. Cele peste 180 de convenții (tratate internaționale cu putere juridică) ale OIM, precum și recomandările și declarațiile politice multilaterale adoptate sub egi-

da să afirme atașamentul statelor membre față de necesitatea reglementării duratei muncii, prevenirii somnului, asigurării venitului minim, protecției împotriva accidentelor și bolilor profesionale, abolirii discriminărilor economico-sociale dintre femei și bărbați, a muncii prestate de copii și a muncii fortate, precum și principiul protecției tinerilor, femeilor și persoanelor aflate în nevoie, al libertății de asociere și negocierii colective.

Principala problemă în calea universalizării concepției comprehensive a OIM asupra drepturilor economice și sociale este decalajul de dezvoltare dintre țările membre și, astfel, tentația exercitată de dumpingul social în țările mai puțin dezvoltate (vezi *dumping social*). Statele cu sisteme de protecție socială mai puțin dezvoltate tind în general să respingă proiectele de uniformizare a standardelor sociale în conformitate cu modelele mai avansate ale "Nordului", întrucât vad în aceasta o impunere a unei politici neoprotectioniste de reducere a accesului produselor lor pe piețele economiilor dezvoltate (datorită creșterii costului comparativ al forței de muncă locale). De cealaltă parte, țările cu un stat al bunăstării dezvoltat sprijină ideea universalizării unor standarde înalte de protecție socială atât din motive ce tin de politica de promovare globală a democrației de tip euro-atlantic, cât și în vederea menținerii propriilor investiții interne și reducerii exportului de capital către economiile în care costul forței de muncă este relativ inferior.

Astfel se explică de ce propunerile și documentele OIM referitoare la uniformizarea globală a regimului drepturilor economico-sociale (precum Declarația

Organizațiile internaționale și politica socială

OIM asupra principiilor și drepturilor fundamentale ale muncitorilor din 1998) au în prezent un relativ slab ecou în rândul reprezentanților țărilor în curs de dezvoltare. Creată în urma recomandărilor summitului ONU de la Copenhaga din 1995, declarația menționată nu a beneficiat de consensul politic necesar pentru a da naștere unui regim juridic de armonizare a standardelor sociale la nivel global. În condițiile în care țările mai puțin dezvoltate nu au primit garanții legale ferme ca angajamentele statelor prospere în direcția creșterii echității relațiilor economice "Nord-Sud" vor fi respectate, presiunile acestora din urmă nu au putut conduce până acum decât la adoptarea unei Convenții referitoare la abolirea formelor celor mai negative ale muncii copiilor (Convenția nr. 182 a OIM), un domeniu în care spațiul confruntării ideologice este mai redus decât în cazul drepturilor economico-sociale ale forței de muncă adulte. Convenția, adoptată în 1999, prevede combaterea următoarelor aspecte ale muncii copiilor: munca forțată, exploatarea sexuală, activitățile ilicite și munca în condiții de risc. În aceste condiții, este de înțeles de ce, în iunie 2000, sesiunea specială a Adunării Generale a ONU dedicată dezvoltării sociale nu a putut ajunge la un consens referitor la programul comprehensiv al OIM de stimulare a creării de locuri de muncă decente, în vederea realizării unei autoprotecții economice cât mai complete, în condițiile protecției drepturilor fundamentale ale muncitorilor și evitării adoptării politicilor de dumping social la nivel național. Adoptarea unei astfel de strategii integrate de reducere a somajului la nivel internațional va constitui tema viitorului forum mondial

dedicat creării locurilor de muncă și respectării drepturilor muncitorilor, ce va fi organizat anul viitor de către OIM.

Tensiunea politică dintre țările dezvoltate și cele în curs de dezvoltare este extrem de vizibilă în cadrul negocierilor comerciale interguvernamentale, desfășurate sub auspiciile **Organizației Mondiale a Comerțului (OMC/WTO)**. Obstacolele tarifare și nontarifare impuse de țările Nordului (în special SUA și UE) au împiedicat în perioada postbelică nu numai creșterea exporturilor manoperă-intensive ale țărilor în curs de dezvoltare, dar și implementarea cu succes a programelor de stabilizare macroeconomică și ajustare structurală impuse de FMI și BIRD în țările în curs de dezvoltare. În consecință, reprezentanții "Sudului" se opun actualmente ideii introducerii unei "clauze sociale" în următoarele acorduri de liberalizare comercială din cadrul OMC, clauza prin care s-ar condiționa accesul pe piețele Nordului de creșterea nivelului protecției sociale și în special de respectarea drepturilor de bază ale muncitorilor (interdicția utilizării muncii copiilor, a muncii forțate, garantarea dreptului de asociere și a dreptului la grevă). Creșterea protecției sociale în țările în curs de dezvoltare și diminuarea practicilor de dumping social sunt de aceea strâns legate de voința țărilor dezvoltate de a acorda concesiuni comerciale Sudului și deci de adâncirea reciprocității în relațiile economice Nord-Sud. Rezolvarea problemei accesului exporturilor și forței de muncă a țărilor în curs de dezvoltare pe piețele economiilor dezvoltate constituie provocarea principală careia statele dezvoltate trebuie să-i răspundă în cadrul viitoarei runde de negocieri a Organizației Mondiale a Co-

Organizațiile internaționale și politica socială

mertului și aceasta se va reflecta, la rândul său, în progresul negocierilor vizând uniformizarea standardelor sociale din cadrul OIM.

Eforturile **Organizației Mondiale a Sănătății (OMS/WHO)** și ale **Organizației Națiunilor Unite pentru Educație, Știință și Cultură (UNESCO)** sunt centrate pe avansarea unei concepții largi a dezvoltării, prin promovarea drepturilor fundamentale ale omului la nivel internațional. Astfel, pe lângă implementarea unor programe globale de prevenție și control al bolilor infecțioase și de îmbunătățire a igienei vieții umane, OMS urmărește crearea instrumentelor instituționale necesare protecției sănătății (definită drept o stare de completă bunăstare fizică, mentală și socială), în vederea stimulării unei cât mai armonioase integrări în viața economică și socială a tuturor membrilor societății. Strategia UNESCO se înscrie pe aceeași direcție de creștere a calității vieții, prin amplificarea colaborării internaționale și adoptarea unor standarde minime de protecție a dreptului la educație, formare profesională, informare și cunoaștere, contribuind astfel la adâncirea dezvoltării umane globale, menținerea diversității culturale și întărirea culturii cooperării, solidarității și păcii internaționale.

După încheierea războiului rece, **Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD/UNDP)**, principala agenție de asistență pentru dezvoltare din cadrul ONU, și-a redefinit misiunea și modul de acțiune în vederea surmontării dificultăților sale bugetare și a problemei create de extinderea influenței Băncii Mondiale în sfera asistenței pentru dezvoltare. Conceptul normativ central care ghidează activitatea

PNUD este *dezvoltarea umană durabilă*, care vizează conjugarea armonioasă a creșterii economice cu distribuția echitabilă a bunăstării economice, regenerarea mediului și largirea rolului social, a participării și oportunităților tuturor categoriilor sociale. Actualmente, PNUD are drept obiectiv prioritar eradicarea săraciei, prin construirea capacităților umane și instituționale necesare la nivel național și comunitar, concretizând astfel o idee de bază exprimată în documentele Conferinței la nivel înalt de la Copenhaga (1995) și ale sesiunii speciale a Adunării Generale a ONU de la Geneva (2000). În mod concret, programele de asistență ale PNUD sunt orientate către reducerea săraciei (în special în țările cele mai puțin dezvoltate), crearea de locuri de muncă, consolidarea rolului femeilor în societate, protecția și regenerarea mediului, consolidarea rolului social al categoriilor defavorizate, construirea capacităților necesare unei guvernări transparente și responsabile social. În România, asistența tehnică acordată de PNUD între 1972 și 1989 a fost direcționată în special către sectorul industrial. În perioada post-revoluționară, PNUD și-a reorientat prioritățile către noile sale obiective menționate anterior, cu un accent special pe asistența în reducerea săraciei (51,5% din resursele bugetare ale biroului PNUD în România, în perioada 1997-1999), promovarea viabilității resurselor naturale și de mediu (25,4%) și sprijinirea eficientizării administrației publice, democrației și participării (23%).

Un rol important în stimularea dezvoltării economico-sociale îl joacă **Agencia Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID)**, organism gu-

Organizațiile internaționale și politica socială

vernamental ale carui programe bilaterale sunt subordonate funcțional obiectivelor strategice ale politicii externe a SUA. Astfel, asistența USAID este atribuită condițional statelor cu importanță strategică pentru SUA și reflectă interesul guvernului federal pentru crearea unui mediu instituțional favorabil creșterii economice, participării economice a tuturor categoriilor sociale, reducerii sărăciei, dezvoltării sectorului agricol și stimulării spiritului antreprenorial la nivel microeconomic (42% din resursele bugetare ale USAID), stabilizării creșterii populației mondiale și protecției sănătății (18% din resurse), asistenței umanitare (13%), construirii instituțiilor democratice (6%), protecției mediului (6%) și dezvoltării capacităților umane în sfera educației și pregătirii profesionale (3%). Semnificația asistenței canalizate prin intermediul USAID trebuie înțeleasă în contextul politicii de putere mondială, în care statele-lider încearcă consolidarea de alianțe hegemonice, al căror exclusivism poate afecta dezvoltarea unor rețele eficiente de cooperare multilaterală la nivel global.

Deși în mod nominal face parte din sistemul ONU, **Fondul Monetar Internațional (FMI/IMF)** urmează, ca și grupul Bancii Mondiale, o politică cvasi-autonomă, ale cărei linii directoare corespund cu valorile economice neoliberale promovate de țările dezvoltate. Principala critică adresată FMI este ignorarea efectelor sociale induse de programele sale de macrostabilizare economică pe termen scurt, și anume afectarea negativă a implementării politicilor sociale (în special datorită impunerii reducerii bugetelor alocate acestora), creșterea sărăciei și a datoriei externe a țărilor care be-

neficiază de asistență sau finanțare. Împreună cu programele de ajustare structurală implementate pe termen mediu de către BIRD începând cu anii '80, politica de condiționalitate a FMI vizează nu numai eliminarea pe termen scurt a dezechilibrelor interne de natură bugetară și financiar-monetară responsabile pentru criza balanței de plăți externe, ci și, mult mai important, redefinirea în sens neoliberal a setului de valori fundamentale ce stau la baza politicilor economico-sociale ale guvernelor beneficiare. Programele de austeritate bugetară, de privatizare și de liberalizare a sistemului de preturi, a comerțului exterior și a circulației capitalurilor impuse de FMI în vederea (re)creării unui mediu favorabil creșterii economice noninflaționiste au fost percepute drept factori agravanți ai problemelor economice, sociale și chiar politice ale societăților "gazda", determinând astfel completarea lor cu prevederi de tip *social safety net*, menite să asigure o protecție socială sporită categoriilor defavorizate de-a lungul perioadei de macrostabilizare. Aceste măsuri se referă la înlocuirea mecanismului subvențiilor cu compensații banesti directe pentru personalul disponibilizat, crearea de locuri de muncă prin investiții publice, creșterea eficienței administrative în sectorul sănătății publice, precum și adaptarea sistemului de securitate socială în vederea unei mai bune focalizări a asistenței pe categoriile cele mai sărace, creșterii contribuтивității în cadrul sistemelor de asigurări sociale și a rolului ajutorului social bazat pe testarea mijloacelor.

Datorită inexistenței unei alternative economice unanim acceptate la problema dezechilibrelor structurale de

Organizațiile internaționale și politica socială

natura bugetara si financiara si datorita politicii comerciale protectioniste practicate de tarile dezvoltate (care contribuie adesea la esecul programelor implementate de FMI în vederea relansarii exporturilor locale), criticile adresate exclusiv FMI (de exemplu, de catre confederatia de organizatii non-guvernamentale *Oxfam International*) nu sunt pe deplin întemeiate. Ceea ce este necesar este, în primul rând, rezolvarea contradictiilor create de recomandările antinomice ale o.i. responsabile cu reglementarea problemelor economico-sociale la nivel global si, în al doilea rând, extinderea sferei de actiune a FMI în ceea ce priveste taxarea circulatiei capitalurilor internationale, prin impozitarea investitiilor de portofoliu (de exemplu, prin introducerea unei "taxe Tobin" în vederea reducerii volatilitatii pietelor financiare si a impactului economic si social al crizelor financiare, solutie care ar permite, de asemenea, crearea resurselor necesare pentru finantarea mult mai substantiala a programelor de asistenta economico-sociala globala). În acest sens, faptul ca în concluziile sesiunii speciale a Adunarii Generale a ONU din iunie 2000 se gaseste un angajament politic referitor la necesitatea integrarii obiectivelor dezvoltarii sociale (de exemplu, respectarea nevoilor de sanatate publica si educatie) în cadrul programelor de stabilizare macroeconomica si de ajustare structurata ale FMI si Bancii Mondiale reprezinta o recunoastere a necesitatii adoptarii de programe de asistenta externa care sa permita implementarea de politici publice viabile atât din punct de vedere economic, cât si social.

Programele de ajustare economica structurata ale **Bancii Internationale**

pentru Reconstructie si Dezvoltare (Banca Mondiala/BIRD) pun un accent similar pe adoptarea la nivel national a unor sisteme de securitate sociala viabile din punct de vedere fiscal pe termen lung. Daca în anii '80 politica de credit a Bancii Mondiale a reflectat cu strictete modelul "ortodox" al ajustarii structurale exclusiv prin politici monetare restrictive si politici de liberalizare a pietelor tarilor beneficiare, procesul de reforma interna initiat de Banca Mondiala în anii '90 a conferit însa programelor sale de asistenta financiara si institutionala un nou mandat, centrat pe lupta împotriva saraciei la nivel global, pe sustinerea politicilor dedicate dezvoltarii umane, sociale si protectiei mediului, îmbunatatirii managementului economic si cresterii participarii si constructiei institutionale. Inspirat de noua ideologie a dezvoltarii avansata în cadrul agentiilor si conferintelor ONU dupa încheierea razboiului rece, *Cadrul comprehensiv de dezvoltare* al Bancii Mondiale completeaza politica traditionala a BIRD de crestere a viabilitatii fiscal-monetare a politicilor sociale cu noi masuri de încurajare a formarii capitalului uman, de consolidare a guvernarii transparente si responsabile, de stimulare a participarii tuturor grupurilor sociale în definirea si implementarea unor perspective proprii asupra dezvoltarii comunitare si nationale pe termen lung. Ca si în cazul strategiei PNUD, adaptarea programelor de asistenta externa la conditiile locale, descentralizarea deciziilor, parteneriatul dintre agentiile guvernamentale, donatorii internationali, mediul de afaceri si organizatiile societatii civile si, în special, proprietatea locala asupra proiectelor de dezvoltare sunt vazute drept conditii-cheie pentru con-

Organizațiile internaționale și politica socială

solidarea capacităților umane și instituționale locale, ceea ce constituie, la rândul său, o condiție fundamentală a echității și stabilității sistemului economic și financiar internațional. În plus, creditele acordate în condiții avantajoase (dobânda foarte redusă și perioada de rambursare extrem de lungă) de către **Asociația pentru Dezvoltare Internațională (IDA)**, membră a grupului Băncii Mondiale, constituie în fapt o formă de redistribuție financiară globală, prin care statele prospere sprijină efortul de dezvoltare al țărilor celor mai sărace.

Programele finanțate de Banca Mondială în România începând cu 1991 (în valoare totală de 3 miliarde de dolari) au fost centrate pe întărirea protecției sociale în perioada ajustării structurale a economiei de comandă și a procesului de privatizare, creșterea investițiilor în domeniile sănătății și educației publice, creșterea eficienței administrației publice și a protecției mediului. Activitățile Fondului Monetar Internațional și Băncii Mondiale în România au fost marcate în perioada post-revoluționară de o relativă lipsă de voință politică din partea guvernelor române în ceea ce privește respectarea termenilor acordurilor negociate cu aceste instituții. În prezent, România este inclusă în cadrul grupului de țări-pilot în care Banca Mondială aplică noul său *Cadru comprehensiv de dezvoltare* și beneficiază, de asemenea, de asistența Băncii Mondiale în coagularea unui consens național la nivelul elitelor politice și economice cu privire la prioritățile strategice de lung termen ale dezvoltării societății românești.

Echilibrul sistemului internațional actual este afectat de existența unei in-

egalități crescânde între, pe de o parte, lumea dezvoltată angajată pe direcția economiei post-industriale, a societății informaționale și a integrării economice și politice regionale și, respectiv, țările în curs de dezvoltare, pentru care procesul globalizării economice reprezintă o sursă suplimentară de insecuritate, marginalizare economico-socială și instabilitate politică. Așa cum se subliniază în proiectele actuale ale ONU, în raportul comun *O lume mai bună pentru toți* adoptat de FMI, Banca Mondială, Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică și ONU în iunie 2000 și în raportul asupra sărăciei la nivel global prezentat liderilor țărilor industrializate de către băncile de dezvoltare multilaterale și FMI în iulie 2000, soluția acestei stări disfuncționale trebuie să vină din direcția unei mai bune reglementări internaționale a problemelor de natură transnațională și dintr-o mai strânsă și mai eficientă colaborare între o.i., statele membre și actorii nonguvernamentali în ceea ce privește investițiile în capitalul uman, în infrastructurile materiale, în tehnologiile informaționale și în emanciparea socială și creșterea participării socio-politice a categoriilor afectate de sărăcie și inegalitate.

În condițiile globalizării, sursele problemelor economice și sociale sunt generate tot mai mult de factori situați în afara frontierelor statului național de tip industrial. Crizele regionale și globale reverberează în plan intern, afectând atât dinamica problemelor publice de natură economică și socială, cât și capacitatea guvernelor și administrațiilor publice de a le reglementa adecvat. Subproducerea bunurilor publice la nivel internațional constituie astfel o sur-

Organizațiile internaționale și politica socială

sa majora a problemelor economico-sociale actuale si un factor major în erodarea legitimitatii sistemelor de guvernare la nivel national sau chiar local. În ceea ce priveste problemele sociale (somajul, saracia, excluderea si marginalizarea sociala), raspunsul comun al guvernelor nationale, al organizatiilor internationale si al actorilor nonguvernamentali va trebui sa fie centrat atât pe cresterea potentialului uman si institutional local, cât si pe cresterea asistentei Nord-Sud (situata în prezent mult sub nivelul recomandat de ONU, de 0,7% din produsul national brut) si pe eficientizarea sistemului decizional la nivel international, prin cresterea participarii tuturor actorilor relevanti si reducerea inegalitatilor si inechitatilor existente. Îmbunatatirea guvernarii globale în sfera dezvoltarii umane durabile presupune însa redefinirea rolului statului national si acceptarea principiului colaborarii internationale guvernamentale si nonguvernamentale în vederea producerii

optime a bunurilor publice la nivel regional sau global si, astfel, rezolvarea problemelor sociale create de procesele de liberalizare si globalizare economica. Realizarea cu succes a acestui obiectiv necesita, asa cum o demonstreaza cazul Uniunii Europene, existenta unui set complex de factori interni si externi care sa stimuleze formarea unei culturi a solidaritatii si reciprocitatii internationale, ceea ce face ca în prezent probabilitatea adâncirii cooperarii internationale în domeniul economico-social sa fie mult mai înalta la nivel bilateral si regional decât la nivel global. ▲**Bogdan Juncu-Lungulescu**▲

Vezi si: globalizarea politicilor sociale; stat social european; politici sociale europene

Bibliografie selectiva: **Global Poverty Report (2000); Annan (2000); Deacon (1999); Kaul et al. (1999); UNDP (1999); UNRISD (1995)**

Parteneriat social

P

Parteneriat social

P.s. reprezintă o formă de dialog social și o relație de colaborare între mai mulți actori sociali la realizarea unor acțiuni, programe, politici sociale, la nivel național, regional sau local.

Partenerii sociali tradiționali în relațiile de muncă sunt *sindicatul* și *patronatul*.

Pentru creșterea eficacității acțiunilor programelor sau politicilor sociale, sunt cooptați, pe lângă sindicate și patronate din diferite domenii, diverși alți parteneri sociali: reprezentanți ai autorităților locale, ai unităților de învățământ, de sănătate, de cultură, ai comunităților de afaceri, ai grupurilor și asociațiilor profesionale, ai ONG-urilor etc. De exemplu, în domeniul creării de locuri de muncă la nivel local, în țările componente ale Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică, au fost înființate numeroase p.s. originale, instituționalizate și constituite ca inițiative locale (numite și "Local Employment Initiatives" - a se vedea OCDE, 1993). După modelul p.s. din aceste țări și cu fonduri europene nerambursabile Phare, la care s-au adăugat împrumuturile din partea Bancii Mondiale, s-au dezvoltat numeroase inițiative locale și în România, administrate de Agenția Națională de Ocupare și Formare Profesională sau de organizații neguvernamentale (de exemplu, Programul Phare - PAEM/Program for

Employment Active Measures, gestionat de Fundația Internațională de Management, în perioada 1994-1997).

În România, în domeniul educației și formării profesionale continue a fost emisă o ordonanță guvernamentală pe baza căreia a fost instituit un prim p.s. specific învățământului, în cadrul căruia sunt nominalizați partenerii sociali cei mai reprezentativi (Ordonanța Guvernului nr. 115/31 august 2000):

- pe de o parte, instituțiile sistemului educațional - unități de învățământ, inspectorate școlare, Ministerul Educației Naționale și alte instituții subordonate acestuia și
- pe de altă parte, persoane fizice și juridice implicate și interesate în dezvoltarea învățământului:
 - agenți economici și instituții reprezentând alte autorități publice cointeresate;
 - universități, instituții de cercetare și dezvoltare, centre de expertiză, alte instituții care pot furniza date și informații relevante pentru dezvoltarea educației;
 - alte categorii de beneficiari, precum părinți, elevi, comunitatea de afaceri, grupuri și asociații profesionale, sindicate, organizații guvernamentale, comunitatea locală;
 - mass-media ca formă principală de transfer al informației privind răspunderea socială a educației.

Formele structurilor bi, tri sau multiparteneriale pot lua forma de contracte, convenții, protocoale de colaborare etc., încheiate între instituțiile sistemului de învățământ și partenerii cointeresati.

La astfel de p.s. pot participa structurile noi ale învățământului de la nivel cen-

Parteneriat social

tral si local, cum ar fi Consiliul National pentru Reforma Învatamântului (CNR), Consiliul National pentru Formare si Educatie Continua (CNFEC), Consiliul de Administratie al Inspectoratului Scolar, Comitetul Local de Dezvoltare a Parteneriatului Social în Învatamântul Profesional si Tehnic (CLDPSIPT), consiliile de administratie ale unitatilor de învățământ, consiliile scolare ale unor unitati sau ale unor grupuri de unitati de învățământ.

P.s. în cadrul reformei învățământului profesional si tehnic din România a fost initiat prin Programul Phare - VET (*Vocational and Educational Training*) sub coordonarea Ministerului Educatiei Nationale si s-a desfasurat în perioada 1994-1997 (A se vedea MEN, 1998).

P.s. în relatiile de munca din România se desfasoara în baza *Legii privind contractul colectiv de munca*. În acest domeniu, pâna în 1996, p.s. a functionat dupa *Legea nr. 13/ 08.02.1991*, aceasta fiind înlocuita cu *Legea nr. 130/1996*, modificata în mai 1998.

Legea, în ultima ei forma, stipuleaza câteva elemente importante:

1. p.s. în domeniul muncii este obligatoriu la toate unitatile economice cu mai mult de 21 de salariatii;
2. p.s. ia forma negocierii colective, care are loc anual;
3. p.s. în domeniul muncii si în baza negocierii colective se refera minimum la urmatoarele aspecte: *salariile, durata muncii, programul de lucru si conditiile de munca* (igiena si protectia muncii); aceste aspecte negociate intra într-un document cu valabilitate anuala, numit *contract colectiv de munca* (la nivel national, de ramura si de întreprindere);

contractele colective de munca au caracter de lege ("legea partilor");

4. p.s. necesita reprezentativitatea partilor (diferentiat pentru sindicate si patronate si în functie de nivel: national, de ramura, pe grupuri de unitati si pe unitate);
5. partile sunt egale si libere;
6. p.s. se bazeaza pe un sistem informational, care sa ofere posibilitatea efectuării unor analize comparative asupra aspectelor care intra în continutul negocierilor;
7. p.s. functioneaza pe principiile "bunului câștigat" si "aplicabilitatii generalizate" (partile nu pot negocia clauze care stabilesc drepturi la un nivel inferior celor câștigate la un nivel superior, iar drepturile obtinute de sindicate nu pot fi acoperitoare doar pentru sindicalisti, ci pentru toti salariatii unei unitati sau grupuri de unitati, la nivelul întregii ramuri economice si pentru toti salariatii din România aflatii la acelasi nivel profesional).

În România, începând cu 4 decembrie 1990, se constituie prima institutie a p.s., numita Comisia Mixta Guvern-Sindicate, care va deveni ulterior Departamentul pentru Dialog Social (HG nr. 873/8 decembrie 1998).

Pentru largirea dialogului între diferite grupuri si categorii socio-profesionale ale societatii în România, a fost creat Consiliul Economic si Social (CES), compus din reprezentantii guvernului, organizatiilor patronale, organizatiilor sindicale, ai altor asociatii si fundatii.

În România (care a adoptat o legislatie a raporturilor de munca de inspiratie franceza), p.s. se refera si la *conflictele colective de munca*. Spre deosebire de negocierea colectiva neconflictuala

Parteneriat social

dintre partenerii sociali - numita si negociere colectiva integrativa - conflictele de munca fac parte dintr-un alt tip de negociere, numita negociere colectiva distributiva.

Conflictele colective vizeaza interesele profesionale cu caracter economic si social (nu si politic), rezultate din desfasurarea relatiilor de munca dintre partenerii sociali direct implicati: reprezentantii capitalului (patron sau reprezentanti ai acestuia, inclusiv în cazul în care patronul este statul însusi), pe de o parte, si reprezentantii salariatilor (organizati în sindicate sau ca independenti), pe de alta parte.

Pentru tipul de negociere distributiva se aplica *Legea conflictelor colective de munca* (Legea nr. 15/1991, devenita Legea nr. 168/1999).

Referiri importante în privinta p.s. se gasesc si în alte legi: *Legea salarizarii* (Legea nr. 14/1991, care arata, la art. 4.2., ca "saliile se stabilesc prin *negocieri colective...* între persoanele juridice care angajeaza si salariați sau reprezentanti ai acestora, în functie de posibilitatile financiare ale persoanei care angajeaza"), *Legea sindicatelor* (Legea nr. 54/1991), *Legea contractului de management* (Legea nr. 66/1993).

Trebuie sa aratam aici ca majoritatea tarilor europene se gasesc astazi deja într-un stadiu avansat de descentralizare a diverselor p.s., unele legalizate, altele nu, dupa ce experientele acumulate pe baza unor numeroase programe sociale au dovedit ca un astfel de sistem este mai eficace decât cel traditional, centralizat.

România reia o traditie instituita deja prin *Legea contractelor de munca* din 1929 (Legea nr. 74/1929), care introducea p.s. la nivelul întreprinderilor, instrument legislativ care a functionat continuu între cele doua razboaie mondiale (legea preciza ca p.s. are loc între unul sau mai multi întreprinzatori, între grupuri sau asociatii ale acestora, pe de o parte, si asociatiile profesionale sau gruparile de salariați, pe de alta parte).

Structura p.s. în domeniul muncii si protectiei sociale în România este si ea una de tranzitie, întrucât procesul de privatizare este abia la început (pâna la sfârșitul anului 2000, Fondul Proprietatii de Stat privatizase mai puțin de 30% din totalul capitalului întreprinderilor de stat).

Statul-patron, în conformitate cu Legea nr. 15/1990 (care transforma întreprinderile în societati comerciale private, de stat si mixte si regii autonome, societati sau companii nationale) si cu Legea nr. 66/1993 (care delega functia de negociere a patronatului managerilor, într-un contract cu acestia), nu mai are functie de negociere colectiva la întreprinderile private, iar la cele de stat devine un partener social egal ca pondere si importanta cu sindicatele.

Pornind de la aceste realitati, aflate permanent sub presiunea din ce în ce mai puternica a dialogului social la toate nivelurile, România a semnat toate conventiile internationale privind p.s.

Comparativ cu forma stipulata în Conventia OIM nr. 144/1978, negocierea colectiva are urmatoarea forma:

Parteneriat social

Structura negocierilor colective

Negocierea colectiva tripartita si bipartita (în baza Legii nr. 130/1998)	Negocierea colectiva multipla (structura tripartita - Conventia OIM nr. 144/1978).
A. La nivel national	
Partenerii sociali: organizatii sindicale de tip confederatie versus asociatii patronale nationale (M.M.P.S. verifica respectarea legii si tine evidenta contractelor).	Partenerii sociali: guvernul, organizatiile patronale si cele sindicale. Guvernul reprezinta un arbitru în aceasta structura tripartita.
Se negociaza: durata timpului de lucru, program si conditii de munca, salarizare si alte drepturi si obligatii ce decurg din raporturile de munca (inclusiv procedurile de negociere). Clauzele înțelegerilor convenite dupa încheierea unui conflict pot fi introduse în contracte colective de munca.	Se negociaza: politica generala din domeniul muncii si protectiei sociale, se identifica modalitati de dezamorsare a conflictelor si se pot realiza acorduri mutuale de solidaritate sociala în cazul pensiilor si asistentei sociale (negocierea vizeaza "pacea muncii", la nivel national).
Se finalizeaza prin: încheierea unui contract de munca la nivel national, cuprinde clauze prin care se stabilesc drepturi si obligatii reciproce ale partilor relative la relatii de munca echitabile, protectia salariatilor si a celor alesi în conducerea sindicatelor.	Se finalizeaza prin: orientari, recomandari, acorduri sau proiecte de acte normative în domeniul social (în special încheierea de contracte colective de munca la nivel national).
Implicatiile juridice: Contractul colectiv de munca este un act bilateral care antreneaza raspunderea juridica a partenerilor sociali. Litigiile în legatura cu executarea, modificarea, suspendarea sau încetarea acestuia se solutioneaza de judecatorie.	Implicatiile juridice: Întrucât forma de organizare si procedurile de lucru se bazeaza pe regula consensului, deciziile luate urmeaza a fi respectate prin libera vointa a partenerilor. Ele au valoare orientativa pentru organismele statului si contribuie la consensul social. Litigiile se solutioneaza de Curti ale Muncii.
B. La nivel de ramura economica (federativ)	
Partenerii sociali: - organizatii sindicale de ramura reprezentative; - asociatia patronala de ramura (organizatiile patronale nationale sunt reprezentative si la nivelul ramurilor).	Partenerii sociali: - comisii pe domenii ale Consiliului Economic si Social; - comisii mixte patronat-sindicate la nivelul ministerelor economice sau departamentelor de profil.
Se negociaza: aceleasi probleme ca la nivel national.	Se negociaza: politica sociala si economica din ramura sau grup de unitati.

Parteneriat social

Negocierea colectiva tripartita si bipartita (în baza Legii nr. 130/1998)	Negocierea colectiva multipla (structura tripartita - Conventia OIM nr. 144/1978).
Se finalizeaza: tot prin încheierea unui contract colectiv de munca, care trebuie sa respecte, în principiu, cele statuate prin contractul colectiv încheiat la nivel national.	Se finalizeaza: prin orientari, recomandari si acorduri-cadru la nivel de ramura economica, ca baza de negociere colectiva la nivel microeconomic (din grupurile de întreprinderi de acelasi profil).
Aceleasi implicatii juridice ca si în cazul contractului încheiat la nivel national. Documentele au valoare obligatorie pentru parti, timp de minimum 12 luni (desi unele clauze pot fi modificate ulterior).	Implicatii juridice: respectarea prin libera vointa, urmare a înțelegerilor; documentele au valoare de politica social-economica si sunt orientative pentru parteneri, dar cu norme minime obligatorii.
C . La nivelul întreprinderilor	
Partenerii sociali: - patronul sau FPS (organul de conducere al unitatii, stabilit prin lege, statut ori regulament de functionare); - salariatii, reprezentati de sindicate; când nu sunt organizate sindicate sau când nu toti salariatii sunt membri de sindicat sau ai aceluasi sindicat, reprezentantii salariatilor se aleg prin vot secret, pe liste.	Parteneri sociali: - patronul sau statul (reprezentat prin administratie); - reprezentantii alesi ai salariatilor constituie comitetul de întreprindere (la întreprinderile cu mai puțin de 50 de angajati, reprezentantii sunt delegati sindicali sau de personal).
Se negociaza: aceleasi probleme ca la nivel national, de ramura sau grupuri de unitati (acestea sunt considerate "bareme minime").	Se finalizeaza: prin obtinerea unor drepturi si exprimarea unor propuneri de îmbunatatire a activitatii, ca si prin reorganizarea unor activitati economice, social-culturale, concretizate în contracte colective la nivelul întreprinderii (firmei).
Implicatii juridice: ca si la nivelurile superioare; prevederile contractului colectiv de munca produc efecte pentru toti salariatii din unitate, indiferent de data angajarii lor sau daca s-au afiliat sau nu la o organizatie sindicala din unitate.	Implicatii juridice: incompatibilitatea calitatii de membru al consiliului de administratie cu cea de reprezentant al salariatilor; raspunderea juridica a fiecarui membru pentru propriile decizii, iar în cazul existentei comitetului de întreprindere, si a deciziilor acestuia.

Nota: În România, negocierea colectiva bipartita poate avea loc si în institutii bugetare, la nivelul administratiei sau al serviciilor publice locale, dar reprezentantii partilor (ai salariatilor si ai conducerii) nu pot negocia clauze referitoare la drepturi ale caror acordare si quantum sunt stabilite prin dispozitii legale (de ex., salariile).

Parteneriat social

Deschiderea supapei conflictelor de munca în România a condus în mod automat la o viziune pluralista asupra organizatiilor implicate în relatiile de p.s. si deci, concomitent, în analiza dialogului social, medierii si concilierii prin negociere colectiva. Sindicatele, patronatul si întreprinderea în ansamblul sau, ca organizatie de munca, într-o perioada de tranzitie la economia de piata, sunt în mod inerent si ele în tranzitie (de la organizatii închise la organizatii deschise), traversând mutatii profunde, ale caror efecte transpar si în viata societatii (Boboc, 2000).

În privinta viitorului care se întrevevede pentru p.s., exista doua scenarii (Aubry, 1989, p. 24-26):

Scenariul saturnian (arhetip inspirat dupa "Proiectul Saturn", aplicat la firma americana General Motors, dar care a fost ulterior "importat" si de firme din Europa Occidentala, mai ales vest-germane) este fondat pe mentinerea tipului de p.s. traditional, cu actorii sindicali si patronali reprezentativi la diverse niveluri (în speta, la nivel de ramura si de întreprindere), dar care implica definirea unui nou contract social, bazat pe acceptarea, din partea organizatiilor sindicale, a unor garantii de formare, evolutie profesionala si reconversie pentru salariatii, în schimbul unor concesiuni salariale.

Un astfel de scenariu responsabilizeaza partea sindicala si chiar o subventionizeaza - mai ales în contextul desindicalizarii actuale -, pornind atât de la ideea necesitatii unui p.s. puternic, cât si de la convingerea ca sindicatele pot sa constituie un factor de echilibru si de democratie industrială.

Scenariul californian este fondat, din contra, pe o individualizare a relatiilor

de p.s. si pe deregularizarea pietei muncii (salarile si promovarile sunt exclusiv individuale). În cadrul acestui scenariu se mizeaza pe construirea unui consens bazat strict pe raportul direct dintre sef si subordonat, mediatizat de *politici sociale* incitative, si pe un sistem informational riguros (un dialog social continuu între reprezentanti ai conducerii si experti în resurse umane, pe de o parte, si fiecare salariat sau echipe/ateliere, la nivelul acestora, organizându-se întâlniri directe de mediere în raporturi de munca tensionate sau de animare a grupurilor de interese). Este evident ca, în acest scenariu, sindicatele devin din ce în ce mai slabe, deoarece functiile de reprezentare colectiva scad pâna la limita mentinerii lor doar ca "grupuri paritare cu functii de negociere".

Ambele scenarii sunt legate direct de ipoteza desindicalizarii masive sau progresive în întreprinderi. În ipoteza în care continuarea desindicalizarii va fi reconfirmata pe termen mediu si lung, atunci se considera ca *scenariul californian* va lua, înca de la debutul secolului al XXI-lea, o amploare pe scara internationala. În ipoteza contrara, a revigorarii sindicalismului, chiar în cazul unei desindicalizari treptate sau al schimbarii strategiilor de confruntare din partea sindicatelor, se va afirma din ce în ce mai mult *scenariul saturnian*.

În cazul specific al tarilor aflate în tranzitie la economia de piata, se considera ca posibilele mari convulsii sociale, alimentate si de mediul politic turbulent, ar putea fi stopate si prin asa-numitul "scenariu australian", ca o a treia cale previzibila de urmat în organizarea p.s. al viitorului (Dobscheck si Niland, 1989, p. 179-185).

Pensionare anticipată

Scenariul australian, spre deosebire de orice alt scenariu posibil (care dezvoltă p.s., printr-o diversitate de forme), se bazează pe sistemul australian al relațiilor profesionale, care este fondat pe conciliere și arbitraj. În cazul unor frecvente conflicte între partenerii sociali, se face apel la medierea externă a tribunalelor muncii (*industrial tribunals*), pentru rezolvarea disputelor la toate nivelurile și mai ales la cel național (ex., greva generală). Cu alte cuvinte, scenariul australian poate pune în discuție doar preponderent tipul de negociere colectivă distributivă descentralizată.

Tribunalul muncii începe să apară în România abia în noiembrie 1999, printr-o ordonanță de urgență a guvernului, instituind astfel și la noi forma de p.s. în situații conflictuale (negociere colectivă distributivă).

Evident că preferabile sunt scenariile care propun o viziune pluralistă, dar pozitivă, de negociere colectivă integrativă, care lasă întreaga responsabilitate de negociere colectivă în seama p.s. din întreprinderi.

Pe lângă utilitatea unor scenarii reale sau imaginare elaborate de psihosociologi prin cercetările lor în mediul industrial sau în laborator (cum sunt și cele preluate din "teoria jocurilor"), implantarea și observarea efectelor acestora oferă și un feedback necesar dezvoltării psihosociologiei, ele fiind utile și politicilor sociale la care participă partenerii sociali. După cum arată Serge Moscovici, "astăzi analiza negocierii și a situațiilor de joc ar putea fi calea regală în abordarea fenomenului psihosociologic al interacțiunii" (Moscovici, 1970, p. 2).

Noile mutații profunde în sfera muncii și descentralizarea p.s. impun apelul comunităților locale la studiile efectuate de universități și institute de cercetări, ca și la școlile de management, pentru a face față presiunilor politice, economice, manageriale și sociale de creștere a responsabilităților și libertăților umane și de creștere a calității vieții oamenilor. ▲**Ion Boboc**▲

Vezi și: sindicat; contract de muncă; salariul; neocorporalism

Bibliografie selectivă: **Boboc (2000); Dobscheck și Niland (1989); Moscovici (1970); Aubry (1989); OECD (1993)**

Pensionare anticipată

P.a. (engl., *early retirement*) reprezintă o măsură pasivă de protecție a somerilor, care constă în a susține ieșirea de pe piața muncii, prin pensionare, a acelor persoane care fac dovada unui număr minim de ani de muncă și se găsesc în preajma vârstei legale de pensionare. Acest tip de măsură a apărut în țările europene ca soluție la problema somajului de masă și ca o redistribuție a muncii de la vârstnici la tineri. Ea s-a modelat paralel cu reforma sistemelor de pensii de după 1970.

Inițial, a fost gândită ca o măsură de tip activ, deoarece, prin ieșirea de pe piața muncii a persoanelor vârstnice, se creau locuri de muncă pentru generațiile tinere, care începuseră să devină un segment extrem de vulnerabil. Prin creșterea speranței de viață și a condițiilor de viață și de muncă, rezistența indivizilor la ieșirea de pe piața muncii a crescut. Mai mult, ex-

Pensionare anticipată

periența de muncă acumulată crea un avantaj segmentului vârstnic. Salvarea tinerilor a venit prin apariția de noi calificări la care generațiile vârstnice nu se mai puteau adapta și care, fiind în apropierea vârstei de ieșire de pe piața muncii, aveau mici șanse de reangajare în eventualitatea ca ar fi devenit someri. Mai mult, chiar și în această eventualitate, s-a considerat că ar fi mai ușor de susținut povara financiară pentru această grupă de vârstă decât în cazul în care, după ani, după care ar fi intrat în vigoare drepturile de pensie, decât susținerea financiară a generațiilor tinere pe o perioadă nedeterminată, până când ar fi reușit să intre pe piața muncii. Intrarea târzie pe piața muncii era însoțită de scăderea perioadei de cotizare la diferitele fonduri de risc (somaj, boala, pensie), ceea ce urma să aibă un efect negativ asupra veniturilor individului în caz de boală sau concediere. La limită, exista riscul ca aceste venituri să nu fie suficiente pentru a acoperi un minim de venit necesar supraviețuirii, caz în care statul ar fi chemat să intervină în echilibrarea acestei situații, prin asistarea socială a acestor indivizi.

P.a. s-a făcut pe cai diferite. În Germania, sunt reglementări diferite pentru pensionarea pe caz de boală (minimum 5 ani de contribuție pentru incapacitate de muncă; femeile pot beneficia de câte 1 an de contribuție pentru fiecare copil, astfel ca ele se pot califica pentru p.a. chiar și cu o foarte scurtă istorie în piața muncii), pentru somaj îndelungat (la 60 de ani cu minimum 52 de săptămâni de somaj în ultimele 18 luni și o perioadă de contribuție minimă de 15 ani), pentru

femei (la 60 de ani cu 15 ani de contribuție și cel puțin 10 ani lucrați în ultimii 20). Rata de înlocuire a veniturilor nu este dependentă de modul de ieșire la pensie. Datorită diferitelor modalități de p.a., vârsta medie de pensionare este sub cea legală pentru limita de vârstă (65 de ani).

Franta a ales calea asigurărilor de somaj și ca un înlocuitor al politicilor active de combatere a somajului (cu excepția câtorva măsuri adresate tinerilor). O înțelegere (1972) între sindicate și organizația patronală națională garantează celor de peste 65 de ani o compensație de somaj pentru pierderea locului de muncă. Cei de peste 60 de ani din sectorul privat, care contribuiseră la fondul cel puțin 10 ani, puteau primi compensația timp de 5 ani, după care aveau dreptul la pensie pentru limita de vârstă (70% din salariul brut al ultimelor 3 luni). Ulterior, această facilitate s-a acordat și celor sub 60 de ani. Reforma sistemului de pensii a înasprit condițiile de pensionare la termen (minimum 40 de ani de cotizare, pensie calculată în raport cu cei mai buni 25 de ani, nu 10), prevăzând în paralel condiții stimulatoare pentru prevenirea excluziunii sociale a grupurilor de risc: patronii au fost exonerati de partea lor de contribuție socială până când salariatul din grupurile de risc împlinesc vârsta de pensionare la limită, a fost prevăzută o sumă de bani care se acorda patronilor pentru fiecare persoană de peste 50 de ani neocupată angajată, ca și rambursarea cheltuielilor de calificare pentru aceștia, dacă ea era necesară.

Marea Britanie reglementează, de asemenea, p.a., prin protecția somerilor (dacă patronul angajează la schimb o

Pensionare anticipată

persoana din rândurile somerilor), în caz de boala și incapacitate de muncă a unui somer și pensii ocupationale (dacă pensionarea se face la cerere, sunt reduse sensibil drepturile de pensii; dacă sunt motive ale firmei sau restructurări, compania poate decide plata integrală a drepturilor de pensii), care acopera 51% din forța de muncă.

În Suedia, sistemul de pensii a replicat sistemul de angajare. Până după război, Suedia a fost puternic orientată spre muncă, drepturile de pensie, somaj, boala fiind stabilite pe principiul unei sume fixe de nivel scăzut. În 1960 a fost introdusă o schemă națională obligatorie de pensionare, care suplimentă atât pensiile de vârstă, cât și pe cele ale vaduvelor și pe cele pentru diminuarea capacității de muncă. Pensia suplimentară depinde de anii lucrați (minimum 30 pentru pensie integrală) și de cele mai mari venituri de-a lungul a 15 ani. Pensia și pensia suplimentară reprezintă 2/3 din media salariilor celor mai buni 15 ani. De asemenea, au un maxim stabilit la 7,5 ori valoarea unei sume de bază (indexabile). După 1976, p.a. se poate accepta de la 60

de ani (vârsta limită de pensionare 65) cu reducerea cu 0,6% pe luna a drepturilor de pensie convenite. Totodată, fiecare luna de muncă peste vârsta de pensionare până la 70 de ani aduce un spor al acestora de 0,5%. Există trei modalități de p.a.: prin combinarea angajării cu timp parțial și pensionarea (*part-time pension*), caz în care se obține o pensie egală cu jumătate din pensia integrală la vârsta respectivă; prin diminuarea capacității de muncă combinată cu ocuparea, pentru care există posibilitatea acordării unor pensii diferențiate (pensie integrală, 2/3 și 1/3), și sistemul de pensionare parțială, introdus în 1976. P.a. parțială se poate primi dacă persoana este între 60 și 65 de ani, timpul de lucru a fost redus cu cel puțin 5 ore pe săptămână, cel rămas este de cel puțin 17 ore pe săptămână, persoana a lucrat cel puțin 10 ani peste vârsta de 45, venitul sau după reducerea timpului de muncă nu depășește valoarea maximă a pensiei și este rezident suedez. Această pensie compensează 65% din venitul pierdut.

Beneficii acordate în cazul p.a., ca procent din salariul mediu avut, 1980

Franta	Germania	Suedia	Marea Britanie
97,5	71,2	65,0	31,4

Sursa: Kohly, M.; Rein, M.; Guillemard, A. M.; van Gunsteren, H., (1991).

Timpul a dovedit că efectele sale nu sunt tocmai cele scontate, astfel încât de la jumătatea anilor '80 s-a manifestat tendința de a limita aplicarea acestui tip de măsură. Caracterul sau pasiv a început să se manifeste după o perioadă, când s-a constatat reintrarea acestor indivizi în forme diferite pe piața muncii. În Franța, spre exemplu,

se admite că p.a. a favorizat apariția de noi forme de angajare, cum sunt activitățile caritabile și voluntariatul. Multi dintre cei pensionați anticipat au reintrat pe piața muncii, formând asociații de consultanță a companiilor franceze și a celor din lumea a treia, fiind, de asemenea, frecvent implicați în asociații culturale și sociale.

Persoane fără adăpost

În țările foste comuniste, caracterul pasiv al acestui tip de masură este mai pregnant decât cel activ. Aceasta se datorează în principal proceselor de restructurare care au avut loc în aceste țări și care, într-o primă etapă, a însemnat disponibilizarea forței de muncă. Cu cât este mai lent ritmul schimbării cu atât este mai târzie reabsorbția forței de muncă și mai lungă perioada de susținere financiară a indivizilor. Pe de altă parte, în toate aceste țări, inflația a erodat puterea de cumpărare a tuturor veniturilor populației, cu predilecție pe cele provenind din transferuri sociale, care nu fac obiectul negocierilor, astfel ca încercarea de a reveni pe piața muncii, mai ales pe piața informală, a devenit o chestiune de timp. În baza unui venit asigurat, acest segment de vârstă a fost atractiv pentru angajatorii care funcționează pe piața informală, data fiind mai mare lor disponibilitate de a accepta salarii mici. Țări ca Lituania și R. Ceha au încetat deja aplicarea acestei măsuri.

România a experimentat și ea p.a. la începutul anilor '90, ca măsură reparatorie, garantând integral drepturile de pensie pentru cei sub vârsta limită de pensionare, dar îndeplinind minimul de vechime în muncă. În cea de-a doua jumătate a anilor '90, o formă diferită de p.a. încerca să evite revolta socială, ca posibilă reacție a populației la disponibilizările masive ocazionate de restructurările economice. De această dată s-a impus o vârstă apropiată de vârsta legală de pensionare, la acea dată 57 pentru femei și 62 pentru bărbați, și acceptarea statutului de somer, cu drepturile și obligațiile antrenate de acesta. La expirarea drepturilor de somer, individul urma să intre în posesia drepturilor sale de pensie.

Noua lege a pensiilor, adoptată în 2000, privind sistemul public de pensii, prevede posibilitatea pensionării anticipate, ca și dreptul la pensie anticipată parțială. Ambele se adresează celor care se afla sub vârsta standard de pensionare cu cel mult 5 ani, dar, în primul caz, aceștia trebuie să depășească stagiul complet de cotizare cu cel puțin 10 ani, în timp ce a doua situație se referă la cei care l-au îndeplinit sau l-au depășit cu până la 10 ani. Cuantumul pensiei se stabilește în primul caz în aceleași condiții cu cel al pensiei pentru limita de vârstă, în timp ce cuantumul pensiei anticipate parțiale se stabilește prin diminuarea pensiei pentru limita de vârstă procentual, în raport cu perioada de cotizare. ▲Simona Ilie▲

Vezi și: oferta de forță de muncă, politici active, politici pasive, sisteme de asigurări de pensii

Bibliografie selectivă: **Kohly et al. (1991), Marginean (1999)**

Persoane fără adăpost

Lipsa de adăpost, definită ca reprezentând "deprivarea cea mai profundă cu putință, în societatea noastră" (McGerigle și Lauriat, 1983), constituie o problemă socială asociată crizei locuințelor, corelată cu creșterea demografică și cu promovarea unor politici sociale care nu au inclus în preocupările lor acest aspect, neconsiderându-l o prioritate a momentului (având în vedere problemele bulversante ale tranziției).

Persoanele fără adăpost reprezintă un grup populațional cu o mobilitate și

Persoane fără adăpost

fluctuație (în funcție de situația economică, politicile de locuire etc.) foarte mare, reprezentând în același timp unul dintre grupurile sociale aflate în risc de marginalizare și excludere socială cronică. Numărul persoanelor fără adăpost este într-o continuă creștere. Acestea apar în tot mai multe zone urbane și rurale, numărul acestora fiind totuși mai mare în zonele urbane. Întrucât fenomenul se intersectează cu sărăcia, numărul persoanelor fără adăpost crește direct proporțional cu creșterea sărăciei.

Istoric

Istoric vorbind, au existat în toate timpurile oameni lipsiți de adăpost, fie că aceasta deprivare era una temporară, determinată de anumite catastrofe sau calamități naturale (cutremure, inundații, epidemii, incendii), fie că se prezenta ca o formă de trai, datorită unei stări cronicizate de sărăcie.

În România, până în 1989, lipsa de adăpost nu era o problemă evidentă, deoarece una dintre politicile fundamentale ale regimului comunist a fost să ofere fiecăruia un adăpost, pe cât posibil conform standardelor comunitare prevăzute de ideologia comunistă, prin care locuințele individuale, în case, erau înlocuite de apartamente în blocuri, creând astfel în mod forțat o comunitate de oameni pentru fiecare bloc de locuințe. În acest context, avem de-a face cu impunerea acestei politici de locuire unora dintre populațiile nomade de rromi, care sunt astfel "stabilizați" în apartamente, producându-se practic o deculturare forțată a acestor grupuri de oameni. Pe de altă parte, o proporție semnificativă de oameni din zonele rurale este deplasată în zone urbane periferice, în

perioada industrializării țării, aceste grupuri de oameni fiind consemnate la o locuire pe verticală și deprivată de loturile de pământ care le aparținuseră și care intra automat în proprietatea statului.

Pentru încurajarea politicii de locuire practicate de regimul comunist, se facilitează contractarea de apartamente proprietate personală, prin stabilirea unor rate accesibile clasei medii, "muncitoare", care este astfel împroprietărită.

Astfel, lipsa de adăpost în această perioadă este o problemă singulară, izolată la anumite grupuri deviate și necaracteristică populației în ansamblul său.

După 1989, ne confruntăm cu o explozie a numărului de oameni care își stabilesc locuința pe străzi, acestia fiind închiși în anumite categorii conceptuale, dintre care cea mai cunoscută și des uzată este cea a *copiilor străzii*. Lipsa politicilor de protecție socială a persoanelor lipsite de adăpost face ca fenomenul să devină vizibil, impunând strategii de protecție socială tinite spre grupurile de populație afectate de această problemă.

Definirea conceptului

Literatura de specialitate propune mai multe definiții. Vom prelua definiția oferită de *Social Work Encyclopedia*, care definește lipsa de adăpost în mod literal și absolut, referindu-se la inexistența unei locuințe de orice fel sau a oricărui substitut al unui spațiu de locuit. În acest termen, sunt incluși cei care în mod literal nu au un adăpost permanent, dormind pe străzi sau în adăposturi (azile) de noapte special instituite. Alții reprezintă dimensiunile

Persoane fără adăpost

mai puțin vizibile ale problemei, nefiind identificați pe stradă, deoarece dorm la prieteni, în mașini sau în clădiri abandonate (pentru România, un grup similar ar fi grupul celor care dorm în canale).

Un alt criteriu de definire a lipsei de adăpost îl constituie **timpul/durata deprivării**. Distingem astfel o *deprivare episodică*, caracteristică pentru acele persoane sau categorii de persoane care rămân în mod frecvent fără adăpost, reușind să găsească în cel mai bun caz soluții temporare; de asemenea, se identifică o *deprivare circumstanțială*, legată de un anumit eveniment/factor de mediu, fiind definită numai între limitele temporale ale aceluși eveniment (lipsa de adăpost pentru sinistratii diverselor catastrofe naturale); și, bineînțeles, avem de-a face cu o *deprivare cronică*, pentru acele situații în care lipsa de adăpost devine un mod de viață, iar strada devine locuință permanentă, în multe din aceste situații adaptarea individului la stradă fiind în fapt o strategie de supraviețuire (copiii străzii, acei copii care se reîntorc pe stradă, pentru că reprezintă singurul mediu pe care îl cunosc și în care se simt protejați).

Categorii de persoane lipsite de adăpost

Pentru definirea categoriilor de populație regăsite sub termenul generic de persoane lipsite de adăpost, cercetătorii care au studiat îndeaproape fenomenul identifică anumite grupuri de populație care corespund definiției persoanelor lipsite de adăpost și se regăsesc în toate mediile sociale și culturale.

Persoanele de pe stradă (street people) sunt bărbați și femei, tineri și copii

a căror vestimentație și comportament bizar atrage atenția publicului. Reprezintă de cele mai multe ori singurul grup pe care publicul îl asociază cu categoria persoanelor fără adăpost. Se izolează în parcuri, mijloace de transport etc. Clasificarea acestor persoane implică însă o înțelegere a fenomenului, deoarece cauzalitatea fenomenului și modul de reprezentare sunt specifice fiecărei categorii în parte.

Astfel:

1. *persoanele cu boala mentală cronică* includ persoanele dezinstituționalizate sau cele care fac parte dintr-un sistem ambulatoriu de sănătate mentală. Acestea prezintă o serie de probleme psihiatrice (schizofrenie, depresie, psihoze, tulburări de adaptare și de comportament, tulburări de personalitate) mult mai multe comparativ cu persoanele care au adăpost, datorită lipsei unei monitorizări competente a bolii și implicit unei medicații corespunzătoare (Surber et al., 1988);
2. *alcoolicii cronici* și abuzatorii de substanțe halucinogene preferă mirajul și falsă libertate a străzii sau se refugiază în stradă de toate problemele personale și sociale la care nu au găsit răspuns;
3. *imigranții și refugiații* reprezintă un subgrup de populație lipsit de adăpost, ceea ce afectează capacitatea lor de integrare în noua societate;
4. *persoane aparținând unor minorități etnice sau rasiale*: unele cercetări consideră că există o legătură între minorități și persoanele fără adăpost. Creșterea numărului de negri, hispanici, romei și alte minorități conduce la suprapopularea anu-

Persoane fără adăpost

mitor orase (crește cererea pentru locuințe și locuri de muncă, deci și presiunea asupra pieței muncii, pe de-o parte, și asupra administrației publice, pe de altă parte) și, implicit, la creșterea numărului persoanelor fără adăpost. Un studiu realizat în SUA, în 1987, arată că 51,9% dintre persoanele fără adăpost erau negri, iar 14,8% hispanici și asiatici (Waxman și Reyes, 1987);

5. *femei*: dacă înainte de anul 1970 femeile reprezentau 25% din populația fără adăpost din SUA, astăzi proporția lor s-a dublat (Hall, 1988). Cauze: boala mentală cronică, situații de criză, sărăcie, violență intrafamilială care poate genera, la rândul său, lipsa locuinței;
6. *famiile fără adăpost*: familiile cu copii alcatuiau, în 1987, 65% din această populație în Providence, 63% în New York City, peste 50% în New Jersey și mai mult de 30% în Chicago, Detroit, Los Angeles. Conform Coaliției Naționale pentru Persoanele fără Adăpost din SUA (1987), mai mult de 40% din persoanele fără adăpost sunt familii tinere. Conform Societății de Servicii Comunitare din New York (1984), familiile fără adăpost sunt la fel ca alte persoane, cu excepția faptului că nu au o locuință;
7. *copiii fără adăpost*: deși reprezintă probabil grupul cel mai mare de persoane lipsite de adăpost, nu aspectul numeric ne impune o atenție deosebită asupra acestui grup de populație, ci explozia fenomenului în România, după 1989, explozie care ne-a găsit complet nepregătiți.

Categorisiți sub termenul generic de "copii ai strazii", grupați în număr mare

în marile orașe, constituie o provocare lansată factorilor de decizie, în ceea ce privește protecția socială în general și politicile sociale de protecție a copilului, în special. Trebuie menționat din start că, sub termenul generic de copii ai strazii, se regăsesc mai multe categorii de populație afectate de anumite probleme sociale, care trebuie considerate în mod separat. Astfel, (a) parte din copiii de pe străzi provin din instituțiile de ocrotire, care ofereau servicii de o calitate precară și din care copiii au fugit imediat după revoluție. Acești copii, la rândul lor, se pot împărți în cel puțin două subcategorii: unii care au familii, dar au fost internați în instituții din diverse motive, și alții care sunt abandonați, nu-și cunosc familiile și deci nu au avut nici o opțiune de locuire după plecarea din instituții.

O altă categorie care se regăsește pe străzi sunt (b) copiii din familii disfuncționale, care au ales strada deoarece locuirea în familie nu reprezintă o opțiune viabilă pentru ei. Iar o altă categorie o reprezintă (c) copiii din familii organizate, care suferă de anumite tulburări psihopatologice, cunoscute sub termenul de *tropomanie*, și care ajung pe străzi în baza reacției la anumite impulsuri necontrolabile de fugă de acasă. O ultimă categorie dintre copiii întâlniți pe strada imediat după revoluție sunt (d) acei copii care aleg să locuiască pe strada pentru o anumită perioadă, în urma unor probleme în familie, dar care, după primul impact cu poliția, se întorc în familiile lor.

La aceste categorii de copii lipsiți de adăpost se adaugă o nouă categorie, apărută după 1989, și anume (e) copiii născuți pe strada și lipsiți de adăpost încă de la naștere. Între aceștia sunt

Persoane fără adăpost

identificate doua subcategorii: copiii abandonati pe strada si copiii parintilor lipsiti de adapost.

Tot în categoria mare a celor lipsiti de adapost regasim (f) un grup de copii care au depasit vârsta legala a copilăriei, provin din institutiile de ocrotire si, datorita lipsei oricarei politici de protectie a copilului dupa iesirea din sistemul de ocrotire, ajung sa populeze strazile marilor orase, deschizând un cerc vicios, care îi condamna la cronizarea problemelor sociale asociate problemei lipsei de adapost.

8. În afara de categoriile mentionate, un alt grup în crestere îl constituie *vârstnicii* care nu au nici un suport din partea familiei si, în mod special, cei care nu beneficiaza de o pensie stabila lunar, fie pentru ca nu au lucrat niciodata, fie pentru ca numarul de ani lucrati este prea mic sau (cazul cel mai specific României) sunt pensionari CAP, având pensii foarte mici. Tot în aceasta categorie pot fi inclusi si acei *vârstnici* care au fost victimele afacerilor oneroase în care li s-au vândut locuintele în baza unor semnături de luare în spatiu în schimbul îngrijirii la domiciliu. Politicile sociale nu asigura suficienta protectie pentru aceasta categorie de populatie, ceea ce face ca vizibilitatea sa în cadrul celor lipsiti de adapost sa creasca alarmant.

9. O ultima categorie de persoane adulte, lipsite de adapost, o constituie *categoria cersetorilor de profesie*, pentru care strada devine nu numai adapostul, ci si sursa de subsistenta. Între acestia, persoanele cu intelect liminar, cu dizabilitati sau cu probleme de sanatate mentala

sunt supuse unui risc major, datorita lipsei institutiilor responsabile pentru identificarea acestor cazuri si internarea lor în vederea luarii în evidenta si a asigurarii medicatiei necesare, în functie de afectiunea diagnosticata, sau înregistrarea lor în vederea acordarii beneficiilor la care au dreptul, în cazul persoanelor cu dizabilitati.

Cauzele lipsei de adăpost

1. **Criza locuintelor** constituie una dintre cauzele structurale fundamentale ale problemei lipsei de adapost atât la nivel international, cât si pe plan intern. Aceasta se coreleaza cu explozia demografica si aglomerarile urbane, generând zone de maxima incidenta în ceea ce priveste lipsa de adapost, cu toate problemele corelate. Micsorarea bugetului prevazut pentru construirea de locuinte sociale si derogarea statului de la aceasta responsabilitate, cu plasarea sa subsecventa la nivelul autoritatilor locale, constituie un obstacol în plus datorita (a) lipsei (sau întârzierilor semnificative) unor norme metodologice clare privind obligativitatea alocarii unor fonduri pentru locuintele sociale; (b) absentei personalului calificat pentru identificarea si evaluarea incidentei si prevalentei acestei probleme pe plan local si implicit proiectarea unor programe de suport (absenta asistentilor sociali calificati în primarii); distribuirea egala de fonduri, la nivelul primăriilor locale, în contextul unor situatii socio-economice mult diferite de la o zona la alta (concluzii adoptate în urma cercetării privind evaluarea serviciilor de protectie sociala în România, coordonata de ICCV,

Persoane fără adăpost

MMPS și Universitatea București, Facultatea de Sociologie și Asistența Socială, noiembrie-iunie 2000).

2. **Pauperizarea accentuată a populației în condițiile dezechilibrului economic determinat de tranziția spre o economie de piață** reprezintă un alt factor structural în creșterea semnificativă a numărului de persoane lipsite de adăpost. La aceasta se asociază **ratele crescute de somaj și creșterea artificială a preturilor locuințelor, datorită ratelor bulversante ale inflației.**
3. **Lipsa unor politici de protecție socială pentru tinerii proveniți din instituțiile de ocrotire.** Parasirea instituțiilor de ocrotire după împlinirea vârstei de 18 ani (în cazul continuării studiilor, vârsta de ieșire din instituție crescând până la 25 de ani) reprezintă o poartă închisă, datorită lipsei oricărui suport social acordat acestor tineri. Și în această situație, lipsa politicilor sociale generează lipsa serviciilor, agravată de absența personalului specializat din instituțiile abilitate pentru protecția familiei și copilului (lipsa asistentilor sociali la nivelul autorităților locale).

Direcții de acțiune în politicile sociale

Situația persoanelor fără adăpost se află în atenția politicianilor, indiferent de orientarea lor politică, datorită amploarei fenomenului și impactului acut asupra altor probleme sociale. Până în prezent, programele organizațiilor nonguvernamentale au esuat în rezolvarea acestor probleme, în timp ce programele guvernamentale au intervenit anemic și neeficient, politica de descentralizare fiind interpretată ca o retragere a statului din protecția socială. Pe de altă parte,

schimbările produse la nivel global au stabilit noi priorități în alocarea resurselor economice în întreaga Europă. Transferarea politicii locuirii în responsabilitatea sectorului privat a scăzut șansele obținerii unei locuințe pentru cei care aparțin claselor sociale cu venituri modeste.

În general, se consideră că răspunsul la problema persoanelor fără adăpost trebuie să fie coerent, oferind strategii pe termen lung și fiind coordonat de mai multe sisteme sociale. Liniile direcționale ale unui astfel de program sunt:

- (a) *locuințe sociale și adăposturi sociale de urgență* (o reședință stabilă este absolut necesară, în special în caz de somaj, boala mentală și situații de criză; legat de acestea, nevoile de îngrijire medicală, ca și re-integrarea ocupațională reclama o locuință stabilă). Se pare că programele sociale dezvoltate în domeniu nu au rezultate pe măsura investițiilor pe care le solicită. Adăposturile sociale din țările dezvoltate sunt suprasolicitate și, de regulă, populate cu persoane singure. Există și adăposturi sociale de urgență pentru mamele cu copii, care au ajuns în strada datorită violenței intrafamiliale și care au șanse reduse de a părăsi într-un timp scurt adăposturile, fiind astfel potentată o oarecare dependență de asemenea servicii sociale;
- (b) *asigurarea unor venituri adecvate*: crearea de locuri de muncă protejate pentru persoanele care se află în strada datorită lipsei de venituri din cauza unor handicapuri fizice, acordarea temporară a unor beneficii sociale care să asigure un minim decent de viață;

Persoane fără adăpost

- (c) *coordonarea serviciilor special destinate persoanelor fara adapost*: numeroase agentii si organizatii non-guvernamentale ofera raspunsuri la aceasta problema, dar se resimte nevoia unei coordonari a serviciilor. Exista programe punctuale care întretin fenomenul (ca, de exemplu, oferirea de hrana si îmbracaminte copiilor strazii, fara alte masuri sau interventii care sa solicite din partea copiilor motivatii pentru schimbarea stilului de viata). O buna cunoastere si o colaborare între organizatiile voluntare si institutiile statului (primarii, politie) creste eficienta unor astfel de interventii;
- (d) *recunoasterea faptului ca solutiile pe termen scurt nu rezolva problema*: nevoia de adapost si hrana devine o necesitate stringenta si solicita raspuns imediat, dar orice actiune orientata spre satisfacerea nevoilor bazale trebuie corelata cu actiuni care sprijina dezvoltarea întregii persoane, asigurând reinsertia sociala. Este nevoie de o întreaga configuratie a politicilor sociale care sa previna o astfel de problema si sa intervina concret în rezolvarea cazurilor care apar la nivel comunitar.

Problema protectiei sociale a persoanelor fara adapost trebuie privita si prin puterea de dezvoltare a comunitatilor locale. La nivel international, ca si la nivel national, rezolvarea acestei probleme a cazut în responsabilitatea autoritatilor locale, care se lovesc de lipsa fondurilor în dezvoltarea unor programe sociale în domeniu. Cu exceptia acordarii beneficiilor sociale (ajutorul social, în cazul României), autoritatile locale par depasite de problema. Ras-

punsul consiliilor locale este limitat de nivelul scazut al resurselor comunitare.

- (e) *programe de preventie* la nivel national, *programe de sprijin punctual* (centre de informare si consiliere, adaposturi sociale de urgenta, centre medicale), *programe de promovare a sanatatii* si de prevenire a transmiterii bolilor sexuale în rândul celor care traiesc în strada;
- (f) *interventia asistentei sociale*: Meyer (1988) considera ca provocarea asistentului social de a se implica în rezolvarea acestei probleme trebuie sa fie coordonata pe doua niveluri. La primul nivel se afla ajutorul direct acordat persoanelor fara adapost si aflate în nevoie, iar la nivelul al doilea, asistentii sociali pot contribui la dezvoltarea unui cadru teoretic documentat prin studii ale populatiilor lipsite de adapost, în contextul caruia se pot dezvolta strategii de politica sociala. De asemenea, asistentii sociali pot deveni parteneri activi în dezvoltarea de programe sociale la nivel local, regional sau national, în formularea de strategii si solutii pe termen scurt si lung în rezolvarea acestei probleme.

Un exemplu de politici sociale promovate la nivel local pentru solutionarea problemei lipsei de adapost îl ofera municipiul Arad, a carui primarie a propus un plan de dezvoltare comunitara, formulând politici clare pentru asigurarea unui adapost tinerilor care parasesc institutiile de ocrotire (este prevazut anual un numar de locuinte sociale destinate acestor tineri, personalul specializat al primariei ocupându-se de evaluarea periodica a dimensiunii problemei si identificarea prioritatilor), politici corelate cu politicile de ocupare

Piața muncii

a forței de muncă, în baza cărora se oferă cursuri practice acestor tineri, ajutându-i pentru găsirea unui loc de muncă. De asemenea, în cadrul planului de dezvoltare comunitară, este prevăzută funcționarea unui azil de noapte pentru toate categoriile de persoane menționate, care la un moment sau altul sunt deprivată de adăpost.

▲Doru Buzducea & Marciana Popescu▲

Vezi și: copiii străzii; politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România; lipsa de locuință; locuința socială; politici de locuire

Bibliografie selectivă: **Edwards și Hopps (1996); Johnson (1989); Maza și Hall (1988); McGerigle și Lauriat (1983)**

Piața muncii

P.m. este spațiul virtual în care se organizează și se desfășoară relațiile de muncă, adică acelea dintre detinatorii și cumpărătorii de forță de muncă. Bunul tranzacționat pe această piață este *forța de muncă*.

Piața muncii sau a forței de muncă este cadrul economico-social în care se reglează *cererea și oferta de forță de muncă*. Cum oferta este direct proporțională, iar cererea invers proporțională cu prețul forței de muncă, există, prin urmare, un nivel al salariului, la intersecția celor două traiectorii, la care cererea și oferta sunt egale. În acest punct se atinge un nivel de ocupare de echilibru, la care forța de muncă este utilizată eficient, respectiv, un salariu de echilibru. Nivelul salariului este principalul regulator al p.m., dar nu singurul.

Atunci când cererea și oferta ating nivelul de echilibru ($O_{fm}=C_{fm}$), vorbim despre o piață echilibrată. Corespondenta are în vedere atât caracteristicile cantitative, cât și pe cele calitative. Când aceasta corespondenta nu se realizează, vorbim despre o piață dezechilibrată. Cazul de echilibru al p.m. este mai degrabă accidental, cererea și oferta de forță de muncă fiind determinate de factori de natură diferită, care evoluează în ritmuri și sensuri diferite. Pe de o parte, avem schimbările de structură ale cererii, care sunt greu predictibile și rapide, iar pe de altă parte, sistemul educațional, care este relativ inflexibil, așa încât acesta răspunde cu o oarecare întârziere la schimbările structurale ale cererii forței de muncă. Cazul de dezechilibru în care $O_{fm}>C_{fm}$ definește somajul. Cel în care $O_{fm}<C_{fm}$ definește ocuparea totală.

Din perspectiva cererii, p.m. este una derivată, ea fiind determinată de caracteristicile procesului productiv. Din perspectiva ofertei, ea este una principală, având propria sa determinare. Prin urmare, una dintre caracteristicile sale este *multidimensionalitatea*, aici interferând factori economici, sociali și culturali. O altă caracteristică este aceea de a fi cea mai *imperfectă* dintre piețe, fiind restricționată de o varietate de condiționări extraeconomice: naturale (structura etnică, după vârstă sau sex), dobândite (structura socială) sau induse de negocierile colective privind ajustarea cererii și ofertei. Un al treilea atribut este acela de a fi o *piețe organizată și reglementată*, dat fiind bunul cu totul special care face obiectul tranzacțiilor acestei piețe: forța de muncă. Prețul acesteia - salariul - are și o determinare socială, el cunoscând

Piața muncii

adesea un nivel minim garantat, rezultat al intervenției statale. Începând cu sfârșitul anilor '60, statul și-a făcut tot mai simțită prezența în protejarea forței de muncă și în medierea cererii-ofertei de forță de muncă. Este, de asemenea, o *piată negociată*. Relațiile de muncă au o bază contractuală. Mai mult, nivelul salariului, condițiile de muncă, recompensele, volumul și structura ocupării poartă adesea amprenta negocierilor colective și a presiunii sindicatelor. Nu în ultimul rând, este o *piată segmentată* - profesional-ocupatională, educațională, funcție de mediu, vârstă, formă de proprietate a agenților economici, ramură de activitate etc.

Asemeni celorlalte piețe, urmare a tot mai intensului proces al internaționalizării investițiilor, comerțului și cooperării, al extinderii întreprinderilor transnaționale, și p.m. a fost supusă unui proces al globalizării.

Atât Keynes, cât și Beveridge au susținut ca bazele *statului bunăstării* în economiile capitaliste se regăsesc în p.m. În funcție de modalitățile de intervenție a statului în p.m., de felul în care au fost reglementate intrările-iesirile în/de pe p.m. și ocuparea forței de muncă, literatura de specialitate identifică trei modele ale statului bunăstării.

Modelul *social-democratic sau instituțional* a fost orientat spre măsurile active privind protecția somerilor - extinderea serviciilor sociale, susținerea angajării femeilor, crearea de locuri de muncă bine plătite și cu protecție socială asigurată, programe speciale pentru tineri prin care se susține mobilitatea profesională și geografică. Este un model bazat pe o abordare de tip "investiție socială". Viabilitatea lui pe

termen lung este pusă la îndoială și datorită faptului că ocuparea deplină în sectorul public a fost atinsă, ceea ce impune orientarea spre crearea de locuri de muncă în sectorul privat.

Modelul *corporativist sau în raport cu meritele în munca* pune un accent deosebit pe experiența în munca, corelată cu susținerea angajării forței de muncă masculine (considerat aducătorul de venit al familiei) și descurajarea muncii feminine. Drepturile de securitate socială decurg în principal din calitatea de salariat și sunt direct legate de performanțele în munca. Un efect imediat al unei astfel de orientări este existența unui larg segment de tineri someri de lungă durată. Obiectivul ocupării depline în țările care au optat pentru această strategie tradițională a fost urmărit doar în raport cu ocuparea forței de muncă masculine, ceea ce a deschis politicilor sociale contemporane o direcție explicită de acțiune - susținerea angajării femeii în vederea realizării unei cariere profesionale.

Modelul *liberal sau rezidualist* s-a bazat pe minimă intervenție a statului în p.m. Ideea de ordine este flexibilizarea pieței muncii și a celei salariale. Țările care au optat pentru o astfel de strategie au ales să atingă obiectivul ocupării depline cu prețul creșterii inegalităților de venit. Au fost create astfel, pe de-o parte, numeroase locuri de muncă prost plătite, dar ușor accesibile tuturor, cu o protecție socială necorespunzătoare, bazată pe principiul minime eligibilități, și, pe de altă parte, un număr relativ mic de locuri de muncă bine plătite, care cer personal înalt calificat. În acest fel a fost facilitată intrarea pe piața muncii a celor

Piața muncii

slab calificați, care, în țările europene, formează cea mai mare parte a somerilor de lungă durată. Un efect pozitiv al acestui mod de abordare a fost accelerarea fluxurilor de intrare-iesire în/de pe p.m. și deci scăderea duratei somajului.

Un model cu totul particular al abordării p.m. este întâlnit în Japonia, unde statul sprijină mobilitatea salariaților între firme, indiferent dacă acestea aparțin aceleiași ramuri economice sau nu. Efectul unei astfel de abordări este o rată și o durată a somajului deosebit de mică.

Principala diferență care a rezultat ca urmare a orientării spre una sau alta dintre aceste strategii de acțiune constă nu atât în diferențe ale ratei somajului sau ale ocupării, cât în diferențe de structură a celor activi/inactivi pe p.m.

Reglementările privind intrările și ieșirile în/de pe p.m. formează politicile p.m. sau politicile de ocupare și combatere a somajului. Ele se structurează în două categorii; *politicile pasive* constituie o formă directă de protecție a celor excluși de pe piața muncii, în timp ce *politicile active* urmăresc să prevină și să combată excluderea de pe p.m.

Indicatori ai p.m. și surse de date.

Indicatori care se folosesc în analiza p.m. sunt indicatori care caracterizează forța de muncă sub diferitele sale aspecte. Prin urmare, este vorba de un sistem de indicatori pe care S. Pert (1997) îi sintetizează în trei grupe: *indicatori de nivel*, care reflectă aspecte cantitative legate de forța de muncă - indicatorii resurselor de muncă (populație totală, activă, în vârstă de muncă, în afara limitelor de vârstă activă), indicatorii ocupării și somajului, indica-

torii salarizării (costul forței de muncă), indicatori ai condițiilor de muncă și cei care caracterizează relațiile care iau naștere pe această piață; *indicatori de structură*, care sunt indicatorii de nivel, structurați după dimensiuni care segmentează piața forței de muncă - grupe de vârstă, sex, calificări profesionale, nivel de educație, mărimea agenților economici sau forma lor de proprietate, durata somajului, tipurile de profesii preponderent afectate și timpul lucrat; *indicatori derivați*, cei care combină diferitele criterii și caracteristici ale populației. Sursele de date pentru obținerea acestor indicatori sunt datele demografice, ale instituțiilor de învățământ, ministere de resort și reprezentanții săi la nivel local, Comisia de Statistică, alte instituții guvernamentale sau nonguvernamentale direct implicate sau interesate în procesele ce au loc pe piața muncii.

Instituțiile importante pentru p.m. în România sunt:

- Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS), prin reprezentanții săi locali - Oficiile de Forță de Muncă și Somaj (OFMS), care urmăresc ceea ce se întâmplă pe piața muncii;
- ANOFP - Agenția Națională de Ocupare și Formare Profesională, înființată în 1998, organism tripartit (stat-patronat-sindicat), având în subordine agențiile județene de OFP, iar ca obiective principale instituționalizarea dialogului social în domeniul ocupării și formării profesionale, aplicarea măsurilor de protecție socială destinate persoanelor neîncadrate în muncă și a strategiilor în domeniul ocupării și formării profesionale. Între atribuțiile

sale se numara si administrarea fondului pentru plata ajutorului de somaj, a carui executie bugetara trebuie prezentata MMPS. Alaturi de acesta, ANOFP poate face propuneri de acte normative în domeniul ocuparii si formarii profesionale, ca si studii si analize pe care MMPS le va putea folosi în elaborarea strategiilor în acest domeniu;

- un observator atent si, în acelasi timp, furnizor important de date este Comisia Nationala pentru Statistica (CNS) si oficiile sale judetene (CJS), prin balanta de munca pe care o alcatuieste anual si cercetarea trimestriala pe baza de esantion privind caracteristicile fortei de munca - Ancheta fortei de munca în gospodarii (AMIGO);
- alaturi de acestea, Fundatia Internationala pentru Management (FIMAN), gestionar al unor fonduri Phare în România, a dezvoltat la mijlocul anilor '90, timp de trei ani, programul de masuri active de combatere a somajului (PAEM), în diferite regiuni din tara, în ideea de a sprijini dezvoltarea unor masuri active de suport al somerilor acolo unde exista interes si sprijin din partea decidentilor locali. Totodata, studiile realizate în aceste zone au adus informatii despre caracteristicile pietei fortei de munca locale si au permis demararea unor astfel de masuri. ▲Simona Ilie▲

Vezi si: cerere de forta de munca; oferta de forta de munca; somaj; ocuparea fortei de munca; politici active; politici pasive; statul bunastarii

Bibliografie selectiva: **Esping-Anderson (1990); FIMAN (1997a)**

Piete interne

Vezi noul management public

Planificarea urbana

Cei care planifica își propun identificarea obiectivelor "corecte" pe care trebuie sa le atinga orasul si sa determine resursele disponibile pentru atingerea acestora, precum si sa identifice constrângerile în realizarea lor. Ca organizare, cei care planifica sunt fie o agentie cvasiindependentă - numita comisie de planificare - fie o agentie (*staff agency*) care îl asista pe primar sau pe seful departamentului de planificare în formularea politicilor. Unul din cele mai vizibile produse ale administratiei locale este planul de folosire a terenului (*land-use plan*), care reflecta studii tehnice asupra utilizarii curente a terenului/spatiului urban si proiecteaza modele de crestere economica. Planul sugereaza politici municipale fezabile si favorabile promovarii obiectivelor orasului în acord cu utilizarea curenta a spatiului urban. "Zonarea" este principalul instrument pentru implementarea planului de folosire a terenului, functia acesteia fiind aceea de a preveni "folosirea necorespunzatoare" a spatiului urban. Planul de folosire a terenului include, de asemenea, reguli si reglementari pentru subdivizari, specificarea dimensiunii loturilor de teren, modul de construire a trotuarelor si a strazilor, distanta dintre strazi, amplasarea birourilor, a cladirilor industriale, a cladirilor de locuit etc. (Schultze, 1974, p. 387).

Cele mai mari eforturi de planificare sunt cristalizate în formularea *planului urbanistic general*. Planul urbanistic

Planificarea urbană

general este o dezvoltare, un produs a ceea ce este denumit în planificarea urbana "determinismul mediului înconjurător", deoarece mediul este elementul care transcende orice alta realitate - sociala, economica, politica etc. - desi nu este punctul de vedere al tuturor planificatorilor.

Dezvoltarile teoretice si practice din ultimele doua decenii arata însa ca planificarea este o functie aflata înca într-un proces de a se defini pe sine însasi.

Într-un studiu din 1997, **N. Taralunga** si **S. Racoviceanu** prezinta paleta politicilor urbane si principalii indicatori caracteristici acestora:

1. politica de terenuri urbane, având ca principali indicatori:

- a) *structura pietei de terenuri* (utilizarea terenului urban; zonificare functionala; densitati urbane);
- b) *tipul de proprietate* (domeniu public; domeniu privat al statului/ consiliilor locale; domeniu privat);
- c) *echiparea edilitara* (alimentare cu apa, gaze naturale, electricitate; canalizare, retele termice, telefonice etc.);
- d) *valoarea terenului* (numar de tranzactii; pretul terenului; amplasamentul terenului; proprietarul acestuia);
- e) *impozite pe teren* (cuantumul impozitului; atractivitatea amplasamentului);
- f) *puterea de cumparare a populatiei* (veniturile populatiei; posibilitatile de economisire ale populatiei; accesul populatiei la credite).

2. politica de locuinte si asigurare a locuirii, având ca principali indicatori:

- a) *indicatori cantitativi si calitativi ai locuirii*: numar de locuinte; suprafata locuibila/locuinta; suprafata locuibila/persoana; suprafata locuibila/camera; tipul de proprietate; disponibilitatea serviciilor (apa, canalizare, încălzire centrala, electricitate, telefonie etc.); structura locuintei (materialele folosite la constructie, izolare termica si fonica, etanseizare la praf si insecte, poluare din cauza agentului termic, surse de îmbolnavire, vechimea locuintei etc.); suprafete în comun; utilitati în jurul locuintei; spatii verzi, locuri de joaca pentru copii; surse de probleme (pe tipuri de probleme); gradul de satisfactie a locatarilor (functie de tipurile de servicii si utilitati disponibile);
- b) *gradul de acces la o locuinta* (pretul pietei pe tipuri de locuinte; raportul cost/venituri; valoarea chiriei/m²/luna);
- c) *structura costurilor unei locuinte* (costul mediu al terenului (lei/m²); costul mediu al infrastructurii; costul constructiei);
- d) *caracteristicile socio-economice ale locatarilor* (veniturile acestora; gradul de dependenta de diferite servicii sociale; posibilitati de economisire);
- e) *forme de organizare* (asociatii de proprietari; asociatii de locatari; agentii imobiliare);
- f) *liste de asteptare* (numar de solicitanti; prioritati; vârsta);
- g) *posibilitati si forme de finantare* (buget local - locuinte, utilitati - lei/m²/an; credite; programe internationale de finantare).

3. politici (sectoriale) de dezvoltare economica, având ca principali indicatori:

Planificarea urbană

- a) *indicatori economici*: forta de munca pe sectoare de activitate; numarul agentilor economici si principalii agenti economici; marimea medie a principalilor agenti economici; tendinte de dezvoltare (hoteluri, birouri, comert, locuinte etc.); rata inflatiei si tendinte; rata dobânzilor si tendinte; rata somajului si tendinte; nivelurile de venit ale populatiei si tendinte;
- b) *administratia publica locala*: organizarea administratiei publice locale - departamentul economic; taxe din activitati economice; venituri din impozite pe proprietate; împrumuturi; obiective de investitii cu finantare de la bugetul local; transferuri de la bugetul de stat; relatii cu sectorul privat; gradul de acoperire cu servicii publice; procedura de autorizare pentru activitati economice; procedura de obtinere a autorizatiilor de constructie; regulamente urbanistice; planuri de investitii.
4. **politica serviciilor publice**, incluzând indicatori cu privire la:
- a) *educatie*: numar de unitati de învățământ; raportul populatie scolară/numar de unitati de învățământ; grad de pregatire profesionala; cifra de scolarizare; grad de echipare a unitatilor de învățământ;
- b) *sanatate*: starea de morbiditate a populatiei; rata mortalitatii infantile; gradul de cuprindere si nivelul serviciilor oferite de asistenta medicala;
- c) *asistenta sociala*: numar total de beneficiari ai diverselor servicii specializate; numar de cantine de ajutor social si de beneficiari; numar de copii în institutii publice si alternative de îngrijire; gradul de dependenta de institutiile specifice de suport;
- d) *cultura*: numar de teatre si cinematografe; numar de spectacole oferite; biblioteci publice; librarii si târguri de carte etc.;
- e) *alimentare cu apa, canalizare si salubritate*: acces la sistemul de alimentare cu apa; accesul la canalizare; calitatea serviciului; modalitati de colectare a deseurilor; amplasamente de depozitare; eficienta serviciilor: raportul eficacitate/cost;
- f) *transportul de calatori*: structura si starea parcului auto; trasee, grad de acoperire si frecventa circulatiei autobuzelor; costul transportului si gradul de suportabilitate al populatiei.
5. **politica de mediu**, care are drept principali indicatori:
- a) *mediul natural*: clima; conditii de relief; probleme specifice ale cadrului natural;
- b) *folosirea energiei*: tipuri de energie folosite pentru prepararea hranei; tipuri de energie folosite pentru încălzire; principalii agenti economici consumatori de energie;
- c) *poluarea aerului si a apei si cea sonora*: surse de poluare; agenti poluanti; poluarea din traficul rutier; raza si gradul de poluare etc.;
- d) *colectarea si depozitarea deseurilor*: modalitati de colectare a deseurilor; deseuri periculoase; sortare/reciclare; amplasamente

Plasament familial

de depozitare; eficienta serviciului: raportul eficacitate/cost.

6. **politica de revitalizare urbana generala** include indicatori din toate celelalte politici, dar si aspecte referitoare la legislatie, institutii/organizatii, cadru natural, revitalizarea centrului/periferiilor s.a. **▲Adrian Dan▲**

Bibliografie selectiva: **Abraham (1992), Schultz (1974), Taralunga si Racoviceanu (1997)**

Plasament familial

Masura de protectie ce poate fi luata de Comisia pentru Protectia Copilului Judeteana sau a sectoarelor municipiului Bucuresti pentru protectia copilului în dificultate. În functie de împrejurările care impun luarea unei masuri de protectie, Comisia pentru Protectia Copilului poate hotărâ încredintarea sau plasamentul copilului unei familii sau persoane care consimte la aceasta si care prezinta conditiile materiale si garantiile morale necesare dezvoltării armonioase a acestuia. Plasamentul sau încredintarea copilului unei familii sau persoane reprezinta una dintre masurile alternative pe care Comisia pentru Protectia Copilului le poate adopta fata de plasamentul sau încredintarea copilului într-un centru de plasament (institutie rezidentiale). Plasamentul sau încredintarea copilului în familie au fost prevazute de legislatia româneasca în domeniul protectiei copilului. Desi s-a demonstrat ca protectia copilului în institutii rezidentiale era defavorabila dezvoltării copilului si mult mai costisitoare, pâna în 1997, plasamentul sau încredintarea copilului în familie au fost foarte putin utilizate. Nu existau servicii publice sau private care sa identifice, sa evalueze si sa pregateasca familia pentru a acorda

protectie la domiciliul sau unui copil si sa urmareasca integrarea si dezvoltarea copilului în familia de plasament.

Comisia pentru Protectia Copilului poate hotărâ încredintarea copilului daca parintii acestuia sunt decedati, necunoscuti, pusi sub interdictie, declarati juridic morti ori disparuti sau decazuti din drepturile parintesti si nu a fost instituita tutela, în cazul în care copilul a fost declarat abandonat prin hotărâre judecatoreasca ramasa definitiva. Atunci când securitatea, dezvoltarea sau integritatea morala a copilului sunt periclitate în familie din motive independente de vointa parintilor, la cererea acestora, a unuia dintre ei sau a unei rude a copilului, pâna la gradul al patrulea inclusiv, Comisia pentru Protectia Copilului poate hotărâ plasamentul copilului la o familie sau la o persoana. Exercitarea drepturilor parintesti, precum si relatia copilului cu parintii difera în functie de tipul masurii, încredintare sau plasament. Pe toata durata plasamentului familial, parintii copilului își mentin drepturile si obligatiile fata de acesta si au dreptul sa mentina un contact permanent si nemijlocit cu copilul, pe toata durata plasamentului. Vizitarea copilului de catre parinti la domiciliul persoanei sau familiei la care acesta a fost dat în plasament se realizeaza numai cu acordul familiei de plasament si în prezenta reprezentantilor serviciului public specializat. În situatii exceptionale, daca parintii sau unul dintre acestia pun în pericol securitatea, dezvoltarea sau integritatea morala a copilului prin exercitarea în mod abuziv a drepturilor parintesti sau prin neglijenta grava în îndeplinirea obligatiilor parintesti, serviciul public specializat pentru protectia copilului poate decide plasamentul copilului în regim de urgenta într-un cen-

tru de primire sau la o familie, atestata în acest scop. ▲Nina Petre▲

Vezi si: actori sociali implicati în protectia copilului în dificultate în România; copil în dificultate; plasamentul copilului în regim de urgenta; asistent maternal profesionist

Plasamentul copilului în regim de urgenta

Masura de protectie care se hotaraste de catre directorul serviciului public specializat pentru protectia copilului în situatii exceptionale, daca parintii sau unul dintre acestia pun în pericol securitatea, dezvoltarea sau integritatea morala a copilului, prin exercitarea în mod abuziv a drepturilor parintesti sau prin neglijenta grava în îndeplinirea obligatiilor de parinte. Plasamentul copilului în regim de urgenta se realizeaza într-un centru de primire în regim de urgenta, care functioneaza în cadrul serviciului public specializat pentru protectia copilului sau al unui organism privat autorizat sa desfasoare activitati de protectie a copilului în dificultate (ONG), sau la o persoana sau familie, atestata în acest scop de Comisia pentru Protectia Copilului. Plasamentul în regim de urgenta poate fi cerut de oricine sesizeaza o situatie care sa îl impuna. Comisia pentru Protectia Copilului se pronunta în cel mult 15 zile pentru plasamentul în regim de urgenta. O data cu hotarârea încredintarii, Comisia pentru Protectia Copilului sesizeaza instanta judecatoreasca pentru începerea procedurilor de decadere a parintilor sau a unuia dintre ei din drepturile parintesti. Pe durata pla-

Plăți compensatorii

samentului în regim de urgenta se suspenda exercitiul drepturilor pe care le au parintii fata de copii.

▲Nina Petre▲ Vezi si: plasament familial; actori sociali implicati în protectia copilului în dificultate în România; copil în dificultate

Plati compensatorii

Componenta a programelor de concedieri colective, care vizeaza compensarea salariatilor disponibilizati pentru scaderea bunastarii survenita ca urmare a pierderii locului de munca. Platile compensatorii contribuie la cresterea *sustenabilitatii politice* a programelor de restructurare economica, putând fi asociate cu concedieri colective *voluntare* sau *impuse*. În acelasi timp, programele ce prevad acordarea de plati compensatorii necesita un *efort financiar substantial*, fiind deci nevoie de o *estimare cât mai precisa* a cuantumului acestora în raport cu pierderile efective suferite de salariatii afectati. În general, platile compensatorii sunt calculate dupa o regula stabilita intuitiv si care implica criterii precum *vechimea în munca* si/sau *nivelul anterior al salarizarii*.

Legislatie. În România, programele de reglementare a compensatiilor în cazul concedierilor colective au fost initiate de OG nr. 13/1995. Aceasta ordonanta acorda plati compensatorii de sase salarii de baza nete personalului disponibilizat cu o vechime în munca de cel puțin 12 luni. Ea stabilea, de asemenea, scutirea timp de doi ani, de la plata impozitului pe venit pentru cei care desfasoara activitati economice pe baza liberei initiative, ca persoane

Plăți compensatorii

fizice independente sau organizati în asociații familiale. Ordonanța nr. 13 a fost aplicată într-un număr relativ redus de întreprinderi, pe baza unei liste stabilite de guvern.

Sistemul de plăți compensatorii a fost însă instituționalizat o dată cu Ordonanța de Urgență nr. 9/1997, care a abrogat prevederile corespunzătoare ale OG nr. 13/1995. Aceasta a fost aplicată pe scară largă și apoi modificată de o serie de alte acte normative. OUG nr. 98/1999 a abrogat, la rândul său, toate actele normative bazate pe OUG nr. 9/1997, restabilind structura programelor de concediere colectivă.

Finanțarea plăților compensatorii a fost asigurată preponderent de fondul de somaj; totuși, a existat și o finanțare alternativă, și anume din bugetul întreprinderilor aflate în proces de restructurare. Sase astfel de acte normative au fost emise pentru ramuri economice specifice; noua dintre acte se aplică exclusiv sectorului de stat.

În timp ce sistemul ajutorului de somaj are o vocație **universalistă**, cel al plăților compensatorii are mai degrabă o vocație **particularistă** - sau, mai bine zis, oscilantă. Dacă OUG nr. 9/1997 a încercat să universalizeze sistemul de plăți compensatorii (în limitele sectorului de stat), multiplele acte care i-au particularizat aplicarea au făcut necesar "un nou început". Ordonanța nr. 98/1999 este următoarea încercare de unificare, instituind însă posibilitatea legală a unor particularizări - în măsura în care acestea vor fi finanțate din surse proprii. Asistăm astfel la o reconciliere a vocației universaliste a cheltuielilor realizate din fonduri publice cu vo-

cația particularistă a cheltuielilor realizate din fonduri proprii sau de solidaritate.

Până în anul 1999, plățile compensatorii au fost accesibile exclusiv salariaților din întreprinderile de stat aflate în restructurare. OUG nr. 98/1999 extinde sistemul plăților compensatorii și la sectorul privat și cel finanțat bugetar (și extrabugetar).

În general, selecția salariaților care urmează să fie disponibilizați a fost guvernată de plecări voluntare; criteriile formale privesc mai ales categoriile de persoane vulnerabile și cele care nu sunt eligibile pentru plăți compensatorii, lăsând practic criteriile propriu-zise de selecție la latitudinea administrației întreprinderii.

Cuantumul plăților compensatorii variază atât în funcție de numărul salariilor acordate, cât și de tipul acestor salarii. Dacă Ordonanța nr. 13/1995 se raporta la salariul de bază net din ultima lună, OUG nr. 9/1997 a introdus în mod unitar **salariile medii nete pe economie**. Ulterior însă, asistăm la o revenire a particularizării. Ordonanța nr. 22/1997 destinată industriei miniere stipulează ca unitatea de bază luată în calcul va fi media pe ultimele 3 luni a **câștigului salarial mediu net pe ramură**. Ordonanța nr. 36/1998 se referă la salariul mediu net realizat în unitate, iar Ordonanța nr. 4/1999 revine la salariul mediu net pe ramură. În cele din urmă, Ordonanța nr. 98/1999 ia ca reper final **salariul mediu net pe unitate**.

Numărul salariilor primite variază în funcție de vechimea în muncă - cu excepția OG nr. 13/1995, unde suma era fixă. Atât OUG nr. 9/1997, cât și OUG

Plăți compensatorii

nr. 98/1999 prevad trei paliere de distributie:

- a) **6 salarii reper** pentru salariatii cu o vechime în munca **mai mica de 5 ani**;
- b) **9 salarii reper** pentru salariatii cu o vechime în munca **între 5 si 15 ani**;
- c) **12 salarii reper** pentru salariatii cu o vechime în munca **mai mare de 15 ani**.

Ordonanta nr. 22/1997 a fost prima care a prevazut niveluri diferite pentru aceste trei paliere, substantial mai ridicate: doisprezece, cincisprezece si, respectiv, douazeci de salarii. Platile compensatorii au fost cu atât mai ridicate în acest caz (fata de cele stabilite de OUG nr. 9/1997), cu cât si salariul reper stabilit pentru ramura industriei miniere era mai mare decât salariul mediu net pe economie. Ordonantele referitoare la celelalte ramuri (precum electricitatea, gazul metan, energia nucleara, silvicultura) ofera, de asemenea, plati compensatorii ridicate (la nivelul celor din Ordonanta nr. 22), dar salariile suplimentare fata de OUG nr. 9/1997 sunt suportate din bugetele companiilor.

Si **modul de alocare a platilor compensatorii** a suferit modificari. Ordonanta nr. 13/1995 prevedea ca cele 6 salarii vor fi acordate **într-o singura transa**. Ulterior, Ordonanta nr. 9/1997 a stabilit doua tipuri de alocare: în **rate lunare**, ca regula generala, si **plata globala** pentru persoanele care se angajeaza sa realizeze activitati precum: înfiintarea unei societati comerciale, asociatii familiale sau pentru desfasurarea unei activitati comerciale pe cont propriu, achizitionarea sau asocierea în vederea achizitionarii de inventar agricol, cumpararea de actiuni. Ordo-

nanta nr. 22/1997 a facut exceptie si în acest caz, acordând platile compensatorii într-o singura transa, independent de intentiile de folosire a banilor.

Dincolo de beneficiile politice imediate referitoare la facilitarea negocierilor privind disponibilizarile, acordarea platilor compensatorii într-o singura transa a fost evaluata ca fiind ineficienta în cazul celor care nu investesc banii. Ca urmare, guvernul a modificat atât Ordonanta nr. 9, cât si Ordonanta nr. 22, impunând restrictii mai puternice celor care doreau sa ia banii global si prevazând chiar si sanctiuni pentru cei care nu își achitau obligatiile.

OUG nr. 36/1998, care se aplica la salariatii din CONEL si alte ramuri, este prima care ia initiativa unei restrictiuni a acordarii platilor globale, cerând celor care opteaza în acest sens o **declaratie pe proprie raspundere** privind utilizarea banilor. Ulterior, conform OU nr. 52/1998 care modifica Ordonanta de Urgenta nr. 9/1997 si conform OU nr. 68/1998 care modifica Ordonanta nr. 22/1997, banii vor putea fi luati într-o singura transa numai de cei care:

- doresc sa dezvolte o afacere sau sa se asocieze în vederea dezvoltarii unei afaceri;
- doresc sa desfasoare o activitate comerciala pe cont propriu (ca persoana fizica autorizata);
- doresc sa cumpere actiuni sau inventar agricol.

Platile compensatorii pot fi acordate si **în doua transe** pentru cei care doresc sa înfiinteze o societate comerciala sau o asociatie familiala, a doua transa fiind conditionata de prezentarea actelor doveditoare.

Pledarea cauzei

Spre deosebire de cazul Ordonantei nr. 9, noile reglementari stipuleaza ca actiunile cumparate nu pot fi revândute timp de un an - îngreunând astfel (fara însa sa faca imposibila - vezi *Capital*, 8 august 1999) obtinerea unei plati globale cu ajutorul unei speculatii financiare. Asocierea în vederea dezvoltarii unei afaceri a deschis însa o noua portita pentru obtinerea banilor într-o singura transa. ANOFP estimeaza ca aproximativ 20% dintre persoanele disponibilizate au obtinut plati globale în anul 2000, fara sa-si investeasca efectiv banii în scopul obtinerii de venituri. În jocul legislativ de-a "v-ati ascunselea" între legislator si disponibilizati, acestia din urma au fost întotdeauna cu un pas înainte.

De altfel, singura **sanctiune** prevazuta de cele doua noi acte normative este ca, în situatia în care beneficiarul care a primit suma de bani într-una sau doua transe nu poate face dovada utilizarii acesteia în scopurile mentionate în termen de 90 de zile de la data încasarii, acesta **sa restituie comisionul perceput de CEC**.

Ordonanta de Urgenta nr. 98/1999 preia întocmai acest sistem de distribuire a platilor compensatorii.

Impasul financiar al platilor compensatorii. Daca în 1997 platile compensatorii au reprezentat 54% din cheltuielile din fondul de somaj, MMPS estimeaza ca în 1999 acestea au reprezentat aproximativ 90% (vezi *Capital*, 18 nov. 1999).

Acest sistem de sprijin nu a fost sustenabil financiar. Un motiv îl reprezinta desigur si faptul ca principalii beneficiari ai platilor compensatorii, si anume întreprinderile de stat în restructurare, erau în acelasi timp principalii datornici la fondul de somaj.

Criza financiara a schemei de plati compensatorii a împins fondul de somaj în deficit. Ca urmare, guvernul discuta actualmente un proiect prin care nu vor mai beneficia de platile compensatorii decât angajatii întreprinderilor incluse în programul RICOP al Uniunii Europene, care subventioneaza 40% din platile compensatorii pentru aproximativ 60.000 de salariatii.

Platile compensatorii subventionate de RICOP vor fi alocate lunar si vor înceta în momentul în care persoana disponibilizata își va gasi un nou loc de munca. Asistam deci la o schimbare semnificativa a logicii acordarii acestor beneficii, prin accentuarea conditionarii lor.

O posibila metoda de reducere a poverii financiare reprezentate de platile compensatorii ar fi si o mai precisa corelare a beneficiilor cu pierderile si cu costurile reale de reintegrare suportate de persoanele disponibilizate. Analize comparative asupra programelor de disponibilizare în masa cu acordarea de plati compensatorii au aratat ca o mai buna relationare a platilor cu pierderile reale suferite de angajatii care pleaca pot nu numai creste echitatea transferurilor, dar pot, de asemenea, antrena o reducere a costurilor financiare cu 20-30% (Rama, 1999, p.12). ▲**Cosima Rughinis**▲

Bibliografie selectiva: **Rama (1999); Rama si Mclsaac (1999)**

Pledarea cauzei

Pledarea cauzei (*advocacy*) este utilizat în literatura de specialitate ca mijloc de reprezentare/autoreprezentare, mijloc de persuasiune folosit pentru

Pledarea cauzei

grupuri minoritare, persoane în dificultate sau cu nevoi speciale.

Pledarea cauzei a constituit obiectul unui întreg demers teoretic lansat de Towell (1988), Sinclair (1988), Rose și Black (1985) în contextul abordărilor radicale în științele sociale. Istoria conceptului de pledare a cauzei și a aplicării sale în practica asistentei sociale este mult mai lungă, primele eforturi de pledare a cauzei fiind semnalate în munca lui Jane Adams. Dincolo de aplicabilitatea practică, pledarea cauzei dobândește dimensiuni politice încă din 1917, când Rankin devine primul asistent social în Congresul american.

Teoria pledării cauzei se dezvoltă în paralel cu teoria *empowermentului* cele două noțiuni fiind relateate.

P.c. poate constitui (1) reprezentarea unor grupuri defavorizate, în vederea egalizării raporturilor de putere; sau (2) autoreprezentarea persoanei/grupului defavorizat, în baza unei instruirii informale.

P.c. poate implica o reprezentare prin intermediul experților sau specialiștilor (e.g., reprezentarea victimelor violului în instanța de către psihologi specializați), reprezentare plătită, sau o reprezentare a grupului de interes (e.g., grupuri sindicale), reprezentare neplătită.

În asistența socială, p.c. constituie un demers esențial în abilitarea clientului și în centrarea serviciilor pe client, în vederea bunăstării acestuia.

Pledarea cauzei ca serviciu de asistență socială poate lua forma: (1) pledării de caz, oferită de specialiști, în vederea creșterii accesibilității serviciilor și beneficiilor de drept pentru client; (2) pledării cauzei, intervenția localizându-se la nivelul interacțiunii clien-

tului cu mediul - urmărește promovarea schimbării sociale în favoarea grupurilor/categoriilor sociale reprezentate; intervenția este centrată pe schimbarea mediului prin politici sociale. Prin pledarea cauzei, clienții sunt angajați într-un proces de transformare a dependentei în interdependentă, cu rețelele colective de suport social; (3) normalizării - trend dezvoltat în cadrul teoriei de pledare a cauzei pentru persoane cu nevoi speciale, se referă la crearea unui mediu/climat care să ofere persoanelor cu nevoi speciale o valoare socială/roluri sociale și un stil de viață cât mai similar cu cele de care beneficiază întreaga comunitate, conceptul de normalizare s-a dezvoltat inițial pentru egalizarea șanselor pentru persoanele cu nevoi speciale din mediul rezidențial, fiind ulterior extins și la alte categorii sociale dezavantajate (pentru referințe, vezi Towell, 1988; Sinclair, 1988; Payne, 1991); (4) *policy advocacy* - folosirea politicilor sociale pentru sprijinul categoriilor dezavantajate, în vederea creșterii nivelului lor de bunăstare.

Dictionarul de asistență socială (Barker, 1991) definește p.c. ca fiind o acțiune care abilitează, respectiv împuternicește sau crește puterea de reprezentare a unor indivizi sau comunități.

În practica asistentei sociale, p.c. se referă la actul direct de reprezentare, de susținere, intervenție sau suport al unei acțiuni a unui sau mai multor indivizi, grupuri sau comunități, cu scopul asigurării sau menținerii justiției sociale. Din punct de vedere etic, p.c. reprezintă o obligație fundamentală pentru orice asistent social profesionist.

În România, termenul de pledare a cauzei câștigă teren în domeniul științelor sociale și politice. Mișcările sindi-

Politica bugetară

cale reprezintă o formă de pledare a cauzei folosită în mod intens pentru promovarea unor schimbări, după căderea blocului comunist. De asemenea, se semnaleză formarea unor grupuri de lobby, cu acțiuni în parlament, pentru promovarea unor reforme legislative (vezi grupul de lobby organizat de asociația "Artemis" pentru schimbarea legislației penale cu privire la infracțiunile sexuale, mai, 2000). Cu toate acestea, există anumite rețineri în ceea ce privește asimilarea practicii de pledare a cauzei la toate nivelurile profesionale, fiind mai degrabă considerată o acțiune politică și deci "inaccesibilă" maselor. Introducerea practicii de pledare a cauzei ca obligatorie în fișa de post a anumitor profesii (ca, de exemplu, asistenta socială) ar putea promova această practică, creând deprinderile necesare la nivelul specializării și al grupurilor cu care aceștia lucrează. ▲**Marciana Popescu**▲

Vezi și: *abilitarea actorilor sociali; neajutorare învățată; grupuri de interes*

Bibliografie selectivă: **Barker (1991); Towell (1988); Sinclair (1988); Payne (1991); Rose și Black (1985)**

Politica bugetară

P.b. reflectă concepția și acțiunile statului privind veniturile și cheltuielile bugetare. P.b. are la bază legi financiare, prin care se stabilesc sursele de venituri, tipurile și dimensiunile cheltuielilor, reglementări privind rectificările de buget și executia bugetară.

P.b. a luat o nouă dimensiune după publicarea în 1936 a lucrării *Teoria generală a mâinii de lucru, a dobânzilor și*

a banilor a lui J. M. Keynes, teoria sa aparând ca un mijloc eficient în stoparea somajului și stimularea creșterii economice. Lucrarea a imprimat o nouă tendință în gândirea economică, pentru prima dată echilibrul bugetar fiind subordonat asigurării echilibrului macroeconomic, ducând astfel la transformarea opțiunilor decizionale ale factorilor politici.

Statul poate să-și adapteze politica bugetară la obiectivele sale, recurgând la:

- reducerea cheltuielilor bugetare și relansarea producției;
- accentuarea presiunii fiscale și deci reducerea consumului;
- acceptarea unui buget în deficit pentru a provoca un efect multiplicator.

Proiectarea bugetară se referă la metode de dimensionare a veniturilor și cheltuielilor bugetare. Pentru a estima, respectiv evalua cât mai corect nivelul veniturilor și cheltuielilor publice, în elaborarea proiectului de buget este necesar să se recurgă la anumite metode sau instrumente.

Metodele clasice:

- a) *metoda automată sau a penultimei*: constă în evaluarea veniturilor și cheltuielilor bugetare pe baza rezultatelor obținute în ultimul an, corectate cu eventualele modificări intervenite în legislație;
- b) *metoda majorării sau a diminuării*: se porneste de la rezultatele execuțiilor bugetare din ultimii ani, stabilindu-se rata medie anuală a creșterii/descrășterii veniturilor, respectiv cheltuielilor bugetare. În funcție de această medie, se vor dimensiona veniturile și cheltuielile bugetare pentru anul respectiv;

Politica bugetară

- c) *metoda evaluării directe*: se dimensionează fiecare categorie de venit și fiecare destinație de cheltuială, în raport cu preliminarile pe anul în curs și cu previziunile economice și financiare (tendințele economiei).

În elaborarea proiectului de buget din țara noastră este utilizată metoda de evaluare directă. Perioada de tranziție, caracterizată prin schimbări importante de la an la an, nu permite utilizarea altor metode.

Metode moderne:

- a) *Planning Programming Budgeting System (PPBS)* - metoda aplicată inițial în domeniul militar și apoi extinsă, în anii '50, la nivelul întregii economii naționale în SUA. Această metodă are la bază analiza cost-beneficiu, ceea ce înseamnă în ultima instanță alegerea soluției care să minimizeze costurile sau să maximizeze rezultatele.

Presupune următoarele etape:

1. identificarea și evaluarea obiectivelor pe termen lung ce urmează să fie finanțate de la buget și a căilor de realizare a acestora (în cadrul unui orizont de planificare de 5 ani, se elaborează programe ce contin soluții alternative de realizare a obiectivului);
2. estimarea costurilor și avantajelor soluțiilor propuse pentru realizarea fiecărui obiectiv, alegerea soluției optime;
3. cheltuielile și veniturile programului adoptat, ce se referă la o perioadă de un an, sunt incluse în bugetul pe anul respectiv.

Astfel, studiile prospective pe termen lung sunt aprofundate în cadrul unor programe pe termen mediu (5 ani) și

concretizate în lucrările specifice bugetului fiecărui an, asigurând corelarea în timp a acțiunilor.

- b) *Zero-Base Budgeting (ZBB)* - baza bugetară zero, este o metodă aplicată tot în SUA, după 1980, cu scopul de a preveni creșterea cheltuielilor publice de la un an la altul.

Periodic, se examinează critic toate cheltuielile finanțate de la buget, inclusiv cele anterior aprobate și înscrise în bugetele anilor precedenți. Deși aceste cheltuieli au o bază legală și se repetă, ele se pun în discuție, reexaminându-se utilitatea și oportunitatea lor. Este ca și cum s-ar porni de la zero pentru toate cheltuielile finanțate de la buget.

Aplicarea metodei presupune o multitudine de programe alternative, grupate în așa-numitele "decizii-pachet". Opțiunea pentru unul sau altul dintre programele propuse depinde de efectele ce pot fi obținute la un nivel dat al cheltuielilor.

Principala dificultate a metodei o constituie evaluarea rezultatelor ce pot fi obținute la un anumit nivel al cheltuielilor publice.

- c) *Rationalisation des Choix Budgétaires (RCB)* - rationalizarea opțiunilor bugetare - metoda introdusă și aplicată în Franța după 1965, având ca bază de pornire metoda PPBS.

Este concepută sub forma unui sistem cibernetic închis, folosindu-se modele matematice cu sute de necunoscute, și presupune utilizarea de tehnici de previziune, organizare și gestiune. Implică patru faze: studiul (definirea obiectivelor), decizia (alegerea mijloacelor posibile de utilizat), executia (programe

Politica fiscală

de gestiune) și controlul (compararea rezultatelor și previziuni pentru viitor). Se urmăresc obiective pe termen mijlociu (față de PPBS - pe termen lung), existând posibilitatea re-examinării pe parcurs a opțiunilor, în funcție de condițiile nou aparute.

Deși cu ajutorul acestei metode se ajunge la o estimare a veniturilor și cheltuielilor bugetare mai apropiată de nivelul necesităților reale ale fiecărei perioade, aplicarea ei este dificilă, deoarece fenomenele economice sunt influențate și de factori a căror acțiune nu poate fi comensurată. ▲**Mihaela Teodorescu**▲

Vezi și: buget, cheltuieli publice, politica fiscală

Bibliografie selectivă: **Vacarel (1992)**

Politica fiscală

P.f. este parte integrantă a politicii economice. Cuprinde ansamblul reglementărilor privind stabilirea și perceperea impozitelor și taxelor. P.f. a statului reprezintă concepția acestuia, transpusă în măsurile și acțiunile care relevă locul impozitelor în sistemul veniturilor bugetare, categoriile de impozite și perceperea lor, modul de folosire a lor ca pârghie de stimulare a creșterii economice, dar și ca instrument al politicilor sociale, felul în care este gândită eficacitatea fiscală în țara respectivă. Este deci unul din aspectele politicii bugetare.

În literatura anglo-saxonă, termenul de *fiscal policy* desemnează politica bugetară, ce include atât politica fiscală, cât și politica cheltuielilor publice.

Satisfacerea nevoilor colective ale oricărei societăți impune realizarea unor

venituri publice. Pentru aceasta, statul trebuie să mobilizeze resursele și să facă cheltuieli banesti. În consecință, statul procedează la repartitia sarcinilor publice între membrii societății, persoane fizice sau juridice. Prin p.f., statul se folosește de întregul ansamblu de instrumente și procedee cu caracter fiscal, stabilind nivelul și structura prelevărilor obligatorii în așa fel încât să-și realizeze atât obiectivele economice, cât și pe cele sociale (facilități fiscale sau fiscalitate excesivă).

În România, principala cerință pe care tranziția a formulat-o față de politica fiscală a fost să contribuie la eforturile de stabilizare, fără să amâne restructurarea fiscală impusă de trecerea la economia de piață. În acest sens, cea mai importantă măsură de p.f. a fost introducerea taxei pe valoarea adăugată (TVA-ul) la 1 iulie 1993, urmată de aprobarea legii privind impozitul pe venitul global, pentru anul fiscal 2000.

Fiscalitatea desemnează "un sistem de constituire a veniturilor statului prin redistribuirea venitului național cu ajutorul impozitelor și taxelor, reglementat prin norme juridice" (Marin și Puiu, 1993, p. 278).

Presiunea fiscală măsoară ponderea impozitului în raport cu masa monetară produsă (măsurată prin intermediul PIB) și reflectă sarcina fiscală.

Chiar din secolul al XVIII-lea, unii economiști și juristi ai vremii au constatat că fiscalitatea trebuie să fie pe cât posibil mai lejeră, deoarece prelevările obligatorii au în orice moment o limită peste care pot periclita activitatea economică. În 1947, economistul englez A. Pigou afirma că presiunea fiscală optimă este cea corespunzătoare egalității între utilitatea socială a cheltuielilor publice

Politica socială a regimului socialist român

marginale și inutilitatea socială a prelevării fiscale marginale. Profesorul american A. D. Laffer a demonstrat, cu ajutorul unei curbe care îi poartă acum numele, că, de la un anumit prag, orice creștere a presiunii fiscale provoacă de fapt o scădere a sumei prelevărilor obligatorii ce pot fi încasate de puterea publică. Autorul explică aceasta prin faptul că prelevările obligatorii foarte mari produc efecte de rezistență și de reducere a efortului productiv (dezintegrare a muncii, a economiilor, a investițiilor), care ating o asemenea amplitudine încât determină scăderea sumei lor totale prelevate.

Cu toate că rata de presiune fiscală din România în termeni relativi se înscrie

în limite apropiate de cea din țările dezvoltate, trebuie făcută precizarea că, în termeni reali, material, situația este net diferită. La o rată a fiscalității asemănătoare, de exemplu, în România și Marea Britanie, baza de raportare este practic radical diferită între PIB pe locuitor realizat în cele două țări, raportul fiind de 1 la 12. Altfel spus, forța de susținere a fiscalității de către contribuabil (dar și efectele fiscalității promovate) sunt de 12 ori mai mari în cazul Marii Britanii decât în România. ▲**Mihaela Teodorescu**▲

Vezi și: impozitarea; produsul intern brut; inflația

Bibliografie selectivă: **Marin și Puiu**

Rata de presiune fiscală în perioada 1993-1997 în România (%)

1993	1994	1995	1996	1997
21,9	20,4	20,7	19,4	19,5

Nota: Rata este calculată ca suma a impozitelor încasate de administrația publică, raportată la PIB.

Sursa: CNS, Anuarul statistic al României, 1999.

Rata de presiune socială (ca procent din PIB)

1993	1994	1995	1996	1997
9,5	8,1	8,0	7,5	7,0

Nota: Calculată în baza cotizațiilor sociale efective primite de administrația publică.

Sursa: CNS, Anuarul statistic al României, 1998, p. 334.

Politica socială a regimului socialist român

Orientarea generală a politicii sociale socialiste

Obiectivul fundamental al proiectului socialist a fost realizarea unei societăți înalt prospere, cu un grad ridicat de omogenitate. Nu neapărat egalitară, dar cu inegalități moderate. Sărăcia, și

cu atât mai puțin marginalizarea și excluderea socială, se presupunea a nu avea loc în noua societate. În programul socialist, statul își asuma responsabilitatea pentru întreaga organizare a vieții sociale, inclusiv pentru asigurarea unui nivel suficient de ridicat de bunăstare și a condițiilor necesare creșterii rapide a acesteia.

Politica socială a regimului socialist român

În ciuda imaginii publice, politica socială a regimului socialist român a fost un mix de stat al bunăstării bazate pe muncă (*workfare state*) și un stat al bunăstării în sensul celui dezvoltat în mare măsură în Occident (ceea ce este denumit, de regulă, ca *welfare state*). Aceasta înseamnă că, în timp ce munca era considerată atât ca un drept, cât și o datorie, politica bunăstării era compusă dintr-o combinație de măsuri de asigurare a bunăstării, fie universale (la care cetățeanul ca cetățean avea acces), fie legate de participarea în sistemul muncii, fie prin intermediul instituției în care persoana respectivă lucra. Multe beneficii sociale se acordau dependent sau în strânsă legătură cu munca. Legarea beneficiilor sociale de muncă se realiza pe două cai distincte: a) Unele beneficii sociale se acordau în funcție de încadrarea în muncă: alocație pentru copii, locuințe, burse de studiu, bilete de odihnă și tratament, asistența sanitară, concedii de boală și de maternitate. Persoanele care nu erau încadrate în muncă, mai precis, în formele de stat care erau de departe majoritare (sectorul privat fiind practic neglijabil), nu puteau beneficia de asemenea beneficii. b) Unele beneficii erau acordate în raport cu contribuția în muncă. Este cazul tuturor beneficiilor care înlocuiau veniturile provenite din muncă: pensii, concedii de boală și de maternitate. Acestea aveau ca scop menținerea, prin sistemul contributiv, a diferențierii sociale produse de muncă.

Patru mecanisme de suport social au stat la baza politicii sociale a regimului socialist:

1. **transferurile universale**, care aveau ca obiectiv acordarea după criterii

sociale a unor bunuri ca, de exemplu, locuri de muncă, educație, locuințe gratuite sau cu pret subvenționat, subvenții ale preturilor unor bunuri considerate a fi importante (bunuri pentru copii, alimente de bază);

2. **transferurile diferențiate în raport cu contribuția prin muncă - sistemul de asigurări sociale**. Acest sistem urmărea menținerea diferențierii veniturilor provenite din muncă prin beneficii corespunzătoare, în condițiile în care munca nu mai putea fi continuată dintr-un motiv sau altul: pensii, beneficii de concediu de boală, de maternitate. Justificarea acestui sistem nu era în primul rând economică (contribuția financiară la un anumit sistem), ci mai degrabă simbolică: contribuția prin muncă (de calitate și cantitate diferită) la bunăstarea colectivității. În fapt, și în mentalitatea populară, de exemplu, pensia era legată de muncă și nu de contribuția financiară, care nu era foarte transparent legată de salariu. Oamenii considerau că li se cuvine o anumită pensie pentru că au muncit o perioadă anumită și că munca lor avea o anumită calitate recunoscută de comunitate: "am fost profesor și iau o pensie mai mică decât un portar". Se făcea mai puțin referire la salariu și la contribuția financiară, și mai mult la tipul de muncă. Sistemul asigurărilor sociale avea clar misiunea de a menține, și atunci când munca înceta, un sistem de stratificare socială în mare parte fundat pe profesii și pe o calitate a muncii definită în termeni atât economici, cât și social-culturali;

Politica socială a regimului socialist român

3. **transferurile sociale determinate de nevoi, dar conditionate de încadrarea în muncă:** îngrijire medicală gratuită, locuință, bilete gratuite sau subvenționate pentru tratament sau pentru concediu;
4. **transferurile neconditionate pentru cei în nevoie.** Acestea utilizau diferite tehnici de testare a veniturilor. De exemplu, alocațiile pentru copii nu erau universale, nu numai pentru că ele nu erau acordate celor care nu lucrau în sistemul de stat, dar și pentru că se acordau doar familiilor care aveau un venit sub un anumit prag; biletele de tratament erau acordate cu reduceri în funcție de venituri; bursele pentru elevi și studenți se acordau doar celor cu venituri scăzute.

Politica socială a regimului socialist se baza pe o concepție specifică asupra raportului dintre distribuția primară și cea secundară (transfer social). Într-o societate bazată pe economia de piață, diferența dintre distribuția primară și cea secundară tinde să fie suficient de clară. Prima este independentă de cea de a doua și este prezidată de alte mecanisme. Distribuția primară a veniturilor este prezidată de logica economiei de piață. Uneori intervin anumite reglementări care nu sunt neapărat ale statului, ci mai degrabă ale partenerilor sociali: înțelegeri tripartite în legătură cu salariile și alte beneficii. Redistribuția făcută de stat, în principal, se face după alte rațiuni decât cele ale pieței și caută să corecteze distribuția primară care, din punctul de vedere al colectivității, cuprinde o serie de distorsiuni inacceptabile. În concepția socialistă, caracterul distinctiv al celor două sisteme nu mai este valabil. În fapt, întreaga distribuție este realizată de ca-

tre stat: salariile sunt stabilite de către stat, după rațiuni predominant politice și mai puțin economice (importanța politică definită a muncii, nevoia de a menține diferențierile economice între limite suficient de înguste: în România, prin lege, raportul dintre salariul minim și cel maxim era de 5,5). De asemenea, statul decidea cât este distribuit sub forma de salariu direct și cât sub forma de alte beneficii nonsalariale. Nu întâmplător, acestea erau numite în mod curent **salariu social**. Este drept că finanțele socialiste au menținut un sistem apropiat ca formă de cel al economiei de piață, dar el era destul de limitat și adesea reprezenta doar un mod de calcul, fără a avea conținutul neapărat al celui ce funcționa în condiții de piață. Astfel, întreprinderile varșau în bugetul de stat beneficiile lor (profiturile) și plăteau impozite pe salarii și contribuții sociale. Ratiunea era de a menține un anumit calcul bazat pe costul de producție. Interesant este însă că, la un moment dat, s-a renunțat la impozitul direct pe salariu, transparent pentru salariați, și s-a introdus impozitul pe fondul general de salarii al întreprinderii. Impozitul nu mai era o contribuție a cetățeanului, ci o parte a valorii create în muncă, transferată la buget. Doar în mod excepțional impozitele erau aplicate direct pe venitul individual, de exemplu: diferitele onorarii. De asemenea, statul intervenea în corectarea cererii de locuri de muncă, platea deci salarii nu neapărat în funcție de nevoia de muncă propriuzisă; adesea, întreprinderile erau obligate să creeze locuri de muncă pentru a-i putea angaja pe cei care nu aveau serviciu. Mecanismul de constituire a bugetului era deci oarecum similar cu cel din economiile de piață, dar salariul însuși, de departe cea mai importantă

Politica socială a regimului socialist român

forma de venit, era obiect al unei politici sociale, neexprimând decât vag performanța individuală și colectivă. Și în măsura în care o exprima, evaluarea era făcută nu atât de sistemul economic însuși, ci de factorul politic: întreprinderi importante pentru societate primeau salarii mai mari. Nevoia de a apropia totuși prețurile de costurile de producție a menținut un tip de mecanism financiar care lega impozitul și profitul de producție. Mai ales în condițiile în care economia socialistă a început să dea semne de stagnare, s-a încercat mereu să se promoveze un mecanism mai economic de calcul (cazul așa-zisului "nou mecanism economico-financiar"). Salariile erau strict controlate, tinzând să fie menținute la nivel scăzut din rațiuni social-politice ale regimului: pentru acumulare-investiții; pentru realizarea diferitelor proiecte grandioase ale regimului (Casa Poporului, canalul Dunare-Marea Neagră sau canalul București-Dunare); în ultimii ani, pentru plata datoriei externe și pentru compensarea ineficienței economice în creștere.

Configurația politicii sociale socialiste

- *O politică de folosire integrală a forței de muncă* are mai multe rațiuni. În primul rând, teoria că somajul reprezintă doar un efect artificial al sistemului capitalist. Societatea socialistă **poate** organiza lucrurile în așa fel încât fiecare să-și aducă o contribuție la bunăstarea colectivă. Munca este un drept inalienabil al fiecăruia, dar și o datorie: doar veniturile din muncă sunt legitime. Statul trebuia să asigure fiecărui cetățean un loc de muncă. Era inclusă aici o presuposiție majoră despre cum poate funcționa economia:

statul poate organiza activități productive pentru a satisface multiplele nevoi ale colectivității, utilizând integral capacitatea de muncă a colectivității. În unele perioade, statul român a luat măsuri coercitive pentru a impune datoria de a munci: legi împotriva parazitismului, cei care erau găsiți fără loc de muncă putând fi condamnați la închisoare sau cel puțin fiind forțați să se angajeze în marile proiecte productive, uneori acceptând condiții foarte grele de muncă: culesul stufului, construcții, minerit. Socialismul s-a ferit să creeze o stare de dependență socială. Pentru sănătatea morală a colectivității, se considera că bunăstarea individuală este condiționată de muncă. Motivația muncii se considera că putea fi asigurată prin faptul că munca era singura modalitate de câștig. Obligatorietatea muncii se referea în mod special la bărbați, dar, totodată, într-o formă ceva mai atenuată, și la femei. Rata de ocupare a forței de muncă masculine se apropia de 100%, în timp ce cea a femeii era foarte ridicată în raport cu situația din Occident. Se accepta însă posibilitatea femeii de a opta pentru a rămâne casnică, de a îngriji copiii, deși ideologic modelul participării femeii în muncă era foarte activ. Rațiunile unei asemenea opțiuni au fost diverse, cu accente diferite în perioade diferite. În prima perioadă, acest principiu a fost întărit de o acută nevoie de forță de muncă generată de programele de dezvoltare extensivă a industriei, de marile proiecte de construcție a infrastructurii, de nevoia politică de integrare a întregii populații în sistemul economiei socialiste. Când economia socialistă și-a epuizat dezvoltarea sa extensivă, regimul socialist a adoptat o combinație de două strategii: menținerea artificială a folosirii

Politica socială a regimului socialist român

depline a forței de muncă, cu supraîncărcarea schemelor de încadrare ale întreprinderilor sau producerea unui somaj nerecunoscut oficial. În ultimii ani ai regimului socialist, somajul efectiv a crescut semnificativ, luând forma fie a somajului "ascuns" (scheme de personal supraîncărcate care afectau eficiența, neasigurarea obținerii salariului datorită lipsei de lucru, concediu fără plată forțat), fie un somaj efectiv, lipsit însă de orice compensație.

- *Asigurarea unei bunăstări colective relativ omogene*, pe următoarele coordonate: a) o completa eradicare a sărăciei, prin asigurarea unui nivel minim de viață pentru fiecare membru al colectivității. Principalele instrumente ale acestei politici sunt utilizarea deplină a forței de muncă și un **salariu minim** suficient de ridicat pentru a garanta un minim decent de viață (în 1989, salariul minim reprezenta aproximativ două treimi - 66% - din salariul mediu). La aceasta se adăuga o politică de garantare a salariului, considerat aproape ca un drept, indiferent de performanțele individuale și ale întreprinderii. Chiar în condițiile în care politic se accentua o mai strânsă relație între salariu și performanțe, pentru menținerea echilibrului social, cel mai adesea se intervenea politic pentru acordarea salariului. b) Inegalitățile economice erau menținute între limite politice acceptabile. Instrumentele acestei politici erau: diminuarea până la eliminare a surselor de venit nelegate de muncă; o politică salarială strictă de menținere sub control a diferențelor salariale; subvenționarea bunurilor de bază. În condiții de raritate a bunurilor de bază, soluția preferată a fost nu reglarea distribuției prin preț, ci raționalizarea sau pur și simplu celebra

coada. Dificultățile economice au generat o dilemă dificil de rezolvat pentru toate statele socialiste: ori relaxarea politicii de eliminare a sărăciei, permițând o mai mare diferențiere socială, ori accentuarea asigurării unui minim de trai pentru toți, cu sacrificarea diferențierii și a motivării performanțelor. Politicii de omogenizare i se opuneau presiuni puternice spre diferențiere: nevoia de suport al motivației performanțelor, o presiune difuză a masei comunității spre stratificare socială. Societatea noastră, datorită atât unei puternice tradiții de stratificare, cât și a unor procese structurale proprii, era caracterizată prin puternice tendințe de stratificare socială. Aceste tendințe au dus și la **o ideologie a meritocrației** care presa spre o creștere a inegalităților în funcție de "merit", în mod special în funcție de prestigiul poziției socio-profesionale. O asemenea presiune spre diferențiere se manifesta frecvent prin mecanisme specifice de redistribuție, diferite de cele ale pieței: favoruri personale sau instituționale. Rezultatul a fost inevitabil o stare de oscilație în jurul unei stări de relativ scăzută diferențiere economică. c) O politică activă de compensare a dezechilibrelor dintre nevoi și resurse, prin beneficii sociale. O asemenea politică era complementară și din politica menținerii salariilor la niveluri scăzute. Cazul familiilor cu mulți copii este tipic pentru această problemă. O asemenea familie nu putea să supraviețuiască cu unul/două salarii. Din acest motiv, inevitabil, trebuia să se recurgă la alocații generoase pentru copii, ele plasându-se între 8 și 10% din salariul mediu. Numărul de copii califica familia cu prioritate la obținerea unei locuințe, cu o suprafață adecvată nevoilor. Siste-

Politica socială a regimului socialist român

mul de burse, subvenționarea bunurilor pentru copii, învățământul gratuit și asistența medicală gratuită pentru copii reprezentau un pachet de măsuri care urmărea ca, în condițiile unor venituri scăzute, familiile cu copii să aibă strictul necesar. La aceasta se adăugau concedii de maternitate, precum și o alocație socială pentru mamele cu trei sau mai mulți copii, care intenționa să compenseze într-o oarecare măsură imposibilitatea lor de a obține o muncă plătită și deci, la bătrânețe, de a avea o pensie. d) O politică activă de suport social al locuirii. În contextul politicii de dezvoltare urbană axată pe construirea de blocuri cu facilități moderne, ca o compensare a salarizării menținute la niveluri scăzute, statul a dezvoltat programe de construcții de locuințe. Acestea erau fie acordate cu chirie, adesea mai mult simbolică, în funcție de nevoile familiei, fie vândute populației, la prețuri accesibile și cu credite avantajoase de lung termen. Spre jumătatea anilor '80, problema lipsei de locuințe la orase era pe punctul de a fi soluționată în România. Ca și salariile, locuințele erau puțin diferențiate ca suprafață și confort (dominau apartamentele cu 2-3 camere) și cu facilități moderne minime. Ca rezultat al acestei politici de control sever al distribuției bunăstării, standardul de viață al populației era relativ omogen, cu inegalități moderate, segmentul sărac fiind drastic minimizat. Relaxarea acestei politici de control al distribuției bunăstării avea să ducă inevitabil la o creștere rapidă a diferențelor economice și la o explozie a sărăciei.

- *O schema înaltă comprehensivă de asigurări sociale pusă la baza sistemului de protecție socială.* Caracterul înalt comprehensiv al sistemului de asigu-

rari sociale se datora politicii de utilizare completă a forței de muncă. După câteva decenii de regim socialist, societatea românească se apropia de idealul unei acoperiri complete a vârstnicilor cu pensii. Și cei care nu îndeplineau condițiile de pensionare, dar care îndeplineau o limită minimă (10 ani de muncă), primeau o pensie socială. Pe lângă bătrânețe, sistemul de asigurări sociale acoperea toate celelalte riscuri de pierdere a capacității de muncă: boala, accidente de muncă, pierderea principalului aducător de venit din familie (pensii de urmaș), maternitate. Din punctul de vedere al acoperirii diferitelor riscuri de pierdere a veniturilor, sistemul de asigurări sociale era la fel de complet ca sistemele cele mai dezvoltate din Occident. Un singur element lipsea din acest sistem: **asigurarile de somaj**. Datorită politicii de utilizare completă a forței de muncă, cuplata cu presupuziția ideologică că economia socialistă structural este capabilă să absoarbă integral forța de muncă existentă, sistemul de asigurări de somaj nu exista. Se presupunea că somajul putea să apară doar din vina individului. Statul socialist prefera să ofere locuri de muncă decât ajutor de somaj.

- *Lipsa unui sistem de ajutor social bazat pe testarea mijloacelor.* În regimul socialist, în România, nu exista un sistem special de suport al unui minim de trai prin beneficii sociale oferite pe baza testării veniturilor. Un asemenea sistem nu pare să fi necesar în contextul de ansamblu al politicii sociale socialiste: loc de muncă pentru fiecare; pensie în condițiile pierderii capacității de muncă; salariu minim garantat și relativ ridicat; suport categorial gene-

Politica socială a regimului socialist român

ros pentru familiile cu copii; politica de subventionare masiva a preturilor pentru bunurile de baza; institutii de asistenta sociala gratuite pentru cei în dificultate (azile pentru batrâni, camine pentru copii, institutii pentru persoanele cu handicap); locuinta oferita de stat cu chirie mici, în raport cu nevoile; întreprinderile își asumau obligatia de a oferi forme de suport special pentru persoanele aflate în situatii dificile, pe baza analizei situatiei lor familiale; autoritatile locale aveau si ele posibilitati de sprijin exceptional, bazat pe anchete sociale. Dar, pentru ca sistemul de protectie sociala acoperea larg întreaga gama de nevoi, se presupunea ca acest suport acordat de autoritatile locale este mai degraba exceptional si ca amploarea lui trebuie sa fie limitata. În fapt, conform legii, se putea acorda un mic suport o data la cel mult 3 luni.

- *Întreprinderea juca un rol deosebit de important în furnizarea bunastarii.* Beneficiile oferite de întreprindere - locuinta, bilete de tratament sau pentru concediu gratuite sau cu pret redus, suport financiar în situatii exceptionale - erau bazate pe mecanisme proprii de testare a nevoilor si a resurselor. În plus, ele erau frecvent conditionate de atitudinea fata de munca, fiind un instrument important de motivare. Rolul jucat de întreprindere era un component important al optiunii pentru o politica a bunastarii bazate pe munca.

- *Atentie speciala acordata copiilor.* Beneficiile sociale oferite pentru copii erau, de regula, extrem de variate si generoase: alocatii pentru copii generoase, educatie si îngrijire medicala gratuite, bunuri pentru copii la preturi scazute, servicii pentru copii gratuite sau înalt subventionate (gradinite, cre-

se, tabere, cluburi cultural-sportive), manuale scolare gratuite, burse, concedii de maternitate, alocatii pentru mamele cu trei si mai multi copii. Ratiunea unei asemenea politici sociale active era tripla în România: *a)* investitie sociala în noua generatie; *b)* echilibrarea standardului de viata al familiilor cu copii, în conditiile unor salarii mici si putin diferite; *c)* instrument al politicii pronataliste. Politica centrata pe copil nu era o optiune generala pentru toate tarile socialiste, cu unele variatii mai ales în ceea ce priveste beneficiile în bani. În aceasta privinta existau doua modele distincte. Tarile socialiste din centrul si estul Europei aveau o politica de transferuri banesti ridicate pentru familiile cu copii: alocatia pentru copii era de 10,5% din salariul mediu în Cehoslovacia, 12,8% în Bulgaria, 20,5% în Ungaria; doar Polonia avea un nivel scazut, de 2,6%. Uniunea Sovietica prezenta o politica diferita, alocatiile pentru copii fiind relativ reduse, preferându-se în schimb beneficiile în natura. Daca în primul grup de tari alocatiile pentru copii erau substantial mai ridicate de 2% din PIB, în republicile Uniunii Sovietice, pentru ele era alocat mai putin de 1%.

- *Puternica preferinta pentru servicii sociale în raport cu transferurile directe în bani.* A existat o preferinta clara pentru furnizarea de servicii sociale (educatie si îngrijire medicala) gratuite, cât si pentru subventionarea bunurilor si serviciilor de baza. Transferurile financiare, cu exceptia celor de asigurari sociale, au fost limitate. Din acest punct de vedere, tarile socialiste au prezentat doua modele distincte. Tarile din centrul si estul Europei au dus o politica de transfer mai ridicat prin

Politica socială a regimului socialist român

intermediul serviciilor sociale și, în mod special, prin formele directe, în bani, decât republicile Uniunii Sovietice. Cu o economie mai dezvoltată și cu o tradiție presocialistă de asigurări sociale mai solidă, în primul grup de țări, transferurile directe în bani tind să fie mai ridicate decât în Uniunea Sovietică, unde transferurile în natură, mai ales sub forma preturilor scăzute la bunurile de bază, erau mult mai importante (tabel). Un alt factor care explică această diferență este contribuția mai mare în țările socialiste europene a pieței libere în furnizarea bunurilor de bază, unde preturile nu puteau fi semnificativ subvenționate, ci erau mai libere. Locuințele, de asemenea, erau în măsura semnificativă private. Este cazul Ungariei, Poloniei, parțial al

Bulgariei și, într-o măsură mai mică, al României. Chiar și țara noastră, cu o situație excepțională datorită politicii economice aberante în ultimele două decenii ale regimului socialist, prezenta un transfer social în bani mai ridicat decât republicile din Uniunea Sovietică. Aceste diferențe în ceea ce privește punctul de plecare vor avea consecințe importante asupra politicii sociale în perioada tranziției.

Se poate concluziona deci că sistemul de securitate socială dezvoltat în regimul socialist român era înalt elaborat și comprehensiv. Reflectând particularitățile proiectului socialist, lipseau două componente importante existente în sistemele occidentale: asigurările de somaj și suportul pentru un standard minim de viață, bazat pe testarea veniturilor.

Cheltuielile sociale publice în 1989 în diferite grupuri de țări

	Cheltuieli sociale publice totale	Servicii sociale (educatie și sanatate)	Transferuri sociale banesti (alocatii pentru copii, pensii, asistenta sociala)
Tarile central-europene*	22,8	9,4	12,3
Bulgaria	20,3	7,9	11,5
România	14,2	4,7	8,8
Uniunea Sovietica**	13,6	8,1	6,2

* Republica Ceha, Slovacia, Ungaria.

** Letonia, Lituania, Moldova, Rusia, Ucraina, Armenia, Azerbaidjan și Georgia.

Nota: Pentru anumite tipuri de cheltuieli, media a fost făcută nu din toate cazurile, datorită lipsei datelor. Aceasta este explicația unor diferențe ce apar din însumarea cifrelor.

Sursa: Children at Risk..., 1997, tabelele D3-8, p. 135-137.

- O politică de nediscriminare a grupurilor tradițional discriminate, pe fondul unei politici etnice echilibrate. Regimul socialist a dus o politică de recunoaștere a drepturilor minorităților etnice și de suport pentru manifestările lor culturale, complementar cu o politică de

combatere a tendințelor izolaționiste. Principiul nediscriminării pe temeuri etnice era, dincolo de afirmarea sa legală în Constituție și în diferite legi, promovat și practic, prin forme specifice, ca de exemplu, cea al cotelor de reprezentare în organismele de stat.

Politica socială a regimului socialist român

Discriminarea în relațiile interpersonale era activ descurajată, fiind promovată mai degrabă considerarea persoanelor ca persoane umane, ca cetățeni și, în mod cu totul secundar, ca aparținând unor grupuri etnice. Multe facilități culturale erau oferite: ziare și literatură în limba maternă, școli cu limbi de predare în limbile maternă. Din a doua jumătate a anilor '60, ca o consecință a ideologiei cu accente naționaliste a regimului ceaușist, accentuarea ostentativă a tradiției românești, în forme uneori primitive, a fost de natură, indiscutabil, să ranească sentimentele etnice ale multor persoane. Dincolo de unele manifestări politice și culturale cu accente naționaliste, nu se poate însă vorbi de o discriminare etnică propriu-zisă. Aceasta era, în continuare, descurajată activ.

O mențiune specială trebuie făcută în legătură cu politica față de *populația de rromi*. Aceasta politică s-a dezvoltat pe fondul unei opțiuni ideologice și politice mai generale: o politică de nondiscriminare a segmentelor de populație tradițional discriminate. Față de rromi, politica regimului socialist a fost oarecum ambivalentă. Reflectând percepția colectivă, regimul socialist a tins să aibă despre etnia rromilor, în ansamblu, o imagine predominant negativă. De altfel, regimul socialist nu a recunoscut explicit pe rromi ca o minoritate națională cu drepturi egale cu celelalte minorități. Pe de altă parte, s-a dus o politică uneori explicită și activă de nondiscriminare a rromilor în relațiile interpersonale și instituționale. Rromii erau tratați în primul rând ca persoane, ca cetățeni cu drepturi egale. Implicit, putem detecta o politică activă de stimulare a integrării lor în formele societății moderne, de abandonare a forme-

lor tradiționale, considerate a fi incompatibile cu o viață modernă: nomadismul, meseriile tradiționale; trimiterea copiilor la școală a fost activ urmarită. Rromii au fost stimulați (uneori forțați) să ocupe locuri de muncă în sistemul noii industrii, au primit locuințe în zone locuite de cealaltă populație, au fost stimulați/forțați să trimită copiii la școală; au primit asistență medicală la fel cu toți ceilalți cetățeni. Jena de a oferi o recunoaștere deplină rromilor ca etnie distinctă a dus practic mai degrabă la încurajarea stingerii identității lor etnice, prin procesul de integrare în formele moderne de viață. Aceasta politică a avut succese incontestabile. Pe de o parte, procesul de modernizare a unor largi segmente ale comunității de rromi a fost timp de câteva decenii extrem de activ. Și chiar dacă uneori realizat cu mijloace coercitive, acest proces a fost în mare măsură acceptat de către populația de rromi, datorită efectelor pozitive asupra standardului de viață și politicii de nediscriminare umană.

Grupurile religioase, tradițional discriminate, au primit și ele un tratament specific, pe fondul unei atitudini ambivalente față de religie: pe de o parte, descurajare activă, pe de altă parte, toleranță și chiar politică principială de nediscriminare pe motive religioase. Pe ansamblu, regimul socialist din România a fost mai degrabă tolerant față de culte. Cultele recunoscute oficial au primit chiar un anumit suport. Atitudinea de relativă toleranță, în care ostilitatea cu acceptarea se îmbinau, a descurajat manifestările de intoleranță în relațiile comunitare.

În ceea ce privește *femeile*, s-a dus o politică extrem de activă de încurajare a șanselor egale. În educație s-au obținut progrese importante. Femeile

Politica socială a regimului socialist român

au fost încurajate să devină economice active, ca o garanție a egalității de fapt. Dincolo de principiul ideologic, trebuie să recunoaștem și o rațiune de ordin pragmatic. Procesul de industrializare forțată s-a caracterizat printr-o nevoie enormă de forță de muncă. În plus, accentuarea imperativului muncii a fost un motiv excelent de a menține salariile la un nivel relativ scăzut, al doilea salariu într-o gospodărie devenind o condiție obligatorie pentru asigurarea unui trai decent. În posturile de conducere s-a introdus un sistem de cote de reprezentare, perceput de colectivitate a fi excesiv de forțat, nu de pe poziții antifeministe însă. El reprezintă adesea instrumentul unei politici de cadre în care competența era înlocuită cu considerente politice, tema promovării femeii putând fi o ideologie extrem de comodă pentru distorsionarea sistemului de promovare bazat pe competență.

Singura *discriminare politică*, care uneori a luat forme violente, altele pur aberante, a fost aceea împotriva "fostelor clase exploatare" și care decurgea din întreaga filosofie politică a regimului socialist. În anii '40-'50, regimul socialist a dus o politică complexă de exterminare și marginalizare a burgheziei și chiar a intelectualității formate în societatea românească. Programul de internare în închisoare, pe diferite motive, a multora dintre membrii acestor clase, naționalizarea care urmărea lichidarea puterii economice și a diferențelor social-economice mostenite au avut ca una dintre rațiunile sale și descurajarea fermă a oricărui încercări de rezistență/opoziție față de instaurarea regimului socialist. Politică de discriminare datorită "originii sociale nesănatoase" a continuat, cu

intensități în scădere, pe tot parcursul regimului socialist. Dincolo de rațiunea ideologică, devenită tot mai slabă, ea a dobândit o rațiune tot mai pragmatică de reprimare. Pedepsirea individului pe toată viața pentru actele sale politice (cuprinse în dosar), dar și a familiei pentru actele fiecărui membru al său reprezintă un mijloc eficace al reprimării. Responsabilitatea copiilor pentru părinții lor a fost curând înlocuită de responsabilitatea părinților pentru actele copiilor. În ultimii ani, fuga în Occident a devenit un motiv frecvent de sicanare a rudelor rămase, ca o formă de descurajare a unor asemenea acte. Aceste discriminări, fiind orientate împotriva unor segmente de populație cu nivel ridicat de educație și calificare, nu au dus la marginalizări substanțiale. Discriminarea apărea mai ales în situațiile de ocupare a unor poziții ridicate în sistem.

În concluzie, statul socialist al bunăstării în România a avut un profil particular: legarea bunăstării de muncă, prin diferite mecanisme; foarte importante componente universale/categoriale de transfer; locuri de muncă pentru toți, având nu neapărat o rațiune economică, ci mai degrabă ideologică și morală; o acoperire, ce tindea să fie universală, a sistemului de asigurări sociale, pentru toate riscurile importante: bătrânețe, boala, accident, pierderea aducătorilor principali de venituri din familie; o importanță deosebită acordată educației și sănătății: educație gratuită și obligatorie, servicii de asistență medicală înalt accesibile, practic universale; locuințe relativ ieftine și ușor accesibile, mai ales pe rațiuni sociale; preturi înalt subvenționate pentru bunurile și serviciile de bază; o multitudine de beneficii focalizate, pe ba-

Politica socială în România în tranziție

za estimării mijloacelor (alocații pentru copii, burse, locuințe); lipsa unor componente importante ca asigurări de somaj și suport al unui venit minim pe baza testării mijloacelor. ▲Elena Zamfir & Catalin Zamfir▲

Politica socială în România în tranziție

Funcțiile politicii sociale în perioada tranziției. În contextul societății românești, politica socială în perioada tranziției de la economia socialistă la economia de piață a avut de îndeplinit mai multe funcții:

1. *funcția reparatorie*: corectarea deformărilor sociale produse de socialism. Două componente distincte sunt incluse aici: a) corectarea unor deformări/nedreptăți structurale, precum persecuția politică a unor persoane, dar și naționalizarea proprietăților; b) corectarea politicii de sacrificare a standardului de viață al populației din ultima parte a perioadei socialiste: retragerea nelegală a unor drepturi salariale, impunerea de contribuții forțate, munca neplatită, reducerea dramatică a finanțării învățământului și sănătății;
2. *funcția compensatorie*: prevenirea și minimizarea costurilor sociale ale tranziției;
3. *funcția de facilitare a tranziției*: crearea unui cadru social favorabil tranziției, de mobilizare a resurselor sociale pentru susținerea proceselor de schimbare socială și economică, concomitent cu stimularea restructurării, motivarea performanțelor și stimularea reorientării pe piața muncii;

4. dezvoltarea unui sistem de securitate socială standard în contextul noii economii de piață.

Etapele politicii sociale în perioada tranziției.

1. *Etapa reparatorie (22 decembrie 1989-iunie 1990)*. Primele 6 luni de după Revoluție înregistrează o multitudine de *masuri de tip reparatoriu*: a) lichidarea rarității produselor - sistarea exporturilor de bunuri alimentare, import de bunuri de consum, masiv subvenționate datorită valorii artificiale de ridicate a leului; b) ridicarea nivelului de trai al populației prin: reduceri de prețuri la unele bunuri de consum curent (energie electrică și termică), acordarea unor beneficii salariale considerate a fi abuziv retrase în ultimii ani ai regimului socialist (multe dintre ele și retroactiv), inclusiv promovări masive în funcții, înapoierea "partilor sociale" (contribuții forțate ale salariaților la capitalizarea întreprinderilor), lichidarea somajului nerecunoscut (aproximativ 4,5% în 1989) prin angajări masive în întreprinderile de stat, mărirea loturilor de pământ acordate în folosința tărânilor. Ca rezultat al acestei politici, în 1990, veniturile populației au crescut cu 25,1% în raport cu 1989; c) creșterea cheltuielilor de protecție socială, mai ales pentru unele categorii considerate a fi fost grav neglijate: persoane din instituțiile de asistență socială, handicapați; d) creșteri substanțiale în finanțarea învățământului și sănătății; e) reparații pentru victimele politice ale regimului comunist; f) recompense pentru participanții la revoluție și reparații pentru victimele revoluției și urmașii acestora.

Politica socială în România în tranziție

Explicatia politicii reparatorii

- a) Starea de spirit a populatiei: certitudinea ca o reorientare a resurselor economice disponibile în favoarea populatiei este posibila si necesara; sentimentul ca, dupa o lunga perioada de frustrari si umilinte, este nevoie de o corectie masiva a standardului de viata, chiar de un fel de meritata "sarbatoare"; optimismul cu privire la relansarea imediata a economiei, care va face sustenabila o asemenea crestere; rasturnarea regimului socialist prin revolta populara a insuflat sentimentul populatiei ca a obtinut dreptul si puterea sa influenteze direct deciziile politice.
- b) Pozitia fragila a noii guvernari. Deficitul de legitimitate al noii guvernari a fost accentuat de presiunea puternica a partidelor istorice nou infiintate, care contestau legitimitatea acesteia.
- c) Constituirea unor puternice grupuri de interese care au profitat de receptivitatea noii guvernari la acceptarea de masuri reparatorii. Un factor esential l-a jucat miscarea sindicala. Explozia sindicalismului imediat dupa revolutie a facut din syndicate un actor social-politic extrem de puternic, iar interesele grupurilor reprezentate de syndicatele cele mai puternice au putut fi impuse guvernarii. S-a declansat o adevarata *avalansa* de revendicari syndicale, satisfacute în cea mai mare masura în aceasta perioada.

Criza politicii reparatorii

Spre sfârșitul perioadei, presiunea revendicarilor reparatorii a ajuns în mod natural într-un punct de criza: cele mai importante si evidente reparatii fusese-ra realizate; a devenit evident ca esca-

ladarea revendicarilor syndicale risca sa intre pe o panta destructiva pentru întreaga societate, suportul colectiv pentru noi revendicari scazănd, în consecinta, rapid; perceptia colectiva tot mai conturata a faptului ca resursele economice initial disponibile sunt în curs de epuizare, economia dând semne tot mai evidente de declin, fapt care anunta limitari drastice în viitorul imediat; frustrarea tot mai accentuata generata de distributia inechitabila a reparatoriilor, de ele beneficiind mai ales grupurile cu putere social-politica.

2. Etapa constructiei consensului national pentru lansarea unei noi politici sociale (iunie 1990-1991). La mijlocul anului 1990, politica haotica de tip reparatoriu este stopata. Instaurarea, în iunie 1990, a primului guvern legitimat de alegeri democratice a dus la crestea autoritatii guvernarii, a capacitatii ei de a rezista la presiuni si de a promova o politica sociala coerenta. Pe de alta parte, syndicatele însele au atins rapid un punct de maturizare politica, asumându-si responsabilitati pentru dezvoltarea globala a colectivitatii. Punctul-cheie al acestei schimbari l-a constituit acordul guvern-syndicate asupra unui *moratoriu* asupra revendicarilor salariale (iulie 1990), pâna în momentul în care vor fi adoptate reglementari globale de politica sociala si salariale, pe baza de consultari, prin mecanismele unei guvernari democratice normale. Este meritul syndicater de a fi acceptat cu responsabilitate un asemenea moratoriu. Doar unele syndicate din sectoare care detineau pozitii puternice politice si economice au continuat sa preseze asupra guvernului, reusind, în ciuda moratoriuului, sa obtina satisfacerea unor revendicari.

Politica socială în România în tranziție

Se constituie *Comisia mixta Guvern/Sindicate*, a carei functie era de a oferi cadrul unor consultari sistematice pe problemele sociale si economice importante. În acel moment se pun bazele unui model *partenerial* în relatiile guvern-sindicate, în locul modelului *confruntational*. *Principiul tripartitismului* este asimilat explicit în politica româneasca. Imperativul armonizarii pluralitatii de revendicari sindicale într-o politica globala responsabila a fost factorul crucial al declansarii unui proces rapid de structurare interna a miscarii sindicale - sindicate de întreprindere, federatii si confederatii -, marile confederatii sindicale devenind partenerii de dialog ai guvernului. În a doua parte a anului 1990 si începutul anului 1991, sunt elaborate, cu acordul sindicatelor, principalele reglementari legale ale relatiilor de munca: *Legea ajutorului de somaj*, *Legea sindicatelor*, *Legea solutionarii conflictelor de munca*, *Legea contractului colectiv de munca*, *Legea concediului de odihna*, *Legea salarizarii*, însoțita de noul sistem de salarizare stabilit prin hotărâre de guvern. Ca rezultat al *moratoriului* si al constituirii parteneriatului guvern-sindicate, în cea de a doua jumătate a anului 1990 si în 1991, conflictele de munca cunosc o scadere semnificativa. Principalul produs al acestei etape este încetarea masurilor de tip reparatoriu în sfera relatiilor de munca si crearea unui nou cadru legislativ care oferea solutionarea, prin mecanisme institutionalizate normale, a problemelor de munca.

3. Etapa prezenta (1991-2000) este caracterizata prin conturarea unor politici sociale specifice perioadei tranzitiei si continuarea reconsiderarii lor în

perspectiva tranzitiei la o economie de piata.

Pe lângă utilizarea mijloacelor standard ale sistemului de securitate sociala, caracteristic acestei etape este încercarea de a **promova o politica sociala prin mijloacele politicii economice**. Din acest punct de vedere putem distinge doua subperioade: a) 1990-1996: eforturi bugetare apreciable au fost facute pentru **protejarea locurilor de munca**, în speranta ca o asemenea politica va sprijini totodata întreprinderile sa parcurga procesul de reforma. O asemenea abordare a reprezentat o forma de suport al clasei salariale, fiind sustinuta masiv de sindicate; b) 1997-2000: resurse financiare importante au fost alocate pentru a sustine **scoaterea din sfera muncii salariale a importante grupuri social-profesionale**, angajate în sectoare economice care urmau a fi restructurate prin reducere drastica (merit, în primul rând). În aceasta perioada, în politica economica a fost abandonat obiectivul conservarii locurilor de munca. O asemenea orientare a fost considerata chiar a reprezenta o cauza importanta a frânării reformei. Obiectivul politic principal în aceasta etapa a fost promovarea reformei prin reducerea de locuri de munca si, complementar, crearea de noi locuri de munca în sectorul privat. În consecinta, un important efort financiar a fost facut, pe de o parte, pentru plata unor compensatii substantiale pentru licentierile în masa, iar pe de alta parte, pentru crearea de noi locuri de munca. Daca, în prima parte, problema protejării locurilor de munca s-a fundat pe proiectul optimist al reformei întreprinderilor prin sustinerea mentinerii/dezvoltării lor, în cea de a doua parte a

Politica socială în România în tranziție

intervalului s-a optat pentru reforma prin reducerea activității și chiar desființarea întreprinderilor considerate a fi lipsite de perspectivă. Dacă primul obiectiv - restructurarea prin reducere a activității - a fost realizat în mare măsură, cel de al doilea obiectiv - crearea de noi locuri de muncă în sectorul privat - a fost mai degrabă ratat.

Trei dileme ale politicii sociale în perioada tranziției

Opțiunile de politică socială din primii 11 ani ai tranziției au fost realizate în spațiul a trei dileme fundamentale:

1. Extraprotecție pentru a compensa parțial costurile sociale ale tranziției versus evitarea excesului de protecție socială. *Extraprotecția* este motivată de mai multe rațiuni: a) suportul pentru somajul care însoțește restructurarea economică; b) suportul pentru segmentele sociale sever sărace în ultimul deceniu al perioadei socialiste și în perioada de tranziție; c) revenirea la un standard minimal acceptabil al serviciilor publice sociale fundamentale: învățământ, sănătate, asistență socială. *Excesul de protecție socială* în perioada tranziției blochează restructurarea și relansarea economică: a) creează dependența individuală și colectivă (diminuează motivația individuală de a se readapta la un sistem competitiv și performant și a întreprinderilor de a se restructura și deveni eficiente, mizând excesiv pe suportul statului); b) orientează resursele bugetare spre consum în loc spre susținerea restructurării și a relansării economice; c) afectează negativ echilibrul macroeconomic, presărând excesiv asupra bugetului.

2. Cum se distribuie costurile sociale ale tranziției: solidaritate în fața dificultăților tranziției versus individualism, ca efect motivator al economiei de piață.
3. Reparațiile nedreptăților regimului comunist: prioritate absolută acordată reparațiilor nedreptăților produse de regimul comunist versus ștergerea tuturor datoriilor și concentrarea pe construcția viitorului. Patru întrebări fundamentale s-au pus, într-o formă mai mult sau mai puțin explicită, în raport cu aceste reparații:
 - a) toate nedreptățile ar trebui compensate sau doar unele dintre ele?
 - b) care este volumul costurilor reparațiilor și în ce măsură sunt ele fezabile după 50 de ani?
 - c) cine urmează să suporte costurile compensărilor?
 - d) care este efectul reparațiilor pentru reforma și pentru relansarea economică?

Profilul politicii sociale în

România: caracteristici generale

Se pot formula mai multe caracteristici generale ale politicilor sociale practicate în România în tranziție până în prezent:

a. *Parteneriatul cu sindicatele*, chiar însoțit de tensiuni și răbufniri conflictuale, a fost o permanentă. Înființarea *Consiliului Economic-Social*, organizat în jurul mecanismului tripartitismului, reprezintă o nouă formă a acestei opțiuni politice.

b. *Continuitatea de concepție*. Deși din 1992 s-au succedat două guvernări diferite din punctul de vedere al forțelor politice dominante, orientarea generală

Politica socială în România în tranziție

a politicilor sociale, cu excepția unor componente, a rămas constantă. Se poate distinge un nucleu comun al presupozitiilor ideologice și sociale care au fundat opțiunile de politică socială.

c. *Continuarea reformei sistemului de protecție socială* într-o modalitate ezitantă, punctuală, insuficient susținută de dezbateri publice asupra opțiunilor fundamentale, caracteristică de altfel întregii reforme din România. În 1999 a fost adoptată noua *Lege a pensiilor*, al cărei proiect fusese elaborat cu 4-5 ani în urmă. În 1995 a fost adoptată, în mod special la insistența Bancii Mondiale, *Legea ajutorului social* care de la început a funcționat mai degrabă simbolic. În 1997 a fost adoptată *Legea asigurărilor de sănătate* a cărei implementare se afla încă în faza de confuzie inițială. De câțiva ani se afla în pregătire *Legea asistentei sociale*.

d. *Preluarea inițiativei în orientarea reformei sistemului de securitate socială de către organisme internaționale:* la început Banca Mondială, mai apoi, într-o măsură mai redusă și ezitantă, Uniunea Europeană și UNDP. O caracteristică importantă a mecanismului de adoptare a noilor opțiuni, cu extrem de importante consecințe, unele net negative, o reprezintă influența determinantă a organismelor internaționale. Cele două *Carte* ale asistentei sociale și asigurărilor sociale au fost elaborate (1993-94) cu finanțarea Bancii Mondiale, de către experți străini. Ele au conturat profilul sistemelor de ajutor social și pensii adoptate mai târziu. Măsurile importante de protecție socială, în mod special referitoare la suportul social al somerilor, suportul familiilor cu copii, au fost luate pe baza studiilor coordonate de Banca Mondială și cu

orientarea acestei instituții. În cea de a doua parte a intervalului, Uniunea Europeană a susținut importante programe de reformă: în sfera metodelor active de combatere a somajului, a serviciilor de asistență socială, a învățământului superior, a dezvoltării regionale etc. Programele Uniunii Europene au avut un caracter mult mai lax directiv decât cele ale Bancii Mondiale. Mecanismul lor a constat în elaborarea de către specialiști străini a unor *termeni de referință* pentru programele de reformă și selectarea, prin licitație, a unui *consortium occidental* de realizare a respectivelor programe. Cuplul termeni de referință/consortium occidental a acordat de data aceasta nu atât Uniunii Europene ca instituție, ci unor experți occidentali rolul fundamental în orientarea programelor de reformă socială din România. În 1998, UNDP lansează un ambițios program de elaborare a unei *Strategii de prevenire și combatere a sărăciei*, care urma să fie asimilată ca strategie națională. Marea majoritate a acestor programe, dacă nu toate, se caracterizează prin faptul că ele sunt organizate și derulate în cadrul instituțiilor internaționale, iar nu în cadrul instituțiilor guvernamentale naționale. Printre alte consecințe, rolul directiv al instituțiilor internaționale în orientarea reformelor sociale explică deficitul grav de dezbateri interne în jurul reformelor, lipsa de transparență a procesului, marginalizarea experților naționali, angajați de regulă ca executanți "de mână a doua" în echipele conduse de experți străini.

e. *Trecerea, în primul plan al atenției, a reparațiilor în sfera proprietății*, după închiderea problemei reparațiilor în sfera muncii, printr-un larg consens na-

Politica socială în România în tranziție

tional. Din 1991 până în prezent, restituția proprietăților nationalizate la începutul perioadei socialiste a reprezentat o temă constantă de dispută politică. Dacă guvernarea PDSR a fost foarte circumspectă în această privință, oscilând în jurul unor soluții de compromis și evitând să promoveze o atitudine clară și coerentă, mai atentă la consecințele sociale multiple, guvernarea de după 1996, dominată de partidele istorice, a avut ca obiectiv central soluționarea ei definitivă, pe baza principiului *restitutio in integrum*. Caracteristic ultimei guvernări a fost încercarea de a retroceda, cât mai mult posibil, toate proprietățile nationalizate, fără o analiză a implicațiilor sociale și economice și nici a fezabilității sale. Retrocedarea pământurilor a fost obiectivul Legii nr. 18 din 1991 și, mai târziu, în 1999, al așa-numitei *Legi Lupu*. Această opțiune politică a avut ca singur obiectiv refacerea fostelor proprietăți agricole, fără a avea în vedere în nici un fel constituirea bazei de proprietate pentru ferme agricole eficiente economic. S-a presupus, în mod naiv, că instituirea proprietății private asupra pământului va duce rapid la un proces de constituire de ferme private eficiente. O asemenea presupuziție s-a dovedit a fi complet falsă, fărămitarea proprietății pământului și dirijarea ei într-o măsură semnificativă către segmente de populație neimplicată în activitatea agricolă reprezintă probabil factorul cel mai important al crizei profunde prin care trece agricultura. Refacerea proprietății în formele sale inițiale a fost un substitut cu totul nefericit pentru o reformă agrară productivă. Un al doilea obiectiv al reparațiilor referitoare la proprietate s-a referit la locuințele nationalizate. Legea

adoptată în 1995 a stârnit multe nemulțumiri, mai ales din partea fostilor proprietari. Ea a facilitat totodată și multe abuzuri. În ciuda promisiunilor electorale, noua guvernare a schimbat fundamental sensul legii, prin manevre politice și juridice "colaterale". Dacă în linii generale problema retrocedării locuințelor a fost încheiată, efectele sociale negative ale acestei opțiuni sunt departe de a fi atins punctul maxim. Nu a existat o concepție politică asupra modului în care regimul socialist a nedreptățit populația, fapt care a făcut să fie selectate doar unele reparații (cele referitoare la proprietate aproape în exclusivitate) pentru a fi promovate. O asemenea opțiune politică a creat o uriasă inechitate: multe alte nedreptăți, chiar și mai grave, au fost necompensate; reparațiile realizate au fost cel mai adesea contraproductive în raport cu obiectivul restructurării și relansării economiei sau au fost indirect sau direct plătite de alte persoane care nu au avut nici o vină. S-a produs, în consecință, o *distribuire socială accentuat inechitabilă a costurilor reparațiilor*.

f. În ciuda declarațiilor abstracte, neglijarea minimizării costurilor sociale ale tranziției. Deși de la început a existat conștiința existenței unor costuri sociale ale tranziției, politica socială nu a încercat decât în mod limitat să le prevină și să le diminueze. Segmentele care se zbat într-o sărăcie extremă, afectate de procese grave de dezorganizare socială, au primit o atenție mai degrabă declarativă, neexistând mecanisme minime de intervenție. Protecția populației față de o serie de procese negative caracteristice perioadei de tranziție - amplificarea corupției și a criminalității, exploatare criminală în diferite forme, inclusiv prin "inginea-

Politica socială în România în tranziție

riile" financiare de diferite feluri (Caritas, SAFI, BANCOREX) - a fost practic inexistentă. Organismele statale au fost paralizate în fața speculațiilor economice cu efecte dezastruoase asupra standardului de viață și a moralului colectivității. Nu a existat decât marginal o preocupare pentru distribuirea cât de cât echitabilă a costurilor sociale ale tranziției. Deficitul de politică socială în această privință a fost responsabil de o polarizare socială accentuată a colectivității și pe dimensiunea "câștigatori/ pierzatori" ai tranziției.

g. Neglijarea cronică a formelor non-economice, pur sociale, ale politicii sociale, ca, de exemplu, serviciile publice de asistență socială, protecția cetățeanului de corupția birocratiei publice, protecția consumatorului, protecția proprietății personale față de deposedarea prin înșelăciune.

h. Orientarea politicii sociale a fost mai degrabă pasivă decât activă. Resursele utilizate pentru susținerea unor programe active, de dezvoltare a capacităților de intervenție socială, uneori substanțial finanțate de agențiile occidentale, au fost slab eficiente, de marea majoritate a resurselor beneficiind clasa mijlocie și mult mai puțin cei efectiv în nevoie. Programele de dezvoltare a capacităților publice și ale societății civile, concepute în mod naiv, au avut efecte disproporționat de reduse în raport cu costurile. Deși s-a vorbit foarte mult, de exemplu, despre măsurile active de combatere a somajului, fiind utilizate fonduri substanțiale atât din bugetul național, cât și din credite nerambursabile sau rambursabile, efectul programelor active în acest domeniu poate fi considerat apropiat de zero. Politica creării de noi locuri de

munca a fost mai degrabă incoerentă, iar efectele ei sunt greu vizibile. La nivelul intențiilor politice, s-a acordat o atenție specială stimulării întreprinderilor private mici și mijlocii, dar dezvoltarea acestora a fost descurajată, direct sau indirect, prin alte măsuri. Investițiile în infrastructură și mai ales lucrările de interes public, care ar fi putut reprezenta o soluție mult mai ieftină și eficientă de amortizare a somajului datorat restructurării industriei, au fost considerate, în mod eronat, nerecomandabile. Poate forma cea mai eficientă de intervenție activă în refacerea capacităților individuale și colective de viață normală - serviciile de asistență socială - a fost sistematic subestimată.

i. Promovarea, în ultimii ani, a principiului descentralizării în producerea protecției sociale. Pe fondul mai general al descentralizării administrative, al creșterii responsabilităților autorităților publice locale, unele activități, în special de asistență socială, au fost trecute în sarcina autorităților sociale. Și în acest domeniu, descentralizarea realizată accentuat începând cu 1997 a fost mai degrabă haotică, nesustenută metodologic și organizațional printr-o regândire a relațiilor dintre nivelul național și cel local și, în mod special, fără asigurarea resurselor financiare pentru realizarea responsabilităților delegate. Din acest punct de vedere, descentralizarea a reprezentat mai degrabă o modalitate de continuare a retragerii organismelor statale naționale din asigurarea protecției sociale și de reducere a efortului bugetar, prin aruncarea sarcinilor asupra bugetelor locale lipsite de resurse. Rezultatul imediat vizibil l-a constituit o criză a finanțării instituțiilor de asistență socială.

Politica socială în România în tranziție

Profilul politicii sociale în România: nivelul finanțării

Înca din primii ani de după revoluție, s-a cristalizat ideea, susținută de unii specialiști, dar acceptată în principiu de mulți actori politici, ca în perioada tranziției, pentru a minimiza costurile sociale ale acesteia și a evita degradarea calității societății greu și costisitor reversibilă, este nevoie de o *protecție socială extraordinară, accentuată*. Un al doilea argument pentru o asemenea cerință îl reprezintă necesitatea refacerii sistemelor de învățământ și sănătate, grav degradate în ultima perioadă a regimului socialist. O asemenea protecție suplimentară putea fi realizată în primul rând printr-o creștere a nivelului finanțării ei. Datele indică faptul că, în toate țările în tranziție din Europa, în primii ani ai tranziției, se înregistrează o creștere substanțială a cheltuielilor sociale pu-

blice. Este util să ne întrebăm dacă țara noastră se înscrie în acest pattern, cu alte cuvinte dacă guvernarile de până acum au optat pentru o protecție socială *extraordinară*.

Nivelul cheltuielilor sociale este considerat de Raportul mondial al dezvoltării umane pe 1999 a fi un factor extrem de important al asigurării unei dezvoltări umane satisfăcătoare. Raportul face totodată apel la țările sărace în special ca, în ciuda limitării resurselor, să facă un efort mai accentuat în acest domeniu. În cei 11 ani de tranziție, în România, nivelul cheltuielilor sociale publice a fost, relativ la capacitatea economică a țării (ca % din PIB), semnificativ mai redus comparativ cu efortul celorlalte țări în tranziție. Suntem, de asemenea, departe de nivelul angajării sociale a țărilor din Europa Occidentală (tabelul 1).

Tabelul 1 - Cheltuieli publice sociale ca procent din PIB, în România comparativ cu alte țări în tranziție și cu țările Uniunii Europene

Ungaria (1994)	32,3
Slovenia (1995)	29,5
Polonia (1993)	29,4
Ucraina (1995)	29,0
Estonia (1995)	27,0
Letonia (1995)	26,7
Slovacia (1993)	26,0
Republica Ceha (1994)	25,5
Albania (1993)	20,3
Lituania (1994)	19,3
Moldova (1995)	19,0
Bulgaria (1995)	18,3
Belarus (1993)	17,1
România (1995)	16,0
	16,6 (1998)

Politica socială în România în tranziție

Media tarilor în tranziție (1993)	21,2
Media tarilor europene în tranziție (1994)	27,0
Media tarilor CSI (1994)	19,6
Majoritatea tarilor UE	Peste 30

Sursa: C. Zamfir (coord.), Politici sociale în România: 1990-1998, Editura Expert, 1999.

Nota: Am utilizat datele din 1993-1995 pentru a identifica reacția din prima perioadă a tranziției. În plus, pentru această perioadă detinem informații comparabile despre celelalte țări în tranziție. Cu excepția țărilor care au intrat într-o criză economică accentuată după primii ani ai tranziției (Albania și Bulgaria), nivelul cheltuielilor sociale publice în celelalte țări nu s-a modificat sensibil.

Comparativ cu nivelul ultimului an al perioadei socialiste (1989), toate țările în tranziție au optat pentru o protecție socială mai accentuată, crescând semnificativ nivelul fondurilor alocate (tabelul 2). Deși nivelul inițial al cheltuielilor sociale publice în România era dintre cele mai scăzute din sistemul socialist, mai ales dacă ne referim la țările eu-

ropene, creșterea în acest domeniu în țara noastră a fost dintre cele mai modeste: în 1993 cu 1 punct procentual, față de 6 în țările europene în tranziție. Se poate concluziona că politica socială în cei 10 ani de tranziție s-a plasat, din punctul de vedere al nivelului finanțării sale, pe linia modelului statului minimalist al bunăstării.

Tabelul 2 - Nivelul inițial al cheltuielilor sociale publice în țările foste socialiste, ca procent din PIB, și creșteri, în puncte procentuale, în 1993 față de 1989

Tări în tranziție	1989	Creșteri în 1993 față de 1989 în puncte procentuale
Media țărilor în tranziție	6,7	4,5
Media țărilor europene în tranziție	20,4	6,6
România	14,2	1,0
Media țărilor CSI	13,6	6,0

Sursa: C. Zamfir (coordonator), Politici sociale în România: 1990-1998, Editura Expert, 1999.

Profilul politicii sociale în România: structura cheltuielilor sociale publice

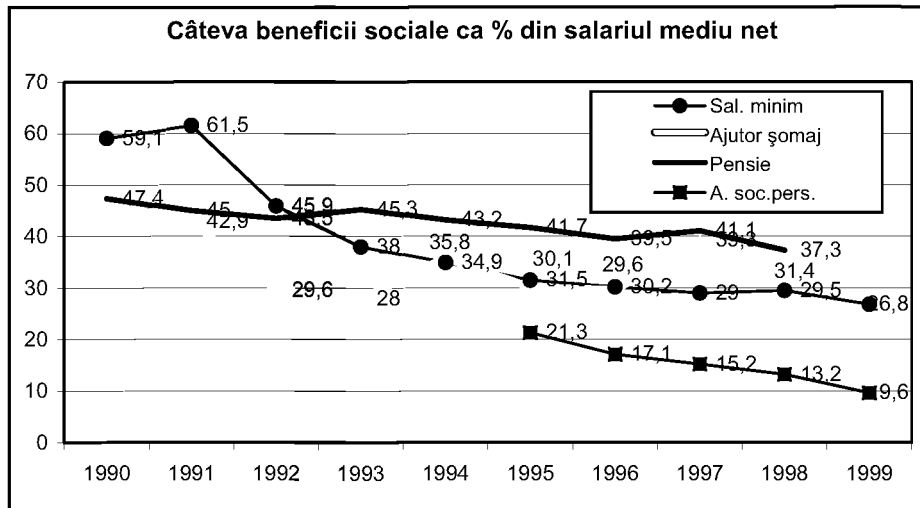
Din punctul de vedere al structurii cheltuielilor sociale publice, România se diferențiază, de asemenea semnificativ, de celelalte țări în tranziție. În primii ani ai tranziției, spre deosebire de celelalte

țări, creșterea efortului financiar s-a produs mai accentuat în finanțarea serviciilor sociale fundamentale (învățământ și sănătate), ca o reacție de compensare față de situația moștenită de la regimul socialist. În sfera transferurilor sociale financiare directe (pensii, alocații pentru copii, ajutor de somaj, ajutor

Politica socială în România în tranziție

social), deci a protecției sociale efective, efortul a rămas relativ la același nivel, cu mici variații anuale (tabelele următoare). Putem concluziona pe baza acestor date că România a reprezentat o excepție de la patternul general: ea *nu*

a optat pentru o protecție socială extraordinară, accentuată, ci pentru una subdimensionată în raport cu un potențial sugerat de celelalte țări aflate în situații similare.



Tabelul 3 - Dinamica cheltuielilor sociale publice pentru învățământ și sănătate

	1989	1990	1991	1992	1993	1993 față de 1989 în %
Media țărilor în tranziție	8,2	8,7	9,3	9,7	8,8	107,3
Țări europene în tranziție	8,6	9,4	10,4	10,9	10,2	118,6
Țări CSI	8,1	8,1	8,4	8,8	7,7	95,1
România	4,7	5,9	6,9	6,9	5,9	125,5

Sursa: C. Zamfir (coordonator), *Politici sociale în România: 1990-1998, Editura Expert, 1999.*

Tabelul 4 - Dinamica transferurilor sociale financiare directe

	1989	1990	1991	1992	1993	1993 față de 1989 în %
Media țărilor în tranziție	8,5	9,0	11,3	10,6	11,1	130,6
Țări europene în tranziție	11,6	12,1	14,7	15,6	15,2	131,0
Țări CSI	6,2	7,0	9,1	7,5	7,7	124,2
România	9,5	10,7	10,1	9,6	9,3	97,9

Sursa: C. Zamfir (coordonator), *Politici sociale în România: 1990-1998, Editura Expert, 1999.*

Politica socială în România în tranziție

Tabelul 5 - Transferurile sociale financiare directe catre populatie ca procent din PIB: 4 ani de tranziție

Polonia (1993)	18,9
Ungaria (1993)	17,6
Slovenia (1993)	16,9
Slovacia (1993)	13,6
Republica Ceha (1993)	13,2
Letonia (1993)	13,1
Bulgaria (1993)	12,8
România (1993)	9,3
Belarus (1993)	10,1
Estonia (1993)	9,1
Ucraina (1993)	8,8
Albania (1993)	7,6
Lituania (1993)	7,8
Moldova (1994)	6,7

Sursa: C. Zamfir (coordonator), Politici sociale în România: 1990-1998, Editura Expert, 1999.

O asemenea optiune a reprezentat o sursa a costurilor sociale si umane excesive ale tranzitieii, un factor explicativ important al exploziei saraciei.

Nici dupa 10 ani, în ciuda exploziei saraciei, efortul suplimentar în acest domeniu nu a fost mai accentuat: a depasit cu putin 10% din PIB în ultimii ani. Dimpotriva, daca ne raportam la explozia saraciei de dupa 1990, putem considera ca efortul pentru suportul celor aflati în dificultate a scazut.

Profilul politicii sociale în România: priorități

Daca prin resursele modeste acordate sectorului social politica sociala româneasca se apropie de modelul statului minimal al bunastarii, prin modul în care aceste resurse au fost orientate, el este complet diferit de filosofia aces-

tuia si, în mod special, de recomandarile doctrinelor neoliberales. Protectia sociala nu s-a concentrat pe suportul "celor mai saraci dintre saraci", ci masiv pe compensarea pierderilor suferite de clasa salariaala.

a. Politica sociala din perioada de tranziție s-a centrat pe sistemul **asigurarilor sociale**. Prin aceasta optiune s-a asigurat o securitate minima a unui urias segment al populatiei - vârștnici care în imensa lor majoritate au fost salariaati -, promovându-se totodata si o optiune sociala fundamentala: cea pentru o *societate bazata pe munca*, în care munca este recompensata nu numai prin veniturile actuale, dar si printr-un sistem de securitate eficace în conditiile în care ea nu mai poate fi exercitata. Punctul forte al politicii de protectie sociala s-a plasat tocmai în zona cea mai sensibila a clasei de sa-

Politica socială în România în tranziție

lariati: pensionarea. În limitele resurselor alocate, s-a făcut un efort continuu pentru mentinerea pensiilor la un nivel rezonabil, acestea fiind beneficiile sociale care s-au erodat cel mai puțin (tabelul 6). Se pare că în ultimul an ritmul erodării pensiilor a crescut. Noul sistem de pensii promovat de legea recent adoptată întărește această opțiune, lărgind-o cu încă doi piloni, care pot fi găsiți în toate țările europene: asigurările de tip investitional obligatorii și cele private facultative.

În condițiile actuale, sistemul de asigurări sociale prezintă câteva riscuri. În primul rând, dificultăți financiare în curs de adâncire. Criza financiară a sistemului nu este generată, ca în țările dezvoltate, de îmbatrânirea populației, ci de doi factori specifici tranziției: pe de o parte, politica de pensionare timpurie, în speranța relaxării presiunii somajului, iar pe de altă parte, de scăderea dramatică a numărului de salariați contribuitori la sistem. Scăderea numărului de sala-

riati generează pentru viitor o nouă vulnerabilitate: proporția vârstnicilor care vor beneficia de pensie va fi substanțial mai redusă decât în prezent.

Neplata de către multe întreprinderi a contribuției de asigurări sociale reprezintă un factor suplimentar al dificultăților financiare ale sistemului. În al doilea rând, scăderea gradului de comprehensivitate. Un segment important de mici întreprinzători și, în mod special, cei mai mulți dintre țărani vor rămâne practic neacoperiți de asigurări sociale, fapt care le va crește enorm vulnerabilitatea socială.

Există beneficii sociale rezonabile ca nivel și pentru alte situații de incapacitate de muncă: concedii de boală, concedii de maternitate, inclusiv un generos concediu de 2 ani pentru îngrijirea copilului. Nivelul ridicol de meschin al pensiilor fostilor membri ai cooperativelor agricole reprezintă un punct dureros, nesoluționat.

Tabelul 6 - Dinamica diferitelor beneficii sociale ca procent din salariul mediu

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 mai
Sal. minim	59,1	61,5	45,9	38,0	34,9	31,5	30,2	29,0	29,5	26,8	
Ajutor somaj		42,9	29,6	28,0	35,8	30,1	29,6	39,3	31,4		
Aloc. sprijin			20,0	16,1	14,4	18,6	15,7	15,4	14,2		
Pensie	47,4	45,0	43,5	45,3	43,2	41,9	39,5	41,1	37,3		
Alocatie copil								6,3	5,5	3,9	3,2
Alocatie al doilea copil*	7,3	6,1	4,9	5,5	4,0	3,7	3,2	11,3	9,0	6,3	6,2
Ajutor social: pragul pentru o persoana						21,3	17,1	15,2	13,2	9,6	

Sursa: Baza de date ICCV.

Nota: Din 1997, s-a introdus o alocație suplimentară pentru familiile cu 2 sau mai mulți copii.

O atenție contradictorie a primit sistemul de suport pentru someri. Dacă ini-

tial ajutorul de somaj se plasa la niveluri rezonabile în raport cu salariul pe

Politica socială în România în tranziție

care îl înlocuiește, pe măsura excluderii somerilor din clasa salariaților, el a cunoscut o erodare rapidă. Introducerea în 1997 a sistemului de compensații pentru concedierile în masă a fost percepută mai degrabă ca o "mită" pentru evitarea exploziilor sociale, o modalitate de a face acceptată scăderea din sistemul salarial a unor grupuri compacte de persoane, decât ca un sistem echitabil și productiv.

b. Politica antisaracie a fost accentuată confuză, lipsită de o voință efectivă de susținere. Toate formele noncontributive de suport social, care se adresează în mod special minimizării saraciei, au cunoscut degradarea cea mai accentuată. Alocatia pentru copii, instrumentul cel mai important de contracarare a saraciei, foarte bine focalizată după cum arată multe evaluări, a cunoscut o erodare continuă: rapidă până în 1996, cu un reviriment insuficient în 1997, urmat de o continuare a erodării, ajungând în mai 2000 la cel mai scăzut nivel al ei atins înaintea

creșterii din 1997. Dacă înainte de 1989 ea reprezenta aproximativ 10% din salariul mediu, a ajuns în prezent la 3%, dar dintr-un salariu mediu substanțial mai redus. Introducerea alocației pentru familiile cu doi sau mai mulți copii a echilibrat într-un fel situația. Dar datorită deteriorării masive a veniturilor, lucru valabil mai accentuat în cazul familiilor cu mulți copii, capacitatea acestei alocații de a compensa adâncirea rapidă a saraciei acestor familii a fost substanțial redusă. În plus, includerea alocației pentru copii în calculul venitului pentru acordarea ajutorului social a exclus funcția acesteia de sprijin suplimentar pentru familiile sarace cu copii. Noul proiect de lege cu privire la venitul minim garantat modifică această prevedere, excluzând alocația pentru copii din calculul veniturilor. Același lucru se petrece și cu bursele sociale. Și acestea erau incluse în calculul ajutorului social, urmând a fi excluse din acesta în noul proiect de lege.

Tabelul 7 - Alocatiile pentru familie și maternitate ca procent din totalul cheltuielii bugetare

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
9,8	4,7	3,0	3,0	3,1	2,3	2,1	3,6	4,0

Sursa: Baza de date ICCV.

Tabelul 8 - Cheltuielile publice pentru asistența socială ca procent din PIB

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
0,03	0,4	0,2	0,2	0,1	0,3	0,3	0,2	0,3

Sursa: Baza de date ICCV.

Sistemul de ajutor social bazat pe testarea veniturilor, prin natura sa orientat spre susținerea segmentului celui mai sarac, a fost introdus târziu (octombrie 1995), cu o susținere politică minimă, la un nivel cu totul insuficient și într-o mo-

dalitate ezitantă. După introducerea sa, el a cunoscut o continuă erodare, ajungând în prezent la un nivel mai degrabă neglijabil atât ca nivel de suport, cât și ca acoperire. În 1997, toate beneficiile de asistență socială în bani, cu excepția

Politica socială în România în tranziție

alocațiilor pentru copii, reprezentau 3% din totalul beneficiilor sociale sau 0,3% din PIB. Ajutorul social propriu-zis se

plasa în același an la un nivel insignifiant de 0,05% din PIB (Pop, Tesliuc, Tesliuc, 2000).

Tabelul 9 - Nivelul pragului de acordare a ajutorului social ca procent din pragul saraciei extreme și al saraciei severe

	Saracie extrema	Saracie severa
1995	87%	58%
1998	48%	32%

Tabelul 10 - Nivelul ajutorului social și gradul său de acoperire

	Proiectat în 1994	Realizat 1998
Nr. familii	aproximativ 700.000 = 10% din populație	50.000 = 0,5% din populație

Sursa: Lucian Pop, Cornelia Mihaela Tesliuc, Emil Daniel Tesliuc (2000).

Nota: Saracia extrema este definită de autori ca reprezentând 40% din media consumului din 1995 (echivalent a 27 dolari SUA pe luna), la nivelul decilei 1. Saracia severa corespunde nivelului de 60% din media consumului din 1995.

Pentru a ajunge la pragul de saracie extrema, în 1998 ar fi fost necesară creșterea cheltuielilor de 11,7 ori.

Grupurile aflate în situațiile de dificultate extrema au primit un suport neobisnuit de scăzut. Unele categorii au fost complet ignorate - femeile și copiii supuși violențelor în familie -, altele au primit un suport cu totul insatisfăcător - persoanele fără locuință. S-a făcut extrem de puțin pentru evitarea abandonului copiilor. Sprijinul pentru familiile cu mulți copii a fost, într-o perioadă de dificultate acută, modest. Eliminarea sarcinilor nedorite prin accesul larg la planificarea familială, deși a beneficiat de resurse importante, a produs rezultate limitate. De programul a cărui finanțare internațională deja s-a epuizat a beneficiat în mai mare măsură clasa de mijloc. Segmentele sărace, care prezintă un grad ridicat de nevoie, au un acces limitat la mijloacele mo-

derne de planificare familială. În ceea ce privește copiii abandonați, în ciuda unui ajutor important din străinătate, situația multora dintre ei nu s-a îmbunătățit, datorită lipsei unei voințe politice susținute de reformare a sistemului și, în ultimul timp, concepției confuze asupra strategiei de abordare. Schimbările lipsite de profesionalism și înțelegere a sistemului, deși au consumat resurse importante, au dus la rezultate puțin semnificative. Politica incoerentă din acest domeniu a dus la mijlocul anului 2000 la izbucnirea unei noi crize a copilului instituționalizat. Situația tinerilor care parasesc instituțiile pentru copii este dramatică, lipsind complet o politică de suport social.

Copiii străzii au ajuns să fie priviți ca o inevitabilitate, neexistând nici un program cât de cât articulat de soluționare a problemei. Serviciile de îngrijire socială pentru vârstnici, deși stipulate

Politica socială în România în tranziție

recent prin lege, nu vor putea fi într-un viitor previzibil acordate, datorita lipsei resurselor financiare si institutionale.

Se poate concluziona ca politica de prevenire si minimizare a saraciei, într-o perioada în care aceasta a explodat, atingând niveluri extrem de ridicate, a fost paralizata de o lipsa de vointa politica cronica. Semnificativa este soarta *Strategiei de prevenire si combatere a saraciei*. Lansata cu sprijinul UNDP în 1998, ea nu a trecut de faza de proiect, lipsind vointa politica de transformare a sa într-un program guvernamental de actiune concret.

c. Serviciile sociale fundamentale - sanatatea si învatamântul - au primit în primii ani ai tranzitiei o atentie politica mai speciala, dupa care au fost în mare masura sacrificate. Efortul bugetar (ca procent din PIB) este mult inferior celorlalte tari în tranzitie care nu se afla în situatii severe de criza si cu atât mai mult fata de tarile occidentale: 2-3% din PIB, ceea ce reprezinta chiar mai puțin de jumătate decât în celelalte tari.

Deși s-au realizat îmbunătățiri substanțiale de orientare în ultimii 10 ani în *educatie*, exista aici o serie de puncte critice care se pot transforma în tot atâtea crize. Sistemul prescolar este sever subdezvoltat, fapt care reduce masiv sansele de reusita scolara în segmentele sarace ale societatii. Exista o rata îngrijoratoare a abandonului scolara în învatamântul gimnazial obligatoriu si chiar în cel primar. Un numar excesiv de mare de copii (despre care nu exista date suficient de precise, inclusiv datorita faptului ca exista copii care nu au acte de identitate) nu au fost înscriși deloc la scoala. În populatia de rromi situatia poate fi conside-

rata a fi extrem de grava (tabelul urmator). Învatamântul în mediul rural pare a cunoaste o degradare în accentuare, mai ales în comunitatile izolate. Exista o criza a învatamântului vocational, explicabila prin reducerea drastica a industriei, dar care va afecta advers extrem de negativ capacitatile profesionale ale tinerei generatii. Învatamântul universitar s-a dezvoltat extrem de rapid, inclusiv în sistemul privat. Cresterea participarii directe a populatiei la finantarea învatamântului, mai ales prin stimularea învatamântului privat, ca o compensare pentru finantarea bugetara insuficienta, se face cu ignorarea efectelor educationale si sociale pe termen mediu si lung. Exista riscul, prefigurata clar în actuala politica a învatamântului, ca statul sa se retraga tot mai mult din sustinerea învatamântului superior, mizând pe preluarea cheltuielilor direct de catre populatie. Înfiintarea, din acest an, de clase cu plata în învatamântul preuniversitar deschide o tendinta cu efecte în viitor greu de estimat. În mod previzibil, continuarea acestei politici va duce, pe de o parte, la scaderea pe ansamblu a nivelului de educatie al populatiei, iar pe de alta parte, la cresterea rapida a inegalitatii de sanse educationale si la accelerarea proceselor de polarizare sociala si chiar la tendinte de segregare. Relatia dintre scoala si societate ramâne în continuare deficitara. Capacitatea scolii de a stabili relatii integrative mai largi cu mediul familial al elevilor ramâne sever subdezvoltata. În fine, exista înca o larga discrepanta între programele scolare si cerintele functionarii sociale eficiente: cunostintele si deprinderile referitoare la prezervarea mediului natural si construit, cu privire la societate, cu privire la sistemul eco-

Politica socială în România în tranziție

nomiei de piata si la sistemul politic democratic sunt înca subreprezentate,

în cadrul unui învățământ înca excesiv centrat pe acumularea de informatii.

Situatia educationala a copiilor de romi

- Participarea scolara a copiilor rromi (7-18 ani)
 - Nu a fost deloc înscris la scoala - 19,6%
 - Abandon în ciclul primar - 9,2%
 - Abandon în ciclul gimnazial - 6,6%
 - Abandon în ciclul liceal - 1,0%
 - Înscris în prezent la scoala - 60,0%
- Gradul de alfabetizare functionala a copiilor rromi (10-18 ani)
 - Nu stie sa citeasca deloc - 23,0%
 - Citeste cu dificultate - 16,6%
 - Citeste bine - 60,4%

Sursa: Situatie social-economica a rromilor: 1998. *Institutul de Cercetare a Calitatii Vietii, coordonatori Catalin Zamfir si Marian Preda.*

Sistemul de sanatate a facut multe progrese din punctul de vedere al echiparii sale, dar din punctul de vedere al accesului la servicii este angajat într-un proces rapid de polarizare. Un larg segment al populatiei este doar marginal acoperit de servicii medicale, din diferite motive. Scaderea acoperirii cu servicii în mediul rural a îngreunat accesul celor de aici la asistenta medicala. Explozia saraciei a fost un alt factor de scadere a accesului la serviciile medicale, datorita costurilor "colaterale". Liberalizarea pretului medicamentelor a scazut accesul la multe tratamente absolut necesare.

Optiunea pentru sistemul de asigurari medicale va avea, cel putin pe termen scurt si mediu, efecte polarizante accentuate care trebuie identificate dinainte si contracarate. În conditiile în care numarul salariatilor s-a redus substantial, crescând numarul "liber întreprinzatorilor" si în mod special al taranilor saraci, sansa acestor

segmente largi de populatie de a se asigura medical a scazut dramatic. Daca nu se introduce o corectie structurala în sistem, ne vom confrunta cu o excludere masiva de la serviciile de sanatate de baza. Prevederea ca pentru beneficiarii de ajutor social este acoperita asigurarea medicala din fonduri publice introduce o inechitate fundamentala. Cei care se califica pentru ajutorul social reprezinta, în conditiile actuale, un segment extrem de îngust de saraci.

Exista însa o mare masa de saraci care fac eforturi desperate sa-si dobândeasca resursele supravietuirii si care, în consecinta, necalificându-se pentru ajutorul social, nu se califica nici pentru asigurari de sanatate suportate de la buget. Din cauza nivelului extrem de scazut al resurselor, ei nu își pot însa permite sa se asigure.

Sistemul de servicii de asistenta sociala s-a dezvoltat cu greutate, în mod special în jurul unor probleme explo-

Politica socială în România în tranziție

zive, cum este cazul copiilor abandonati. O experienta bogata s-a acumulat datorita actiunii multor organizatii non-guvernamentale, dar acestea nu pot sa acopere nici pe departe nevoia de asistenta sociala. Dupa 10 ani, nu exista inca o strategie de creare a unui sistem national de servicii de asistenta sociala.

Desi din 1990 a inceput formarea asistentilor sociali în cadrul multor universitati, în momentul actual existând deja câteva mii de specialisti în domeniu, acestia nu-si gasesc utilizarea într-un sistem public articulata, la nivelul experientei europene. Dupa 10 ani de tranziție, în ciuda exploziei fara precedent a problemelor sociale, nu exista inca o concepie guvernamentala suficient de articulata cu privire la dezvoltarea sistemului serviciilor de asistenta sociala.

Nu exista decât câteva tentative, mai degraba timide, de a dezvolta unele *programe sociale nationale*. Programul antisaracie lansat în 1998 a fost practic abandonat, înainte de a intra în faza de concretizare si implementare. Nu avem o strategie de suport social-economic pentru populatia de rromi, care prezinta un grad extrem de ridicat de vulnerabilitate.

Unele încercari timide au fost facute pentru lansarea unui program de promovare a egalitatii de sanse sau de lupta împotriva violentei domestice, dar ele au fost mai degraba bune intentii izolate, lipsite de resurse cât de cât semnificative.

Profilul politicii sociale românești în primii 11 ani de tranziție: concluzie

Politica sociala dezvoltata în cei 11 ani de tranziție poate fi caracterizata drept minimalista ca finantare si orientata pri-

oritar spre protectia clasei salariale. Cu alte cuvinte, s-a dezvoltat un stat minimalist al bunastarii, bazat pe valorile muncii. El a exprimat interesele clasei de mijloc a societatii socialiste - clasa salariale -, manifestând o atitudine de ignorare, cu coloratura mai degraba negativa, a segmentelor de populatie plasate în afara sferei muncii. Suplimentar, prima perioada (1990-1996) a fost caracterizata prin încercarea de a promova o politica sociala de suport al clasei salariale prin mijloacele politicii economice. În contextul unei strategii mai degraba primitive a reformei economice, eforturi bugetare apreciabile au fost facute pentru protejarea locurilor de munca, în speranta ca o asemenea politica va sprijini totodata întreprinderile sa parcurga procesul de reforma. Dupa 1996, o asemenea orientare a fost abandonata, resurse financiare importante fiind alocate pentru a sustine scoaterea din sfera muncii salariale a importante grupuri activând în sectoare ce urmau a fi reduse (minerit în primul rând) si pentru crearea de locuri de munca în economia privata. Complementar, ea a fost obsedata de problema repararii nedreptatilor regimului socialist, reduse la restituirile proprietatii. Ca raspuns la provocarile tranzitiei, România s-a caracterizat printr-un deficit de politica sociala. Pe de o parte, resursele alocate programelor sociale au fost reduse, nu numai în raport cu nevoile accentuate ale tranzitiei, dar si cu posibilitatile efective. Din acest punct de vedere, reactia României a fost singulara în raport cu cea a celorlalte state europene în tranziție, care au optat pentru o *protectie sociala extraordinara*. Pe de alta parte, ea a tins sa se restrânga la furnizarea de beneficii financiare individuale, manifestând putine disponi-

Politica socială în România în tranziție

bilitati pentru abordarea problemelor sociale grave ale societatii românești.

Prin optiunile sale, politica sociala a facut foarte putin pentru diminuarea polarizarii sociale generate mai putin de reforma economica propriu-zisa, cât de prabusirea economiei si de explozia economiei subterane si criminale.

Exista puternice argumente de a considera ca deficitul de politica sociala a avut o contributie semnificativa la deteriorarea conditiei umane în cei 11 ani ai tranzitiei.

Costurile sociale si umane ale procesului dificil de schimbare au fost modest compensate de politica sociala. Punctul ei forte a fost salvarea unei largi parti a clasei salariale devenite extrem de vulnerabila (mai ales segmentul ajuns în pragul pensiei), dar a facut extrem de putin pentru un larg segment foarte sarac si rapid saracit. Segmentul de populatie care se confrunta cu o saracie extrema a fost aproape complet ignorat. Copiii au fost sustinuti social într-o masura insuficienta, fapt care va avea consecinte de termen lung asupra societatii românești. Suportul pentru tineri a luat doar forma cresterii numarului de locuri în universitati. Integrarea tinerilor în societatea adulta, în conditiile unei caderi economice, nu a fost facilitata prin nici o masura semnificativa de suport.

Din punctul de vedere al conceptiei, politica sociala a fost mai degraba confuza, lipsita de o strategie clara si de un sistem explicit de prioritati, bazata pe presupozitii teoretice si ideologice naiv-primitive. Ea a fost orientata de presiunea problemelor curente si de valorile tacite ale actorilor sociali. Tocmai aceasta ultima caracteristica a facut ca resursele alocate din surse

interne sau externe sa fie utilizate cu o eficacitate scazuta, fiind afectate de lipsa unor strategii coerente, de confuzia birocratiei interne si externe, de lipsa de imaginatie si responsabilitate, de procese de coruptie, precum si de lipsa mecanismelor rapide de corectie.

Optiunile de organizare guvernamentala au reprezentat un factor cu o contributie negativa semnificativa atât în orientarea politicii sociale, cât si pentru eficienta utilizarii resurselor. Fragmentarea responsabilitatii politicilor sociale la nivelul sistemului guvernamental, risipirea resurselor financiare si organizationale într-o pluralitate de organisme guvernamentale paralele si excesiv de divizate reprezinta factori responsabili de distorsiunile cronice în conceperea si promovarea unei politici sociale articulate si eficiente. Ministerul Muncii si Protectiei Sociale a abandonat misiunea elaborarii unei politici sociale globale si a coordonarii eforturilor guvernamentale în acest câmp, centrându-se aproape exclusiv pe administrarea, si aceasta partiala, a beneficiilor sociale financiare. Chiar în domeniul sau strict de competenta, asistenta sociala, înca din 1990, s-a declansat un proces de disparare a functiilor catre alte unitati organizationale exterioare: secretariatul pentru handicapati, comitetul pentru protectia copilului. Fragmentarea sistemului de asistenta sociala între diferite ministere si agentii a reprezentat un factor critic în regândirea sistemului de asistenta sociala si organizarea ei pe baze eficiente. Problema a fost pusa explicit mereu, atât de expertii din tara noastra, cât si de expertii straini. Desi în 11 ani s-au petrecut modificari mari în sistemul de asistenta sociala, problema lichidarii fragmentarii s-a dovedit

Politica socială în România în tranziție

extrem de rezistență, datorită puterii celorlalte interese parohiale.

Punctul tare al politicilor sociale actuale este dezvoltarea structurilor legale și instituționale modern-europene, rezistența față de procesele adverse dezagregative și o anumită voință de a rezolva mai ales problemele presante.

Punctul slab al lor este lipsa de strategie globală, efortul economic substanțial mai redus decât standardele europene, risipa resurselor limitate pentru programe slab eficiente, dezechilibrele, măsuri mai degrabă reactive și punctuale. În fine, tentația de a reduce politica socială la transferurile financiare și ignorarea celorlalte forme de protecție socială acordată prin lege și instituții.

Situația actuală a politicii sociale este una de criză de orientare. Alegerile parlamentare din iarna lui 2000 reprezintă o șansă de reconsiderare structurală a opțiunilor și a mijloacelor politicii sociale, de lichidare a dezechilibrelor și a zonelor sale subdezvoltate. O asemenea diagnoză prezintă și partea ei optimistă. Pe lângă prognozată relansare economică, reconsiderarea politicilor sociale va reprezenta o resursă importantă a soluționării problemelor sociale grave acumulate.

Explicația opțiunilor de politică socială

Opțiunile de politică socială caracteristice celor 11 ani de tranziție, atât ca nivel de finanțare, cât și ca orientare a priorităților, nu pot fi explicate, în primul rând, prin limitarea severă a resurselor financiare - celelalte țări în tranziție, aflate în situații similare în mare măsură optând pentru o altă orientare - ci prin modelele ideologic-teoretice ale

actorilor politici. În lipsa unei concepții articulate asupra sistemului de protecție socială și a reformei economice, un set convergent de "teorii", larg răspândite în clasa politică, au modelat opțiunile de politică socială.

- Teoria de inspirație neoliberală ca protecția socială are efecte negative asupra relansării economiei, complementar cu așteptarea că singura presiune a nevoilor este suficientă pentru a activa persoanele care, prin efort propriu, vor putea depăși situațiile de dificultate. Această teorie a susținut așteptarea că noile mecanisme ale pieței vor fi capabile să genereze prin ele însele, fără intervenția statului, o rapidă relansare economică, iar aceasta va genera oportunități tot mai largi de inițiativă economică independentă. Așteptarea că piața economică liberă, dar extrem de imperfectă și deficitar reglementată, va produce o relansare rapidă a economiei și, în consecință, a bunăstării colective, s-a dovedit a fi mai degrabă o iluzie. În fapt, degradarea economiei a continuat, limitând drastic posibilitățile populației de a deveni activă economic. Simpla nevoie nu a putut fi un motor suficient pentru a face ca segmente largi ale populației să reziste prin efort propriu procesului de săracire rapidă și, complementar, de dezagregare socială generată de aceasta. În același context ideologic, s-a constituit suspiciunea față de orice intervenție a statului nu numai în economie, dar și în soluționarea problemelor sociale. Adicional, intervenția statului stârnea suspiciunea de a reprezenta mai degrabă o ramășită a mentalității comuniste. Așteptarea că relansarea rapidă a economiei va rezolva de la sine problemele sociale a avut ca efect degradarea explozivă a mediului

Politica socială în România în tranziție

social, a carei remediere va impune costuri uriașe în viitor.

- Teoria ca echilibrul bugetar, precar în toată perioada tranziției, trebuie să fie menținut în primul rând prin limitări severe ale cheltuielilor sociale. În același timp, o mare parte din resursele bugetare au fost cheltuite pentru susținerea artificială a unor zone ale economiei și a unei administrații în expansiune rapidă. Intervenția masivă a bugetului în economie nu a fost de natură să prevină caderea economică și nici să susțină investițiile care, la rândul lor, s-au prăbușit. Pare tot mai evident în momentul de față că eficiența utilizării resurselor bugetare în sfera socială a fost sensibil mai ridicată decât în domeniul economic. Cheltuielile sociale au fost considerate să fie mai degrabă o utilizare contraproductivă a resurselor rare, decât ca un obiectiv distinct politic și ca o investiție productivă.

- Așteptarea naivă a multor actori politici că problemele societății românești vor fi rezolvate de către organizațiile nonguvernamentale. Complementar, s-a stimulat retragerea statului din responsabilitățile sale de protecție socială. Este semnificativă declarația publică făcută în 1999 de către un responsabil de vârf, când a fost întrebat de presa cum va fi implementată strategia antisaracie: pasul următor este simplu; vom convoca la o conferință națională toate ONG-urile și le vom preda strategia să o implementeze.

- *Valorile larg împartășite ale unei bunăstări fundate pe muncă.* Socialismul a amplificat substanțial morală muncii, specifică societății românești tradiționale. Statul nu se presupune a ajuta pe cei care nu fac efortul propriu de a munci, ci doar pe cei care, din

anumite motive, nu mai pot să-l facă. În mare măsură, sistemul de securitate socială era dominat de principiul compensării celor care muncesc. Politica de utilizare completă a forței de muncă a regimului socialist a fost de natură să consolideze morală muncii și să așteptării ca suportul statului să se facă în funcție de merit. Această orientare spre producerea unei securități sociale a celor care muncesc s-a manifestat în politica efectivă într-un mod specific: ea a susținut nevoia compensării sociale a pierderilor clasei salariale, neglijând sistematic pe cei excluși din zona muncii. Teama de a ajuta pe "saracii care nu merita" reprezintă un fond general al mentalității colective, inclusiv al actorilor politici. În mare măsură, această atitudine a avut un temelii mai particular: teama de efecte perverse ale suportului social asupra populației de romi. În ceea ce privește acest segment al populației, actorii sociali au tins să se aștepte că suportul social nu face decât să perpetueze stiluri de viață marginale și să amplifice dependența de acest suport. O asemenea temere are o bază reală, dar efectele ei au fost mai degrabă contraproductive, prin răspunsul simplist pe care l-a generat. În loc să se imagineze modalitățile care să minimizeze aceste efecte potențial negative ale protecției sociale, s-a preferat mai degrabă ignorarea problemelor sociale grave și reducerea suportului social. Pe de altă parte, intervenția statului în crearea de oportunități excepționale de muncă în condițiile unei restrângeri masive a locurilor de muncă în procesul restructurării (activități de interes public, investiții masive în infrastructură), larg așteptată și cerută de popu-

latie, a fost mai degraba inhibata de ideologia simplista ca o asemenea interventie este contraproductiva pentru reforma economica.

- Un accent pe sustinerea dezvoltarii sociale, care a justificat eforturi de care în principal a beneficiat clasa de mijloc, complementar cu ignorarea segmentelor sever sarace, care nu reprezinta pe termen scurt resurse ale dezvoltarii sociale.

- *Estimarea ca protectia sociala mostenita de la regimul socialist ar fi excesiva si ca ea trebuie redusa substantial.* În fapt, situatia era cu totul diferita. În anii 80, comparativ cu tarile din jur, efortul statului socialist român în sfera socialului a fost semnificativ mai redus, în favoarea programelor economice irrationale si pentru compensarea crizei economiei socialiste (vezi: *politica sociala a regimului socialist român*).

Putem concluziona ca nici o schimbare importanta în politica sociala nu poate avea loc daca nu se produc modificari radicale în ideologia actorilor politici. Pe de o parte, este cruciala promovarea principiului solidaritatii sociale, a responsabilitatii colective fata de cei aflati în nevoie severa si mai ales fata de grupul cel mai vulnerabil, copiii.

Pe de alta parte, este important a se depasi teoriile naive, larg circulat, asupra rolului politicilor sociale într-o societate moderna, mai ales într-o perioada dura de tranzitie. ▲Catalin Zamfir▲

Politica modulara

Vezi structura de oportunitati politice.

Politici active

P.a. de ocupare si combatere a somajului reprezinta un set de masuri prin care se urmareste crearea sau sporirea oportunitatilor individului de a (re)intra pe piata muncii. Ele sunt de data relativ recenta, luând nastere dupa cel de-al doilea razboi mondial si intensificându-se în perioada de criza a *statului bunastarii*.

P.a. se constituie într-o grupa extrem de eterogena de masuri care se adreseaza atât individului, cât si agentului economic.

Cu alte cuvinte, ele se adreseaza atât ofertei, cât si cererii de forta de munca. În cadrul acestora se contureaza câteva categorii ale modalitatilor de interventie:

- a) masurile de *mediere a muncii*, care urmaresc îmbunatatirea fluxului informativ între cererea si oferta de forta de munca. Acestea se identifica uneori sub denumirea de masuri intermediare (nici active, nici pasive), deoarece au ca principal efect informarea/documentarea persoanelor aflate în cautarea unui loc de munca cu privire la cererea pietei. În cadrul lor se regasesc activitatile de consiliere profesionala, centrele de informare/documentare si cluburile somerilor;
- b) prin *pregatirea profesionala* a somerilor în raport cu cerintele pietei muncii. Ele constau în organizarea de cursuri de calificare/recalificare destinate somerilor, corespunzator cerintelor pietei muncii;
- c) prin *finantarea angajarii*, sub forma *subventiilor si a creditelor de angajare*, adica prin suport financiar oferit de stat din fondurile speciale destinate somerilor, sub forma subventiilor salariale, a facilitatilor de creditare a somerilor care intentio-

Politici de dezvoltare urbană

neaza sa înceapa o afacere pe cont propriu sau a agentilor economici care fac angajari din rândul somerilor. Adesea, subventionarea si creditarea angajarii se completeaza reciproc, fara a constitui strategii diferite, fiind determinate de conditiile specifice fiecarui caz;

- d) prin *masuri speciale* pentru categorii de persoane cu mari dificultati de integrare pe piata muncii, cum sunt somerii de lunga durata, tinerii fara experienta în munca,

vârstnicii, persoanele cu handicap. Aceste masuri sunt adesea forme de finantare a angajarii sau facilitati fiscale acordate agentilor economici, cu conditia angajarii de personal din rândul categoriilor mai sus mentionate.

Primele doua categorii mentionate se adreseaza ofertei, în timp ce ultimele doua cererii. În cadrul primelor, o importanta deosebita o au preocuparile pentru formarea profesionala.

Ponderea în PIB a cheltuielilor destinate protectiei sociale a somerilor

Marea Britanie	SUA	Germania	Franta	Suedia	R. Ceha	Polonia	România
0,59	0,26	1,65	0,89	3,22	0,22	0,12	0,15

Sursa: FIMAN - Cercetarea pietei muncii, *Expert, Bucuresti, 1997*; Godfrey M., Richards P. - Employment Policies and Programmes in Central and Eastern Europe, ILO, Geneve, 1995; Prisacaru C.; Cace S. - Somajul în România în anii 1991-1996, CIDE, Bucuresti, 1997.

Acestea se înscriu în contextul mai larg al problemei educatiei si pregatirii profesionale a fortei de munca, pentru care se sustine interventia publica, stimularea întreprinderilor în a dezvolta programe de calificare, dar mai ales o implicare tripartita, menita sa ofere solutii care raspund în egala masura problemelor cererii si ofertei de forta de munca. Masurile subsumate ultimelor doua categorii urmaresc crearea directa de locuri de munca, încurajarea activitatii pe cont propriu, sustinerea dezvoltarii întreprinderilor mici si mijlocii, ca si protejarea unor categorii de persoane dezavantajate în relatiile de pe piata muncii. P.a. sunt o cale indirecta de actiune pentru a feri individul de a se expune unor situatii de risc ce pot aparea în legatura cu piata muncii. Este o forma de protectie sociala care urmareste sa asiste individul în a de-

pasi situatiile de risc, prin informatii si solutii gestionate în acord cu cerintele societatii si posibilitatile individului. Un indicator important al politicilor active ale pietei muncii este ponderea cheltuielilor ocazionate de finantarea acestor masuri în PIB sau structura cheltuielilor destinate protectiei sociale a somerilor. **▲Simona Ilie▲**

Vezi si: calificare/recalificare a fortei de munca; creditarea angajarii; medierea muncii; subventionarea angajarii; piata muncii

Bibliografie selectiva: **Godfrey si Richards (1995); Prisacaru si Cace (1997)**

Politici de dezvoltare urbana

Principala ratiune a politicilor urbane este aceea de a studia **relatiile** dintre

Politici de dezvoltare urbană

necesitati, resurse si produse în vederea atingerii unui grad înalt de eficiență în furnizarea de **servicii** pentru întreaga populație din raza de jurisdicție/administrație a respectivei municipalități și pentru a promova dezvoltarea locală în cadrul unei perspective generale de dezvoltare realistă.

Finalitatea practică a politicilor urbane este aceea a realizării unui consens între *principiile functionale* care definesc orașul și *principiile administrative* de realizare/asigurare a echității sociale și de limitare a discrepanțelor în accesul la diferite beneficii și oportunități de către diferite grupuri sociale și de interese. În consecință, unul din obiectivele majore ale politicilor de dezvoltare urbană îl constituie *managementul conflictelor* (prezente în spațiul urban în variate forme, marea lor majoritate în "forme sublimite"). Prin *conflict*, înțelegem aici îndeosebi lupta în forme sublimite pentru promovarea unor interese de către actorii sociali. Forma cea mai vizibilă a acestui tip de conflict apare sub forma *competiției*, care, alături de *cooperare*, reprezintă două dintre cele mai importante forme de creștere a rețelelor economice, dar și de promovare/impunere a unor interese sociale, norme de comportament social cu accent pe echitate socială și care duc la selectarea, ierarhizarea și internalizarea de către actorii sociali a unui sistem de valori considerat acceptabil la un moment dat. Competiția, în sensul primar al accepțiunii sale, presupune învinși și învingători. În noua și actuală paradigmă a bunăstării, manifestarea ei presupune o contribuție (pozitivă) la creșterea gradului de bunăstare a tuturor grupurilor sociale și de interese, cu alte cuvinte, a întregii comunități urbane afectate de

"jocurile" pentru dobândirea unor avantaje economice, sociale, politice etc. Acesta este nivelul "competiției *intraurbane*". Un alt nivel este acela al "competiției *interurbane*" - între diferite orașe sau *rețele de orașe*. Competiția interurbana are drept principal scop atragerea de activități economice în vederea maximizării beneficiilor actorilor sociali din teritoriul lor de administrație. Aceste activități economice sunt generatoare de venituri - instrumentul principal în promovarea și implementarea politicilor și în procesul de asigurare a diferitelor bunuri și servicii pentru locuitorii din spațiul administrat - venituri a căror capacitate de generare este influențată de aspecte particulare ale economiei și ale societății (urbane) respective, precum mărirea bazei de impozitare, infrastructura urbană, structura instituțională și administrativă, volumul serviciilor oferite și aria de cuprindere a acestora, facilitățile culturale și de educație, asigurarea sănătății, susținerea pieței muncii etc. Este vorba deci de o relație de determinare reciprocă, în sensul unei susțineri reciproce: pe de o parte, nivelul veniturilor din bugetele locale ale administrației urbane este de natură să susțină un nivel crescut al calității vieții, pe de altă parte, nivelul crescut al calității vieții - gradul de satisfacție al populației cu diferitele componente ale calității vieții - susține, prin satisfacția manifestată de către actorii sociali, acele activități care oferă veniturile necesare satisfacerii cel puțin a cerințelor/nevoilor considerate de către actori ca fiind de bază.

Actualul proces de globalizare influențează în multiple forme politicile de dezvoltare urbană, care trebuie să răspundă unor noi cerințe și exigente pentru menținerea unui nivel optim de

Politici de dezvoltare urbană

bunastare a cetatenilor. Dezvoltarea accelerata a tehnologiilor si aparitia în ultimii 20 de ani a unor tehnologii revolutionare au facut ca avantajele comparative ale oraselor sa devina depasite. Acest proces de globalizare va determina înlocuirea conceptului de *avantaje comparative* cu cel de *avantaje absolute* (în privinta rezultatelor politicilor urbane).

Definiții și abordări alternative

Diferiti autori definesc politicile de dezvoltare urbana având în vedere un anumit criteriu mai mult sau mai puțin restrictiv, în functie de aria de interes si de cuprindere a definitiei date. Marea majoritate a definitiilor se înscriu însa pe doua coordonate: a) definirea acestora din punctul de vedere al unor criterii fizico-spatiale (cum ar fi dezvoltarea, amenajarea, administrarea spatiului construit), pe care le-am putea denumi *mecanice/amorfe*, si b) definirea acestora din punctul de vedere al gradului de afectare a actorilor sociali din aria de influenta si de manifestare a acestor politici, pe care le-am putea denumi ca fiind *organice*.

a) *Din punctul de vedere al criteriilor fizico-spatiale*, prin conceptul *politici de dezvoltare urbana* sunt înțelese preocuparile si modalitatile organizate, planificate si sistematice de modelare a spatiului (mediului) construit. Mediul construit reprezinta "totalitatea constructiilor si amenajarilor create de om pentru satisfacerea necesitatilor sale de productie si de locuire" (D. Sandu, 1993)

Politicile de dezvoltare urbana includ - pe lângă preocuparile de proiectare si amenajare a spatiului (mediului) construit, a mediului fizic si infrastructurii din urban si rural - si modalitatile de

management al asezarilor, în scopul rezolvării problemelor legate de evolutia mediului construit, de conditiile de viata ale populatiei. Denumirea de politici de dezvoltare urbana poate induce în eroare prin faptul ca s-ar înțelege o excludere a actiunilor de modelare a mediului construit din mediul rural sau a celor care vizeaza amenajarile la nivel zonal sau regional. Prin urbanizare si politici de dezvoltare urbana se încearca mai degraba sa se sugereze ca accentul este pus pe "amenajarea si proiectarea spatiului construit din orase, spatiu care a stat în centrul preocuparilor de proiectare si urbanism, si ca tendinta de evolutie în dezvoltarea asezarilor este dominata de dinamica procesului de urbanizare" (D. Abraham, 1992).

b) Din punctul de vedere al gradului de afectare a actorilor sociali din aria de influenta si manifestare a acestor politici, putem vorbi despre politici sociale urbane. "Când deciziile sunt produse pentru a rezolva conflicte sociale, noi numim acele decizii politici sociale: *politici* pentru ca ele pronunta reguli generale conforme cu asteptarile si sociale pentru ca ele afecteaza societatea în totalitatea ei, participanti si neparticipanti deopotriva." (W.A. Schultze, 1974). Vorbim de politici urbane, deoarece acestea se concentreaza pe rezolvarea unor probleme cu manifestare predilecta în spatiile urbane, unde amploarea si gravitatea lor sunt, în general, mai mari decât în mediul rural. Spatiul urban ar putea fi deci punctul de pornire pentru dezvoltarea unor asemenea politici.

Functie de contextul în care sunt abordate aceste politici, diferiti autori au reprezentari diferite asupra continutului

Politici de dezvoltare urbană

politicilor de dezvoltare urbană. Cert este că în ultimii ani a fost parasita linia abordărilor sectoriale ale diferitelor componente ale politicilor de dezvoltare urbană, acestea fiind abordate în prezent într-o viziune holistică, sistemică - din punctul de vedere al relațiilor de determinare și susținere reciprocă dintre *capitalul natural* și *sistemele socio-economice* (A. Vadineanu, 1998).

D. Abraham (1992) arată că politicile de dezvoltare urbană sunt centrate pe realizarea de îmbunătățiri în două direcții (în mod special): *politicile de amenajare a teritoriului și a localităților* și, respectiv, *politicile de locuire*, între care există interferențe puternice, deși, de cele mai multe ori, accentul este pus pe politicile de amenajare a teritoriului și localităților (pe sistematizare), în timp ce politicile de locuire sunt tratate, dacă nu rezidual, cel puțin într-o măsură mai mică comparativ cu cele de sistematizare.

Prima direcție - cea a *politicilor de sistematizare* - cuprinde planificarea fizică (urbană, locală, regională, teritorială) a dezvoltării raționale a spațiului construit și amenajarea spațiului nonconstruit. Sistematizarea teritorială se realizează conform unor planuri, care au în vedere (exclusiv) scopurile și necesitățile comunității și care constituie variante optime de realizare a scopurilor, avându-se în vedere consecințele acestor programe/planuri (minimizarea efectelor negative și maximizarea efectelor pozitive, a beneficiilor), precum și costurile implicate de aceste consecințe. Întrucât procesul de sistematizare teritorială generează efecte/schimbări în multe alte procese sociale, în strategiile naționale de dezvoltare economico-socială trebuie luate

în considerare atât efectele pozitive, cât și efectele negative pe care le au diferitele politici de dezvoltare urbană/rurală, inclusiv cele vizând distribuția populației în spațiu. **Cealaltă direcție** majoră a politicilor de dezvoltare urbană este *politica de locuire*, care are drept obiectiv principal locuința și prelungirile sale.

W.A. Schultze (1974) arată că există o varietate de *modele* de politici urbane dezvoltate de diferite instituții și comunități la un moment dat, însă unele dintre aceste politici le regăsim întotdeauna, indiferent de locul și de actorii care le dezvoltă (e.g. politici de taxe, de educație, de asigurare a transportului). Aceste modele ajută la identificarea a două aspecte importante: cum aceste politici influențează funcționarea și "viața" orașului și cum diferitele niveluri administrative afectează politicile ulterioare formulate. După Schultze, principalele elemente ale politicilor de dezvoltare urbană sunt:

1. Politicile de taxe. Există patru mari surse de venituri: taxele locale, plățile făcute de populație pentru serviciile publice oferite de municipalitate, împrumuturile și sprijinul financiar guvernamental (Schultze, 1974, p.375).

Taxa pe proprietate este cea mai importantă sursă de venit a orașului, foarte multe componente administrative ale spațiului urban fiind înalt dependente de taxele pe proprietate.

Ajutorul financiar de la bugetul statului este a doua sursă ca importanță pentru veniturile administrațiilor locale ale orașelor. Aceste ajutoare financiare iau de obicei forma unor "granturi" pentru sprijinirea unor activități și obiective specifice cum ar fi bunăstarea, școlile sau drumurile. Aceste granturi pot să

Politici de dezvoltare urbană

nu aiba neapărat o destinație exactă, uneori fiind "deschise" – permit administrațiilor locale să le folosească discreționar, după cum ele consideră că trebuie făcute anumite cheltuieli în folosul municipalității, în direcții inițial neprevăzute.

Orasele, de asemenea, obțin fonduri pentru bugetele locale din plățile făcute de populație pentru serviciile publice oferite de municipalitate și din împrumuturi.

Se poate însă vorbi de relativă justete a structurii taxelor locale. Constrângerile impuse de către stat în colectarea taxelor locale face ca administrațiile locale să aibă relativ puține surse din care poate colecta venituri, motiv pentru care taxele pe proprietate sunt principala sursă de venituri. Utilizarea taxelor pe proprietate conduce la tendința ca taxele locale să fie *regresive* (tind să taxeze mai mult segmentele sociale sărace decât pe cele bogate). Taxele statale impuse pe venituri tind să fie din acest punct de vedere *progresive*. Pe ansamblu însă, povara *totală* a taxelor este suportată mai mult de către cei săraci, chiar dacă ei plătesc cote mai mici decât într-un sistem pur regresiv, deci taxele tind în final să fie regresive. Un adevărat sistem progresiv de taxe va *plăti* persoanele aflate în săracie sau cel puțin nu le va taxa.

2. Politicile de cheltuire/alocare a fondurilor către diferite sectoare. Un buget este o declarație a priorităților unei administrații locale. Pentru această rațiune, el reflectă cultura orașului respectiv: ce valorizează pentru el, precum și ceea ce este dispus să neglijeze. Nivelul și destinația cheltuielilor administrative locale determină configura-

rea profilului și a mediului local, având un impact particular asupra sistemului economic.

Politicele de definire a obiectivelor prioritare pentru intervenție și susținere financiară de către administrațiile locale au un mare grad de relativitate, nu numai datorită unor condiții particulare de natură obiectivă (cum ar fi poziționarea geografică), cât și datorită unor rațiuni subiective. Este adevărat însă că la nivelul administrațiilor publice locale există o independență relativă, în sensul că administrația centrală poate impune ca unele fonduri provenite de la bugetul central să fie cheltuite într-o anumită direcție, deși administrația locală ar dori să dea o altă destinație acestora.

3. Politici educaționale. Alocarea de fonduri pentru dezvoltarea programelor educaționale locale reprezintă una din activitățile prioritare ale oricărei administrații locale, deoarece reprezintă o investiție pe termen lung în capitalul uman al orașului. Descentralizarea administrativă a procesului educativ și luarea deciziilor în domeniu în cadrul comunității reprezintă un punct esențial în eficientizarea procesului educativ. Administrația centrală trebuie să aibă doar un rol de coordonare generală, de impunere a unor standarde și de verificare a respectării lor.

4. Politici de transporturi publice urbane. Amenajarea și întreținerea drumurilor locale și asigurarea transportului local și a celui interurban este responsabilitatea administrației publice locale. Ceea ce este mai important legat de transportul urban în general este limitarea poluării generate de autovehicule. Automobilele generează peste 60% din poluare în toate orașele

Politici de dezvoltare urbană

mari. Tocmai de aceea, complementar cu dezvoltarea politicilor de transporturi, trebuie dezvoltate și politici de reducere a poluării urbane datorate autovehiculelor, precum și identificarea unor soluții tehnice – mijloace de transport în comun nepoluante.

5. Politici antisaracie. Obiectivele acestor politici sunt centrate pe diminuarea inegalităților în condițiile de viață ale oamenilor, reducerea dependenței indivizilor de diferitele servicii sociale și deci realizarea unei mai mari echități sociale. Aceste politici sunt strâns corelate cu politicile de ocupare a forței de muncă și cele de securitate socială. Programele dezvoltate în cadrul acestor politici sunt centrate pe pensii (toate tipurile), ajutor social, ajutoare (financiare sau în natură) pentru familiile cu mulți copii, alocații pentru copii, ajutor de somaj, locuințe sociale etc. Criteriile de eligibilitate sunt elaborate în funcție de fiecare program. Rolul central în acest domeniu este detinut de rețeaua de asistență socială și de serviciile de asistență socială.

6. Politici de planificare urbană. Cei care planifică se angajează în eforturi de a identifica obiectivele corecte pe care trebuie să le atingă orașul și de a determina resursele disponibile pentru atingerea acestora, precum și de a specifica constrângerile în realizarea lor. Ca organizare, cei care planifică sunt fie o agenție cvasiindependentă – numită comisie de planificare – fie o agenție (*staff agency*) care îl asistă pe primar sau pe șeful departamentului de planificare în formularea politicilor. Ca minimă activitate, planificatorii adună și procesează informații – activitate în urma căreia obțin cele mai importante resurse. Unul din cele mai vizibile pro-

duse ale acestora este planul de folosire a terenului (*land-use plan*), care reflectă studii tehnice asupra utilizării curente a terenului/spatiului urban și proiectează modele de creștere economică. Planul sugerează politici municipale fezabile și favorabile promovării obiectivelor orașului în acord cu utilizarea curentă a spațiului urban. "Zona-rea" este principalul instrument pentru implementarea planului de folosire a terenului, funcția acesteia fiind aceea de a preveni "folosirea necorespunzătoare" a spațiului urban. Planul de folosire a terenului include, de asemenea, reguli și reglementări pentru subdiviziuni, specificarea dimensiunii loturilor de teren, modul de construire a trotuarelor și a străzilor, distanța dintre străzi, amplasarea birourilor, a clădirilor industriale, a clădirilor de locuit etc. (Schultze, 1974, p.387).

Cele mai mari eforturi de planificare sunt cristalizate în formularea **planului urbanistic general** (*master planning*). Planul urbanistic general este o dezvoltare, un produs al ceea ce este denumit în planificarea urbană "determinismul environmental", deoarece environmentul este elementul care transcende orice altă realitate – socială, economică, politică etc. – deși nu este punctul de vedere al tuturor planificatorilor.

Dezvoltările teoretice și practice din ultimele două decenii arată însă că planificarea este o funcție care încă este într-un proces de a se defini pe sine însăși.

Într-un studiu din 1997, **N. Taralunga** și **S. Racoviceanu** prezintă paleta politicilor urbane și principalii indicatori caracteristici acestora:

Politici de dezvoltare urbană

1. **politica de terenuri urbane**, având ca principali indicatori: a) *structura pietei de terenuri* (utilizarea terenului urban; zonificare funcțională; densități urbane); b) *tipul de proprietate* (domeniu public; domeniu privat al statului/consiliilor locale; domeniu privat); c) *echiparea edilitară* (alimentare cu apă, gaze naturale, electricitate; canalizare, rețele termice, telefonice etc.); d) *valoarea terenului* (număr de tranzacții; prețul terenului; amplasamentul terenului; proprietarul acestuia); e) *impozite pe teren* (cuantumul impozitului; atractivitatea amplasamentului); f) *puterea de cumpărare a populației* (veniturile populației; posibilitățile de economisire ale populației; accesul populației la credite);

2. **politica de locuințe și asigurare a locuirii**, având ca principali indicatori: a) *indicatori cantitativi și calitativi ai locuirii* (număr de locuințe; suprafața locuibilă/locuința; suprafața locuibilă/persoană; suprafața locuibilă/cameră; tipul de proprietate; disponibilitatea serviciilor (apă, canalizare, încălzire centrală, electricitate, telefonie etc.); structura locuinței (materialele folosite la construcție, izolare termică și fonică, etanșare la praf și insecte, poluare din cauza agentului termic, surse de îmbolnăvire, vechimea locuinței etc.); suprafețe în comun; comodități în jurul locuinței; spații verzi, locuri de joacă pentru copii; surse de probleme (pe tipuri de probleme); gradul de satisfacție a locatarilor (funcție de tipurile de servicii și comodități)); b) *capacitatea de acces la o locuință* (prețul pieței pe tipuri de locuințe; raportul cost/venituri; valoarea chiriei/m²/lună); c) *structura costurilor unei locuințe* (costul mediu al terenului (lei/m²); costul mediu al infra-

structurii; costul construcției); d) *caracteristicile socio-economice ale locatarilor* (veniturile acestora; gradul de dependență de diferite servicii sociale; posibilități de economisire); e) *forme de organizare* (asociații de proprietari; asociații de locatari; agenții imobiliare); f) *liste de așteptare* (număr de solicitanți; priorități; vârstă); g) *posibilități și forme de finanțare* (buget local - locuințe, utilități - lei/m²/an; credite; programe internaționale de finanțare);

3. **politici (sectoriale) de dezvoltare economică**, având ca principali indicatori: a) *indicatori economici* (forța de muncă pe sectoare de activitate; numărul agenților economici și principalii agenți economici; mărimea medie a principalilor agenți economici; tendințe de dezvoltare (hoteluri, birouri, comerț, locuințe etc.); rata inflației și tendințe; rata dobânzilor și tendințe; rata somajului și tendințe; nivelurile de venit ale populației și tendințe); b) *administratia publică locală* (organizarea administrației publice locale - departamentul economic; taxe din activități economice; venituri din impozite pe proprietate; împrumuturi; obiective de investiții cu finanțare de la bugetul local; transferuri de la bugetul de stat; relații cu sectorul privat; gradul de acoperire cu servicii publice; procedura de autorizare pentru activități economice; procedura de obținere a autorizațiilor de construcție; regulamente urbanistice; planuri de investiții);

4. **politica serviciilor publice**, incluzând indicatori cu privire la: a) *educație* (număr de unități de învățământ; raportul populație școlară/număr de unități de învățământ; grad de pregătire profesională; cifra de școlarizare; grad de echipare a unităților de învățământ); b)

Politici educaționale

sanatate (starea de morbiditate a populației; rata mortalității infantile; gradul de cuprindere și nivelul serviciilor oferite de asistentă medicală); c) *asistentă socială* (număr total de beneficiari ai diverselor servicii specializate; număr de cantine de ajutor social și de beneficiari; număr de copii în instituții publice și alternative de îngrijire; gradul de dependență de instituțiile specifice de suport); d) *cultura* (număr de teatre și cinematografe; număr de spectacole oferite; biblioteci publice; librării și târguri de carte etc.); e) *alimentare cu apă, canalizare și salubritate* (acces la sistemul de alimentare cu apă; accesul la canalizare; calitatea serviciului; modalități de colectare a deșeurilor; amplasamente de depozitare; eficiența serviciilor: raportul eficacitate/cost); f) *transportul de călători* (structura și starea parcului auto; trasee, grad de acoperire și frecvența circulației autobuzelor; costul transportului și gradul de suportabilitate al populației);

5. **politica de mediu** care are drept principali indicatori: a) *mediul natural* (clima; condiții de relief; probleme specifice ale cadrului natural); b) *folosirea energiei* (tipuri de energie folosite pentru prepararea hranei; tipuri de energie folosite pentru încălzire; principalii agenți economici consumatori de energie); c) *poluarea aerului și a apei și cea sonoră* (surse de poluare; agenți poluanți; poluarea din traficul rutier; raza și gradul de poluare etc.); d) *colectarea și depozitarea deșeurilor* (modalități de colectare a deșeurilor; deșeuri periculoase; sortare/reciclare; amplasamente de depozitare; eficiența serviciului: raportul eficacitate/cost);

6. **politica de revitalizare urbană generală** include indicatori din toate celelalte politici, dar și aspecte referitoare la legislație, instituții/organizații, cadru natural, revitalizarea centrului/periferiilor s.a. ▲**Adrian Dan**▲

Bibliografie selectivă: **Abraham (1992), Schultze (1974), Taralunga și Racoviceanu (1997)**

Politici educationale

Eticheta de politică educațională este atasată unui spectru larg de probleme având în centrul său procesul educațional, cu accent pe problemele sale pedagogice și de finalitate socială. Analiza politicilor educaționale cunoaște două componente bine individualizate, în ciuda multiplelor conexiuni dintre ele. Prima se referă la analiza procesului educațional, cu accent pe aspectele sale de natură pedagogică. Cea de-a doua privește factorii sociali care afectează procesul educațional, impactul întregului design instituțional asociat educației asupra comportamentului educațional al populației, precum și modul de rezolvare a dilemelor principiale cu care se confruntă sistemul decizional în educație. Articolul de față se concentrează în special pe aceasta a doua componentă, mai interesantă în contextul dicționarului ce îl gazduiește.

Adresându-se atât sistemelor formale de învățământ, cât și educației informale, două tipuri de teme constituie fondul politicilor educaționale ca politici sociale: pe de o parte, sunt aspectele care țin de funcționarea școlii ca unitate distinctă în cadrul sistemului

Politici educaționale

social, iar pe de alta parte, este modul în care politica educationala se integrează în cadrul mai larg al orientării politice a societății ca întreg.

Modul de organizare a societății în general, inclusiv a sistemului educational, este înalt dependent de valorile sociale dominante, de condițiile istorice concrete ale perioadei referite. Politicile educationale depind firesc de societatea în care sunt elaborate și transpuse în practică, reprezentând, ca orice politică socială, o realitate în continuă dinamică. Dincolo de această variație spațio-temporală, există câteva opțiuni principale fundamentale, care calauzesc politicile educationale. Lor li se asociază practici de implementare distincte.

Finalități și costuri

Dupa cum notează Lynne Chisholm (1998) analizând sistemele educationale europene, în ciuda unor "tensiuni fundamentale asupra scopurilor educației moderne", există un consens general asupra câtorva **finalități universale ale sistemelor de învățământ** (p. 147). Între aceste finalități, se regăsesc socializarea culturală comună a indivizilor, ca instrument de menținere a coeziunii sociale; susținerea creșterii economice prin furnizarea de mână de lucru calificată; dezvoltarea individuală, atât din punct de vedere al capacităților individuale, cât și prin efectele în plan material ale plusului de educație.

Howard Glennester (1998) notează la rândul său că beneficiile educației sunt multiple. Ele se regăsesc, pe de o parte, la nivel individual, fiind localizate atât în sfera producției (dobândirea de cunoștințe și abilități utile în obținerea unui loc de muncă, fapt ce crește capacitatea individuală de câștig), cât și

în sfera consumului (educația copiilor crește bunăstarea viitoare a gospodăriei; în plus, nivelul de aspirații este mai ridicat, indivizii putând deriva satisfacții din consumul unor bunuri superioare). Beneficiile publice din sfera producției vizează productivitatea crescută a forței de muncă și capacitatea sporită de cercetare științifică și progres tehnologic. Ambele contribuie direct la creșterea economică. În plus, educația ajută la formarea bunurilor publice, întărind coeziunea socială, respectul legilor și ordinii existente, asigurând mobilitatea socială etc. (Glennester, 1998, p. 27-28).

Costurile educației includ, alături de cheltuielile directe ale actului educational (salariile cadrelor didactice, costurile de întreținere și operare, cheltuielile de capital etc.), și cheltuieli indirecte (asociate educării, dar nu ca parte integrantă a învățării: transportul la școală, costurile de întreținere în internate, masa de prânz etc.). Atât costurile directe, cât și cele indirecte pot cădea în sarcina gospodăriilor (prin taxele plătite expres pentru educație) sau a bugetelor publice. Indivizii suportă și un cost de oportunitate, data fiind valoarea timpului liber sau al muncii la care se renunță pentru învățare. Costul de oportunitate este mai mare în cazul adulților care urmează cursuri de specializare și/sau perfecționare.

Principiile

În ce privește opțiunile principale, Leslie Eliason și colegii săi (1987) trec în revista patru tipuri de **dileme a caror rezolvare determină modul de construcție a întregului sistem educational**, structurând formarea politicilor educationale.

Politici educaționale

Prima chestiune majora privește diferențele care există între indivizi în ce privește capacitatea de a învăța. Problema este de a identifica dacă aceste diferențe deriva din caracteristici individuale, precum rasa, sexul, clasa socială, sau dacă ele sunt mai degrabă influențate de oportunitățile de a învăța la care indivizii au acces. Chestiunea este determinanta pentru decizia asupra modului de structurare a cheltuielilor publice cu educația și în focalizarea acestora asupra unor grupuri clar definite sau asigurarea accesului egal pentru toți cetățenii la procesul educațional. Principiile liberale, dar și cele socialiste, dezvoltate în ultimele secole și larg acceptate astăzi, susțin ca determinante pentru performanța școlară sunt caracteristicile mediului, oportunitățile la care indivizii au acces, și nu atributele individuale mostenite. Cu alte cuvinte, copii cu origini diferite au șanse egale de a se dovedi competitivi în procesul educațional, dacă oportunitățile de învățare care li se oferă sunt asemănătoare. Implicatia imediată în ce privește politica educațională este aceea a asigurării tuturor cetățenilor un acces similar la educație.

A doua dilemă majoră este stabilirea scopurilor sociale ale educației: Trebuie politica educațională orientată astfel încât să contribuie la schimbarea sau la conservarea ordinii sociale? Două exemple de schimbare prin educație sunt oferite de Eliason și ceilalți. Primul privește eforturile de democratizare a Germaniei Federale prin educație, întreprinse de aliați după război, iar al doilea se referă la utilizarea sistemului de învățământ în Statele Unite ca instrument de netezire a in-

egalităților rasiale. Un al treilea exemplu ar putea fi "educația socialistă" practică în țările din fostul lagăr comunist. Criticile aduse rolului activ al politicilor educaționale în procesul de schimbare socială privesc costurile ridicate ale demersurilor în raport cu efectele lor, dar și costurile în termenii afectării "abilității sistemului educațional de a atinge scopurile sale tradiționale, precum selecția și pregătirea pentru a conduce" (Eliason s.a., 1987, p. 249). Argumentul este acela că, orientând cheltuielile cu educația predominant în scopul asigurării egalității între indivizi, societatea va fi forțată să aleagă alte criterii de apreciere a performanței indivizilor, selecția competențelor fiind puternic afectată.

A treia opțiune majoră se referă la ceea ce trebuie învățat la școală și este similară dilemei precedente, însă discuția se poartă într-un alt registru. Opoziția dintre nou și conservatorism este din nou prezentă, întrebarea fiind dacă școala trebuie să fie promotoarea schimbării sau dacă ea trebuie doar să urmeze schimbarea ierarhiei priorităților societății. Din nou, discuția nu se desfășoară la nivelul conținutului științific al manualelor, care reflectă oricum progresul cunoașterii în domeniu, ci la cel al valorilor promovate. Un exemplu ilustrativ poate fi desprins din criticile aduse de curentele feministe conținutului manualelor școlare care prezintă femeia ca o ființă mai puțin activă decât bărbatul, socializând copiii într-o cultură a inegalității sau discriminării de gen. În general, manualele suferă schimbări în această privință când societatea în sine acceptă un astfel de punct de vedere. Ar trebui însă ca decidenții politici să aștepte schim-

Politici educaționale

barea valorilor societății sau politica educațională ar trebui să grăbească această schimbare? Contraopiniile unei astfel de poziții aduc argumentul riscului adâncirii dramatice a diferențelor valorice dintre generații și optează pentru schimbarea conținutului valoric implicit sau explicit al manualelor o dată cu schimbarea ierarhiei nevoilor, întregii societăți. În plus, să notăm că o asemenea schimbare anticipatoare este dificilă, data fiind varietatea grupurilor implicate în procesul educațional (cadrele didactice și sindicatele lor, administratorii și directorii de școli, politicienii, părinții, copiii, editurile care publică manualele etc.).

Un al patrulea tip de opțiune majoră pe care trebuie să o rezolve politica educațională este cea a cadrului social în care se plasează conținutul manualelor. Așa cum argumentează Green (1990, 1997), educația a fost un aspect cheie în formarea statelor naționale. Societățile au utilizat întotdeauna școala pentru a-și socializa noile generații în configurația lor socială și politică (Eliason s.a., 1987, p. 250). Integrarea națională a fost promovată sistematic prin educație, așa cum se întâmplă astăzi cu atenția acordată în manualele vest-europene identității europene și Uniunii Europene drept casa comună a națiunilor sau așa cum UNESCO promovează ideea unei lumi globale și așa cum, cândva, în manualele din fostele țări socialiste, Uniunea Sovietică și Stalin erau definiți ca idei integratoare ale cadrului social imediat. Dilema constă adesea în alegerea cadrului social integrator în care sistemul educațional va socializa copiii. În societățile moderne, caracterizate printr-o diversitate a stilurilor de viață și a

preferințelor individuale, discuția este împinsă mai departe, fiind chestionată necesitatea unei multitudini de cadre de socializare și a creșterii rolului alegerii parentale asupra educației copiilor. Propunerea de manuale alternative sau a voucherelor educaționale sunt exemple de măsuri ce pun în practică (și) astfel de opțiuni.

Evoluția sistemelor educaționale

Modul de organizare a procesului educațional reflectă în general modul de rezolvare a acestor dileme (pentru o discuție despre influența ideologiei asupra politicilor educaționale, vezi Ball, 1990). Analizând evoluția în timp a modului de organizare a procesului educațional, Phillip Brown (1990) identifică **trei mari etape ale dinamicii sistemelor educaționale**: prima este caracterizată prin dezvoltarea educației de masă, mai degrabă ca o confirmare, decât ca o schimbare a stratificării sociale existente (străbatută de cultura vest-europeană și nord-americană în secolul XIX, conform Brown [1990], p. 394). În a doua etapă, dilema accesului la educație este rezolvată în favoarea opțiunii pentru egalizarea șanselor, organizarea sistemului educațional făcând ca acesta să devină unul "meritocratic", în care inegalitățile nu dispar, dar sunt mai just distribuite, atât din punct de vedere al claselor sociale, cât și al sexului sau rasei. În fine, cea de-a treia etapă debutează în cultura vestică în anii '70 cu criticile aduse implicării masive a statului în furnizarea de educație. Organizarea sistemelor de învățământ a început să se schimbe, cunoscând o diminuare a centralizării decizionale și financiare, prin creșterea într-o primă fază a responsabilității autorităților lo-

Politici educaționale

cale, iar apoi prin dezvoltarea unor sisteme în care scolile se autoadministrează, controlul fiind împartit între puterea reglatoare a statului și opțiunea părinților, instrument de selecție din ce în ce mai important.

Asa cum notează Andy Green (1990, 1997), dezvoltarea sistemelor educaționale publice a constituit o parte integrantă a procesului de formare a statelor naționale moderne. Sistemele de învățământ naționale au apărut în momentele în care procesul de formare a statului a cunoscut o accelerare, iar societatea a simțit nevoia să se protejeze împotriva unor pericole reprezentate ca iminente prin consolidarea coeziunii sociale. Este cazul Franței sau Prusiei, după Revoluția franceză, sau al statelor din nordul confederației americane în momentele premergătoare apariției actualelor State Unite ale Americii. În Italia sau în Marea Britanie, procesul gradual de formare a statului a amânat și dezvoltarea sistemelor educaționale publice. Cazul României se încadrează destul de bine în explicația lui Green, structurarea învățământului public începând în anii imediat următori Unirii Principatelor din 1859. Motivele sunt legate de necesitatea consolidării unei culturi comune, a socializării elitelor în spațiul social al organizării națiunii în cadrul noului stat.

Actori implicați în furnizarea de educație

Notând slaba dezvoltare a sectorului privat în sistemul de învățământ, Michael Hill (1997, 1996) exploatează (și) explicația lui Green în schițarea **motivatiilor statului ca principal furnizor de educație**: dezvoltarea statului națiune a presupus apariția armatei, a

serviciului civil, a unei întregi birocratii ai cărei membri urmau a fi recrutați din rândurile elitelor locale. Nevoia de încredere în loialitatea unei astfel de elite constituie un motiv suficient de puternic pentru ca statul să preia responsabilitatea furnizării educației. Mai mult, pentru a asigura coeziunea socială, trebuia ca elitele să fie selectate din toate grupurile sociale (indiferent de rasă, etnie, religie, sex, status economic), cu alte cuvinte să fie asigurat accesul la educație pentru toți cetățenii, astfel încât, în cele din urmă, "masele și elitele să împartasească, pe cât posibil, experiențe educaționale comune" (Hill, 1996, p. 207-208).

Al doilea tip de motivație pentru implicarea statului ca actor principal în furnizarea de educație este identificat de Hill la nivelul argumentelor "economice" ale influenței învățământului asupra dezvoltării societății. Teoria capitalului uman, dezvoltată în anii '60, a oferit suficiente rațiuni pentru investirea în capital educațional. Dezvoltarea proprie, dar și competiția existentă între state au întărit poziția forte a statului ca actor-cheie în sistemul de învățământ: "slăbiciunile sistemului educațional sunt văzute ca neproducând suficienți ingineri sau nefacând suficient pentru a încuraja inovația științifică sau a susține spiritul antreprenorial" (Hill, 1996, p. 209).

Asa cum arată Michael Hill, **statul își poate asuma trei tipuri de roluri în furnizarea serviciilor educaționale**: ca principal actor implicat în elaborarea de norme și ca instanță de control a respectării acestor norme (regulator al sistemului de învățământ); ca finanțator sau cumpărător de servicii educaționale; ca furnizor de servicii de înva-

Politici educaționale

tamânt. Rolul de regulator este justificat de necesitatea asigurării experiențelor educaționale comune, dar și de nevoia de protecție a cetățenilor, derivată din faptul că copiii (clienții direcți ai actului educațional) sunt minori, având dificultăți în a alege între ofertele potențiale de pe piața educațională. Neîncrederea în capacitatea părinților de a lua decizii raționale asupra educației copiilor a dominat dezvoltarea sistemelor de învățământ, impunând statului și sectorului public atât ca regulator, cât și ca principal furnizor al serviciilor educaționale. Începute în anii '70 în cultura vestică, atacurile asupra sistemului public de educație, văzute ca ineficiente din punct de vedere al rezultatelor școlare, dar și ca risipitor din punct de vedere al utilizării resurselor, au făcut ca sistemele educaționale să fie din ce în ce mai descentralizate, iar mai apoi ca sectorul privat să capete o pondere mai însemnată.

Sistemele de educație publică sunt susținute oricum prin **cheltuieli private însemnate**, gospodăriile acoperind adeseori costul cartilor, al rechizitelor, al echipamentelor folosite de elevi acasă (mai ales în țările sărace sau în sistemele liberale). Se adaugă costurile de transport până la școală, cele de întreținere (în special pentru niveluri superioare de învățământ), costurile de oportunitate legate de consumul timpului alocat pentru educația copiilor de către gospodării. Uneori există chiar contribuții ale părinților la susținerea cheltuielilor de întreținere și operare ale unităților școlare.

Descentralizarea a accentuat rolul **comunităților** și al **autorităților locale** în furnizarea și finanțarea serviciilor edu-

caționale. **Religia organizată** a jucat și ea un rol important în furnizarea de educație, data fiind tradiția dezvoltării școlilor în evul mediu pe lângă biserici, iar în prezent, în multe țări, bisericile dețin cel puțin formal proprietatea asupra unei părți însemnate a școlilor. În fine, în discuția sa asupra rolului capitalului social în formarea capitalului uman, Coleman (1988) insistă asupra rolului **familiei** și al **rețelelor sociale** în educația copiilor.

Privatizare, marketizare și descentralizare în învățământul primar și liceal

Discuția despre descentralizare și privatizare se poartă în mod diferit în funcție de nivelul de învățământ. Învățământul universitar s-a bucurat dintotdeauna de o mai mare autonomie și de flexibilitate atât în ce privește decizia asupra curriculumului, cât și în ce privește finanțatorii și furnizorii serviciilor educaționale. Învățământul secundar, dar mai ales cel primar au fost definite însă în mod tradițional ca bunuri publice, caracterul obligatoriu și gratuitatea serviciilor educaționale la acest nivel fiind garantate de către mai toate constituțiile. Responsabilitatea în furnizarea, finanțarea și reglementarea învățământului preuniversitar a căzut astfel predominant în sarcina statului,

Criticile asupra sistemului de educație publică din ultimele trei decenii au dus la regândirea sistemului educațional, punând accentul pe procesele de descentralizare, marketizare și privatizare.

Privatizarea apare ca un **raspuns direct la provocările anilor '70-'80**. În primul rând, este vorba de criza de legitimitate a statului, descrisă de Ha-

Politici educaționale

bermas (1971), cu implicațiile sale privind neîncrederea în sistemul de învățământ public. În ce privește educația, lipsa de încredere a fost întărită și de faptul că investițiile în capital uman privesc ca panaceu universal în anii '60-'70 nu au putut preveni efectele crizei petrolului. În al doilea rând, este vorba de criza financiară a statului, acesta căutând să mute povara unor sarcini fiscale în sectorul privat, considerat a fi mai eficient (Offe, 1984). Privatizarea serviciilor de curățenie din școli constituie o astfel de soluție. În al treilea rând, așa cum remarca Hargreaves și Reynolds (1989, p. 3), este vorba de eșecul sistemelor publice de a asigura eficiența economică a educației comprehensive, dar și inegalitățile de acces cronice manifestate de sistemele educaționale publice. În fine, este vorba de ascensiunea teoriei alegerii publice, cu implicațiile sale asupra nevoii de a crește importanța alegerii părinților în ce privește educația copiilor și implicarea mai puternică a acestora în procesul educațional formal.

Ca răspuns la toate aceste probleme, **privatizarea serviciilor educaționale se manifestă în trei moduri distincte** (Hargreaves și Reynolds, 1989, p. 3). Primul constă în privatizarea propriu-zisă prin încurajarea apariției și sprijinirea dezvoltării școlilor private. Aceasta se poate rezolva fie prin subsidii alocate direct școlilor private sau confesionale, acoperindu-le o parte din costuri, fie prin voucherele educaționale acordate elevilor. Așa cum remarca Cohn (1997), ideea voucherelor educaționale datează de la sfârșitul secolului XIX fiind formulată inițial de Tom Paine și popularizată apoi de

Milton Friedman. În esență, metoda constă în oferirea unei sume de bani părinților, cu care aceștia pot cumpăra servicii educaționale de pe piața privată, înscriindu-și copilul la școala dorită. Schema poate presupune condiții suplimentare de control (părinții trebuie să facă dovada, în fața autorității publice de la care au primit banii, că nu au schimbat destinația acestora sau că școala este una acreditată etc.) sau de acordare (voucherele pot fi acordate doar familiilor sărace, astfel încât să fie asigurată egalitatea de acces la educație).

În ambele cazuri, școlile private sunt sprijinite în funcție de criterii de eficiență, evaluarea fiind realizată fie de autoritățile locale sau centrale - în cazul subvenției directe - fie prin intermediul competitivității pe piața educațională - în cazul sistemului de vouchere. Voucherele elimină astfel dificultățile și uneori arbitrarul deciziei asupra eficienței economice și eficacității educaționale a școlilor private, accentuând rolul părinților în alegerea celei mai bune strategii de educare a copiilor (elevii nu mai sunt arondați unei școli anume, ci părinții pot opta pentru școala care le satisface cel mai mult criteriile de eligibilitate, din punct de vedere al curriculumului, performanțelor școlare, serviciilor secundare oferite, costurilor etc.).

Oponenții metodei insistă tocmai pe acest ultim aspect, argumentând asupra posibilității ca părinții să fie incomplet informați, dar și asupra faptului că - fără subvenții suplimentare pentru transport - copiii proveniți din familii sărace, locuind de regulă în suburbii, nu vor putea oricum să urmeze școlile private cele mai bune din cauza distanței la care acestea se află. Astfel,

Politici educaționale

sistemul de vouchere nu ar face altceva decât să inducă segregări rasiale și de status socio-economic (Cohn, 1997, p. 7). Mai mult, un alt dezavantaj este legat de costul aparatului birocratic de control al utilizării voucherelor, acesta putând implica și costuri suplimentare de timp din partea școlilor private supuse controlului.

A doua metodă de privatizare identificată de Hartgreaves și Reynolds constă în mutarea către sectorul privat a responsabilității pentru furnizarea anumitor servicii secundare în cadrul sistemului administrat de autoritățile publice. Metoda este strâns legată de descentralizarea și creșterea autonomiei școlilor. În acest caz, privatizarea presupune cumpărarea de către școli a serviciilor de curățenie, transport pentru elevi și masa de prânz de pe piața privată. Ideea este a menținerii sistemului educațional comprehensiv la costuri scăzute, data fiind eficiența economică superioară a sectorului privat. Școlile sunt astfel scutite de povara organizării și furnizării transportului, mesei, curățeniei etc., realizând atât economii financiare, cât și de timp.

A treia metodă de privatizare constă în marketizarea școlilor publice, prin creșterea autonomiei lor față de autoritățile locale sau centrale. Școlile autoadministrate, ca și cele charter constituie exemplul tipic pentru această metodă. Unitățile școlare rămân proprietate publică, dar ele sunt administrate de un consiliu alcătuit din profesori, părinți și membri ai comunității locale. Consiliul are putere decizională completă în ce privește politica de angajare, curriculumul (în limitele stabilite de autoritățile reglatoare), selecția elevilor, precum și gestionarea patrimoniului și a resur-

selor școlii. Finanțarea este realizată în funcție de cererea părinților pentru o școală sau alta, dar și din fondurile private atrase de consiliul de administrație.

Avocații privatizării și marketizării argumentează asupra câtorva avantaje esențiale: posibilitatea alegerii serviciilor educaționale de către părinți; faptul că nu sunt determinate astfel inegalități de acces mai mari decât cele presupuse de sistemele publice tradiționale; creșterea legăturii dintre sistemul de învățământ și voința publică, școlile putându-se adapta rapid la cererea societății; impunerea unor standarde educaționale mai ridicate datorită concurenței; cadrele didactice sunt mai motivate pentru a se integra în sistemul educațional atât financiar, cât și din punct de vedere al satisfacțiilor profesionale.

În replica, criticii insistă pe faptul că privatizarea și marketizarea nu largesc sfera de alegere decât pentru grupurile sociale oricum avantajate, exacerbând inegalitatea. Mai mult, alegerea este limitată și prin faptul că numărul de locuri este limitat. Selecția practică la intrarea în școlile cele mai bune, care atrag mai mulți candidați decât locuri, nu face altceva decât să asigure cele mai bune condiții celor mai buni elevi, proveniți de regulă din grupuri sociale altele decât cele dezavantajate. O astfel de excluziune școlară contribuie la perpetuarea și chiar accentuarea inegalităților (vezi Mark Drakeford, 2000). Obiectivitatea voinței publice este pusă și ea sub semnul întrebării, fiind negată raționalitatea alegerii acesteia. În fine, este argumentată demotivarea cadrelor didactice, fiind invoca-

Politici educaționale

ta rezistența la schimbare manifestată de sindicatele acestora, nemulțumite de pierderea unor privilegii față de sistemele de învățământ publice tradiționale (sporurile de vechime, siguranța salariului, diverse facilități și beneficii) simultan cu creșterea responsabilităților.

Descentralizarea este strâns legată de problematica de privatizare și markețizare, constituind o reacție la același tip de provocări. Descentralizarea propune în esență mutarea responsabilității privind finanțarea și furnizarea serviciilor de învățământ de la guvernul central către autoritățile locale și chiar la nivelul unităților școlare. Aparent, centralizarea apare ca fiind oprită ca intenție privatizării și markețizării, acestea implicând o autonomie crescută a unităților școlare. În practică însă, centralizarea și privatizarea s-au dovedit a fi complementare. Dacă statul a delegat către autoritățile locale responsabilitatea în ce privește furnizarea și decizia alocării fondurilor pentru serviciile educaționale, în schimb el și-a menținut și chiar întărit competențele de regulator al procesului educațional, fiind cel care elaborează principiile de bază ale curriculumului, stabilește calificările minime ale profesorilor și uneori chiar limite de salarizare pentru aceștia, determină lungimea și forma învățământului, criteriile de recunoaștere a diplomelor etc. (vezi Whitty și Power, 2000, pentru o trecere în revistă a literaturii despre complementaritatea practică dintre privatizare și descentralizare administrativă și financiară, pe de o parte, și menținerea puterii regulatorii a statului, de cealaltă parte).

Descentralizarea presupune o implicare mai activă a comunităților locale în procesul educațional, participarea acestora putând avea efecte benefice în ce privește creșterea participării școlare și prevenirea abandonului, atragerea unor surse de finanțare alternative, eficientizarea serviciilor secundare asociate procesului de învățământ.

Fără a se retrage din rolul de principal finanțator, prin descentralizare statul delegă autorității locale puterea de decizie asupra modului de alocare a fondurilor. Autoritatea locală, la rândul său, acționează ca finanțator, dar mai ales ca furnizor al serviciilor de educație. Primăriile pot, la rândul lor, să își mențină autoritatea în decizii privind politica de personal sau cea de selecție a elevilor (numărul de locuri oferite de fiecare școală, proceduri de acces și examinare în vederea admiterii elevilor etc.) sau o poate delega școlilor subordonate (ca în cazul școlilor charter).

După cum arată Whitty, Power și Halpin (1998), descentralizarea și creșterea importanței alegerii parentale constituie o tendință comună pentru țările culturii vestice. Statele dezvoltate ale bunăstării, indiferent de ideologia lor, au început, după anii '70, să își descentralizeze din ce în ce mai mult serviciile educaționale publice, mutând inițial responsabilitatea dinspre stat către autoritățile locale, ca mai apoi rolul acestora să se diminueze treptat în favoarea consiliilor de administrație a școlilor. Anglia a introdus pe scară largă din 1980 sistemul voucherelor pentru familiile sărace, iar din 1986 a promovat autoadministrarea școlilor. Noua Zeelandă s-a dovedit a fi cea mai radicală, din 1989 mutând complet res-

Politici educaționale

ponsabilitatea pentru buget, personal și rezultate școlare la nivelul consiliilor de administrație din fiecare școală. SUA, unde 11% din totalul școlilor sunt private, fără a primi subvenții semnificative de la bugetele publice (dintre aceste școli, 80% sunt școli confesionale și numai 20% laice), a promovat sistemul școlilor charter. Suedia, țară cu o îndelungată tradiție a centralizării, a delegat începând cu 1991 puterea de decizie în ce privește personalul de la guvernul central către primării, iar din 1996, primăriile au preluat și responsabilitatea alocării pe școli a fondurilor de întreținere (primite în continuare de autoritățile locale ca grant de la bugetul statului). Mai mult, din 1991 a fost permisă și înființarea de școli private, ulterior începând să funcționeze sistemul voucherelor educaționale. În alte țări, precum Olanda, în care majoritatea școlilor sunt școli confesionale sprijinite de către bugetul statului, sistemul voucherelor are o tradiție îndelungată. În Franța, Legea Debre a deschis încă din anii '60 drumul pentru acordarea de subvenții publice școlilor confesionale (catolice) operate de organizații private.

Alocarea fondurilor publice către școlile private sau care se autoadministrează se face în mod diferit de la țară la țară. Criteriile folosite sunt în general numărul de elevi, ca indicator al cererii comunității pentru școală în cauză (Suedia), numărul de cadre didactice și salariul mediu al acestora (Australia), numărul de elevi care revin unui cadru didactic, cererea suplimentară de locuri în școală manifestată de comunitatea locală, dar mai ales combinații ale acestora.

Descentralizarea implică și dificultăți importante legate de redefinirea rolu-

rilor personalului din interiorul sistemului de învățământ. Este vorba în special de responsabilitățile sporite ale inspectorilor școlari și mai ales ale directorilor, supuși unei reconsiderări a poziției lor în calitate de mai noui administratori cu largă putere de decizie asupra unității pe care o conduc. Responsabilitatea școlii ca întreg crește, rezultatele elevilor punând sub presiune salarizarea și chiar locul de muncă pentru toate cadrele didactice, dar mai ales pentru directori.

Numeroase studii au căutat să analizeze comparativ eficiența educațională și cea economică a școlilor publice tradiționale, a celor autoadministrate și a celor private (colecțiile de articole editate de Cohn în 1997, Halsey s.a. în 1998 trec în revistă și aceste studii, constituind o importantă sursă bibliografică). Analizele de pionierat ale lui Coleman și Hoffer (1997) au sugerat că, în Statele Unite, școlile catolice sunt mai eficiente decât cele publice sub aspectul cunoștințelor dobândite de elevi, indiferent de sexul, rasa și religia acestora sau de statutul socio-economic al familiei de proveniență. Cercetări ulterioare au pus sub semnul întrebării această diferență de eficiență, noi date empirice sugerând că rezultatele elevilor din cele două tipuri de școli nu diferă semnificativ, dar și că rezultatele trebuie analizate controlând și alte variabile, precum influența distanței față de școală a elevilor. În plus, privind costul educației, unele argumente și analize empirice sugerează că acesta este în fapt mai mare pentru învățământul privat, dacă sunt incluse și cheltuielile suplimentare dedicate învățământului de către gospodării. Alți autori au arătat că, îndeosebi în țările în curs de dezvoltare, cunoștințele

Politici educaționale

acumulate în scolile private sunt inferioare ca utilitate și volum celor dobândite în scolile publice.

Toate aceste studii nu sunt însă decât experimentale, cercetarea în domeniu aflându-se abia la început și confruntându-se cu trei probleme majore. Pe de o parte, este cuantificarea cheltuielilor gospodăriilor dedicate educației. În al doilea rând, este de identificarea unei măsuri universale acceptate pentru măsurarea câștigului educațional al elevilor. În fine, a treia dificultate este legată de validitatea comparației, aceasta neputând fi realizată decât dacă scolile comparate evoluează în contexte sociale similare. Cu alte cuvinte, este greu de precizat dacă raportul între cheltuielile cu un elev și cunoștințele dobândite de acesta este mai mic sau mai mare în scolile private, publice sau autoadministrate.

Învățământul secundar

Finalitatea cea mai pragmatică a educației este aceea de a oferi absolvenților oportunități sporite de integrare pe piața muncii. În general, educația obligatorie (primară și gimnazială) furnizează tuturor copiilor un fond comun de cunoștințe generale care să le permită specializarea ulterioară. Așa cum atrage atenția Lynne Chisholm (1998), "capacitățile, preferințele și motivațiile tinerilor sunt diverse, dincolo de influențele considerabile ale pieței muncii asupra opțiunilor educaționale" (p. 147). Aceasta face ca specializarea să decurgă ca un fenomen natural. Problema centrală rămâne însă **decizia asupra momentului când specializarea trebuie să apară și care sunt formele pe care trebuie să le îmbrace.**

Așa cum observă Chisholm, la nivelul învățământului secundar nevoia de specializare devine axiomatică. Două mari rute sunt posibile: pe de o parte, specializarea academică (liceul urmat de învățământul terțiar), pe de altă parte, educația tehnico-vocațională, cu accent pe pregătirea practică și integrarea rapidă pe piața muncii. Elevii optează pentru una din rute sau sunt forțați să aleagă prin selecție. În fapt, decizia lor este una eminentă socială, reproducând structura socială existentă (Chisholm, 1998, p. 148). Cei mai buni optează și sunt selectați pentru pregătirea academică, iar ceilalți sunt integrați în scolile vocaționale sau abandonează educația, cu consecințe negative asupra întregii lor dezvoltări. Cu timpul, o dată cu dezvoltarea societății, cu creșterea stabilității acesteia și a bunăstării individuale, tot mai puțini tineri optează pentru ruta vocațională, putând determina crize pe piața muncii. Este unul din motivele pentru care unele țări europene încearcă să integreze cele două rute ale învățământului secundar, introducând specializarea vocațională ca opțiune secundară a liceului (Franța sau Anglia, spre exemplu). Scolile comprehensive (cum sunt numite aceste unități în țările anglo-saxone) reflectă și un ideal egalitarist, privind creșterea egalității șanselor de acces în învățământul superior. Ideea unor astfel de școli nu este nouă, fiind experimentată cu succes în două părți a secolului XX (în anii '70, scolile comprehensive deveniseră deja dominante în Anglia, SUA și în alte țări vestice, dar și din estul Europei). În anii '80 au fost formulate critici puternice la adresa sistemului educației comprehensive și a eficienței ei, vorbindu-se chiar de eșecul unui

Politici educaționale

astfel de proiect. Datele empirice nu au relevat diferențe semnificative între cunoștințele dobândite de elevi în școlile comprehensive și în liceele clasice, învățământul comprehensiv fiind din nou pus în discuție la sfârșitul anilor '90. O astfel de măsură a fost experimentată și în România anilor '80, însă a eșuat, presiunea societății și a cadrelor didactice determinând după 1989 reîntoarcerea la separarea clară între cele două rute educaționale.

Procesul de îmbatrânire demografică (cu consecințele sale asupra pieței muncii) și progresul tehnic (implicând cerințe superioare de cunoaștere pentru accesul la majoritatea locurilor de muncă) au și ele consecințe importante asupra opțiunilor de politică educațională în învățământul secundar. Este reșus în discuție gradul de specializare al învățământului secundar, tot mai multe voci argumentând asupra mutării specializării către învățământul terțiar și a menținerii cât mai îndelungate a tinerilor în circuitul educațional. Motivele sunt legate de faptul că indivizii dobândesc astfel mai multe cunoștințe și deprinderi care le permit o flexibilitate ridicată în ce privește inserția în viața activă. În plus, prin reținerea mai îndelungată a tinerilor în sistemul educațional se asigură o socializare comună mai puternică, dar sunt contracarate și efectele creșterii speranței de viață asupra duratei vieții active.

Străns legată de momentul specializării este și problema momentului orientării școlare și profesionale. Unele sisteme educaționale optează pentru realizarea orientării profesionale încă din învățământul obligatoriu, fie din două părți a gimnaziului (Germania, Olanda), fie

la sfârșitul acestuia (Scandinavia). Avantajul îl constituie integrarea rapidă și sigură a absolvenților în formele de învățământ secundar sau în viața activă. Dezavantajul este că aceasta poate determina o specializare prematură, impietând asupra însusirii trunchiului comun de cunoștințe, cu consecințe negative asupra omogenității valorice a comunității. Este motivul pentru care unele țări au mutat orientarea școlară cât mai târziu în timpul învățământului secundar (Franta, Anglia). România urmează același pattern, chiar dacă nu prezintă rate de școlarizare în învățământul secundar la fel de înalte. Aceasta poate impieta asupra integrării absolvenților de gimnaziu în viața activă dacă nu reușesc să fie acceptați sau le lipsesc resursele pentru accesul într-un liceu sau școală profesională.

Un al patrulea tip de problemă pe care trebuie să o rezolve politica educațională destinată învățământului secundar este legată de accesul elevilor în licee și școli profesionale și mai ales de continuarea educației în aceste forme de învățământ (evitarea abandonării studiilor). Discuția despre accesul la educație, eficiența școlilor publice sau private, privatizare, marketizare și descentralizare este comună cu cea purtată la nivelul învățământului primar. Problema motivării elevilor pentru continuarea educației este una nouă, dat fiind caracterul neobligatoriu al învățământului secundar. Două tipuri de abordări domina măsurile din această sferă: prima își propune să faciliteze accesul elevilor în învățământul secundar, sprijinindu-i prin vouchere educaționale, prin subvenții pentru transport, întreținere sau acces la servicii des-

Politici educaționale

ținute petrecerii timpului liber; a doua sugerează ca cel mai bun motivator este constituit de echitatea salarizării - dacă salariile constituie în fapt plata unității marginale de cunoaștere, atunci elevii și gospodăriile vor fi stimulați să investească în educație.

Finanțarea învățământului preuniversitar

Modul de finanțare a învățământului preuniversitar diferă în funcție de gradul de centralizare a sistemului educațional și de tipul de proprietate asupra școlilor. În sistemele publice centralizate toate costurile procesului educațional revin bugetului central. Descentralizarea aduce cu sine mutarea responsabilității de finanțare a costurilor de operare și cheltuielilor de capital către autoritățile locale, statul continuând să răspundă pentru salariile cadrelor didactice. Autonomia școlilor presupune încurajarea acestora de a atrage fonduri din surse alternative, fiecare unitate având putere de decizie asupra utilizării lor. În unele țări europene (Franța, Irlanda), o parte din școli sunt deținute și/sau operate de organizații private, însă finanțarea cade în principal în sarcina statului sau primăriilor. Este motivul pentru care unii autori se referă la școlile irlandeze ca fiind private, în timp ce alții, notând că practic doar proprietatea este privată, în rest toate deciziile fiind luate de către autoritatea publică, numesc aceste școli drept private. În Franța, organizațiile private care administrează școlile deținute de biserică catolică asigură finanțarea pentru cheltuielile de capital și salariile aparatului administrativ, în timp ce statul acoperă majoritatea celorlalte costuri, inclusiv a salariilor cadrelor didactice. Gospoda-

riile susțin sistemul de învățământ în două moduri: prin cumpărarea materialelor didactice necesare elevilor în activitățile lor individuale (rechizite, unele echipamente, manuale etc.) sau prin implicarea membrilor comunității în finanțarea unor cheltuieli de capital (fie prin donații făcute școlii, fie direct, prin prestarea de activități în folosul acesteia). Statul sau primăriile pot sprijini la rândul lor cheltuielile private ale gospodăriilor fie prin subvenționarea pretului rechizitelor, fie prin deduceri de impozit pentru cumpărarea acestor materiale.

Învățământul superior

În ce privește învățământul superior, politica educațională se confruntă cu trei dileme fundamentale.

În primul rând, este decizia asupra numărului de absolvenți de învățământ superior de dorit pentru o societate. Acesta este determinat de considerente legate de cererea de personal înalt calificat prezenta pe piața muncii, de strategia de dezvoltare socială a colectivității în cauză, de presiunea manifestată de societate prin cererea de educație superioară și, nu în ultimul rând, de puterea de finanțare a învățământului superior în societatea în cauză.

A doua problemă vizează autonomia universitară. În mod tradițional, învățământul superior este mult mai puțin centralizat decât cel primar și secundar. Pe de o parte, ponderea proprietății private asupra universităților este mai mare decât pentru celelalte niveluri de învățământ. Motivele sunt legate de costurile unitare mai ridicate pentru un student decât pentru un elev, dar și de caracterul neobligatoriu al învățământului superior, neurmat de majoritatea

Politici educaționale

cetățenilor și nedefinit cu atâta claritate ca bun public. Controlul public asupra universitatilor este mai redus, ceea ce constituie un paradox, dacă luăm în considerare explicația lui Green (1990, 1997) asupra preponderenței statului în furnizarea serviciilor educaționale (învățământul superior este cel ce pregătește în fapt elitele, decisive în formarea și menținerea coeziunii statelor, ceea ce ar impune o tendință firească de control din partea societăților organizate ca state).

Pe de altă parte, diversitatea dată de înalta specializare a învățământului superior, dar și de multiparadigmaticitatea majorității științelor, a condus la descentralizarea și autonomia universităților, atât în ce privește finanțarea și administrarea, ca și la nivelul curriculumului. Nevoia de standarde universale determinată de imperativele pieței muncii și de presiunea socială pentru elaborarea de criterii de selecție a impus autoritatea publică ca regulator al procesului educațional. Controlul exercitat de către stat în această calitate este însă mult redus față de cel manifestat în cazul învățământului pre-universitar.

A treia dilemă este legată de modul de finanțare a învățământului superior. În cazul universitatilor publice, discuțiile se poartă în jurul taxării studenților pentru serviciile educaționale și al sprijinirii acestora în urmarea cursurilor universitare. Politicile educaționale diferă mult de la țară la țară. De cele mai multe ori însă, taxarea se împletește cu acordarea de vouchere educaționale sau împrumuturi subvenționate pentru studenți (ce urmează a fi rambursate în cursul vieții active). Țările cu un învățământ superior preponderent

sau exclusiv public (Suedia sau Italia, de exemplu) promovează taxe extrem de reduse, combinate cu multiple beneficii categorice și subvenții de preț (în ce privește întreținerea, transportul, masa în cantine, procurarea de echipamente, acordarea de credite subvenționate etc.). În țările în care predomină învățământul privat (SUA, de exemplu), taxele percepute sunt ridicate, iar beneficiile categorice extrem de reduse. Există și țări în care taxele ridicate sunt compensate prin dezvoltarea sistemelor de vouchere educaționale diferențiate în funcție de veniturile gospodăriei de proveniență (Anglia, Olanda).

Finanțarea se realizează, prin urmare, pe patru direcții: subvenții directe de la stat sau - mai rar - de la autoritățile locale orientate spre universități sub formă de granturi; taxele plătite de studenți; donații ale sponsorilor; contracte ale universitatilor pentru prestarea unor servicii de consultanță sau cercetare științifică. Universitățile private sunt organizate de regulă ca organizații nonprofit și își extrag adesea o parte din fonduri din granturi publice (de exemplu, în Coreea de Sud, unde ponderea absolvenților de liceu înscriși în învățământul superior se apropie de 85%, iar sectorul public controlează jumătate din totalul instituțiilor de învățământ superior, statul contribuie substanțial la finanțarea majorității universitatilor private).

O problemă dificilă în ce privește finanțarea este legată de fixarea criteriilor de performanță pe baza cărora autoritatea publică alocă fondurile destinate fiecărei universități. Numărul de studenți, salariul mediu al profesorilor și

adeseori prestigiul universității constituie criteriile cele mai uzuale.

Învățământul preșcolar

Neobligatoriu și negratuit, învățământul preșcolar seamănă cu cel superior prin faptul că multă vreme a fost gândit în trecut mai puțin ca un bun public, cât mai ales ca un beneficiu pe care și-l permit doar cetățenii relativ înstăriți.

Caracterul neobligatoriu al învățământului preșcolar îi conferă acestuia o situație specială, reflectând reprezentarea generală asupra sa ca sistem fără o finalitate educațională explicită. Motivul este legat de conceperea educației preșcolare ca un sistem integrat de dezvoltare a copilului, îndeplinind nu numai funcția de pregătire a copilului pentru școală, dar oferind și importante servicii de îngrijire, hrană sau asistență medicală. Toate aceste servicii asociate fac din învățământul preșcolar atât subiect al politicilor educaționale, cât și al celor adresate familiei și ocrotirii copilului.

De altfel, **beneficiile învățământului preșcolar** se adresează astfel în primul rând copilului: pe termen lung, prin faptul că garantează dezvoltarea copilului, foarte importantă în această perioadă a vieții, ratarea oportunităților de dezvoltare la această vârstă nemaiputând fi compensată ulterior; pe termen scurt, efectele imediate se reflectă în integrarea cu rezultate superioare în învățământul primar. Pe de altă parte, sunt beneficiile aduse familiei în ce privește oportunitatea îmbunătățirii statutului ocupational și chiar educațional al părinților, prin micșorarea timpului dedicat îngrijirii copilului. În special în comunitățile cu o mare mobilitate socială, învățământul preșcolar oferă o-

cazia dezvoltării rețelelor sociale ale părinților, care se pot cunoaște și începe interacțiunea prin intermediul preocupărilor comune induse de îngrijirea copiilor (OECD, 1999a, p. 29).

Caracteristica întregului sistem educațional, dar mai ales celui preșcolar, este **lipsa cronică de informație a părinților asupra opțiunilor educaționale** posibile. Motivele rezidă în criza de timp a părinților, faptul că experiența practică despre îngrijirea copilului este dobândită abia după ce acesta crește, dar și lipsa unor agenții de informare și consultanță (Gormley, 2000, p. 56). Această lipsă de informație, dar și costul unitar ridicat al unui preșcolar au impus statul ca principal regulator, dar și furnizor al serviciilor de învățământ preșcolar. Astfel, **decizia în învățământul preșcolar tinde a fi puternic centralizată**. În Franța, de exemplu, guvernul central ia toate deciziile importante în ce privește furnizarea învățământului preșcolar, în Suedia responsabilitatea reglementării revine în principal statului și în mica măsură primăriilor, iar în SUA și Germania guvernele statelor/landurilor sunt cele ce decid asupra normelor generale, dar și a celor specifice, chiar și în condițiile în care, în Germania, învățământul preșcolar cunoaște o diversitate de forme, de la grădinițele obișnuite la cooperativele de părinți și centrele Waldorf (Myers, 2000). Myers remarcă faptul că modul de reglare se centrează în unele țări (Franța, Germania) pe furnizor, având la bază ipoteza că educatorii bine pregătiți constituie o garanție pentru buna îngrijire a copiilor. În țările social-democrate (Suedia), în centrul atenției stă copilul, normarea învățământului preșcolar fo-

Politici educaționale

calizându-se pe atenția acordată acestuia, cuantificabilă prin indicatori ca numărul de copii ce revin unui educator. În schimb, în țări precum Statele Unite, atenția principală este acordată facilităților furnizate prin serviciile de învățământ prescolar.

Costurile ridicate fac ca **finanțarea și accesul** la educația prescolară să devină o chestiune-cheie în definirea politicii în domeniu. Lipsa de gratuitate a serviciilor de educație poate constitui un factor care să accentueze inegalitățile dintre straturile sociale. Statul poate interveni pentru a egaliza șansele de acces prin asigurarea universala a accesului gratuit la educația prescolară sau prin tarife diferențiate în funcție de venitul gospodăriilor (subvenționarea diferențiată a pretului). În țările Uniunii Europene, învățământul prescolar este unul adresat tuturor copiilor între 3 și 6 ani, fiind finanțat în principal de stat. Sub 3 ani însă, în serviciile educaționale, principalul rol în finanțare revine sectorului privat, în special gospodăriilor care plătesc pentru serviciile oferite (în bani sau prin prestare de servicii în beneficiul unității de învățământ), dar și firmelor sau organizațiilor private neimplicate în procesul educațional, care pot contribui prin subsidii sau prin organizarea de servicii de învățământ prescolar pentru angajații lor. Furnizarea învățământului prescolar revine fie statului, fie autorității locale, dar foarte des ea cade în sarcina colectivităților, organizațiilor nonguvernamentale și chiar a sectorului privat. În anii '90, privatizarea și marketizarea a început să afecteze și învățământul prescolar public, însă în mai mică măsură (Gormley, 2000). Modelul diferă în SUA și Canada, dar

și în țările asiatice dezvoltate unde familiile suportă aproape integral costurile învățământului prescolar, iar transferurile de la bugetul public sunt focalizate exclusiv pe grupuri-tintă, indiferent de vârsta copilului.

Multiplele valențe ale învățământului prescolar fac ca una dintre dilemele sale organizatorice să se refere la **responsabilitatea deciziilor administrative** (OECD, 1999, p. 40-41). În general, țările dezvoltate adoptă sisteme decizionale unificate, în care deciziile sunt luate la nivelul autorităților educaționale. Alte țări (Noua Zeelandă, Spania, Suedia) au optat pentru agenții administrative puternic integrate, reunind reprezentanți ai autorităților educaționale, de protecție socială și de sănătate publică. În fine, în Marea Britanie și Statele Unite, dar și Coreea de Sud sau Japonia, autoritățile educaționale, cele de sănătate și cele ale protecției sociale dezvoltă sisteme paralele adresate copiilor de vârsta prescolară.

Evaluarea rezultatelor sistemului educațional

Evaluarea rezultatelor politicilor educaționale se realizează prin aprecierea rezultatelor procesului de învățământ în funcție de obiectivele fixate de decidenții politici, dar și prin consecințele distribuționale ale educației.

Howard Glennester (1998, p. 43) remarcă faptul că decidenții politicilor educaționale pot fixa două tipuri de obiective, ambele utilizate în evaluarea performanței sistemului educațional. Primul tip este cel al obiectivelor intermediare, definite ca ținte pragmatice ale politicilor educaționale. Între ele se remarcă, spre exemplu, ponderea cheltuielilor cu educația în PIB, numărul de beneficiari ai educației pre-

Politici educaționale

scolare, numărul de clădiri destinate învățământului și calitatea acestora, mărimea clasei, numărul de ani petrecuți în școală, ponderea membrilor unei generații ce urmează învățământul superior. Obiectivele fundamentale ale procesului educațional sunt totuși cele ce vizează rezultatele învățării. Pe de o parte, este cantitatea și calitatea cunoștințelor acumulate de către elevi, cuantificabile prin performanțele obținute la testele periodice inițiate la nivel local, național sau internațional (dintre testele internaționale, cel mai cunoscut este cel desfășurat în 1964, 1981 și 1995, în această ultimă versiune purtând numele de Third International Mathematics and Science Survey - TIMSS). Se adaugă aici rezultatele obținute la examenele școlare. Ambele tipuri de evaluări trebuie privite atât ca performanță medie a elevilor unei școli, dar și ca distribuție a rezultatelor. Distribuții bimodale, cu mulți elevi de vârf, mulți elevi slabi și puțini de mijloc, pot accentua inegalitățile sociale viitoare, ilustrând dificultăți ale politicilor educaționale de a se adresa nevoilor educaționale ale tuturor pentru învățământul vocational și pentru cel superior, evaluarea finală realizându-se în funcție de capacitatea absolvenților de a se integra în viața activă prin absorbția acestora pe piața muncii (incluzând aici atât ocuparea în sectoarele productive sau comerciale, dar și performanța academică, succesul în viața politică etc.).

Inegalitate, discriminare și politica educațională

Problema legăturii dintre educație și inegalitatea socială constituie un subiect bine documentat, majoritatea analizelor empirice și dezvoltărilor teo-

retice din literatura dedicată politicilor educaționale ocupându-se de efectele educației asupra structurii sociale. Michael Hill (1996, p. 222 și următoarele) realizează o reușită sinteză a problemei. El remarcă faptul că politica educațională trebuie dezvoltată, având în vedere consecințele sale asupra șanselor de dezvoltare ulterioară a indivizilor.

Trei mari tipuri de principii concurente domina designul sistemelor educaționale. Primul susține că educația nu trebuie să diferentieze deloc elevii în ce privește șansele ocupaționale ulterioare. Școala ar trebui să asigure un fond de cunoștințe și deprinderi comune, socializând copiii pentru a deveni cetățeni într-o societate egalitară (Hill, 1996, p. 223). Un astfel de ideal s-a dovedit a fi utopic, nefiind nicăieri transpus ca atare în practică.

A doua alternativă acceptă că școala să contribuie la diferențierea elevilor după cunoștințele dobândite, astfel încât șansele lor de ocupare a unui loc de muncă după încheierea studiilor să fie diferite. Diferențele trebuie să aibă însă la bază exclusiv criteriul abilităților individuale, fără a fi determinate de factori precum rasa, sexul sau statusul socio-economic al gospodăriei de proveniență. Cu alte cuvinte, designul politicilor educaționale trebuie să aibă în vedere asigurarea faptului că rezultatele procesului de învățământ să nu depindă de astfel de determinanți sociali sau cel puțin să le diminueze influența.

Al treilea tip de asumție principială atrage atenția asupra faptului că o preocupare egalitară accentuată în politicile educaționale poate bloca cres-

Politici de locuire

terea economica a întregii societati, împiedicând indivizii talentati sa se dezvolte într-un fel de discriminare care poate aparea ca efect pervers. Calea practica de evitare a unui astfel de paradox este concentrarea eforturilor în vederea educarii optimale a fiecarui strat social. O versiune rara a acestui principiu avertizeaza asupra altui risc, acela ca educarea tuturor la standarde înalte poate induce asteptari nerealizabile practic, inducând frustrari si anomie sociala.

Cel mai adesea, sistemele educationale reflecta transpunerea în practica a unor combinatii între ultimele doua alternative mentionate. Exista un larg consens în ce priveste asigurarea accesului universal la educatie, materializat în preocuparea pentru dezvoltarea unor sisteme educationale comprehensive, a serviciilor educationale secundare (masa, transport, activitati recreationale), a educatiei inclusive, a scolilor multiculturale, a promovarii actiunii afirmative în educatie, dar si a orientarii voucherelor educationale preponderent catre grupurile defavorizate.

Modurile în care discriminarea poate fi indusa în si de sistemul educational sunt numeroase. Perceperea de taxe pentru admiterea în scoli îi avantajeaza în mod evident pe cei mai înstariți. Impunerea studiului unor materii cu înalt continut religios sau a învatamântului în o anumita limba în zone multietnice conduce la discriminari etnice si/sau religioase. Curriculumul în sine, ca si continutul materiilor studiate pot induce segregari culturale importante, care pot fi evitate prin promovarea tolerantei, a valorilor comune întregii societati, a educatiei bilingve (exemplele Belgiei si Olandei sunt elocvente în

acest sens, sistemele educationale din cele doua tari reusind astfel sa depaseasca barierele etnice sau religioase).

În fine, evolutia rapida a progresului tehnic face ca unele meserii sa dispara, iar altele sa se superspecializeze. Aceasta determina un risc crescut de somaj pentru mai putin educati ca si pentru adultii de peste 40 de ani formati profesional în urma cu 15-20 de ani. Investirea în capital uman (pentru evitarea primului factor de risc) si formarea continua (în al doilea caz) se impun ca solutii si necesitati (OECD, 1998, 1999). Învatamântul deschis si la distanta apare ca alternativa viabila atât pentru formarea adultilor, cât si pentru diminuarea inegalitatilor de acces ale grupurilor defavorizate, marginale sau ale celor izolate teritorial. ▲**Bogdan Voicu**▲

Vezi si: structura educatiei pe vârste, criza statului bunastarii, capital uman, scolile charter, vouchere educationale, învatamântul deschis si la distanta, discriminare, egalitate, educatie inclusiva, educatie permanenta, servicii educationale secundare, scoli comprehensive, învatamânt alternativ, educatie multiculturala, finantarea învatamântului superior public, învatamântul particular

Bibliografie selectivă: **Halsey et al. (1997), Cohn (1997), Hargreaves si Reynolds (1989), Ball (1990), OECD (1999), Cornoy (1995)**

Politici de locuire

În sens larg, politicile de locuire se refera la totalitatea programelor si actiunilor autoritatilor nationale si locale pe

Politici de locuire

termen mediu și scurt, îndreptate către satisfacerea nevoilor de locuire ale unei populații din aria lor de administrare. Politicile de locuire presupun în general subscrierea acestora unei strategii globale de dezvoltare socială și economică națională, în vederea asigurării unui standard de viață adecvat/decent populației în ansamblu sau unei populații-tintă, bazându-se în principal pe tendințele și cerințele sociale. Politicile de locuire sunt dezvoltate atât de către sectorul public, cât și de cel privat și cel voluntar.

Doa din conceptele-cheie în sfera politicilor de locuire sunt cele de *locuinta* și *locuire*. *Locuinta* reprezintă spațiul amenajat/construit cu destinația de adăpost pentru una sau mai multe persoane. Indiferent de arhitectura acesteia (coliba, iglu, apartament, castel etc.), o locuintă oferă protecție împotriva condițiilor meteorologice nefavorabile și securizare împotriva unor potențiali factori adversi. Locuirea poate fi definită drept ansamblul activităților relative la optimizarea unor condiții de viață (subscrise necesității de participare la viața socială) ce sunt condiționate de caracteristicile și de viațuirea într-un anumit spațiu construit. Locuirea este un concept ce cuprinde o arie largă de necesități și activități umane legate direct sau indirect de locuintă, cum ar fi: infrastructura (drumuri, rețele), dotările urbane (învățământ, sănătate, cultură, sport, comerț, spații verzi, transport), serviciile, calitatea locuintei (grad de dotare, diversificare, număr de persoane/cameră de locuit etc.), relațiile populației umane cu mediul și consecințele asupra acestuia (care poate concura la realizarea confortului social, implicit la

integritatea fizică și psihică a cetățenilor, bunăstarea lor și calitatea vieții), precum și relațiile sociale intercomunitare. O definiție extrem de globală este cea promovată de naturalisti, care numesc locuirea *habitat* - procesul și locul în care o populație trăiește în mod natural.

Politicile de locuire trebuie să aibă în vedere satisfacerea unor cerințe (minime) de bază, cum ar fi: 1) asigurarea securității/sigurății, confortului și adaptarea permanentă la necesitățile/nevoile populației, ca un drept uman de bază; 2) locuinta este fundamentală pentru bunăstarea indivizilor/familiei; 3) prosperitatea și stabilitatea economiei nu poate fi asigurată neglijând construcția de locuinte; 4) responsabilitatea pentru asigurarea de locuinte revine atât statului (care promovează un anumit tip de politică, în general), cât și economiei și societății; 5) prevederea unor obiective minime, cum ar fi: a) predicția ofertei de locuinte; b) predicția cererii de (noi) locuinte; c) construirea de locuinte de calitate; d) distribuția și administrarea locuintelor de calitate; e) facilitarea accesului la locuinte (în special pentru segmentele sociale defavorizate). După cum arată G. Ionascu (1999), politicile de locuire sunt influențate de gradul de (în)stabilitate al economiei, de nivelul inflației și al dobânzilor, iar obiectivele acestor politici trebuie formulate ținând seama de posibilitățile și resursele economice, materiale și tehnologice de execuție, de resursele de forță de muncă și de terenuri. Ca orice politică socială, politicile de locuire trebuie să asigure un echilibru înalt stabil între eficiența acestora și promovarea echității sociale.

Politici de locuire

Primele masuri în domeniul politicilor de locuire au fost luate încă din antichitate, preocupările fiind centrate în sfera amplasamentului, a formei și a furnizării/asigurării populației cu locuințe. Cea mai veche reglementare în acest domeniu este cuprinsă în *Codul lui Hammurabi*, conținând, printre altele, legi referitoare la drepturile de proprietate, credite, depozite, datorii, proprietate domestică, drepturile familiei etc. De asemenea, marea majoritate a activităților de planificare urbană în Grecia Antică și Imperiul Roman erau centrate pe amplasarea adecvată a locuințelor în cadrul cetăților, din perspectiva apărării și a alimentării optime cu apă. Aceste preocupări au continuat cam până în secolul al XIII-lea, când orașele au devenit principalele puncte de comerț, iar cererea pentru locuințe în spațiul administrativ al orașelor (care erau orașe-cetate, aparate de ziduri - vezi Arnold Toynbee, 1979) a crescut și a devenit presantă. Până în secolul XIX, această cerere a fost completată, în general, prin adăugiri de locuințe la structurile existente, fără respectarea unui plan urbanistic riguros sau, acolo unde clima permitea, erau construite adăposturi temporare (asa-numiții *squatter*, care construiau fără a avea titlu de proprietate asupra terenului). O dată cu revoluția industrială, populația a migrat către orașe într-o măsură fără precedent, exercitând o presiune și o cerere crescută pentru noi locuințe. Creșterea numerică a populației orașelor a fost mai rapidă decât posibilitatea autorităților locale de a oferi condiții decente de locuit pentru locuitorii acestora. Dacă inițial cerințele erau referitoare la asigurarea unor facilități domestice, precum apă curentă, canalizare etc., la începutul

secolului XX exigentele au crescut, locuința fiind mai puțin văzută ca o problemă de asigurare a sănătății și mai mult ca una economică, și s-a recunoscut faptul că veniturile celei mai mari părți a populației erau prea scăzute pentru a-i face pe oameni capabili să-și poată permite achiziționarea unei locuințe adecvate la prețul pieței (N. Bullock apud Dolling, 1997). Locuința a devenit unul dintre cele mai importante bunuri de consum și a trebuit să îndeplinească noi funcții (pe lângă cele de adăpost permanent și asigurare a securității și intimității): a) *poziția*, incluzând proximitatea locului de muncă, a celui pentru cumpărături, școli, afaceri, alte locuințe, spațiu recreational; b) *mediul înconjurător* - calitatea vecinătății, incluzând elemente de asigurare a sentimentelor de securizare publică și de estetică urbană; c) *potentialul investițional* - măsura în care proprietatea asupra locuinței poate afecta acumularea capitalului economic.

Dat fiind faptul că marea majoritate a țărilor dezvoltate înregistrează probleme de locuire într-o formă sau alta, este normal să se înregistreze o varietate semnificativă a politicilor de locuire adoptate: producția, consumul, finanțarea, distribuția locuințelor sunt controlate, reglementate sau subvenționate în moduri complexe și diferite. Harsman și Quigley (1991) arată că, în comparație cu alte facilități/bunuri de natură economică, sectorul "locuințe" este probabil unul dintre cele mai puternic reglementate dintre toate sectoarele din categoria "bunuri de consum". Natura tuturor acestor probleme, la care toate politicile de locuire caută să se adreseze, poate fi descrisă în termenii a *patru tipuri de dezechilibre*

Politici de locuire

Între stocul de locuințe existent, pe de o parte, și cantitatea/numărul care este estimat a fi "necesar", pe de altă parte. Distincția este deci între conceptul de *cerere*, concept luat din economie și care se referă la abilitatea și capacitatea consumatorului individual de a plăti pentru deținerea unei locuințe, și conceptul de *nevoie*, care reprezintă o aspirație social acceptată ce descrie acel standard de adecvare (a unei locuințe) pe care societatea ca întreg îl adoptă ca pe o expresie a interesului colectiv (p. 14). În sfera politicilor de locuire ambele concepte au semnificația de *cerere socială* și *nevoie socială*. Analiza problemelor de locuire, făcută de Burns și Graebler (1977) în termeni de dezechilibru între cerere și nevoie, privește dezechilibrul ca fiind o exprimare a nevoii, pe care factorii de răspundere (statul etc.) pot alege să o transfere într-o exprimare a cererii sociale. Cele patru dezechilibre pot fi descrise ca: a) dezechilibrul *static* - se referă la totalitatea disparitatilor dintre numărul de locuințe dintr-o arie geografică dată (cum ar fi un județ, o țară) și numărul de gospodării, furnizând măsura brută a adecvării curente a stocului de locuințe din aria respectivă; b) dezechilibrul *dinamic* - se referă la tendurile înregistrate în timp în dezechilibrul static și deci la tendurile combinate dintre stocul de locuințe și numărul gospodăriilor - dacă disparitatea este una accentuată sau una nesemnificativă; c) dezechilibrul *spatial* - indică disparitățile care pot apărea în cadrul diferitelor zone ale unei țări; d) dezechilibrul *calitativ* - denotă faptul că anumite gospodării pot trăi în locuințe care nu îndeplinesc standardele considerate acceptabile de societatea respectivă în întregul ei. Din acest punct de vedere deci, politicile pornesc de la

dificultățile cu care se confruntă cetățenii (lipsa locuinței, supraaglomerarea, lipsa de securitate în raport cu proprietatea, condiții de locuit insalubre etc.), la care autoritățile abilitate răspund sub forma elaborării și implementării politicilor de locuire.

Paleta opțiunilor politice include considerarea a) *instrumentelor politice*, b) *aranjamentelor instituționale* în vederea implementării lor, precum și c) *populația-tintă/beneficiarii* acestor măsuri și reglementări (J. Dolling, 1997, p. 40-45).

(a) Dolling arată că există șase strategii principale în sfera *instrumentelor politice*, fiecare reprezentând o abordare diferită, însă aceste abordări nu sunt mutual exclusive, în practică fiind adesea implementate în combinații variate. (1) *Nonacțiunea*, decizia de a nu întreprinde nimic și deci de a lăsa anumite sfere ale vieții să fie reglementate prin ceea ce procesele sociale și economice operează în mod normal, este totuși o politică. Motivatia pentru această nonacțiune poate fi variată: se consideră că obiectivul va fi sau va putea fi atins de către forțele libere ale pieței, deoarece acestea au un grad de eficiență foarte înalt; sau poate că statul nu vrea să accepte unele implicații - financiare, fiscale etc. - care sunt actualmente necesare pentru atingerea scopului respectiv. (2) *Recomandarea/îndrumarea*. Autoritățile pot căuta prin variate metode să informeze, să facă recomandări și să îndrume indivizii, precum și organizațiile să acționeze într-un anumit sens și în modalități conforme cu tintele politicii lor, de exemplu, prin campanii publicitare, discursuri ministeriale etc. (3) *Re-*

Politici de locuire

glementarea. Autoritatile pot decide ca anumite comportamente specificate trebuie descurajate/interzise, încălcarea acestor reguli fiind sanctionata prin sistemul legal. Reglementarea poate lua forma specificarii unui maximum ori a unor standarde minime în sfera materiala sau cea comportamentala. (4) *Taxarea*. Autoritatile pot creste taxele la toate bunurile si serviciile al caror consum doresc sa îl reduca. La modul rational, oamenii vor consuma mai putine bunuri din categoria celor neagreate (deci înalt taxate) si vor cheltui mai mult pentru bunurile/marfurile agreate. Taxarea poate fi impusa în moduri diferite: taxa pe vânzari, pe proprietate sau pe venit. (5) *Subventionarea* poate fi gândita ca opusul taxarii. Autoritatile pot introduce subventii fie datorita faptului ca pretul pietei pentru un anumit bun este foarte mare pentru ca unii oameni sa-si poata permite achizitionarea lui, fie pentru ca, desi acest bun ar putea fi cumparat prin propriile eforturi financiare, ei sunt îndreptatiti sa ofere facilitati/deduceri financiare pentru a încuraja cresterea consumului. Asemenea deduceri pot fi partiale, reprezentând o parte din costul total, sau totale. Subventia poate fi acordata sub forma bunului respectiv însusi, sub forma unui cupon (care poate fi utilizat doar pentru achizitionarea unor bunuri strict specificate), ca deducere de taxe sau ca transfer monetar. Ea poate fi centrata pe producatori, deci acestia pot sa furnizeze bunuri la un pret mai scazut decât cel al pietei, sau pe consumatori, care vor fi în mai mare masura capabili sa achizitioneze bunurile direct de pe piata. (6) *Furnizarea*. Ramâne la la-

titudinea autoritatilor de a lua în calcul furnizarea directa de bunuri si servicii. Acest instrument poate fi considerat uneori drept cazul special al unei subventii în proportie de 100% si poate implica furnizarea de bunuri si servicii de catre stat sau organizatii private ori voluntare. În ultimele doua cazuri, pretul furnizarii poate fi suportat de catre autoritatile publice.

(b) *Aranjamentele institutionale* se refera la modalitatile de punere în practica a diferitelor instrumente politice. Nu toate masurile de politica de locuire sunt subiectul producerii si furnizarii publice. Statul poate stabili doar cadrele de actiune, prin reglementari si standarde în domeniu, si poate promova unele facilitati, cum ar fi deducerile de taxe. Date fiind diferitele surse de distributie a bunastarii (politicele de locuire fiind o componenta a politicilor de bunastare), este limpede ca acestea nu vor fi echivalente functionale. R. Mishra (1990) arata ca sursa de distribuire determina consecinte particulare în natura perceputa a bunastarii unui individ, deoarece surse distincte reflecta/urmeaza valori si principii diferite. De exemplu, o locuinta furnizata de catre o firma poate avea conotatii distincte în comparatie cu una furnizata de catre stat: în primul caz îi este asociat individului un status mai înalt, în timp ce în al doilea, persoana poate fi stigmatizata si deci evitata. Este importanta, în acest caz, stabilirea diferitelor categorii de beneficiari. Selectia se poate face pe baza venitului (subventia este obtinuta sau nu pe baza testarii mijloacelor financiare) sau a unor caracteristici particulare, precum zona (centru istoric sau arie protejata),

Politici de locuire

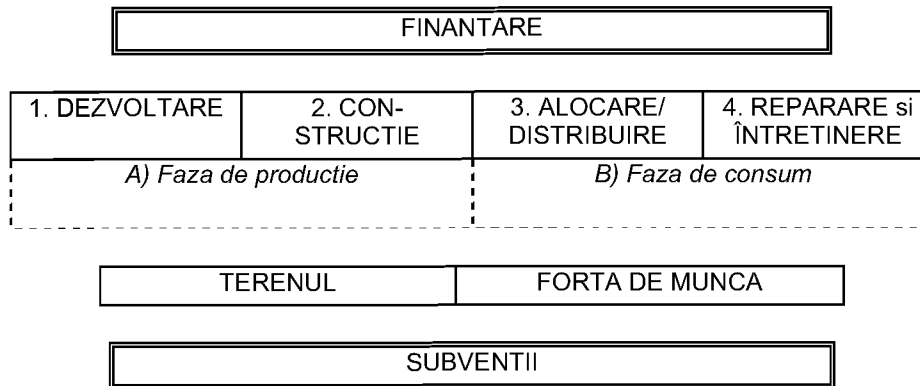
apartenenta la un grup etnic (discriminare pozitiva a unei minoritati etnice), familii cu (multi) copii, persoane în vârstă etc. Foarte comuna este însa subventionarea conditionata de nivelul venitului: cei saraci sunt subventionati prin intermediul statului, iar cei înstarii prin sistemul de impozitare (deduceri). Forma de receptare a subventiei are însa conotatii diferite. Cei înstarii care obtin subventia sub forma deducerilor din **taxe** nu sunt stigmatizati, ci dimpotriva. În contrast, bunastarea distribuita de catre stat în mod direct (în mod particular, pe baza testarii mijloacelor financiare), poate fi considerata ca fiind caracteristica celor cu un statut inferior sau chiar rezultând dintr-o "deficienta morala" (dependentă

sau cersit/furat). Cu alte cuvinte, modalitatea în care diferitele grupuri din societate obtin bunastare poate fi un indicator important al puterii pe care o detin în respectiva societate. Trebuie însa facuta si distinctia dintre inputurile unei politici si rezultatele finale. Scopurile initiale ale unei anumite p.l. pot sa nu mai fie realizate, iar rezultatul final sa fie chiar contrar acestora.

John Turner (1972) arata ca, atunci când vorbim de "locuire", folosim acest termen, pe de o parte, ca descriind un bun, un produs, o utilitate (locuinta), iar pe de alta parte, termenul descrie un proces - acela de a locui, precum si acela de furnizare a locuirii. Principalele etape în procesul de furnizare a locuirii sunt:

Etapele procesului de furnizare a locuirii

(apud P. Ambrose, 1992)



Acest proces începe cu etapa de *dezvoltare* prin care un individ sau o agentie pregatesc conditiile-suport pentru a doua etapa, aceea de *constructie*. Aceasta etapa presupune existenta terenului, a titlului legal de proprietate si/sau a permisunii de a construi, a aprobarii planului, precum si autoasi-

gurarea de catre initiator a faptului ca detine suficiente resurse financiare, forta de munca si materiale pentru demararea celei de-a doua etape - *constructia*. Aceste doua etape reprezinta faza de productie. Faza de consum începe cu cea de-a treia etapa, *alocarea* sau distribuirea/destinatia pe care

Politici de locuire

o primește noua locuință. Aceasta se referă la faptul că proprietarul poate decide dacă el va ocupa locuința sau dacă va fi ocupată de un prieten, un angajat sau oricine altcineva din rândul societății. Alocarea nu se face o dată pentru totdeauna, de-a lungul timpului destinația putându-se schimba, de la "locuința socială" la "locuința proprietate personală" etc. La fel și ultima etapă, cea de *reparare și întreținere*, apare în "viața" unei locuințe de mai multe ori și reprezintă injecții periodice de capital pentru renovare și îmbunătățire: așa-numita fază de reproducție periodică. *Finanțarea și subvenționarea* sunt două procese extrem de complexe, care se desfășoară la toate cele patru niveluri. Implicarea autorităților poate să existe sau nu, să nu fie prezentă într-o anumită etapă sau să

nu fie de același tip în fiecare etapă: într-o etapă poate să reglementeze, într-o altă să nu se implice deloc, iar într-o a treia - să subvenționeze și să reglementeze. În acest sens, analiza p.l. se face în funcție de cele patru etape, combinându-le într-o matrice cu cele șase tipuri de *instrumente politice* (nonacțiunea, recomandarea, reglementarea, taxarea, subvenționarea, furnizarea), precum și cu tipurile de *aranjamente instituționale* și *beneficiarii* (J. Dolling, 1997, p. 51).

O abordare complementară în analiza p.l. o reprezintă schitarea unei noi matrice bidimensionale, unde fiecare dimensiune înregistrează un aspect particular al p.l. Dolling (1997, p. 52) propune o astfel de matrice, cele două dimensiuni fiind: *cine este proprietarul* și *cine plătește*.

Proprietatea asupra locuinței și forma de plată

Cine este proprietarul			
Cine plătește	Companie/individ particular	ONG	Statul
Beneficiarul	(1)	(2)	(3)
Subvenție parțială	(4)	(5)	(6)
Subvenție totală	(7)	(8)	(9)

Sursa: apud J. Dolling, 1997, p. 52, fig. 3.3.

Celula 9 reprezintă modelul pur public, în care locuința este furnizată de diferite instituții aparținând statului, la un cost zero pentru beneficiar. Modelul pur privat îl regăsim în celula 1, unde locuința este proprietate particulară, iar beneficiarul suportă întregul cost. Celelalte șapte celule reprezintă variate combinații, care ajută îndeosebi la realizarea comparațiilor între diferite țări. De exemplu, cele mai multe lo-

cuințe în SUA se "înscriu" în celulele 1 și 4, în timp ce în majoritatea țărilor din UE acestea fac parte din celulele 4, 5 și 6, iar în țările Europei de Est (cel puțin până în 1990), stocul de locuințe putea fi încadrat în cvadrantul lui în celula 9.

O altă opțiune majoră a politicilor de locuire este aceea de acțiune sau nu în sfera așa-numitei "*prapastii*" *cost-venit*. Aceasta opțiune se referă la mo-

Politici de locuire

dalitatile prin care guvernele nationale gasesc solutii prin care cetatenii lor isi pot permite sa dobândeasca o locuinta. Diferenta dintre costul unei locuinte si venitul gospodariei descrie prapastia cost-venit. Exista patru mari categorii de strategii guvernamentale care pot rezolva diferentele existente între costuri si venituri si care pot fi puse în practica toate o data sau în diferite combinatii, în functie de interese si de populatiile-tinta: 1) *Strategia de a nu întreprinde nimic*. Chiar în cazul în care sunt definite standarde minime de locuire, autoritatile nu întreprind nimic si deci prapastia dintre costuri si venituri va fi cea mai accentuata. 2) Prin *reducerea costului real*, se intentioneaza diminuarea resurselor reale utilizate în producerea unei locuinte, reducând costurile pâna la un nivel apropiat de cel al veniturilor. Interventiile vizate sunt în sfera furnizarii terenului de constructie, a fortei de munca si a materialelor de constructie - de exemplu, promovarea constructiei pe baza de prefabricate. 3) *Reducerea costului utilizatorului* are în vedere furnizarea unei subventii catre proprietar (sau utilizatorul final); în timp ce costul real al locuintei poate sa nu se modifice, pretul pe care îl plateste beneficiarul este mai scazut decât costul real. Aceasta subventie poate fi sub forma furnizarii terenului de catre autoritatea locala la un cost zero, reducerea dobânzii la creditele pentru constructii, deduceri de impozite pentru cheltuieli specifice sau controlul chiriei. 4) *Cresterea capacitatii de a plati*. Subventionarea bazata pe cerere ia forma redistributiei venitului prin care utilizatorii/beneficiarii locuintelor sunt pusi în situatia favorabila de a-si putea mari nivelul veniturilor pe care le pot aloca pentru plata

unei locuinte. Redistributia poate lua forma transferului financiar, iar beneficiarul poate utiliza banii în orice fel doreste, si nu neaparat pentru cheltuieli asociate cu locuinta. Pentru a evita o astfel de situatie, transferul poate lua forma unui cupon (voucher) care poate fi valorificat doar pentru cheltuieli asociate cu locuinta.

În ultimele decenii, analizele asupra politicilor de locuire s-au înscris pe trei mari coordonate teoretice: 1. **perspectiva similaritatii crescute (a convergentei)** - conditii economice similare determina state ale bunastarii oarecum similare, în care politicile de locuire reprezinta în primul rând produsul pozitiei economice a tarilor individuale. În acest cadru se înscriu patru mari scoli teoretice: teorii ale necesitatii morale, ale cetateniei, ale logicii industrializarii si ale logicii capitalismului; 2. **perspectiva divergentei sau a disimilaritatii crescute** reprezinta un set de perspective care accentueaza rolul indivizilor si grupurilor la nivelul societatii în capacitatea lor de a face alegeri libere. Din acest punct de vedere, politica sociala este un rezultat al oamenilor care își exercita alegerile în cadrul spatiului politic si, cum alegerile tind spre o mare diversitate, statele bunastarii sunt diferite. În acest cadru se înscriu urmatoarele scoli teoretice: individualismul, pluralismul, corporatismul, social-democratia si tipurile de state ale bunastarii propuse de Grsta Esping-Andersen (1990); 3. **perspectiva retragerii statului bunastarii**, care prezinta elemente aparținând atât teoriei convergentei, cât si teoriei divergentei.

Au fost elaborate mai multe clasificari ale sistemelor nationale ale politicilor de locuire cu referire la tarile puternic industrializate (tarile UE, SUA, Ca-

Politici de locuire

nada, Australia si Noua Zeelanda). În cadrul perspectivei *convergentei*, cele mai influente tipologizari sunt ale lui B. Harvey si D. Donnison. Tipologia lui Harvey (1994) identifica doua categorii de state - state fara drepturi (nu este specificat dreptul la locuire în nici o lege) si state cu drepturi directe sau indirecte. Donnison (1967, 1982) identifica state cu un sistem de politici de locuire embrionic, social sau comprehensiv, înscriindu-se în cadrul teoriilor asupra logicii capitalismului. Tipologia lui L. Lundquist (1992), facuta sub auspiciile perspectivei *retragerii statului bunastarii*, identifica state cu politici de locuire centrate pe proprietatea asupra locuintei, pe închiriere si pe cooperative. În cadrul perspectivei *divergentei* si a teoriilor corporatiste, J. Kemeny (1981,1992) identifica state bazate pe proprietatea asupra locuintei si altele bazate pe închiriere, iar J. Barlow si S. Duncan (1994), inspirându-se din tipologia lui Esping-Andersen, clasifica politicile de locuire în rudimentare, liberale, corporatiste si social-democrate.

Politicile de locuire sunt clasificate de catre unii autori dupa tipul de posesiune asupra locuintei, rezultând patru categorii: 1. politici de locuire centrate pe închirieri private; 2. politici de locuire centrate pe locuinte sociale; 3. politici de locuire centrate pe proprietate, si 4. politici de locuire bazate pe planificarea de stat. În cele patru categorii mentionate anterior, Balkin (1996) include urmatoarele tari (dupa criteriul: "proportia sectorului respectiv este superioara mediei tarilor UE"): 1. Elvetia, Germania, Luxemburg si Belgia, tari în care proportia sectorului de închirieri private este superior mediei tarilor UE; 2. Olanda, Suedia, Austria, Franta, Danemarca; 3. Irlanda, Spania, Italia, Finlan-

da, Grecia, Marea Britanie, Portugalia si Norvegia; 4. tarile est-europene. Patter-nurile de posesiune sunt influentate de PIB pe cap de locuitor într-o maniera putin neasteptata: tarile cu un PIB pe cap de locuitor ridicat înregistreaza rate înalte în sectorul închirierilor (îndeosebi private), iar tarile cu un PIB pe cap de locuitor scazut înregistreaza rate înalte în sectorul proprietatii particulare (Balkin, 1996, p.11).

Politica de locuire desfasurata în România poate fi împartita în doua etape distincte: politica de locuire dusa de statul socialist pâna în 1989 si politicile de locuire dezvoltate dupa 1990. Particularitatea cea mai pregnantă a politicii de locuire de pâna în 1989 a constat în rolul masiv interventionist al statului în acest sector. Dupa cel de-al doilea razboi mondial si pâna în 1989, putem spune ca s-au înregistrat trei subetape distincte în constructia de locuinte în România: între 1951 si 1965, cele mai multe locuinte au fost construite din fondurile populatiei (83,15% din total); în perioada 1966-1970 s-a produs o relativa egalizare a raportului între locuintele construite de catre stat din fonduri publice si cele construite de catre populatie din fonduri proprii (51,4% si, respectiv, 48,6%). Dupa aceasta perioada, politica de locuire a statului român s-a axat îndeosebi pe constructia de locuinte din fonduri publice, în intervalul 1971-1989, pentru 84,3% din totalul locuintelor nou construite fiind utilizate fondurile publice. Cvasimajoritatea acestor locuinte erau distribuite/inchiriate prin sistemul întreprinderilor, chiria fiind puternic subventionata. Datorita modului de distribuire, formei de detinere si chiriilor subventionate, aceste locuinte pot fi considerate ca fiind "locuinte

Politici de locuire

sociale". (A. Dan, 1999, p. 453). Calitatea locuirii asigurata în acea perioada a fost una foarte redusa, datorata, pe de o parte, procesului de supratipizare a locuintelor si de superuniformizare a necesitatilor individuale (p. 450), iar pe de alta parte, datorita faptului ca se urmarea înregistrarea unor costuri de productie cât mai reduse într-un timp cât mai scurt, ceea ce a dus la folosirea unor materiale ieftine si de proasta calitate, care au afectat în special aspecte precum echipamentele sanitare, izolarea termica, gradul de finisare. O alta deficiente importanta a fost legata de neasigurarea unei densitati scazute de persoane pe camera, precum si suprafata medie locuibila pe persoana care înregistra valori foarte scazute (cca 11 m²/persoana), ca urmare a orientarii de a construi preponderent locuinte cu una si doua camere (57% din totalul stocului de locuinte) (A. Dan, 1999, p. 460). Dupa 1986, ca urmare a intentiei de a pune în aplicare planurile de sistematizare teritoriala, numeroase locuinte au fost demolate sau au existat restrictii severe de construire în unele zone urbane, precum si în mediul rural.

Cea de-a doua etapa, dupa 1990, poate fi caracterizata ca fiind una de degradingolada în politica de locuire a României, în special prin retragerea aproape totala a statului din constructia de locuinte, complementar cu lipsa unor forme de suport pentru investitorii privati. Cheltuielile efectuate din bugetul de stat pentru locuinte au înregistrat o scadere progresiva si accentuata dupa 1989: de la 8,7% în 1989 la 1,25% în 1995 (A. Dan, 1999), în timp ce, în tarile dezvoltate, aceste cheltuieli reprezinta în medie cca 13% din bugetul national (G. Ionascu, 1999).

Daca în perioada 1970-1980 s-au construit cca 7,1 locuinte/an la 1 000 de locuitori (ritm comparabil cu cel al tarilor UE în aceeași perioada), în intervalul 1990-1997 s-au construit în medie 1,5 locuinte/an la 1 000 de locuitori. De asemenea, ponderea locuintelor construite din fonduri publice a scazut progresiv începând cu 1990, de la 88,1% pâna la 11,7% în 1997 (A. Dan, 1999). Marea majoritate a locuintelor nou construite din fondurile populatiei în perioada 1990-1997 se situeaza în mediul rural (76,9%). Începând cu 1990, conform D.L. nr.61/1990, o mare parte din locuintele construite din fondurile statului au fost vândute catre populatie, drept pentru care stocul de locuinte ramase în proprietatea statului (pentru rezolvarea situatiilor de urgenta) a scazut dramatic, sub 3% din total. O asemenea masura, benefica initial, s-a dovedit a avea importante repercusiuni negative, deoarece nu a fost dublata si de o politica masiva de construire de noi locuinte.

Un punct de cotitura în politica de locuire de dupa 1990 l-a constituit adoptarea Legii nr. 114/1996 (Legea locuintei), care reglementeaza într-o oarecare masura unele aspecte referitoare la accesul la locuintele sociale si de necesitate, statutul chirasului si regulamentul-cadru al asociatiilor de proprietari etc. Un alt punct important l-a constituit înfiintarea *Agentiei Nationale pentru Locuinte*, care a început sa functioneze la sfârșitul anului 1999.

▲Adrian Dan▲

Vezi si: Agentia Nationala pentru Locuinte; locuinta sociala; lipsa de locuinta, politici de dezvoltare urbana

Bibliografie selectiva: **Balkin (1995); Balkin (1996); Barlow si Duncan**

Politici de menținere a veniturilor

(1994); Dolling (1997); Kemeny (1992); Lundquist (1992); Burns și Graebler (1977); Ambrose (1992)

Politici de menținere a veniturilor

Politicile de menținere a veniturilor își propun, printr-o formă sau alta, să acorde fiecărui individ dreptul la un venit monetar considerat a fi minim necesar. Astfel de politici se structurează mai degrabă în termenii unui drept social universal și mai puțin ca beneficii/transferuri subsidiare, deși forma pe care o iau poate avea adesea caracterul unui beneficiu bazat pe testarea mijloacelor de trai.

Principalele tipuri de programe sociale subsumate acestor politici sunt:

- creditarea impozitarii veniturilor (engl., *credit income tax* sau *universal refundable tax credit*);
- impozitarea negativă (engl., *negative income tax*);
- venitul minim garantat (engl., *basic income guarantee* sau *minimum income guarantee*);
- creditarea impozitarii veniturilor din muncă (engl., *earned income tax credit*).

Haveman (1996) consideră că astfel de programe sunt utile în depășirea problemelor legate de demotivarea muncii, dar și ca alternativă de substituție (integral sau parțial) a multiplelor programe sociale parțiale, ce implică costuri administrative mai ridicate și sunt cel mai adesea lipsite de coerență.

a) **Creditarea impozitarii veniturilor** este una dintre strategiile de menținere a venitului prin intermediul

sistemului fiscal (de impozitare și taxare). Fiecarei persoane i se garantează un venit minim, corespunzător unui nivel minim de trai, prin acordarea anuală a unui credit (returnabil). În final, veniturile indivizilor sunt impozitate și supuse taxării în concordanță cu structura ratei marginale de impozitare, impusă prin sistemul fiscal.

Dacă venitul unei persoane, respectiv familiei este mai mare decât baza deductibilă de impozitare, atunci aceasta va plăti impozit, în caz contrar primind din partea statului un beneficiu (sub forma creditului, deci fără obligativitatea returnării acestuia).

Într-o economie caracterizată de un sistem având capacitate de control fiscal relativ redusă și de inflație mare, introducerea unui astfel de sistem este relativ problematică și costisitoare.

În plus, acordarea acestuia și "reglarea conturilor" cu o periodicitate anuală nu permite o responsivitate crescută în raport cu schimbările/fluctuațiile dintr-un an.

Problematica este, de asemenea, adoptarea unei rate marginale de impozitare care să permită susținerea sistemului. Taxarea veniturilor minime la o rată marginală fixă relativ ridicată și impunerea unor rate marginale de taxare mai ridicate segmentului cu venituri relativ mari duc adesea la nesustenabilitatea socială a unui astfel de sistem. Renunțarea la privilegiile unui sistem de asigurări sociale, cu beneficii proporționale cu contribuțiile, în favoarea unui sistem minimal pentru toți indivizii unei societăți, presupune în fapt o redistribuire foarte puternică.

b) **Impozitarea negativă.** În principiu, acest sistem este similar cu cel an-

Politici pasive

terior, deosebindu-se de primul prin faptul ca este gândit sa "dubleze" sistemul fiscal. Acest sistem este mai focalizat asupra celor cu venituri reduse, neimplicând beneficii returnabile sub forma de credite pentru cei cu venituri peste un anumit prag. Sistemul însa presupune o restructurare radicala a sistemului fiscal, ceea ce implica, din nou, costuri de implementare relativ ridicate.

- c) **Garantarea venitului minim** reprezinta o variatie în raport cu primele doua alternative, prin faptul ca nu este legat direct de sistemul de impozitare, permite o calibrare mai buna în raport cu acoperirea populatiei-tinta si poate fi acordat nu numai individului, dar si familiei, fara a necesita schimbari fundamentale ale sistemului de impozitare (care adesea se adreseaza individului, nu familiei, incluzând mici "concesii" în functie de marimea familiei, i.e. numarul de copii).

Desi acest sistem ia forma unui drept social universal, aplicarea sa presupune un mecanism de testare a mijloacelor de trai (caracteristic beneficiilor selective), adesea de tip administrativ.

În principiu, venitul minim garantat ofera un suport material mai ridicat decât schemele anterioare, ceea ce duce însa la necesitatea cresterii ratei marginale de impozitare, pentru sustinerea unei astfel de scheme "generoase" (Haveman, 1996).

Cele trei strategii prezentate difera în raport cu gradul de redistribuire, tipul de redistribuire (în special consecintele acesteia asupra segmentului fara venituri, cu venituri reduse si cu venituri foarte ridicate), dar si cu costurile administrative pe care le presupun si

care sunt diferite în functie si de contextul institutional specific.

- d) A patra strategie este similara primeia, dar se limiteaza la **creditarea celor ce muncesc**, deci ce obtin un venit din munca. Acest sistem garanteaza celor ce au venituri din munca un venit minim, indiferent de calificarea acestora. Diferenta între un astfel de sistem si adoptarea unui salariu minim pe economie este ca ar putea cuprinde si forme de angajare partiala, redusa, si totodata ar putea înlocui (partial sau total) sistemul de asigurari sociale.

În România, sistemul ajutorului social (un beneficiu eminent selectiv, bazat pe testarea mijloacelor de trai, atât printr-o procedura administrativa, cât si prin intermediul sistemului expert, al asistentei sociale) adoptat în 1995 a fost înlocuit în 2001 cu venitul minim garantat. Nu este însa foarte clar daca acest drept instituit se va concretiza prin mecanisme diferite de implementare sau va pastra aceeași strategie de testare a mijloacelor de trai. Aceasta schimbare de accent sugereaza mai degraba o centralizare financiara a beneficiului, mutând responsabilitatea în sfera statului, garant al acestui drept social. ▲**Luana M. Pop**▲

Vezi si: impozitarea; politica fiscala; beneficii selective; beneficii bazate pe testarea mijloacelor de trai

Bibliografie selectiva: **Haveman (1996)**

Politici pasive

P.p. de ocupare si combatere a somajului reprezinta un set de masuri destinate sa sprijine financiar persoanele

Politici pasive

care au pierdut locul de munca. Ele constituie forma clasica de protectie sociala a somerilor, avându-si radacinile la sfârșitul secolului al XIX-lea. Primele astfel de masuri sunt consemnate în Marea Britanie (1911), apoi în Germania (1929) si abia dupa criza economica din 1933, când somajul a devenit un fenomen de masa si de durata mai îndelungata, în Statele Unite (1935). Sprijinul financiar se acorda celor care ramân fara loc de munca si reprezinta o despagubire pentru venitul din munca pierdut. Este, prin urmare, un venit de înlocuire si se identifica sub denumirea de indemnizatii sau beneficii de somaj.

Acordarea acestui sprijin a fost initial conceputa pe baze asiguratorii, indivizii cotizând (la început voluntar, apoi în mod obligatoriu) în timpul vietii active, astfel încât, în eventualitatea ca ar fi devenit someri, le-ar fi fost garantat un venit. Ca orice sistem de asigurare, si acesta se autofinanteaza prin contributiile salariatilor si ale angajatorilor. Sprijinul financiar este conditionat de durata si nivelul cotizatiei, ca si de acoperirea unei perioade minime de cotizare fara întrerupere. Asa se explica de ce în domenii cu risc ridicat sau nedefinit de somaj pot fi întâlnite sisteme distincte de sprijin pentru situatiile de somaj. Asemeni oricarui sistem de asigurare, îi exclude pe cei care creeaza voluntar situatia împotriva careia se asigura. În cazul de fata, este vorba de cei care intra voluntar în somaj sau din motive imputabile lor, desi exista tari (ex.: Germania, Spania) în care dreptul la sprijin financiar în caz de somaj nu este conditionat de cauzele intrarii în somaj. Mai mult, indivizii trebuie sa dovedeasca ca vor sa depaseasca statutul de somer si cauta un loc de munca. Chiar si în

aceasta situatie, acordarea sprijinului financiar este în general limitata în timp. Astfel conceput, sistemul lasa pe dinafara pe toti cei care, fara sa fi fost vreodata încadrati în munca, nu au cotizat la formarea fondurilor de risc. Pentru acestia, ca si pentru toti aceia care, desi fara loc de munca, nu respecta conditiile asiguratorii, statul prevede, pe principiul asistentei sociale, o alocatie financiara, stabilita în raport cu nivelul salariului mediu sau salariului minim pe economie, daca dovedesc ca veniturile lor (altele decât din munca) nu depasesc un nivel predeterminat.

Proportia acestora difera în functie de tipul de strategie pentru care fiecare tara a optat în reglementarea relatiilor legate de piata muncii. Nivelul si durata de acordare a acestui suport financiar se înscriu în dezbaterile mai largi privind *dependentă socială*. Temerea ca un nivel prea ridicat sau o perioada prea lunga s-ar putea constitui în factori demotivatori ai muncii, pe de-o parte, si, pe de alta, ca un nivel prea scazut sau pe o durata prea mica ar putea închide definitiv portile individului de a redeveni activ pe piata muncii (date fiind pierderea îndemânarilor si aptitudinilor sale, ca si perimarea cunoștințelor profesionale) si l-ar condamna la *saracie* sunt o preocupare permanenta a institutiilor implicate în protectia somerilor. Mai mult, dezbaterea este legata si de rolul pe care trebuie sa-l joace statul, respectiv individul, în a asigura acestuia resursele necesare existentei.

Proportia asigurare/asistenta are însa si o determinare economica. În conditiile unui somaj masiv sau ale unuia cronic, masurile de tip asiguratoriu induc o presiune mai mare asupra bugetelor de finantare a masurilor de

Politici sanitare

protecție socială a somerilor decât cele de tipul asistentei și, prin urmare, este de așteptat ca, în parte sau temporar, vor fi înlocuite cu cele tip asistentă, paralel cu înăsprirea condițiilor de eligibilitate. Sfârșitul anilor '70 marchează începutul unei perioade de reformă a sistemului de indemnizații, concretizată într-o tendință de reducere atât a cuantumului, cât și a duratei de acordare a acestora. În urma reformei sistemului francez de acordare a indemnizațiilor (1979), au fost excluși din sistemul de indemnizații 33% din cei aflați în căutarea unui loc de muncă. Nu este de neglijat, de asemenea, că un nivel prea generos al indemnizațiilor de somaj poate induce o presiune asupra salariilor, în sensul creșterii lor. Există economiști care susțin existența unei corelații directe între nivelul și mărimea indemnizațiilor de somaj și dimensiunea somajului.

Alături de acestea, perioada de criză a statului bunăstării a adus în atenția acestor instituții o nouă problemă. Flexibilizarea muncii și extinderea forme-

lor atipice de angajare au făcut ca un segment tot mai larg al forței de muncă să nu mai corespundă condițiilor clasice legate de "loc de muncă", astfel încât legislația în domeniu a trebuit să țină cont și de cei care au ales să lucreze pe cont propriu sau să se angajeze cu timp parțial de muncă.

Totodată, de această perioadă este legată apariția unor noi măsuri și instrumente pasive (reactive). Cea mai cunoscută este cea a pensionării anticipate. Alături de acestea, se mai pot aminti acțiuni și presiuni care încurajează/descurajează munca femeilor, a celor singure sau a celor căsătorite, a celor cu timp de lucru redus sau somajul parțial.

Un indicator al politicilor pasive ale pieței muncii este ponderea cheltuielilor ocazionate de finanțarea acestor măsuri în PIB sau structura cheltuielilor destinate protecției sociale a somerilor. La nivel internațional se urmăresc în prezent separat două categorii de măsuri pasive: indemnizațiile de somaj și pensionarea anticipată sau prepensionarea.

Marea Britanie	SUA	Germania	Franta	Suedia	R. Ceha	Polonia	România
1,69	0,26	1,88	0,89	3,22	0,18	1,71	0,57

Sursa: FIMAN - Cercetarea pieței muncii. Ghid practic, *Expert, București, 1997*; Godfrey M.; Richards P. - Employment policies and programmes in Central and Eastern Europe, *ILO, Geneve, 1995*; Prisăcaru C.; Căce S. - Somajul în România în anii 1991-1996, *CIDE, București, 1997*.

Tabelul de mai sus prezintă nivelul cheltuielilor destinate politicilor pasive ale pieței muncii în câteva țări (% din PIB, 1992). ▲Simona Ilie▲

Vezi și: *indemnizații de somaj; pensionare anticipată; ocuparea forței de muncă; saracia*

Bibliografie selectivă: **BIT (1997; 2000)**

Politici sanitare

Unul din factorii ce influențează puternic structura unei politici sanitare și a unui sistem de sănătate este cel numit convențional "factor ideologic", i.e. concepțiile dominante despre rolul diferiților actori în structura socială și economică a unui stat, acestea bazate,

Politici sociale

la rândul lor, pe convingeri mai profunde despre valori sociale, umane, morale etc. Din acest punct de vedere, una din cele mai simple, dar totodată și cele mai cuprinzătoare abordări, clasifică politicile de sănătate în trei mari categorii:

- a) conservatoare;
- b) liberală;
- c) radicală (Ellencweig, 1992).

a) Abordarea **conservatoare** implică intervenția guvernului doar pentru menținerea legii; suveranitatea consumatorului este atributul de bază derivat din această concepție, fiind acceptate ca legitime doar intervențiile ce sprijină **egalitatea în fața legii** a tuturor cetățenilor. Planificarea în domeniul sanitar este respinsă ca o intervenție ce poate periclita mecanismele pieței; se susține o piață liberă cu doar doi actori importanți: vânzătorii de servicii de sănătate și cumpărătorii acestor servicii, acționând pe baza cererii și ofertei; în forma pură, nu se mai aplică astăzi în nici o societate dezvoltată, cel mai aproape de acest model politic fiind modelul politicii de sănătate din SUA.

b) Abordarea **liberală** consideră că guvernul este o forță mediatoare ce însușește preferințele individuale într-o politică ce reflectă interesele unor sectoare largi ale populației, guvernul asumându-și astfel responsabilitatea furnizării unor servicii către populație, contrastând din acest punct de vedere cu concepția conservatoare de neintervenție. Scopul global al acestei politici este de a obține o **egalitate a șanselor**. Se acceptă faptul că piața medicală nu este o piață liberă. De aceea, realizarea "egalității șanselor" nu poate fi lăsată doar pe seama pieței și

necesită intervenția statului pentru a spori raționalitatea în procesul de alocare a resurselor, a promova responsabilitatea succeselor și insucceselor în sistemul sanitar. Principiul de bază al intervenției este îmbunătățirea sănătății populației. În mod practic, acest lucru implică adoptarea unui sistem național de sănătate sau a unor agenții de asigurări sociale, ghidate de către stat; este practic concepția de politică sanitară ce stă la baza majorității politicilor de sănătate din UE.

c) Abordarea **radicală** se preocupă mai mult de obiective decât de mijloace, justificând astfel intervenția statală, oricât de masivă și cu indiferență față de costuri, pentru realizarea scopului ultim: "egalitatea rezultatelor". Echitatea este garantată prin planificarea centralizată și mobilizarea tuturor resurselor de către stat. Atât inputurile, cât și outputurile sunt strict controlate, toți profesioniștii medicali având statut de salariat. Socializarea profesioniștilor duce la diminuarea autonomiei profesionale și a libertății de luare a deciziilor; a reprezentat politica sanitară oficială a fostelor state socialiste.

▲Cristian Vladescu▲

Bibliografie selectivă: **Ellencweig (1992)**

Politici sociale

Prin termenul de p.s. ne referim cel mai adesea la activitățile/acțiunile desfășurate de către/prin intermediul statului (strategii, programe, proiecte, instituții, acțiuni, legislație) care au ca scop promovarea/influențarea bunăstării individului, familiei sau comunității într-o societate, ca și a bunăstării societății în ansamblul ei. De remarcă

Politici sociale

ca influentele unor factori precum ONG-urile, bisericile sau organizatiile internationale sunt incluse în politicile sociale doar daca au fost asumate/preluate de institutiile statului. Politicile sociale sunt incluse în termenul mai larg de politici publice (*public policy*), care include, pe lângă politicile sociale, și politicile economice, politica externa, politicile de urbanism etc., într-un cuvânt toate actiunile actorilor (sau lipsa de actiune) din sistemul politic, în toate sferile administratiei/guvernării. Problema relatiei dintre conceptele de politici sociale și politici publice se datorează influenței majore pe care o au asupra politicilor sociale toate celelalte politici publice (în special cele economice), fapt ce face ca definițiile cele mai largi ale politicilor sociale să includă majoritatea politicilor publice, termenul de "public", opus celui de "privat", referindu-se în buna măsură la grupuri de oameni, în general, precum termenul "social" prin opoziție cu termenul "individual". Oricum, deși granițele termenului politici sociale sunt relative, ceea ce denumește el se referă în mod clar la o parte însemnată a politicilor publice, politici promovate de autoritățile publice la nivel central și local.

P.s. pot fi definite, de asemenea, ca fiind o disciplină în cadrul științelor sociale, care are puncte comune cu/este distinctă de alte științe sociale, precum sociologia, economia, științele politice, asistența socială. Politica socială este o disciplină de graniță, ea preluând teorii, concepte, metode din alte științe sociale, precum cele amintite anterior. În limba engleză, limba de origine a conceptului, se face diferența obligatorie între politici (*policy*) ca strategii, planuri de acțiune promovate într-un

domeniu anume (politica socială, politica economică, politica fiscală, politica externă etc.) și politica (*politics*) ca viața politică referitoare la partide politice, instituții politice, ideologii etc.

Cu o istorie relativ scurtă, de aproximativ un secol, cu un suport teoretic relativ consistent, care poate fi considerat și mai tânăr, de aproape jumătate de secol, și care se află într-un proces continuu de transformare, completare și redefinire, conceptul de **politici/a sociale/a** încă necesită clarificări teoretice generale înaintea unei analize specifice privind p.s. dintr-o țară sau alta sau dintr-un subsistem al statului bunăstării.

Întrebările care se ridică privind p.s. și statul ca promotor al lor și pe care le-am considerat cele mai legitime sunt:

- Este nevoie de politici sociale, de intervenția statului în distribuția bunăstării într-o societate? Ce legitimează această intervenție?
- Presupunând că s-a demonstrat faptul că intervenția statului este legitimă, cum se realizează politicile sociale, respectiv redistribuirea bunăstării?
- Care sunt principiile ce stau la baza redistribuirii (ele fiind determinate, de fapt, de obiectivul general al politicilor sociale)?
- Care este structura sistemului de politici sociale?
- Care sunt consecințele politicilor sociale/redistribuirii bunăstării?

Prima problemă se referă la furnizarea bunăstării: **care este principiul care legitimează politicile sociale?** Sau, altfel spus, ce, pe ce bază li se conferă oamenilor dreptul de a beneficia de protecție socială din partea statului? *Echitatea, justiția socială, egalitatea*

Politici sociale

sunt modalitati de stabilire a cum si în ce masura sa fie protejati indivizii, a cât si cu ce scop li se ofera din partea celorlalti prin intermediul statului, prin redistribuire. Exista însa o dilema fundamentală "anterioara" lor: de ce, cu ce drept sa li se ofere protectie sociala indivizilor de catre stat? Iar raspunsul teoretic la aceasta întrebare, raspuns care a fost acceptat de majoritatea teoreticienilor domeniului, a fost oferit de T. H. Marshall cu 50 de ani în urma, prin fundamentarea conceptului de **cetatenie** (*citizenship*).

Argumente morale privind politicile sociale: care sunt principiile ce stau la baza redistribuirii bunastarii?

Daca cetatenia, cu componenta ei sociala, este ceea ce poate fi numit principiul legitimator al drepturilor sociale si implicit al politicilor sociale necesare pentru satisfacerea lor, argumentele posibile privind dimensiunile, principiile si modalitatile concrete de implicare a statului în protectia cetatenilor au fost mult mai numeroase si unele chiar anterioare dezbaterilor despre cetatenie.

Cel mai adesea, aceste argumente au venit dinspre doua tipuri de rationalitate: morala si economica. Economia normativa lucreaza, în general, cu doua criterii privind politicile economice, în cazul nostru aplicabile si politicilor sociale: *eficienta* si *corectitudinea* (engl., *fairness*). Cu alte cuvinte, *un criteriu bazat pe rationalitate preponderent economica si celalalt bazat pe o rationalitate eminentemente morala*.

Daca trecem în revista **teoriile economice**, vom observa ca ele își distribuie (adesea inegal) argumentele între cele doua criterii obiective ale politicilor economice. Barr (1998, p. 4) considera ca

se poate vorbi de trei **obiective ale politicilor sociale**:

- eficienta în folosirea resurselor;
- distribuirea acestora în acord cu echitatea sau justitia;
- pastrarea libertatii individuale.

Dar se poate considera ca ultimul obiectiv deriva, de fapt, din modul în care sunt interpretate primele doua, libertatea individului fiind restrânsa în fapt tocmai de implicarea statului (prin redistribuire) în problemele pietei libere ale carei rationalitati supreme sunt tocmai libertatea si eficienta.

Putem deci sa constatam ca toate modalitatile de definire a eficientei economice si a corectitudinii felului în care statul se implica în economie (teoriile economice) constau în distribuirea importantei între cei doi actori principali pentru economie, piata si statul, si implicit între cele doua tipuri de obiective si deci de rationalitate.

Pentru libertarieni (de la clasicii Hume si Adam Smith în secolul al XVIII-lea la Hayek si Friedman), importanta este doar piata libera, cu rationalitatea eficientei care deriva din libertatea individuala ce nu trebuie îngradata prin interventia statului.

La extrema cealalta, pentru marxisti, corectitudinea exprimata prin egalitate este importanta si nimic altceva; iar corectitudinea si egalitatea sociala nu pot fi atinse decât prin controlul total pe care statul ar trebui sa îl exercite asupra pietei, cu pretul îngradirii libertatii individuale.

La mijloc, ca teorii mai echilibrate, sunt în general plasate cele doua viziuni liberale, "utilitarismul" si "justitia sociala" promovata de Rawls, ca teorii care considera ca eficienta si corectitudinea

Politici sociale

(*fairness*) politicilor sociale pot fi mai bine reprezentate prin coexistenta principiului pietei libere cu implicarea statului în economie (Barr, 1998).

Pentru utilitaristi, obiectivul principal este distribuirea "bunurilor" de baza (care includ bunuri si servicii, drepturi, libertati si putere politica), astfel încât sa fie maximizata utilitatea totala a membrilor societatii (deci sa fie maximizata fericirea sau bunastarea totala într-o societate). Pentru aceasta, "bunurile" ar trebui produse si alocate eficient si distribuite în mod echitabil (nu neaparat egal).

Critica adusa utilitarismului se refera în special la faptul ca, pe de-o parte, el este preocupat de maximizarea sumei totale a utilitatii, dar nu si de modul în care aceasta este distribuita între indivizi (iar acest mod poate fi injust) si, pe de alta parte, ca libertatea individuala (în acest caz, aceea de a decide singur privind propria bunastare) si utilitarismul (maximizarea bunastarii totale) sunt uneori incompatibile, greu de atins simultan (Sen, 1970, 1973, 1982, citat de Barr, 1998). În acest al doilea caz, considera Barr, se poate ajunge, printre altele, la argumente estetice, de identitate sexuala sau de comportament în includerea sau excluderea unor indivizi între/dintre beneficiarii politicilor sociale, ceea ce transforma utilitarismul într-o doctrina neoliberală.

Pentru Rawls, "justitia sociala" presupune o negociere a principiilor distribuirii bunurilor de catre indivizi care își urmaresc interesul individual, dar sub doua conditii (contractuale în acest fel): sa respecte principiile justitiei si sa ia decizii "din spatele unui val de ignoranta", care, de fapt, i-ar face sa faca abstractie de apartenenta lor sociala,

în acest caz, interesul lor individual fiind abstractizat la interesul oricarui cetatean care se poate afla pe orice pozitie sociala (Rawls, 1972).

Criticile numeroase aduse teoriei lui Rawls se refera la imposibilitatea negociatorilor de a lua decizii din spatele valului de ignoranta (Nisbet, 1974), la faptul ca, luând o decizie în astfel de conditii, va rezulta o definitie a justitiei dependentă cultural (Miller, 1976), la îngustimea listei libertatilor etc. Miller considera ca dintre cele trei componente ale justitiei sociale: drepturi, merite (a primi ceea ce ti se cuvine prin merit) si nevoi, meritele (*deserts*) unui individ si nevoile altuia (satisfacerea lor) pot intra în conflict, iar acesta este rezolvat în functie de tipul de societate în discutie (în favoarea meritelor în societatile bazate pe piata si în favoarea nevoilor în societatile colectiviste), acest fapt generând definitii diferite ale justitiei sociale. De aici imposibilitatea elaborarii unei teorii generale privind justitia sociala (Miller, 1976).

Ca o concluzie la teoriile anterior prezentate, pentru politicile sociale ale unei societati echilibrate nu se poate pune, din start, problema variantelor extreme (libertarianism sau comunism). O optiune clara între variantele "de mijloc" (o a treia cale certa) tine de mai multi factori. Dintre acestia, tin sa accentuez importanta celor doua elemente esentiale pentru politicile sociale, eficienta si echitatea sau justitia sociala (în sens larg, nu doar rawlsian), care trebuie sa coexiste pentru a mentine ceea ce a fost numit *statul bunastarii, compromisul istoric* dintre munca si capital, dintre piata si stat (ca institutii predominante).

Politici sociale

Ce trebuie sa presupuna însa în plan concret "corectitudinea" politicilor sociale, echitatea sau justitie sociala (în sens larg)? Iata **un model concret de analiza a principiilor redistribuirii**, pornind de la ideea de echitate sociala. Deborah Stone (1988) a introdus trei dimensiuni pentru a caracteriza redistribuirea bunastarii:

1. beneficiarii unui program/ajutor (cine primeste ceva);
2. itemul/ajutorul (ce este acordat beneficiarilor);
3. procesul de acordare a ajutorului (cum este gândita si realizata distribuirea ajutorului).

Pentru claritatea demonstratiei, autoarea foloseste initial clasica metafora a "împartirii prajiturii", enumerând variantele pe care si le-a imaginat sau care i-au fost sugerate pentru a împarti/distribui în mod corect (egal sau echitabil), la început de an universitar, o mare prajitura de ciocolata cu care de fiecare data le facea cinste studentilor si/sau profesorilor. Utilizând cele trei concepte-cheie cu diverse variante ale lor, Stone gaseste opt posibilitati concrete de combinare a lor, îndeplinind una dintre cele doua conditii de "corectitudine" (sau acceptabilitate) a distributiei unui beneficiu/ajutor: *egalitatea sau echitatea*.

Egalitatea este utilizata ca termen care sa denote identitate si se refera la partea distributiei care include uniformitatea - uniformitate a "feliilor de prajitura" (beneficiului), a "meselor" (venitului sau consumului total) sau a puterii votului pentru fiecare beneficiar.

Echitatea se refera la corectitudinea distributiilor (*fairness*) chiar în cazul când ele includ si elemente de egali-

tate si elemente de inegalitate. De exemplu, în cazul concret prezentat de Stone, o distribuire "egalitara" putea presupune împartirea unor bucati de prajitura egale pentru toti studentii din clasa ei. Aceasta varianta nu era însa echitabila, pentru ca unii studenti nu mâncau deloc dulciuri, altii tocmai veneau de la o petrecere la care se servisera gratuit dulciuri, iar altii nu optasera pentru acel curs, deoarece nu fusera anuntati ca se va servi prajitura în mod gratuit. Apar astfel diverse variante de distribuire echitabila a prajiturii, inclusiv aceea, sugerata de unii profesori, a distribuirii unor bucati de marimi diferite, care sa varieze în functie de rangul universitar al fiecaruia, urmând ca profesorii sa le ia pe cele mai mari, iar asistentii si studentii firmituri sau nici macar atât.

Ulterior, variantele aparute în acest exercitiu practic sunt abstractizate cu ajutorul celor trei concepte de mai sus sub forma a opt variante de distribuire, în mod egal sau echitabil în rândul unei populatii, a oricarui bun, inclusiv a "marii prajituri", care este într-o societate bugetul statului. Voi prezenta în continuare toate cele opt variante teoretice, însoțite de exemple (reale sau doar posibile) pe care le-am considerat potrivite pentru a ilustra procesele de distribuire-redistribuire a bunastarii în societate.

1. **Distributii egale pentru beneficiari, dar drept de a fi beneficiari inegal.** În practica, dreptul de a fi membru/beneficiar este conferit de criterii precum cetatenia sau de diverse criterii asociate cu meritul (de exemplu, dreptul de a fi student bursier pentru studentii unei universitati este egal, dar nu toti tinerii de

Politici sociale

vârsta lor ajung studenți, deci nu toți au dreptul la o bursă).

- Beneficii diferite pentru ranguri/categorii diferite, dar beneficii egale pentru ranguri/categorii egale. Este ceea ce se mai cheama *echitate verticală*.** Distribuția clasică bazată pe rang este cea a salariilor din instituțiile bugetare pentru diverse niveluri de instruire și de vechime.
- Beneficii diferite pentru indivizi, dar egale pentru grupuri (*echitate orizontală*).** În realitate, sistemul de repartizare bazat pe cote este solicitat de grupurile care se consideră defavorizate (femei, minorități etnice sau rasiale etc.) și modalitatea clasică de aplicare a lui se cheama *discriminare pozitivă* sau "acțiune afirmativă".

De reținut că primele trei variante se referă toate la criteriile de stabilire a beneficiarilor, iar variantele 2 și 3 se referă la modul în care o societate este divizată în interior.

Următoarele două variante se referă la definirea beneficiului, a "feliei" obținute de fiecare beneficiar.

- Beneficii specifice inegale, dar venituri totale egale.** Aici beneficiul este privit ca o parte din venitul total al unui beneficiar, egalitatea fiind a întregului, și nu a părții. Exemplul cel mai bun este cel al ajutorului social, care la noi este gândit (teoretic) ca o completare în cuantum diferit a veniturilor unei familii, până la un anumit nivel minim pe membru de familie, egal pentru toți beneficiarii.
- Beneficii inegale, dar importanta/valoarea lor pentru beneficiari**

egala. Este cazul în special al serviciilor (de sănătate, servicii de asistență socială etc.) care trebuie adaptate la nevoile specifice ale fiecărui individ.

Variantele 6, 7 și 8 se referă la natura proceselor de distribuție: competiție, loterie sau alegeri/vot. Spre deosebire de primele cinci variante pentru care "corectitudinea" se referă la rezultatul final, la aceste ultime trei variante, corectitudinea se referă la procesul prin care se ajunge la rezultatul final (vezi *justiție procedurală*).

- Beneficii inegale, dar egalitate a resurselor la începerea competiției.** Admiterea în învățământul superior de stat (care este gratuit) sau acordarea bursei de merit sunt cele mai bune exemple.
- Beneficii inegale, dar egalitate statistică a șanselor.** Principiul loteriei nu este folosit de stat în politicile sociale, dar el rămâne o variantă teoretică utilizată, de exemplu, de posturile de televiziune particulare în acordarea/redistribuirea unor premii/resurse. Diverse bunuri "rare" mai sunt distribuite pe principiul loteriei de grupuri cu principii de funcționare echitabile, precum studenții. Locurile cele mai bune în camerele universității se acordă uneori pe acest principiu, dacă cererile depășesc oferta de locuri și cu condiția să nu existe alte criterii de diferențiere a studenților.
- Beneficii inegale, dar drept de vot egal.** Principiul este utilizat atunci când resursele pot acoperi doar o parte din cereri, de exemplu, la repartizarea fondurilor pe proiecte/priorități, în interiorul unei organizații guvernamentale sau în

Politici sociale

comunitati locale, daca se respecta conditia participarii la vot a tuturor beneficiarilor potentiali.

Dupa cum se poate observa, între cele opt variante de distribuire echitabila a unor resurse, inclusiv a celor bugetare, nu exista varianta presiunii, a utilizarii fortei, care este în sine inechitabila. Rezulta în mod logic ca obtinerea unor avantaje de catre grupurile sindicale, de exemplu, care pot exercita presiuni asupra decidentilor (guvernanti) datorita pozitiiilor de monopol detinute în diverse puncte ale economiei este, în sine, inechitabila. Caracterul inechitabil este dat în special de faptul ca apartenenta sindicalistilor la o companie (cel mai adesea de stat) cu pozitie de monopol nu este un merit individual, ci o pura întâmplare care îi diferentiaza de alti cetateni care nu pot sa protesteze, desi poate au aceleasi salarii si aceeasi calificare (merite).

La extrema cealalta, a segmentelor sociale puternic defavorizate, se afla cei care nu pot sa-si faca publice nemulțumirile la fel de pregnant, cei care prin natura segmentului social de care apartin pot organiza mult mai greu un lobby eficient în favoarea lor. Pensionarii si somerii sunt doua exemple de astfel de segmente sociale care nu pot face greve si nu pot negocia colectiv, copiii fiind si mai dezavantajati de faptul ca sunt reprezentati de intermediari în relatiile cu guvernanti si, fiind minori, nici nu au drept de vot, deci nu sunt un segment interesant pentru liderii politici. Sunt câteva dintre motivele pentru care aceste segmente sociale sunt ignorate de guvernanti comparativ cu altele amintite mai sus. Pentru a sublinia astfel de inechitati create de sistemul de politici sociale, în

ultima vreme se utilizeaza termenul de *excluziune sociala*, segmentele sociale amintite fiind uneori nu doar nedreptatite, ci complet ignorate de guvernanti si excluse de la diverse beneficii sociale.

Structura sistemului de politici sociale

Politicile sociale sunt elaborate si promovate de stat prin intermediul institutiilor centrale si locale, cu sprijinul comunitatilor. Parlamentul adopta legislatia sociala (inclusiv legea bugetului de stat si legea bugetului asigurarilor sociale), iar guvernul propune legi si le pune în practica prin intermediul ministerelor si agentiilor nationale si al structurilor din teritoriu ale acestora.

Câteva elemente sunt esentiale pentru politicile sociale ale fiecarui stat:

- **legislatia sociala** - care stabileste cadrul politicilor sociale, responsabilitatile privind finantarea, implementarea si evaluarea politicilor sociale;
- **finantarea** - care asigura resursele necesare pentru programe, proiecte si beneficii sociale. Indicatori precum ponderea cheltuielilor sociale în PIB ne pot da o imagine a efortului de finantare a politicilor sociale facut de fiecare stat;
- **resursele umane** - alcatuite din specialisti în politici sociale, asistenta sociala, sociologie, pedagogie, economie etc., care elaboreaza si implementeaza politicile sociale.

În cadrul sistemului global al politicilor sociale dintr-un stat se pot distinge **politici sociale de ramura**, care se refera la subsisteme ale sistemului social: politici în domeniul sanatatii, educatiei, copilului, persoanelor vârstnice,

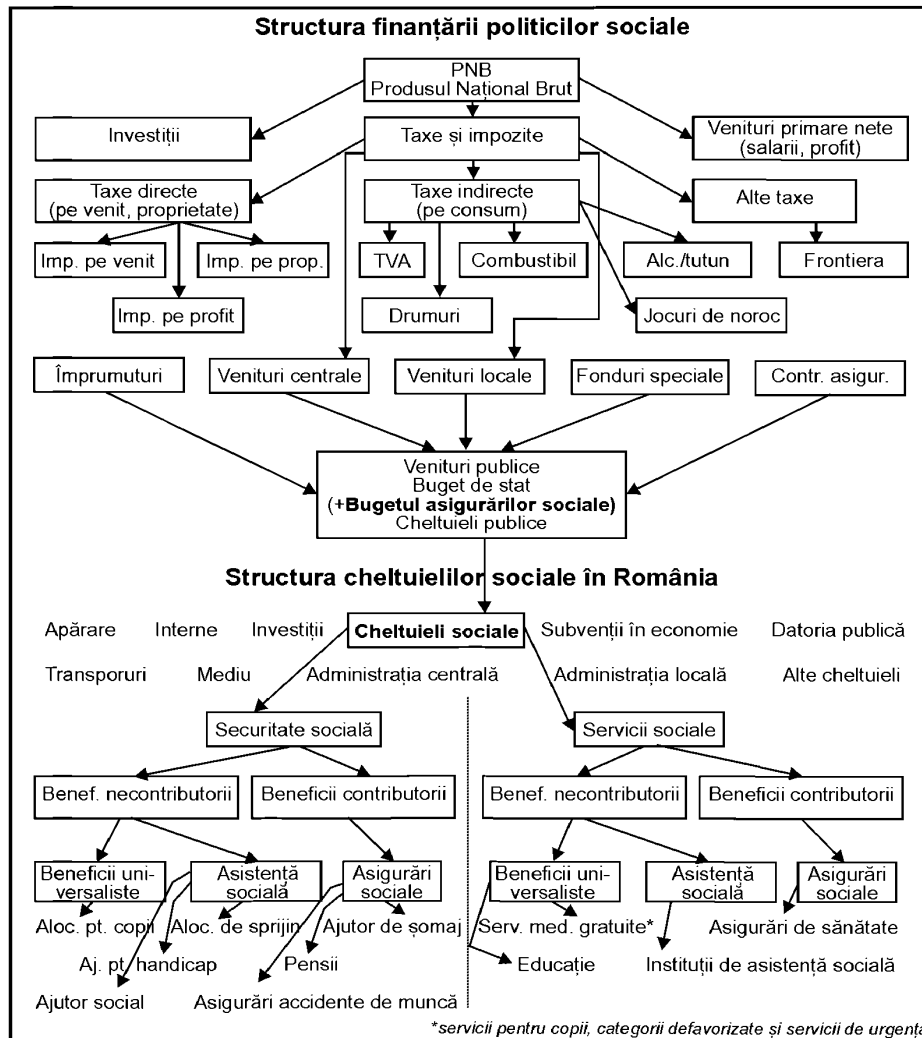
Politici sociale

persoanelor cu handicap, politici de combatere a saraciei etc.

Finanțarea politicilor sociale

Finanțarea politicilor sociale se realizează prin contribuția tuturor platitorilor

de impozite, de la bugetul de stat, din resursele bugetelor locale, din contribuția celor asigurați în cazul asigurărilor sociale și din fondurile sociale speciale destinate protecției unor grupuri sociale neacoperite de celelalte resurse.



Politici sociale

Pentru nivelul efortului de protecție socială sunt importanți indicatori precum produsul intern brut (PIB)/cap de locuitor, care caracterizează resursele generale din economia unei țări, nivelul fiscalității (care determină resursele bugetare) și ponderea cheltuielilor sociale în PIB. Ponderea cheltuielilor sociale publice în PIB a fost în România de 14-16,5% după 1989, ea fiind cu mult sub media Uniunii Europene (21,5% în 1990) și mai ales sub cea a unor țări precum Suedia (33% din PIB cheltuieli sociale în 1990), în condițiile în care PIB-ul per capita este cu mult mai mare în țările UE decât în România.

În schema anterioară sunt prezentate sistemele de finanțare a politicilor sociale în România, cu partea de venituri și cea de cheltuieli a sistemului protecției sociale.

Există și alte ajutoare, beneficii, servicii care nu sunt menționate în schema anterioară sau care nici măcar nu sunt prezente în structura statului bunăstării din România. Serviciile în domeniul locuințelor (locuințe sociale, beneficii sistematice pentru plata unor cheltuieli privind locuința pentru persoanele sărace) sunt sau foarte rare sau chiar inexistente în România.

De menționat, de asemenea, că rolul "statului" este exercitat atât prin instituții centrale (ministere, agenții naționale), cât și prin instituții ale administrației publice județene sau locale (consilii județene și consilii locale, agenții județene, direcții județene etc).

Consecințele politicilor sociale

Oricum, indiferent de variantele concrete propuse pentru atingerea obiectivelor statului privind furnizarea bunăstării individuale, o componentă "mo-

rală" a acestor obiective există și ea constă în general în ideea de reducere a inegalităților/inechităților sociale la nivelul societății; cu alte cuvinte, în diminuarea diferențelor sociale dintre cei de la baza ierarhiilor sociale. Potrivit accepțiunii generale, obiectivul politicilor sociale este reducerea inegalității sociale și asigurarea bunăstării sociale. Economistii preocupați de bunăstare nu se rezumă însă la obiectivele "morale" (gen justiție sau echitate socială) ale politicilor sociale, ei le adaugă întotdeauna pe cele economice, care ar putea fi reunite, simplificând puțin, sub umbrela termenului eficiență. În fond, reducerea inegalității sociale, creșterea participării/incluziunii sociale nu pot fi urmărite "indiferent de preț". Un echilibru între cele două tipuri de raționalitate - morală și economică - între piață, ca exponentă a libertății individuale, și funcția de redistribuire a statului, ca instituție a justiției sociale, trebuie să existe.

Perspectivile politicilor sociale

Anii '90 par să fi fost ani de cotitură pentru politicile sociale în general și pentru statul bunăstării ca variantă occidentală modernă a acestora în special. Evenimente precum prăbușirea fostului bloc comunist, scăderea credibilității acordate politicilor sociale neoconservatoare promovate de Reagan sau Thatcher ori creșterea gravă a deficitului bugetar suedez care a reardus în discuție problema eficienței unui stat social-democrat cu taxe uriase și sectorul bunăstării suprad dezvoltat și-a pus amprenta pe dezbaterile privind prezentul și mai ales viitorul statului bunăstării. Procesele de integrare regională și de globalizare vin, de asemenea, cu contribuția lor în configura-

Politici sociale

rarea tendintelor majore în politicile sociale.

Ramesh Mishra (1993) considera ca asistam la un moment de criza a "teoriilor bolta", "care promit emanciparea umana sau cauta sa produca o justificare universala pentru adevar", marxismul, social-democratia sau neoconservatorismul. Dupa criza statului bunastarii keynesian si a comunismului, aceste utopii si-au pierdut credibilitatea (Mishra, 1993, p.18).

Considerând ca asistam la sfârșitul istoricismului, si nu al istoriei, Mishra argumenteaza ca, desi în feluri diferite, toate cele trei perspective (marxismul, tranzitia democratica spre socialism si neoconservatorismul) au privit statul bunastarii ca pe un fenomen de tranzitie. Ele s-au dovedit însa utopice, pentru ca statul bunastarii este înca în viata, desi "somajul zero" este o idee depasita. Statul bunastarii a fost serios zgâlțâit de masurile neoconservatoare, fara sa fie însa serios afectat. Ultima "metanaratiune", neoconservatorismul, a încercat timp de 15 ani sa atace statul bunastarii, pe care l-a considerat sursa tuturor problemelor economice. Dupa perioada Reagan si Thatcher, dupa 15 ani de guvernare neoconservatoare în SUA si Marea Britanie, nu putem însa spune ca principalele programe sociale au fost desfiintate, aceasta ideologie dovedindu-se aproape neputincioasa în "lupta" cu statul bunastarii (Mishra, 1993).

lesirea din perioada metateoriilor si a istoricismului afecteaza totusi statul bunastarii ca model de politici sociale (Mishra, 1993; Pierson, 1991). Fara sa se hazardeze în a face predictii clare privind viitorul politicilor sociale în general si a regimurilor bunastarii în spe-

cial, specialistii lanseaza urmatoarele ipoteze sau directii de evolutie a statului bunastarii:

- În Suedia, va fi probabil evitata pensionarea timpurie prezenta în Europa si se vor optimiza, în schimb, posibilitatile de angajare. Dar "problema bolii costurilor" nu va putea fi evitata. Datorita cresterii duratei de viata, este posibil sa creasca "ocuparea în munca", iar un procent mai mare de 30% al angajatilor în sectorul de stat va necesita reduceri salariale datorita plafonarii nivelului de taxare. Reducerile salariale ar putea deveni "calcâiul lui Ahile" pentru statul bunastarii suedez (Esping-Andersen, 1990). Integrarea deplina în Uniunea Europeana a Suediei aduce si ea presiuni suplimentare pentru apropierea treptata de modelul "continental" al politicilor sociale.
- În regimul german, lupta se va da în continuare pentru o economie industrială de mare productivitate si pentru a finanta povara mentinerii unei populatii de pensionari si non-activi în mare crestere. Amenintarea o va constitui criza costurilor acestui surplus de populatie care se va rasfânge asupra economiei (Esping-Andersen, 1990).
- Sistemul american pare mult mai apropiat de felul în care vor arata politicile sociale postmoderne. Faptul ca America nu a agreat cu adevarat niciodata ideea de "somaj zero", ca stânga nu a fost niciodata puternica aici ori ca miscarile precum cele antirasiste sau feministe caracteristice postmodernismului aici au o istorie mai veche face ca America de Nord sa fie postmoderna înainte de vreme. Acest fapt

Politici sociale

va determina, probabil, o amploare mai mica a schimbarilor în domeniul politicilor sociale (Mishra, 1990).

- Europa, în ansamblu, va trebui sa urmeze directia deja clara în SUA, cu restrângerea rolului statului în producerea bunastarii. Este posibil ca "nu numai «somajul zero» dar si universalismul sa înceteze de a mai fi vazut ca sacrosanct în lumea postmoderna" (Mishra, 1993, p. 35).

Pe de alta parte, procesul de integrare europeana va necesita acomodarea unor orientari diferite ale politicilor sociale la existenta federala a noii Europe. Deja mai multe tari puternice sprijina si ideea unei "cetatenii sociale" europene, si nu numai a "cetateniei economice si partial politice" ca pâna acum. Oricum, vor fi dificil de împacat orientarile diferite, precum cea nordica, universalista, si cea anglo-saxona, rezidualista (Leibfried, 1993).

În plan global:

- Tripartitismul (sau neocorporatismul) ca modalitate de management a conflictelor de munca își va continua declinul (Mishra, 1993).
- Puterea sindicatelor va continua sa scada, cauzele principale ale fenomenului (cresterea numarului de "gulere albe", scaderea numarului de muncitori manuali si trecerea multora în sectorul particular) fiind tendinte dificil de stopat (Mishra, 1993). Din nou, influenta americana exercitata prin organisme internationale (precum FMI), dar si prin puternicele companii transnationale americane va determina apropierea si a altor economii de modelul american, în care syndicatele au un rol redus în elaborarea politicilor economice si sociale.

- Se va trece de la politicile "de clasa" la cele pluraliste, *noile miscari sociale* (ecologismul, comunitarismul, feminismul sau etnicismul) se vor dezvolta, "tâind" limitele claselor sociale (Pierson, 1991; Mishra, 1993).
- Expansiunea transnationala a firmelor si a marilor creditori va face din ce în ce mai dificil controlul national asupra fenomenelor economice, dar va limita si posibilitatile de presiune ale muncitorilor.

"Daca este ceva de importanta majora pentru statul bunastarii dinspre post-modernism, acest ceva este spiritul dionisiac al inovatiei, schimbarii si progresului material întruchipat de economia de piata. Spiritul apolonian întruchipat de bunastarea sociala pare destinat sa ramâna un element subsidiar, unul care, în sens larg, trebuie sa se armonizeze cu interesele economice" (Mishra, 1993, p. 35).

Pentru România, evolutia politicilor sociale sta sub semnul problemelor economice si al destinului sau european. Pentru ca necesitatea cresterii economice (si a sporirii competitivitatii economiei românești pe piata internationala) pune oarecum în plan secund problemele si politicile sociale si pentru ca resursele bugetare sunt în continuare insuficiente, orientarea rezidualista a politicilor sociale "românești" postrevolutionare se va mentine cel putin pe termen mediu.

Masurile populiste, cu caracter electoral si cosmetic, si semiinstitutionalizarea asemanatoare cu cea descrisa de Leibfried ca fiind caracteristica tarilor latine (mai ales celor nou venite în Uniunea Europeana) nu mai pot continua fara o eficientizare a utilizarii fon-

durilor sociale. Rabdarea ajunsa la extrem a populatiei saracite si presiunile internationale vor determina probabil masuri de protectie sociala mai coerente si mai responsabile. Ele nu pot avea însa caracter universalist, pentru ca populatia oficial activa este împovârata de rate de dependentã uriașe si pentru sistemele de asigurari, si pentru masurile de asistenta sociala. O ameliorare a echitatii redistribuirii se face deja vizibila prin noua lege a pensiilor si se va extinde probabil si la sistemul de asistenta sociala.

Familia va juca probabil si în viitor un rol important, iar principiul subsidiaritatii este posibil sa fie "adoptat" si de oamenii politici si institutionalizat.

Un alt factor de presiune va veni dinspre Europa, unde procesul de integrare este conditionat si de indicatori sociali. România, ca tara aspiranta la un loc între tarile membre ale Uniunii Europene, va trebui sa-si armonizeze politicile sociale cu cele comunitare. În acest plan, este posibil sa asistam la o dubla presiune vest-europeana asupra României, atât prin intermediul criteriilor economice de admitere în UE, cât si prin intermediul criteriilor sociale si ale respectarii drepturilor omului. Daca adaugam la toate acestea exigentele NATO fata de tarile din est privind modernizarea tehnicii de lupta ca o conditie pentru aderare, vom asista la o presiune fantastica asupra bugetului în urmatorii ani. În aceste conditii, este probabil ca partea sociala a bugetului sa ramâna scazuta, probabil la nivelul actual.

Singura posibilitate viabila de îmbunătățire a serviciilor sociale si a nivelului de trai care se întrezăreste este o îmbinare cât mai buna, pe principiile com-

Politici sociale adresate femeilor

plementaritatii si subsidiaritatii, a rolului statului, familiei si comunitatii în asigurarea protectiei sociale. Masurile universaliste, desi de dorit, par departe de a fi probabile sau posibile în România acestui început de mileniu. ▲**Marian Preda**▲

Vezi si: statul bunastarii; modele de politici sociale; justitie sociala; justitie distributiva; justitie procedurala; cetatenie; egalitate; echitate verticala; echitate orizontala; economia bunastarii; bunastare sociala; noile miscari sociale cu impact asupra redistribuirii bunastarii; politici sociale postmoderne

Bibliografie selectiva: **Alcock, Erskine si May (1998); Barr (1998); Esping-Andersen (1990); Mishra (1993); Pierson (1991, 1998); C. Zamfir si E. Zamfir (1995); Zamfir (1999)**

Politici sociale adresate femeilor

Termenul de politici sociale adresate femeilor vizeaza un spectru larg de problematici care au ca obiectiv central asigurarea egalitatii de sanse între femei si barbati si cresterea participarii femeilor la sfera publica, sfera privata fiind considerata în mod traditional ca destinata femeilor.

Obtinerea de drepturi cetatenesti egale cu ale barbatilor, cum ar fi dreptul la vot sau dreptul de libera asociere, a fost realizata în majoritatea statelor lumii moderne. Din acest motiv, cele mai multe masuri de politici sociale destinate femeilor vizeaza aspecte precum îmbunătățirea conditiilor economice ale femeilor, participarea la viata politica, implicarea în luarea deciziilor politice

Politici sociale adresate femeilor

care le afectează direct situația, protecția femeilor în sfera vieții private (fata de violența domestică, abuzuri sau hartuire sexuală). O contribuție esențială în obținerea de drepturi civile și sociale pentru femei a avut-o mișcarea feminista care a militat pentru aceste drepturi și a influențat în multe cazuri deciziile politice.

Tipuri de abordări ale politicilor de promovare a șanselor egale

Există mai multe tipuri de abordări care au fost urmate pentru protejarea intereselor femeilor și pentru a asigura acestora participarea cât mai activă la sfera publică. Acestea pot fi aplicate în domenii diferite, iar opțiunea pentru una dintre ele depinde în mare măsură de opțiunea ideologică a celor care elaborează politica respectivă, precum și de situația femeilor din țara respectivă și de susținerea din partea populației pentru un anumit tip de abordare. Un prim tip îl reprezintă **tratamentul egal**. Aceasta abordare, susținută de liberalism și în special de feminismul liberal, prevede acordarea de acces egal și tratarea în manieră similară a femeilor și bărbaților, fără să se ia în considerare existența unor diferențe de gen. Astfel, prin acordarea de drepturi egale și a accesului egal, persoanele au practic șanse egale pe piață, iar diferențele care apar între acestea se datorează diferențelor de competență, și nu de gen. Conform acestei abordări, este suficient să nu existe interdicții în ceea ce privește accesul femeilor la educație sau angajare pentru a se asigura participarea femeilor la sfera publică.

Un al doilea tip de abordări porneste de la recunoașterea diferențelor de gen și caută să creeze oportunități

pentru femei, care au fost istoric defavorizate (Raes, 1999). Acest tip de abordări include o serie largă de acțiuni destinate creării de șanse egale pentru femei, de intensitate diferită, care variază de la **acțiunea pozitivă** și **acțiunea afirmativă** până la **discriminarea inversă**. **Acțiunea pozitivă** include o serie de măsuri care încearcă să asigure integrarea femeilor în muncă și educație, ținând cont de faptul că acestea au o serie de responsabilități suplimentare în cadrul familiei, încercând practic să echilibreze balanța muncă-familie (p. 171). În această categorie sunt incluse o serie de măsuri de tip educațional, cum ar fi organizarea de cursuri speciale pentru femei care să le introducă în noile tehnologii, acces la studii de tip seral pentru femeile care vor să își continue studiile după ce au copii sau măsuri legate de accesul la piața muncii, de exemplu, asigurarea unui program flexibil de muncă, slujbe cu program redus, muncă la domiciliu.

Discriminarea pozitivă (acțiunea afirmativă, cum este numită aceasta în literatura americană) merge mai departe și vizează nu egalitatea de șanse sau cea a condițiilor, pe care încearcă să le promoveze acțiunea pozitivă, ci egalitatea rezultatelor. Aceasta se obține prin aplicarea de politici destinate să transforme inegalitățile de condiții existente în egalitatea rezultatelor (Bagilhole, 1997). Așa cum arată autoarea, această abordare este susținută mai ales de stânga politică radicală, dar și de feminismul radical. Astfel, măsurile prevăzute a fi aplicate sunt destinate să repare nedreptățile trecute, intervenind la nivelul rezultatelor prezente. Ariile cel mai des vizate sunt angajarea și educația. Discriminarea

Politici sociale adresate femeilor

pozitiva prevede adoptarea de masuri care sa duca la cresterea numarului categoriilor subreprezentate într-o anumita profesie sau la un anumit loc de munca. Programele actiunii afirmative/discriminarii pozitive își fixeaza obiectivul urmarit în doua forme: *scopuri* si *cote*. În primul caz, programul stabileste anumite scopuri în ceea ce priveste compozitia fortei de munca sau a populatiei scolarizate si anumite orare de punere în practica a acestor scopuri. De exemplu, o organizatie își propune ca, în 15 ani, jumătate dintre angajatii sai ce ocupa o anumita pozitie sa fie femei. Astfel, își stabileste ca scop ca, în urmatorii 7 ani, 35% din cei care ocupa pozitia respectiva sa fie femei, în 10 ani 45%, iar în 15 ani 50%. Cel de-al doilea tip de obiective utilizate este reprezentat de cote, care reprezinta procente fixe stabilite. De exemplu, o organizatie își stabileste drept scop ca 30% dintre managerii de nivel mediu sa fie femei. Atunci când se va face selectia pentru posturile respective vor avea prioritate femeile pâna în momentul în care se atinge cota respectiva. Clayton si Crosby (1992) identifica o serie de masuri utilizate de discriminarea pozitiva/actiunea afirmativa pentru a-si realiza obiectivele. Printre acestea se numara: organizarea de *programe de pregatire speciale*, destinate sa îndrepte inadecvarile în pregatirea profesionala, care sunt utile atunci când membrii grupurilor dezavantajate, respectiv femeile, în cazul luat în discutie, sunt deficienti în ceea ce priveste pregatirea profesionala, dar nu din cauza lipsei de competenta, ci din cauza lipsei de oportunitati; *recrutarea tintita*, destinata sa compenseze deficientele procedurilor de selectie, care, de

exemplu, favorizau mai mult barbatii pentru obtinerea unei slujbe; introducerea de *noi proceduri de selectie*, masura destinata sa compenseze tot lipsurile procedurilor de selectie, dar prin restructurarea acestora; *utilizarea genului în realizarea selectiei*, adica preferarea angajarii femeilor într-o anumita pozitie.

Un ultim tip de strategie care se încadreaza în aceasta categorie îl reprezinta **discriminarea inversa**. Aceasta reprezinta preferinta bazata pe gen pentru femei în competitia pentru o resursa rara, dezavantajându-i pe barbati (Peters, 1999). Autoarea face distinctia între discriminarea inversa slaba, care reprezinta preferinta pentru femei în fata barbatilor în acordarea unui post, când candidatii au calificare egala, si discriminarea inversa puternica, reprezentata de cazul în care sunt preferate pentru un anumit post femeile indiferent de calificarea pe care o au. Discriminarea inversa reprezinta cazul extrem al acestor strategii bazate pe recunoasterea diferentelor de gen.

Un al treilea tip de abordare porneste de la recunoasterea faptului ca exista nu numai diferente între femei si barbati, ci si între femei si femei si între barbati si barbati (Roes, 1999), adica femeile nu reprezinta un grup omogen. Aceasta abordare, numita a **acceptarii diferentelor**, își are originea în teoriile postmoderne care valorizeaza diferenta si diversitatea. Acceptarea diferentelor porneste de la ideea ca normele sociale sunt, de fapt, normele masculine si de aceea este necesara cunoasterea si constientizarea acestor norme si valori, pentru a le putea înlocui cu un alt set de valori si norme care sa accepte diversitatea si dife-

Politici sociale adresate femeilor

renta. Aceasta abordare s-a dezvoltat mult în urma lucrărilor Conferinței Mondiale a Femeilor de la Beijing, care a avut loc în 1995. Măsurile promovate vizează în primul rând recunoașterea androcentricității, care presupune identificarea și constientizarea valorilor și normelor existente în societate, precum și înlocuirea acestora. Un alt tip de măsură caracteristică acestei abordări o reprezintă raportarea de statistici dezagregate pe sexe, adică raportarea datelor referitoare la populație separat pentru femei și bărbați, fapt care ajută la surprinderea mai fidelă a situației celor două genuri în parte și la evaluarea mai bună a efectelor pe care le au politicile destinate femeilor. Suedia a fost prima țară care a introdus în anii '80 acest tip de raportare. Un alt tip de măsură promovată îl reprezintă implicarea beneficiarilor, respectiv a femeilor care beneficiază, în furnizarea de servicii sociale, respectiv informarea și consultarea acestora cu privire la tipul de servicii care sunt oferite.

Tipuri de măsuri destinate să asigure șanse egale pentru femei

Politicile destinate să asigure șanse egale pentru femei în ceea ce privește participarea la sfera publică s-au dezvoltat în mai multe sectoare ale vieții sociale. O mare atenție a fost acordată educației și pregătirii profesionale, angajării și reconcilierii dintre angajare și viața de familie, precum și participării femeilor la viața politică.

În domeniul *educației*, măsurile adoptate acoperă o gamă largă de abordări ale șanselor egale amintite anterior, mergând de la egalitatea tratamentului până la discriminarea pozitivă. Probabil că primele măsuri care au fost luate cu

privire la egalitatea de șanse ale celor două sexe în ceea ce privește accesul la educație au fost cele care au permis accesul liber al femeilor la educație, interzicând discriminarea în accesul la instituțiile de învățământ în funcție de sexul candidatului. Însă reprezentantele mișcării feministe au arătat că tratamentul egal în ceea ce privește accesul la educație nu este suficient, deoarece femeile au o serie de nevoi speciale generate de rolurile de gen tradiționale, revenindu-le astfel o serie de sarcini în sfera domestică, sarcini care le îngreunează accesul la procesul educativ. Din acest motiv, nu este suficientă asigurarea tratamentului egal, ci este necesară și asigurarea de condiții egale, prin adaptarea procesului de învățământ la nevoile specifice ale femeilor. Măsurile folosite pentru a asigura egalitatea condițiilor vizează organizarea de cursuri speciale pentru femei care să le familiarizeze cu noile tehnologii, de exemplu, și să le faciliteze astfel accesul pe piața muncii după o perioadă de întrerupere datorată creșterii copiilor sau organizarea de cursuri cu program seral sau de învățământ la distanță care să permită combinarea programului de muncă și de îngrijire a copiilor cu cel educativ.

Alte măsuri merg mai departe și aplică metodele discriminării pozitive în educație, deoarece consideră că nici asigurarea egalității condițiilor nu este suficientă pentru repararea inegalităților de gen. Programele incluse în această categorie prevăd măsuri precum selectarea preferențială a femeilor în ceea ce privește accesul la educație sau crearea de locuri speciale pentru femei în anumite forme de învățământ, mai ales în cadrul unor ramuri și specializări în care femeile sunt subre-

Politici sociale adresate femeilor

prezentate, cum ar fi cazul specializărilor tehnice sau al științelor exacte. Un exemplu al utilizării unor astfel de programe îl reprezintă cele dezvoltate în Statele Unite, în anii '70, de universități precum Berkley și Stanford, care vizau procesul de selecție în cadrul instituțiilor de învățământ superior, atât la nivelul studenților, cât și la nivelul cadrelor didactice (Clayton, Crosby, 1992). Un alt exemplu în acest sens îl constituie programul *Opportunity 2000*, care include 32 de universități din Marea Britanie, printre care Oxford și Cambridge. Programul are drept scop explicit îmbunătățirea reprezentării femeilor în cadrul învățământului superior, la toate nivelurile acestuia, precum și creșterea numărului de femei în domenii și specializări precum științele exacte sau ingineria.

O altă revendicare a mișcării feministe a fost eliminarea stereotipurilor de gen manifestate de către personalul didactic în cadrul procesului educativ. Pentru a răspunde unei astfel de solicitări este necesară atât revizuirea curriculumului școlar, cât și educarea celor implicați în procesul de învățământ, în sensul eliminării acestor stereotipuri și prejudecăți.

Un alt domeniu considerat prioritar pentru promovarea egalității de șanse pentru femei îl reprezintă *angajarea în muncă*. Și în acest caz, măsurile adoptate de diferite state variază de la interzicerea discriminării în funcție de gen, în ceea ce privește selectarea, promovarea și plata în muncă, până la măsuri de selectare preferențială propuse de acțiunea afirmativă. Însa politicile din acest sector nu vizează doar creșterea angajării în muncă a femeilor, ci și dezagregarea pieței muncii, deoa-

rece s-a constatat existența unei segregări atât orizontale, cât și verticale la nivelul pieței muncii (Bagilhole, 1997; Roes, 1999). Segregarea verticală a pieței muncii presupune faptul că femeile și bărbații sunt angajați în aceleași domenii, însă bărbații dețin poziții ierarhice superioare, în timp ce segregarea orizontală implică faptul că femeile sunt angajate în sectoare de activitate economică diferite de cele în care sunt angajați bărbații. Și în acest caz, măsurile adoptate variază de la tratamentul egal, care prevede eliminarea restricțiilor de gen atât în angajarea în anumite domenii de activitate, cât și în promovarea în cadrul organizațiilor, la discriminarea pozitivă. Un exemplu al politicilor care promovează discriminarea pozitivă în ceea ce privește angajarea în muncă este furnizat de Statele Unite, unde programele de acțiune afirmativă sunt foarte dezvoltate. În afara instituțiilor guvernamentale care promovează acțiunea afirmativă, statul impune firmelor private care au contracte cu agențiile guvernamentale stabilirea de cote sau de scopuri și orare pentru angajarea femeilor.

Un alt set de politici destinate să susțină implicarea femeilor în muncă este reprezentat de măsurile destinate să reconcilieze munca plătită și viața de familie. În această categorie sunt incluse măsuri precum asigurarea unui program de lucru flexibil, încurajarea muncii cu jumătate de normă sau a celei la domiciliu. Tot în această categorie sunt incluse prevederile legale care stabilesc drepturile femeilor care își întrerup activitatea pentru nașterea sau îngrijirea copiilor, precum și oferirea de facilități destinate îngrijirii co-

Politici sociale adresate femeilor

piilor (crese, gradinite, scoli cu orar prelungit). Tipuri de masuri care intra în aceasta categorie sunt concediul maternal si concediul parental sau garantarea drepturilor pe care le au pe piata muncii femeile gravide. Masurile legislative destinate protectiei femeilor gravide pe piata muncii prevad interzicerea concedierii femeilor pe motiv de sarcina si a expunerii acestora la conditii de munca ce ar putea sa le afecteze sanatatea.

Legislatia în domeniul concediului de maternitate prevede garantarea locului de munca pentru femeile care își întrerup activitatea pentru nasterea unui copil, precum si garantarea tuturor drepturilor care provin din contractul de munca. În plus, este prevazuta întreruperea activitatii pentru o anumita perioada de timp, care variaza de la 14 saptamâni, în tari precum Suedia si Germania, la 22 de saptamâni în Italia. De asemenea, plata în timpul acestui concediu variaza, plata drepturilor banesti fiind integrala în Franta, Germania, Portugalia si 75% din salariu în Suedia si Spania (Lohkamp-Himmighofen, Dienel, 2000).

O alta masura destinata reconcilierii dintre munca si familie o constituie introducerea în multe tari europene a concediului parental, care da dreptul parintilor sa își întrerupa munca pentru o perioada de timp în scopul îngrijirii copiilor, pastrându-si însa locul de munca si fiindu-le garantate toate drepturile care decurg din contractul de munca. Plata acestui concediu variaza de la o tara la alta. Scopul acestei masuri nu este doar de a da mamelor posibilitatea de a-si întrerupe activitatea pentru cresterea si îngrijirea copiilor, ci de a-i implica pe ambii parinti

în aceasta activitate, deoarece ambii parinti pot beneficia de acest drept, existând chiar propuneri la nivelul legislatiei Uniunii Europene pentru obligativitatea ca ambii parinti sa beneficieze pe rând de acest drept (Lohkamp-Himmighofen, Dienel, 2000). Suedia a introdus concediul parental din 1974, iar beneficiile financiare generoase oferite parintilor în aceasta perioada stimuleaza atât mamele, cât si tatii sa își întrerupa activitatea pentru cresterea copiilor (Bergqvist, Jungar, 2000).

Un domeniu conex angajarii în munca îl constituie *sustinerea veniturilor* pe care le au femeile. Masurile promovate în acest domeniu pot fi grupate în trei categorii: masuri referitoare la impozitarea veniturilor, masuri referitoare la beneficiile contribuitorii pentru femei si oferirea de servicii si beneficii sociale necontributorii pentru femei. Aplicarea impozitului pe venitul individual, si nu pe cel al familiei, a constituit un element esential în stimularea participarii la piata muncii a femeilor în tarile nordice (Bergqvist, Jungar, 2000). Practicarea sistemului de impozitare a venitului întregii familii, în tari precum Germania, duce la descurajarea participarii femeii pe piata muncii, deoarece adaugarea unui venit suplimentar la cel al barbatului duce la cresterea excesiva a impozitului aplicat pe venit. În aceste conditii, pentru familie este mai avantajos ca femeia sa nu lucreze (Scheiwe, 2000).

Un alt tip de masuri sunt cele referitoare la beneficiile contribuitorii pentru femei. Conform modelului traditional de familie, pentru tarile vest-europene, barbatul este cel care participa pe piata muncii si care beneficiaza de

asigurarile pe care le plateste, în timp ce femeia care este casnica este acoperita de asigurarea pe care o are sotul. Acest model genereaza dependenta femeilor de sotii lor si de asigurarile pe care le platesc acestia, fapt care le face foarte vulnerabile. În plus, chiar si în cazul în care participa la piata muncii, femeile au o traiectorie profesionala diferita de cea a barbatilor, deoarece este influentata de întreprinderea muncii pentru nasterea si îngrijirea copiilor. Din aceste motive, autori precum Bagilhole (1997) indica necesitatea elaborarii unor scheme de beneficii contribuitorii care sa tina seama de pozitia femeii pe piata muncii si de patternul specific de angajare al acestora. De asemenea, autoarea propune si schimbarea politicii de acordare a unor beneficii sociale gratuite doar familiei cu acordarea individualizata de astfel de beneficii, tot pentru a sparge patternul de dependenta a femeii de barbat.

Politicile de protectie a femeilor nu se limiteaza doar la sfera publica, ci reglementeaza si sfera privata. În multe tari, legislatia pentru protectia femeilor în cadrul sferei private a fost adoptata tot sub impulsul miscarii feministe. Reglementarile în cazul sferei private vizeaza violenta domestica, abuzul sexual, hartuirea sexuala (vezi si *violenta domestica*).

Tipuri de politici sociale adresate femeilor

Politicile adresate femeilor se structureaza în mod diferit în fiecare stat în parte, în functie de cultura tarii respective, de valorile sociale dominante, de tipul de familie, de cultura politica. Pornind de la domeniile carora li se

Politici sociale adresate femeilor

acorda mai mare prioritate în ceea ce priveste protectia femeilor si de la tipul de masuri preferate, pot fi identificate doua tipuri de sisteme de astfel de politici: sistemul promovat de Statele Unite si cel european. Privind comparativ cele doua tipuri de sisteme, se poate constata ca sistemul promovat de Statele Unite actioneaza mai mult prin intermediul hotarârilor judecatoresti si mai putin pe cale legislativa (Peters, 1999), cum este cazul sistemului european promovat de Uniunea Europeana. Constitutia SUA nu garanteaza explicit egalitatea între sexe, în schimb politicile actiunii afirmative sunt bine institutionalizate si implementate (p. 7). Practic, politicile si masurile promovate de actiunea afirmativa au fost introduse în anii '60, pentru a elimina discriminarea rasiala, ulterior aceste politici au fost preluate si utilizate în asigurarea de sanse egale pentru femei si multe din programele actuale sunt comune, vizând protectia ambelor grupuri (Peters, 1999).

Spre deosebire de acest model, în Europa, politicile elaborate pentru protectia femeilor se centreaza predominant pe asigurarea egalitatii de sanse pentru acestea, iar pentru protectia grupurilor minoritare sunt promovate o serie de masuri distincte chiar daca acestea utilizeaza tot strategii de asigurare a egalitatii de sanse. Construite pornind de la modelul egalitatii de sanse oferite pentru persoanele de culoare, politicile de suport destinate femeilor sunt mai focalizate pe domenii precum educatia si angajarea si acorda o atentie mai redusa reconcilierii între munca si viata de familie. Desi sistemul educational al SUA încurajeaza participarea cât mai larga a copiilor la nivelul prescolar, costurile fiind

Politici sociale adresate femeilor

suportate parțial de stat (în proporție de 25% - Gormley, 2000), facilitățile pentru creșterea și îngrijirea copiilor fiind numeroase, nu există, de exemplu, concediu maternal plătit. Modelul european, în schimb, pune un accent crescut pe politicile de reconciliere dintre viața de familie și muncă și pe implicarea ambilor soți în creșterea și îngrijirea copiilor. Pornind inițial, în anii '70, de la centrarea pe asigurarea plății egale pentru munca egală, politicile promovate de Uniunea Europeană în anii '90 pun accentul pe tratamentul egal pe piața muncii și pe reconcilierea dintre muncă și familie (Stratigaki, 2000).

O altă caracteristică a sistemului promovat de Statele Unite este faptul că acțiunea afirmativă vizează integrarea în muncă a cât mai multor femei, nu doar în sectorul economic public, ci și în cel privat, existând o serie de măsuri de stimulare a angajatorilor pentru selecția și promovarea femeilor în muncă. Spre deosebire de acest model, politicile promovate de statele europene au dus la angajarea femeilor predominant în sectorul public, fapt care a condus la segregare ocupațională orizontală, femeile fiind angajate în sectorul public, în care salariile sunt în general mai mici, în timp ce bărbații sunt angajați în sectorul privat, unde salariile sunt mai mari (Esping-Andersen, 1997). Acest lucru este caracteristic mai ales pentru statele scandinave, așa cum arată autorul citat.

Însa politicile promovate de țările europene nu sunt identice, chiar dacă multe dintre acestea se supun legislației adoptate de Uniunea Europeană. Fiecare stat european a adoptat legislația comună în funcție de cadrul legislativ

specific, de cultură specifică și de suportul pe care îl acordă populația unui anumit tip de măsuri. În plus, țările componente ale Uniunii Europene au aderat la Uniune având "seturi diferite de interese și așteptări, în termenii culturii politice și ai mediului politic, fapt care a influențat tratarea problematicii de gen la nivel supranational" (Hantrais, 2000, p. 19). Deci nu doar Uniunea Europeană exercită, prin intermediul legislației adoptate, influențe asupra statelor membre și a celor candidate la aderare, ci și acestea au o contribuție specifică la politicile adoptate de Uniune.

Lohkamp-Himmighofen și Dienel (2000) identifică în Europa șase modele sau "tipuri ideale" de politici destinate să favorizeze egalitatea de șanse între femei și bărbați prin reconcilierea dintre muncă și familie.

1. *Modelul egalitarist prietenos față de femei* este promovat de țările scandinave. Politica promovată este centrată pe asigurarea unor structuri de egalitate între femei și bărbați în toate aspectele vieții sociale și economice, incluzând distribuția egală a muncii plătite și a celei neplătite prestate în gospodărie. Politicile propuse vizează stimularea participării femeii la piața muncii și implicarea bărbaților în îngrijirea copiilor și în viața de familie. Măsurile concrete folosite pentru implementarea acestor politici sunt: oferirea de concedii parentale plătite, introducerea unui model flexibil al zilei de muncă, precum și facilități pentru creșterea și îngrijirea copiilor. Efectele negative ale acestui model constau în segregarea ocupațională și în discriminarea negativă a bărbaților în ceea ce privește angajarea în sectorul public,

Politici sociale adresate femeilor

fapt sanctionat de catre Curtea Suprema de Justitie a Uniunii Europene, în cazul Suediei, în iulie 2000.

2. *Modelul demografic orientat spre piata muncii* este prezent în Franta si Belgia. Modelul promoveaza, de asemenea, politici prietenoase fata de femei, dar cu alt scop fata de primul model prezentat. Daca în cazul modelului egalitarist scopul era de a asigura egalitatea de sanse între femei si barbati, în cazul celui de-al doilea model, scopul este de a exploata întregul potential al fortei de munca si de a mentine balanta demografica. Astfel, sunt promovate masuri care sa încurajeze participarea cât mai crescuta a femeilor la piata muncii, cu o întrerupere de scurta durata pentru nasterea copiilor. De asemenea, în ambele tari este pus la punct un sistem public de îngrijire a copiilor, menit sa asigure atât facilitati pentru femei, cât si socializarea corespunzatoare a copiilor. Pentru ca nu are scopul de asigurare a egalitatii de sanse între sexe, modelul nu sprijina deloc împartirea muncii domestice neplatite, cum se întâmpla în cazul primului model.

3. *Modelul liberal orientat spre piata muncii* este promovat de Marea Britanie si Irlanda. În cazul acestor state, reconcilierea dintre familie si munca nu a constituit o prioritate, statul neimplicându-se pentru dezvoltarea unor astfel de politici. Grija pentru asigurarea de facilitati destinate cresterii si îngrijirii copiilor revine doar angajatorilor, în eventualitatea în care acestia sunt interesati sa foloseasca si forta de munca feminina. Familia este cea care trebuie sa își faca singura aranjamentele necesare îngrijirii copiilor, fara nici un ajutor din partea statului. În plus, nu

exista masuri destinate sa favorizeze împartirea muncii domestice între parteneri, Marea Britanie fiind, de altfel, tara care s-a opus multor initiative ale Uniunii Europene referitoare la asigurarea egalitatii de sanse, cum ar fi cazul celei care prevede obligativitatea concediului parental pentru ambii parinti. Trebuie mentionat ca în Marea Britanie tatii nu au drept la concediul parental. În aceste conditii, se dezvoltă un model de segregare a rolurilor în familie, femeia fiind considerata în primul rând ca îndeplinind rolul de îngrijire a copiilor si familiei si în al doilea rând pe cel de aducatoare de venit.

4. *Modelul celor trei faze*, dezvoltat de Austria, Germania, Luxemburg si Olanda, favorizeaza implicarea în munca a barbatilor si retragerea de pe piata muncii a femeilor dupa ce s-au casatorit si au copii. Autoarele identifica existenta unui pattern care cuprinde trei faze, care este urmat de evolutia diferitelor etape ale vietii de familie si de munca a femeilor. O prima faza este cea anterioara formarii familiei si aparitiei copiilor. Aceasta etapa este caracterizata de implicarea cu norma întreaga a femeilor în munca. O a doua etapa este cea a formarii familiei si a aparitiei copiilor, în care femeile parasesc piata muncii. Cea de-a treia etapa este caracterizata de revenirea graduala a femeilor pe piata muncii, în multe dintre cazuri în slujbe cu jumatate de norma, mai ales dupa ce copiii ating vârsta scolara. Deoarece se considera ca îngrijirea cea mai adecvata a copiilor o realizeaza mama, exista relativ putine facilitati destinate cresterii si îngrijirii copiilor, concediul parental fiind destinat în principal femeilor si întinzându-se pe o perioada relativ

Politici sociale adresate femeilor

lunga de timp, însa fiind platit la un nivel scazut. Politicile destinate implicării tatilor în îngrijirea copiilor și în împartirea treburilor casnice sunt slab dezvoltate.

5. *Modelul mediteranean bazat pe familie* este caracteristic pentru Spania, Italia, Portugalia și Grecia. În aceste țări, rolul îngrijirii copiilor revine integral familiei, mai ales celei extinse, fara nici un ajutor din partea statului. În plus, problema diviziunii rolurilor de gen nu este pusa în discutie. În lipsa unor reglementari care să garanteze pastrarea locului de munca în timpul concediului de maternitate, cele mai multe femei parasesc piata muncii după nastera unui copil. Politicile destinate să asigure egalitatea de șanse în ceea ce privește participarea la piata muncii au devenit obiectiv politic în anii '90, sub presiunea Uniunii Europene.

6. *Modelul socialist est-european*, caracteristic pentru țările ex-comuniste, are caracteristici asemănătoare cu modelul demografic. Scopul acestui model este să asigure participarea cât mai largă a femeilor la munca, în contextul politicii promovate de aceste state de ocupare completa a forței de munca, și creșterea demografică, obiectiv politic important. În acest context, aceste țări au dezvoltat atât măsuri care să stimuleze angajarea în munca a femeilor, cât și un sistem bine pus la punct de creștere și îngrijire a copiilor, susținut de către stat.

În această categorie este inclusă și România, vechiul regim promovând politici de integrare cât mai largă a femeilor în munca, dublate de măsuri menite să ofere sprijin femeilor în îngrijirea copiilor. Totuși, măsurile care să vizeze împartirea muncii domestice nu

sunt incluse pe agenda politică, iar slaba răspândire a unor facilități destinate usurării muncii casnice (de exemplu, aparatura electro-casnică) necesită un efort în plus depus de femei în cadrul gospodăriei (Elena Zamfir et. al., 1999).

În schimb, regimul comunist a impus o politică a cotelor de participare a femeilor la viața politică, amintind de măsurile discriminării pozitive, dar care nu a fost numită oficial astfel niciodată. Astfel, în 1987, în Marea Adunare Națională a României (vechiul for legislativ), 34% dintre cei care îl constituiau erau femei, iar la nivelul guvernului, cinci ministri din 40 erau femei. Cu toate acestea, numărul de femei care faceau parte din Biroul Politic Executiv al partidului, forul cel mai înalt al deciziei politice, era foarte redus; în 1987, din cei 21 de membri ai biroului, doar două erau femei (Monica Fong, 1996, p. 39). Se poate afirma că rolul femeilor în viața politică era mai degrabă unul decorativ decât de participare la luarea deciziilor (UNICEF, 1999), fiind impus de ideologia promovată oficial.

Se impun a fi subliniate două aspecte cu privire la promovarea egalității între sexe în timpul regimului comunist în cazul României. Lupta împotriva discriminării nu s-a realizat prin intermediul mijloacelor juridice, ci a fost impusă prin mijloace politice și administrative. Astfel, sistemul juridic nu accentua drepturile femeilor, ci drepturile tuturor persoanelor, fara discriminare în funcție de sex, religie, etnie (Elena Zamfir et. al., 1999). Un alt aspect care trebuie să fie menționat este că statutul de egalitate nu este dobândit de către femei în urma unui proces de revendicare.

Politici sociale europene

care a unor drepturi, ci este impus de catre autoritate (UNICEF, 1999).

Dupa 1989, situatia femeilor s-a schimbat si în România, ca si în celelalte tari ex-comuniste. Desfiintarea sistemului de cote a dus la scaderea participarii femeilor la viata politica, iar somajul a afectat participarea acestora la piata muncii, chiar daca aceasta se mentine la cote ridicate. În plus, destramarea sistemului de protectie sociala a afectat si serviciile destinate cresterii si îngrijirii copiilor. În schimb, au fost luate în discutie o serie de initiative legislative menite sa sprijine asigurarea de sanse egale pentru femei si barbati. Un rol important l-a jucat adoptarea Legii concediului pentru cresterea si îngrijirea copiilor, care da posibilitatea întreprinderii muncii pentru îngrijirea copiilor în conditiile garantarii locului de munca. În aceasta categorie sunt incluse proiectul de lege privind egalitatea de sanse, precum si cel referitor la concediul paternal, care este destinat sa încurajeze implicarea ambilor soti în munca neplatita din gospodarie. ▲**Malina Voicu**▲

Vezi si: politici sociale privind protectia familiei si a copilului în România; discriminare; violenta domestica; piata muncii

Bibliografie selectiva: **Berqqvist si Jungar (2000); Bagilhole (1997); Lakhamp-Himmighofen si Dienel (2000); E. Zamfir (1999)**

Politici sociale europene

Cu scopul de a evita repetarea crizelor economice interbelice si instabilitatea social-politica generata de functionarea neîngradita a pietelor, elitele poli-

tice ale statelor vest-europene au adoptat în primele doua decade ale perioadei postbelice politici sociale menite a integra toate categoriile într-un sistem cvasiuniversal de securitate sociala, diminuând pe aceasta cale atractivitatea modelului comunist practicat de statele din sistemul sovietic si reducând astfel potentialul destabilizator al partidelor si miscarilor sociale de stânga, într-o perioada de crestere a aspiratiilor economice si politice. Integrarea clasei muncitoare si a clasei de mijloc în sistemul protectiei sociale publice (sisteme de pensii si asigurari sociale, programe nationale de sanatate si educatie publica, politici în domeniul locuintelor sociale, al familiei, al protectiei copiilor si a categoriilor marginalizate economic si social) s-a facut într-un context economic special, în care controlul înalt al circulatiei capitalurilor si stabilitatea cursurilor de schimb au permis utilizarea cu succes a politicilor keynesiste de stimulare a cererii agregate si de reducere a somajului. Beneficiind de posibilitatea modificarii parametrilor politicii fiscale si monetare în vederea mentinerii unui nivel înalt al ocuparii factorilor de productie, statele capitaliste occidentale au structurat relatiile economice si politice interne pe directia cresterii interventivismului statal si a dependentei cetatenilor fata de politicile publice economice si sociale, întarind pe aceasta cale sentimentul de identitate nationala si legitimitatea structurilor politice ale statului national, în particular a interventivismului sau fiscal: cheltuielile publice pentru protectie sociala (exclusiv cele pentru educatie) au crescut în cele 15 tari care fac parte actualmente din Uniunea Europeana de la 19% din produsul intern brut în 1970 la 28,4% în 1995 (vezi *statul bunastarii*).

Politici sociale europene

Începând cu anii '80, diferitele modele de politici economice și sociale adoptate de societățile capitaliste europene au cunoscut o convergență graduală datorită simetriei socurilor economice exercitate de procesul de globalizare (creșterea competiției economice și accentuarea instabilității financiare și monetare mondiale) și de transformarea structurii economiilor occidentale în direcția producției bazate pe tehnologii avansate, precum și datorită similitudinilor existente în dinamica demografică și culturală internă (procesul de îmbatrânire a populației, afirmarea de modele familiale alternative, diversificarea și creșterea intensității aspirațiilor de consum). Criza de legitimitate a statului capitalist european, cauzată de creșterea simultană a somajului și inflației în condițiile reducerii calității serviciilor sociale și creșterii datoriei publice și deficitelor bugetare, a impus adoptarea de măsuri adaptative în vederea restabilirii viabilității fiscale și monetare a politicilor economice și sociale.

În condițiile socurilor provocate de creșterea rapidă a prețurilor hidrocarburilor de import, a liberalizării circulației capitalurilor și abandonării sistemului de cursuri fixe de schimb creat la Bretton Woods, marja de manevră a decidenților guvernamentali s-a redus în mod considerabil, întrucât utilizarea politicilor fiscale și monetare ca stimulent al creșterii economice (prin creșterea datoriei publice sau a masei monetare) nu poate duce într-un astfel de context decât la plecarea masivă a capitalurilor, deprecierea cursului de schimb, reducerea investițiilor, creșterea inflației și a somajului: rata medie a somajului în statele Comunității Economice Europene s-a ridicat între 1982 și

1992 la 9,5%, cele mai înalte niveluri înregistrându-se în Spania, Irlanda, Belgia și Italia. Fără Luxemburg, a cărui rată medie a somajului în aceeași perioadă a fost de numai 1,4%, rata somajului în CEE a fost în acest interval de 10,2%, adică de aproape cinci ori mai mare decât în anii '60.

Soluțiile de ieșire din această criză nu au urmărit nici renunțarea completă la sistemul de politici sociale create la nivel național în decadele anterioare și nici transferul competențelor de politică socială la nivel supranațional în forma unei politici sociale "federalizate" care să omogenizeze complet practicile naționale, ci au fost îndreptate pe două direcții principale: adâncirea integrării economice supranaționale și reforma graduală a politicilor economico-sociale existente. Reforma actuală a politicilor sociale face parte deci dintr-un efort de reformă generală a politicilor publice ale statelor occidentale și ale Uniunii Europene, proces complex de adaptare instituțională, menit să revitalizeze legitimitatea structurilor politice ale statului național și să consolideze procesul de reproducere a identității naționale, într-o perioadă de rapidă schimbare economică și culturală la nivel global, național, regional și local.

O primă strategie de reducere a problemelor economico-sociale induse de creșterea inflației, a datoriei publice și a poverii fiscale create de creșterea numărului de someri și asistați sociali a fost încercarea de punere în valoare a potențialului neutilizat al sistemului economic european. Astfel, guvernele vest-europene au decis accelerarea integrării politicilor economice naționale în cadrul Comunității Economice Europene (CEE) și al succesoarei acesteia, Uniunea Europeană (UE), prin crearea

Politici sociale europene

Sistemului Monetar European în 1979 (menit a diminua instabilitatea cursurilor de schimb) și a pieței unice europene la sfârșitul anilor '80 (liberalizându-se astfel circulația bunurilor, serviciilor, capitalurilor și forței de muncă între economiile statelor membre), precum și prin programe de privatizare și de reducere a puterii monopolurilor naționale. De asemenea, statele membre ale Uniunii Europene au decis crearea Uniunii Economice și Monetare în anii '90, un program de integrare prin care suveranitatea națională în domeniul politicii monetare a fost transferată la nivelul Bancii Centrale Europene, instituție supranatională responsabilă pentru noua politică monetară comună bazată pe moneda unică europeană, euro. Aceste măsuri de cooperare economică internațională, destinate a reduce somajul structural prin relansarea investițiilor și creșterea productivității și competitivității, au condus la liberalizarea semnificativă a economiilor vest-europene, la renunțarea graduală la politicile de tip keynesist bazate exclusiv pe managementul cererii agregate și la adoptarea de programe antiinflaționiste de macrostabilizare, în conformitate cu o perspectivă preponderent monetaristă, materializată, de exemplu, în criteriile de convergență fiscală și monetară necesare accesului în Uniunea Economică și Monetară.

În același timp, inițiativele de integrare economică au fost completate cu o dimensiune socială prin introducerea, în 1997, în Tratatul asupra Uniunii Europene, a unui capitol dedicat politicii sociale și creării de locuri de muncă. Blocată între 1991 și 1997 de opoziția guvernelor conservatoare ale Marii Britanii, implementarea unei politici

comune de reducere a somajului se face în prezent prin intermediul Strategiei europene de creare a locurilor de muncă, program anual, centrat pe creșterea capacității, adaptabilității și flexibilității forței de muncă, pe încurajarea antreprenoriatului și pe asigurarea șanselor egale de acces pe piața muncii. Această strategie, operationalizată anual în obiective sectoriale specifice, este implementată de guvernele statelor membre prin intermediul Planurilor naționale de creare a locurilor de muncă și este consolidată de Pactul european de creare a locurilor de muncă, proces de dialog și coordonare economico-politică între actorii implicați în proiectarea și implementarea politicilor macroeconomice la nivel național și european: sindicate, ministere, asociații patronale, Comisia Europeană și Banca Centrală Europeană.

O importantă direcție de reformă vizează politicile economico-sociale adoptate la nivel național. Centralitatea politicilor sociale ale statului bunăstării în menținerea și consolidarea identității naționale face ca guvernele statelor vest-europene să fie extrem de reticente în implementarea de reforme radicale în sfera drepturilor economico-sociale. Din acest punct de vedere, accelerarea integrării economice la nivel supranational reprezintă o strategie de evitare a restructurării radicale a rolului intervenționist al statului bunăstării sau a conceptului de cetățenie socială adoptat în primele decade ale perioadei postbelice, un concept care rămâne în nucleul ideologiilor politice contemporane, ca bază pentru menținerea integrării politice a clasei muncitoare și a categoriilor de mijloc în sistemul societății capitaliste occidentale (vezi *stat*

Politici sociale europene

social european). În ciuda dificultăților politice/electorale și instituționale legate de reforma sistemului de redistribuție economică națională (necesitatea existenței unei majorități parlamentare și a unui sprijin larg din partea partenerilor sociali), o serie de state membre ale Uniunii Europene s-au angajat pe direcția restructurării și adaptării politicilor și instituțiilor din sfera protecției sociale, în conformitate cu provocările economice de natură internă și externă.

Faptul că guvernele conservatoare și laburiste din Marea Britanie au demarat una din cele mai semnificative reforme economice și sociale europene în anii '80 și '90 se explică prin existența unei majorități parlamentare durabile, prin slăbiciunea forțelor sindicale și preeminența valorilor liberale într-o cultură economică și politică favorabilă liberei inițiative private și ostilă extinderii intervenționismului statal. Reformele britanice au vizat dereglementarea pietelor economice, privatizarea și descentralizarea monopolurilor publice, reducerea datoriei publice, reducerea semnificativă a impozitelor impuse categoriilor sărace, clasei de mijloc și firmelor economice, încurajarea sistemelor de pensii private, introducerea principiului competiției și eficientizarea activităților de management în administrarea serviciilor sociale, creșterea flexibilității pieței muncii (condițiile de angajare și de concediere, contribuțiile sociale ale angajatorilor), reducerea puterii de negociere a sindicatelor, creșterea rolului asistenței sociale bazate pe testarea mijloacelor, întărirea condițiilor de acordare a beneficiilor de asistență socială prin stimularea muncii, precum și, în perioada actuală a guvernării laburiste,

creșterea cheltuielilor publice destinate investiției în capitalul uman (educație și sănătate publică).

Principalele rezultate ale acestei reforme neoliberale sunt, ca și în Statele Unite ale Americii, creșterea rapidă a investițiilor și crearea de locuri de muncă (inclusiv în regim temporar sau cu norma redusă, precum și în sectorul flexibil al serviciilor și în ramurile economice bazate pe tehnologii avansate), reducerea ratei șomajului la un nivel inferior mediei vest-europene (6,1% în 1999 față de 9,2% la nivelul UE) și creșterea inegalității economice. Marea Britanie este actualmente susținătoarea unui model "de mijloc" în ceea ce privește rolul economico-social al statului în era actuală a liberalizării și globalizării, un model de "liberalism social", în care strictetea politicilor monetare și libertatea comerțului și investițiilor este completată de politici fiscale antiinflaționiste și politici sociale viabile din punct de vedere fiscal, centrate pe creșterea flexibilității și competitivității capitalului uman. Așa cum a fost subliniat în concluziile Consiliului European de la Lisabona din martie 2000 (declarație comună a șefilor guvernelor și statelor membre ale Uniunii Europene), convergența graduală a politicilor economico-sociale naționale înspre acest model reformat al statului bunăstării reprezintă calea prin care acumulările pozitive din sfera politicilor sociale pot fi menținute, în paralel cu atragerea capitalurilor financiare străine și stimularea proceselor interne de economisire și investiție, factor principal în restructurarea industriilor și serviciilor în conformitate cu cerințele pieței mondiale și tranziției la societatea informațională.

Politici sociale europene

Gravitatea crizei economice a anilor '80 si necesitatea respectarii criteriilor fiscal-monetare de aderare la Uniunea Economica si Monetara în anii '90 au determinat guvernele vest-europene sa adopte nu numai politici de austeritate menite a reduce datoria publica si deficitul bugetar, ci si reforme fiscale si ale pietei muncii. Tarile cele mai afectate de somaj în anii '80, Olanda, Irlanda si Spania (care au cunoscut în anii '80 rate ale somajului uneori cu mult superioare mediei vest-europene), sunt si cele în care clasa politica si partenerii sociali au acceptat necesitatea implementarii de reforme institutiionale în vederea reluarii cresterii economice pe o baza tehnologica îmbunatatita si mentinerii pe aceasta cale a coeziunii sociale. Reformele introduse în aceste tari în anii '80 si '90 au fost menite a reduce impozitele care descurajeaza investitiile productive, au vizat cresterea flexibilitatii pietei muncii si stimularea crearii de locuri de munca temporare si cu norma redusa (ceea ce a contribuit în mod semnificativ la reducerea somajului în cadrul a doua categorii extrem de afectate de criza economica, femeile si tinerii) si au urmarit corelarea strânsa a dinamicii salariilor cu evolutia productivitatii muncii. Reformele s-au concretizat în reducerea semnificativa a ratei inflatiei si a somajului în anii '90, cresterea investitiilor straine directe si încadrarea în criteriile de aderare la Uniunea Economica si Monetara. Cea mai spectaculoasa evolutie a înregistrat-o Irlanda, care a redus rata somajului de la 15% la începutul anilor '90 la mai puțin de 5% în prezent si care a cunoscut o crestere a PIB per capita de la 64% din media UE în 1983 la un nivel superior mediei UE în prezent (23.410 euro în

Irlanda, respectiv 21.130 de euro la nivelul UE în 1999). Olanda, al carei buget de stat este în prezent usor excedentar (0,5% din PIB), are actualmente o rata a somajului de numai 3,3%, iar Spania, aflata în plina crestere economica, a redus deficitul bugetar la doar 1,1% din PIB, iar rata somajului de la 24% în 1994 la 15% în 1999, cu perspectiva reducerii sale constante, datorita ritmului ridicat de creare de noi locuri de munca.

Ceea ce diferentiaza modelul olandez este mentinerea unui nivel relativ redus al inegalitatii, politicile active de creare a locurilor de munca si gradul înalt de "corporatizare" a dialogului si deciziilor economico-sociale, un model bazat pe existenta unui pact social tripartit între guvern, patronat si sindicate, care a fost de altfel utilizat si de alte guverne occidentale în anii '90 (Italia, Irlanda, Spania, Portugalia, Belgia, Finlanda si Grecia) în încercarea de a implementa programe de austeritate generatoare de importante costuri sociale. În cazul Irlandei si Spaniei, elementul de diferentiere este constituit de faptul ca reformele economice si sociale au fost sustinute de importante transferuri financiare prin intermediul politicii agricole si al fondurilor structurale si de coeziune ale Uniunii Europene, directionate spre regiunile si categoriile vulnerabile în procesul de modernizare si tranzitie economica.

În Germania, Franta, Italia si tarile nordice, programele de reforma economica si sociala au întâmpinat rezistenta categoriilor favorizate de modelul economico-social consolidat în anii de dupa cel de-al doilea razboi mondial (în special fermierii si muncitorimea industrială), astfel încât restructurarea modelului existent al politicilor sociale

Politici sociale europene

se face într-un ritm mult mai lent. Socul reunificării Germaniei, care a determinat creșterea somajului, împreună cu existența unui regim fiscal care descurajează atât investițiile străine, cât și dezvoltarea pieței de capital au determinat actuala guvernare social-democrată a Germaniei să introducă o reformă importantă în sfera politicii fiscale. Îndreptată în direcția reducerii impozitelor impuse cetățenilor și agenților economici, această reformă de tip liberal este menită, împreună cu dezvoltarea sistemelor complementare de pensii private, a stimula investițiile și crearea de locuri de muncă (rata somajului în Germania fiind în 1999 de 8,7%) și a echilibra bugetul federal într-un interval de cinci ani.

Împreună cu atractivitatea "liberalismului social" britanic și olandez, succesul reformelor "de centru" din Germania va putea reprezenta un important element în convergența relativă a regimurilor economico-sociale din cadrul Uniunii Europene. Direcția previzibilă de convergență este cea a adoptării de politici publice capabile să asigure stabilitatea macroeconomică și flexibilitatea la nivel microeconomic, fără a se renunța însă la valorile justiției sociale și echității în distribuția bunăstării, ceea ce presupune reforma sistemelor fiscale în vederea creșterii investițiilor în capitalul uman (educație și sănătate), întărirea relației dintre contribuții și beneficii sociale prin continuarea reformei sistemelor de pensii, a transferurilor sociale și a serviciilor publice sociale, în paralel cu adoptarea, la nivel supranational, de politici de creștere și adaptabilității și competitivității forței de muncă.

Existența cadrului instituțional al Uniunii Europene facilitează dialogul și

cooperarea la nivel interguvernamental în situații de criză. Cu toate acestea, legătura de strânsă dependență dintre producerea bunurilor sociale și legitimitatea partidelor politice la nivel national face ca supranationalizarea politicilor sociale să nu poată fi acceptată cu aceeași ușurință precum federalizarea altor politici publice. Din acest punct de vedere, accentul pus de statele membre ale Uniunii Europene pe importanța principiului subsidiarității se explică prin dorința de a menține la nivel national competențele de politică socială și de a evita atât ingerințele altor guverne, cât și inițiativele Comisiei Europene, ale Curții Europene de Justiție sau ale Parlamentului European în sfera socială (vezi *subsidiaritate*). Principiul subsidiarității permite astfel prezervarea monopolului elitelor nationale asupra redistribuției bunăstării și definiției cetățeniei sociale, elemente de bază în procesul de legitimitate politică și în reproducerea structurilor economice, sociale și politice ale societății capitaliste de tip vest-european. Evoluția drepturilor economico-sociale introduse și garantate la nivelul CEE/UE, precum și dinamica politicilor supranationale de redistribuție economică ilustrează acest fapt.

Începând cu decizia de creștere a unei uniuni vamale prin Tratatul de la Roma asupra Comunității Economice Europene (1957), continuând cu amendamentele introduse de Actul Unic European (1986), prin care s-a decis creșterea pieței unice europene, și sfârșind cu tratatele asupra Uniunii Europene semnate în 1992 și 1997, a căror principală realizare este tranziția la o politică monetară comună, completată de o mai strânsă cooperare interguvernamentală în domeniul afacerilor sociale

Politici sociale europene

si politici externe si de securitate, statele membre si-au delegat cu parcimonie suveranitatea fiscala si sociala institutiilor CEE/UE. Ca si în cazul Consiliului Europei, acordurile interguvernamentale încheiate în cadrul Uniunii Europene nu vizeaza crearea unor politici sociale supranationale care sa se substituie rolului fiscal si social al statului bunastarii, ci urmaresc cresterea competitivitatii fortei de munca si a regiunilor afectate de procesele de liberalizare economica si îmbunatatirea functionarii pietei muncii la nivel european, prin adoptarea unui regim complementar de drepturi economico-sociale.

Datorita caracterului lor optional, principalele documente sociale ale Consiliului Europei, *Carta sociala europeana* (semnata în 1961) si *Codul european de securitate sociala* (1964), au o influenta relativ limitata în omogenizarea sistemelor de protectie sociala ale statelor membre, în special în tarile în care mentinerea unui nivel mai redus al protectiei sociale întareste avantajul comparativ al productiei locale (vezi *dumping social*). Împreuna cu Conventia europeana asupra securitatii sociale, Conventia europeana asupra asistentei sociale si medicale si Conventia europeana asupra statutului legal al muncitorilor imigranti, aceste tratate prevad garantarea unui nivel minim al protectiei si securitatii sociale si armonizarea conditiilor juridice referitoare la forta de munca mobila, în vederea cresterii echitatii economico-sociale, a justitiei si coeziunii sociale. Aceste instrumente juridice au inspirat în mare masura adoptarea de catre statele CEE a *Cartei comunitare a drepturilor sociale fundamentale ale muncitorilor* (1989), care, la rândul sau,

a stat la baza capitolului social al Tratatului Uniunii Europene semnat în 1997 la Amsterdam. În plus, Consiliul Europei pune la dispozitia statelor membre Fondul de Dezvoltare Sociala (care a acordat, începând cu 1956, credite în valoare de peste 9 miliarde de euro) si Banca de Dezvoltare, doua institutii financiare ale caror credite sunt directionate în principal catre proiectele de creare a locurilor de munca, de reabilitare a infrastructurii necesare serviciilor sociale (locuinte sociale, sanatate, educatie, protectia mediului) si de integrare a refugiatilor si a persoanelor afectate de dezastre naturale.

În cazul Uniunii Europene, cooperarea interguvernamentala (exemplificata de Carta comunitara a drepturilor sociale fundamentale ale muncitorilor si de prevederile sociale ale Tratatului Uniunii Europene) si activitatile Comisiei Europene au vizat urmatoarele aspecte: garantarea libertatii de miscare, de munca si de rezidenta pe teritoriul CEE/UE (drept prevazut explicit în conceptul cetateniei europene create în 1992), eliminarea discriminarii în accesul pe piata muncii si reducerea marginalizarii economico-sociale, îmbunatatirea si armonizarea conditiilor de siguranta si sanatate la locul de munca si a standardelor de viata ale muncitorilor pe teritoriul Uniunii, promovarea programelor de formare profesionala, a dezvoltarii resurselor umane si a dialogului social, garantarea dreptului la asociere si negociere colectiva si a dreptului la o remunerare si o protectie sociala adecvata (în special reducerea diferentelor dintre femei si barbati).

Fondul Social European (ESF), creat prin Tratatul de la Roma din 1957 în vederea stimulării creării locurilor de

Politici sociale europene

munca și a mobilității geografice și ocupationale a forței de muncă în cadrul Comunității Economice Europene, nu este un fond de redistribuție socială de tip universalist, ci un instrument financiar de ajustare structurală a pieței muncii la nivel european. Chiar și după crearea, în anii '90, a pieței unice europene și a politicii monetare comune, statele membre au menținut controlul asupra politicii fiscale, asupra anumitor condiții specifice de acces pe piața muncii, asupra condițiilor de salarizare și a regulilor de organizare a sindicatelor și de negociere colectivă, precum și asupra finanțării Fondului Social European însuși (care a beneficiat de 40 de miliarde de euro în perioada 1994-1999). După o serie de reforme adoptate începând cu anii '70, programele ESF, planificate de Comisia Europeană în parteneriat cu statele membre și implementate prin intermediul diferitelor organizații publice sau private de la nivel național, regional sau local, urmăresc creșterea capacităților profesionale ale persoanelor vulnerabile economic și reducerea somajului, fie în regiunile caracterizate de declin industrial sau subdezvoltare rurală, fie în cadrul categoriilor sociale vulnerabile și expuse marginalizării sociale: somerii de lung termen, tinerii, femeile, persoanele cu handicap sau cele aparținând minorităților etnice. Politica socială și de creare a locurilor de muncă a Uniunii Europene, inclusiv funcționarea Fondului Social European, trebuie văzute în contextul monopolului politic al guvernelor naționale asupra definiției cetățeniei sociale, programele de creștere a mobilității și competitivității forței de muncă ale ESF servind astfel o funcție similară politicii regionale implementate prin intermediul fondurilor structurale.

Ca răspuns la creșterea somajului și a presiunilor competiției economice globale, statele membre ale CEE/UE au demarat, de asemenea, o restructurare a politicilor redistributive existente la nivel supranațional, atât prin reducerea cheltuielilor destinate politicii agricole comune (de la peste 65% din totalul cheltuielilor CEE la sfârșitul anilor '80 la 45% în 1999) și transformarea sa dintr-o politică de susținere a preturilor producătorilor agricoli într-un instrument de sprijin financiar direct al categoriilor celor mai sărace de lucrători agricoli, cât și prin completarea sa cu o politică de coeziune interregională la nivelul economiei europene. Politica regională a CEE/UE a fost dezvoltată începând de la mijlocul anilor '70, în vederea reducerii disparităților interregionale create de liberalizarea activităților comerciale și investitoriale în cadrul noilor economii membre, dotate cu un potențial industrial și un ritm de dezvoltare economică inferior. Irlanda și statele mediteraneene admise în CEE în anii '80 (Grecia, Spania și Portugalia) au beneficiat în mod preponderent de transferurile comunitare realizate prin intermediul fondurilor structurale de coeziune economico-socială, a căror activitate a fost centrată pe creșterea competitivității regiunilor aflate în declin sau în tranziție economică.

Ponderele cheltuielilor CEE/UE destinate cofinanțării programelor de dezvoltare regională a crescut începând de la mijlocul anilor '70, ajungând în 1999 la 35% din totalul cheltuielilor comunitare. Pentru perioada 2000-2006, suma totală alocată fondurilor structurale (inclusiv Fondul Social European) este de 195 de miliarde de euro. În prezent, obiectivele politicii de

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

coeziune interregionala sunt sprijinirea regiunilor al caror produs intern brut pe cap de locuitor este inferior fata de 75% din media UE (obiectiv caruia îi sunt alocate 70% din resursele politicii regionale), conversia economico-sociala a regiunilor afectate de declinul sectorului lor economic dominant si adaptarea si modernizarea politicilor de educatie, pregatire profesionala si creare a locurilor de munca. În plus, în vederea diminuării impactului negativ al aderării economiilor central si est-europene la piata unica europeana si la Uniunea Economica si Monetara, Uniunea Europeana acorda prin programul Phare asistenta financiara de preaderare pentru sustinerea constructiei institutionale si a investitiilor (în special în industrie si infrastructuri). De asemenea, prin intermediul instrumentelor financiare de preaderare, UE acorda asistenta financiara nerambursabila programelor de dezvoltare a infrastructurilor de transport, de protectie a mediului si de dezvoltare rurala în economiile tarilor candidate, sustinând astfel tranzitia societătilor din Europa Centrala si de Est catre sistemul politicilor economico-sociale ale Uniunii Europene.

▲Bogdan Juncu-Lungulescu▲

Vezi si: stat social european; globalizarea politicilor sociale

Bibliografie selectiva: **Bean et al. (1998); EC (1997); Moussis (1999); Nugent (1999); Rhodes si Meny (1998)**

Politici sociale în cadrul reformei legislative si a administrării justitiei

Practici antidiscriminatorii (antirastice, antisexiste etc.). Se remarca din

ce în ce mai mult în Europa o recunoastere a faptului ca societatile civile ar trebui sa ia masuri active pentru identificarea si evitarea pericolului discriminării rasiale sau de orice alt fel în procesul de justitie. Atunci când ne referim la populatia din închisori este bine sa luam în calcul numarul celor care apartin minoritatilor etnice sau nationale, comparând reprezentativitatea lor în populatia generala. Aceasta poate indica tendinte în justitia penala, nu numai în ceea ce priveste criminalitatea relativa a minoritatilor, dar si modul în care sistemul îi trateaza. De asemenea, apar probleme în legatura cu protectia civila, drepturile oamenilor si discriminarea, în special atunci când este vorba despre arestarile politiei si interogari, consiliere legala (engl., *advocacy* – vezi si *pledarea cauzei*), urmarire penala si eliberarea unei sentinte. Drepturile minoritatilor si discriminarea pot fi, de asemenea, direct influentate de compozitia/apartenenta celor ce lucreaza în sistemul justitiei penale. De exemplu, standardele nationale britanice în ceea ce priveste probatiunea subliniaza necesitatea respectarii egalitatii în raport cu actul de justitie. Munca din cadrul serviciilor de justitie penala, a departamentelor de servicii sociale si a tuturor celor cu care acestea lucreaza în parteneriat trebuie sa fie "eliberata" de discriminarea rasiala, sexuala, privind vârsta, incapacitatea, abilitati de utilizare a limbajului, educatia, religia, orientarea sexuala sau orice alte prejudicii inadecvate (engl., *improper prejudice*). Atunci când dificultatile de limbaj afecteaza comunicarea eficienta cu un infractor este nevoie de un traducator acreditat. Oricum, esenta politiei, a urmaririi penale, a probatiunii, a asistentei sociale si a administrării justitiei

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

comunitare trebuie să pornească de la premisa că doar regulile nu-i pot face pe practicieni să fie adepții anti-discriminării. Comportamentul de zi cu zi este, în general, influențat de procesul de instruire și selecție, de exemplu, de modul în care practicienii sunt învățați să evalueze, interpreteze și implementeze legile pentru a consolida sau opune rezistență/rezista problemelor/provocărilor de genul rasismului (Ahmed, 1990), discriminării și sexismului.

Educația privind abilitățile sociale fundamentale. Abilitățile sociale fundamentale insuficiente sunt asociate cu costuri personale, sociale și economice importante. Există o cantitate substanțială de informații referitoare la caracteristicile sociale ale oamenilor cu un nivel scăzut al deprinderilor sociale de bază. Acestea au serioase consecințe asupra capacității de regenerare a comunităților locale, asupra participării democratice, asupra sistemului justiției penale, a programelor de sănătate publică, a problemelor de protecție a copilului, a costurilor sociale și bunăstării sociale. Deprinderile de bază perfectionate favorizează procesele de incluziune și coeziune ale comunității. Adulții cu deprinderi sociale insuficiente sau inadecvate:

- prezintă o probabilitate de până la cinci ori mai mare de a fi someri sau excluși de pe piața muncii (de exemplu, 80% dintre bărbații romi sunt someri);
- prezintă o probabilitate mai mare de a trăi într-o gospodărie în cadrul căreia ambii parteneri de viață nu sunt angajați într-o activitate legală aducătoare de venituri;

- prezintă o probabilitate mai mare de a avea copii de vârstă mică și de a avea mulți copii;
- prezintă o probabilitate mai ridicată de a avea copii slab educați și integrați, care detin deprinderi de bază modeste;
- prezintă o probabilitate mai mare de a nu avea propria casă;
- au o stare de sănătate mai precară;
- implicarea acestora în viața publică, într-o organizație comunitară sau în sistemul politic democratic este mai redusă.

Experiența unor țări a demonstrat faptul că schimbarea completă a deprinderilor de bază ale adolescenților și tinerilor adulți infractori conduce la ameliorarea semnificativă a circumstanțelor ce favorizează deprivarea și recidivarea.

Justiție comunitară. Spre deosebire de justiția privată, caracterizată adesea ca fiind necontrolată și brută, ca răzbunare "oarbă", justiția comunitară este justiția controlată: mai relaționară, mai echilibrată, mai puțin punitivă. Fapta penală (infracțiunea, crima) este văzută în primul rând într-un context interpersonal, cu accent pe raul provocat, care creează obligații și responsabilități referitoare la nevoia de a repara raul provocat și la reconcilierea și refacerea relațiilor deteriorate. Administrarea justiției comunitare implică în primul rând procesele de mediatizare și negociere, un rol foarte important acordându-se acceptării reciproce, aranjamentelor extrajudiciare, implicând adesea recompensarea "victimelor". Numai atunci când negocierile esuează sunt folosite alte mijloace, precum procesul civil, pentru a impune o anumită înțelegere între părți.

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

Intimidarea ca strategie juridica. Principiul individualismului în sistemele de justitie penala democratice se afla în contradicție cu strategiile explicite de intimidare în cazul carora o anumita fapta este pedepsita printr-o sentinta predeterminata. Aceasta filosofie a "intimidarii" a fost tema dominanta a practicii judiciare în aproape toata Europa. Unii dintre liderii politici din vest au încercat sa apere populara, dar si gresita idee conform careia "pedeapsa cu închisoarea este cea mai buna". Pentru administrarea justitiei în cazul tinerilor adulti si mai ales al adolescentilor minori, aceasta filosofie s-a dovedit mai degraba gresita, aplicarea juridica a acesteia având mai degraba consecinte nefaste atât asupra individului, cât si asupra comunitatilor în general. Este mai importanta întarirea capacitatilor comunitatii de a "suporta" efectuarea unor pedepse alternative, neprivative de libertate, atât pentru victima, cât si pentru infractor. Intimidarea produce teroare în inimile si mintile celor care sunt pe cale de a savârsi un act antisocial, nu rezolva consecintele sau cauzele faptelor o data comise, este insuficienta pentru a sublinia nevoia de vindecare sociala si reintegrarea. Aceasta practica face din infractor un mijloc al justitiei mai degraba decât sfârșitul ei. Exista ceva implicit nedrept în pedepsirea unei persoane fara a tine cont de motivatia acesteia, de circumstantele si de comportamentul anterior, cu scopul explicit de a-i intimida pe cei ce nu au savârsit înca sau sunt pe cale sa savârșeasca o infractiune. Din punct de vedere stiintific, exista putine date pentru a demonstra ca intimidarea influenteaza delincventa juvenila sau comportamentul criminal al celor predispusi sa în-

calce legea. Într-adevar, "este caracteristic tarilor în care autoritatea centrala este de natura dubioasa sau slaba faptul ca condamnarea pentru crime cu orice fel de semnificatie sociala sau politica tinde sa fie mai degraba aspra si sa urmeze principiile inflexibile ale intimidarii" (Jordan, 1989, p. 125). Scopul reformei în justitia juvenila ar trebui sa fie acela de a oferi alternative viabile, de a-i înțelege pe cei etichetati drept criminali si de a înlocui cauzele victimizarii cu solutii pentru dezvoltarea umana si progres.

Redirectionarea (engl., *diversion*). Exista diferite sisteme ce permit redirectionarea infractorului sau suspectului în afara sferei proceselor justitiei penale. Programele includ: evitarea ajungerii la sentinte juridice, oferirea unei a "doua sanse" în cazuri mai putin grave si scoaterea lor din procesul juridic formal, solutionarea unui caz în stadiul anterior procesului penal printr-o procedura informala, alternative ulterioare procesului penal la sanctiune/condamnare.

Criminalitatea juvenila este adesea cea mai mare povara pentru politie si procedurile curtii, pentru ca acesti actori sociali sunt cel mai putin instruiti sa-i faca fata. Tinerii (minorii) arestati dau nastere celor mai multe dileme în deciziile adoptate de catre politie, personalul din închisori si probatiune. Multi infractori tineri care ajung în sistemul juridic penal au avut deja esecuri scolare, în familie si/sau la locul de munca. Acum au esuat în ceea ce priveste savârșirea infractiunii sau în a-si demonstra nevinovatia, fiind prinsi si arestati.

În Europa de Vest sistemul legislativ permite adoptarea, în cazul tinerilor

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

infractori, a unor forme alternative de supraveghere și instituționalizare aflate exclusiv în grija asistenților sociali rezidențiali, chiar și în cazuri grave, cum ar fi uciderea, violența, incendierea premeditată și violul. În orice caz, pentru majoritatea infracțiunilor nonviolente savârșite de minori tehnica “redirecționării”, ce previne arestarea, procesul penal și detenția, reduce semnificativ pericolul etichetării lor cu un cazier penal, dar se pare că influențează, de asemenea, și comportamentul ulterior al acestora într-un mod pozitiv.

Abilitarea comunității/individului în vederea unei intervenții active (engl., *empowerment*). Justiția într-un sistem democratic presupune existența unui echilibru al puterii, de aceea toți cei care au responsabilități în ceea ce privește aplicarea legii trebuie să fie instruiți și evaluați în legătură cu folosirea adecvată sau inadecvată a autorității pe care o exercită. O justiție eficientă înseamnă relații bune, o justiție proastă înseamnă relații proaste. Creșterea respectului față de sistemul juridic penal, a cooperării cu acesta și a încrederii în acest sistem necesită aplicarea legii fără a abuza de putere. Cei responsabili de reforma justiției, poliției și a închisorilor sau de dezvoltarea probatiunii comunitare trebuie să identifice procesele sociale și politice care împart cetățenii în grupuri dominante și grupuri dezavantajate, mai puțin influente (Thompson, 1993, p. 59). În Europa, justiția trebuie să fie cel puțin tolerantă față de diversitatea culturală, prin studii, dezbateri, educație adoptând standarde naționale bine definite. Stabilitatea socială depinde adesea de abilitatea de a comunica în mod liber, accentuând asupra respec-

tului pentru diferențele etnice, ceea ce nu înseamnă interpretarea diversității în termeni de culturi superioare și culturi inferioare. A transfera mai multă responsabilitate pentru justiția juvenilă reprezentanților locali poate fi un exemplu de împuternicire a comunității în “aplicarea” sau încorporarea valorilor locale ale tradițiilor și ritualurilor în cadrul reformei juridice sau al aplicării legii.

Implicarea familiei/comunității în actul justițiar

Modelul Noii Zeelande. Noua Zeelandă prezintă un model aparte de administrare comunitară a justiției, prin implicarea directă a familiei și comunității locale directe. Într-o primă fază are loc o întâlnire la care participă un infractor tânăr, familia, victima, poliția, un consilier pentru minori, dacă este cazul, și orice altă persoană pe care familia dorește să o invite. Reuniunea este aranjată de către coordonatorul justiției pentru tineri care are rolul de facilitator și mediator între familie și poliție, deși acesta îi poate invita și pe alții pentru a acționa ca intermediari (mai ales dacă acest lucru este important din punct de vedere cultural). De obicei, după introducerea și saluturi, poliția descrie crima, iar tânărul confirmă sau neagă implicarea. Dacă nu există negări, ședința poate continua cu descrierea de către victima a faptului pe care fapta l-a produs asupra ei. Apoi se prezintă punctele de vedere în legătură cu posibilele soluționări ale problemelor. Familia deliberază în particular, după care are loc întâlnirea dintre profesioniști și victima pentru a se constata dacă toți sunt de acord cu recomandările și planurile propuse de către familie (Maxwell și Morris, 1994).

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

Modelul Wagga, Australia. Reprezintă o alternativă la procedurile judiciare tradiționale, ce constă într-o întrunire intermediată de către un ofițer de poliție. Cei implicați sunt: autorul infracțiunii și victima (sau victimele) împreună cu familiile și prietenii lor și alte persoane direct afectate. Aceste întâlniri au loc în cazurile în care investigația preliminară a avut loc, iar vina este confirmată, precum și atunci când participarea voluntară a victimei și infractorului este supravegheată și controlată. Fiecare ședință este coordonată de către un ofițer de poliție (sau alt oficial sau persoană voluntară instruită în acest sens), al cărui rol este de a încuraja participanții să-și exprime sentimentele/trairile în legătură cu fapta respectivă și de a ajunge la o înțelegere asupra modului în care efectele raului provocat prin fapta respectivă pot fi minimizate. Înțelegerile/protocoalele implică de obicei unele aranjamente pentru o restituție corespunzătoare. Asupra acestor aranjamente se cade de acord în mod formal, însă nu se constituie în obligații legale (Moore, 1995).

Modelul Canberra, Australia. Urmează modelul de conferință Wagga cu sau fără prezența victimelor sau folosind voluntari comunitari ca victime care să participe la ședință în cazul în care nu au fost provocate daune unei anumite victime (e.g., cazuri de "conducere sub influența alcoolului" sau faptele savârșite în urma abuzului de alcool).

Modelul justiției reale. Reprezintă o versiune scrisă a modelului de ședință Wagga, ținută fie ca alternativă, fie în combinație cu procedurile judiciare penale tradiționale. Este intermediată de către un ofițer de poliție sau un alt

oficial al justiției, reprezentantul unei școli sau voluntar din comunitate care acționează în numele unui astfel de oficial (www.realjustice.org).

Alfabetizarea funcțională ca strategie de prevenire și creștere a egalității de șanse în fața actului justițiar. Alfabetizarea funcțională vizează "abilitatea de a citi, de a scrie și de a vorbi... la un nivel suficient de înalt pentru a funcționa în societate și la locul de muncă" (definiția britanică a abilităților fundamentale). Această definiție este în mod special importantă într-un context internațional deoarece nu se bazează pe o regulă care să fie absolută sau universală. Abilitatea de a comunica eficient în limba maternă a cuiu este considerată a fi o prioritate pentru integrarea socială. Conceptul de "alfabetizare funcțională" vizează deci nivelul necesar pentru a "funcționa" eficient în societate. Nivelul de alfabetizare necesar depinde de nivelul complexității fiecărei societăți. Acest concept este relevant în special pentru cei dezavantajați în raport cu șansele și oportunitățile de integrare socială datorită deficiențelor educaționale sau excluziunii pe criterii etnice.

Această definiție permite, de asemenea, actorilor cu funcții educaționale din agențiile care aplică legea de a se sustrage distincției arbitrare dintre "alfabetizat" și "analfabet". Sunt puțini oameni în Europa de Vest care pot fi descriși ca fiind complet analfabeti, iar același lucru se poate spune și despre Europa de Est. Există totuși un număr mare de minori și tineri care au abilități insuficiente pentru a funcționa eficient. Este posibil ca o proporție foarte mare dintre tinerii reținuți (ca suspecti), dintre elevii din școlile de reeducare/

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

corectie și dintre deținuți să nu aibă un nivel adecvat al abilităților ce tin de alfabetizare în așa fel încât să poată funcționa eficient în cadrul comunităților lor. Respingând alternativele și motivați de nevoi nesatisfacute, ei pot vedea hoția și chiar violența ca fiind alegeri/alternative rationale. Creșterea nivelului de alfabetizare funcțională conduce la o diversificare a noilor oportunități și, de asemenea, ca un fapt constatat, la o reducere semnificativă a recidivismului.

Individualizarea administrării justiției. Modelele de probatiune europeană și de administrare a justiției furnizează exemple de sentințe individualizate bazate pe tehnici specializate de evaluare a culpabilității și nevoilor unui infractor. Metode măsurabile de intervenție pot fi utilizate pentru a elucida cauzele unei infracțiuni, cauze ce pot conduce la repetarea unui comportament similar, dacă nu sunt identificate, înțelese și soluționate. De asemenea, administrarea justiției ar trebui să minimizeze impactul negativ al sistemului de aplicare a legii asupra copiilor și familiilor. Întotdeauna va exista o cerere la nivelul societății pentru actorii ai justiției și ordinii, în vederea exprimării indignării victimelor criminalității/infracționalității, împotriva aceluia care încalca regulile cetățenesti. Totuși, este necesar un echilibru în orice sistem legislativ penal, un mediator al proporției dintre:

- pedeapsa și tratamentul;
- control și grija;
- rusine și reabilitare.

Costul și semnificativitatea pedepsei aplicate unui infractor necesită o măsurare a costurilor economice și sociale ale

sentinței respective pentru societate în sine. Victimele, de asemenea, au dreptul să fie auzite, în ceea ce privește:

- recunoașterea daunei/pierderii personale și restituirea acesteia;
- valoarea unei scuze atunci când este cazul și refacerea relațiilor periclitate;
- protecția față de alte posibile fapte criminale.

Standarde minime internaționale în ceea ce privește justiția infracționalității juvenile. La nivel internațional au fost adoptate o serie de convenții ce protejează și reglementează drepturile delincvenților minori (e.g., convenția Națiunilor Unite privind drepturile copilului, Regulile Beijing, Regulile Riyadh). Asupra dezvoltării minorilor și tinerilor/adolescenților luați din familie, dintre egali/prieteni lor, din spațiul sigur al vecinătății familiei se produce un efect negativ. Din acest motiv, comunitatea internațională a stabilit standarde minime pentru administrarea justiției juvenile. Majoritatea țărilor europene sunt semnatarile regulamentelor internaționale privind minorii și tinerii aflați în arest sau în custodie. Oricum, prevederile de bază nu sunt întotdeauna implementate. Detenția sau mutarea din propria casă a copiilor și tinerilor trebuie evitată pe cât posibil. Tinerii infractori trebuie întotdeauna ținuți separat de deținuții adulți, fiind necesare unele aranjamente/condiții speciale pentru cei care, fiind cercetați în stare de arest, prezintă un risc mai mare de suicid sau autovătămare. Atunci când există și sunt adecvate, alternativele propuse de probatiune sunt benefice pentru toți: infractori, victime, societate și practicieni. Cercetări recente în justiția juvenilă oferă o

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

perspectiva utilă asupra scopului delincvenței, fiecare categorie de infractori necesitând abordări specifice, de la intervenția minimală la cea intensivă, rezidențială sau de lung termen:

- delincvenți temporari;
- tineri cu comportament dificil și galagios;
- infractorii permanenți;
- infractorii care au săvârșit o singură faptă gravă;
- infractorii care au săvârșit numai fapte grave.

În unele țări central- sau est-europene, minorii și tinerii sunt trimiși în centre de reeducare și corecție pentru perioade nedeterminate, chiar fără paznici, fără revizuirea procesului sau utilizarea mecanismelor de apel. Evaluarea nevoilor și a riscului și asigurarea diversității sau a opțiunilor de tratament intermediar nu urmează reguli de bază clar definite și monitorizate având ca fundament standarde naționale ale țărilor dezvoltate.

Varianta justiției juvenile britanice și modelul de tratament intermediar: biroul pentru tineri. Aceste structuri au la bază echipe interdisciplinare ce includ reprezentanți ai domeniilor precum probatiunea, asistenta socială, poliția și școala. Sarcina lor este de a revedea datele înregistrate despre copiii și tinerii arestați. Raportul include detalii despre fapta comisă, eventualele victime și despre arestarile anterioare. Pe scurt, această echipă multidisciplinară experimentată evaluează gravitatea fiecărei fapte și selectează o opțiune, de obicei o formă de serviciu în cadrul comunității care nu necesită apariția în fața curții penale de justiție. Trimiterea tânărului infractor

în fața magistratului este opțiunea cea mai serioasă, dar o serie de alte acțiuni restaurative sunt de obicei aplicate, inclusiv o avertizare oficială întotdeauna în prezența părinților sau a reprezentanților legali. Tratamentul intermediar poate include:

- o formă de refacere personală a victimei;
- plata compensatorie;
- o scuză;
- o activitate de grup organizată de către asistentul social sau consilierul de probatiune;
- apelarea la un consilier specializat, la suport psihologic sau medical, de exemplu, în cazul unor fapte criminale cauzate de consumul de droguri sau alcool.

Strategia potrivită este o chestiune de negociere între membrii biroului, dar scopurile lor constau în a găsi o soluție pentru tinerii infractori în cadrul comunității, în concordanță cu standardele Națiunilor Unite și Consiliului European, evitând pe cât posibil procesele de instituționalizare, criminalizare și contaminare ale procedurilor penale, care îndepărtează în mod sistematic delincvenții de mediul lor, de familie, de școală și de egalii lor.

Populismul în proiectarea administrării justiției. Distorsionarea datelor referitoare la justiția penală în interesul politic populist este o trăsătură comună pentru majoritatea societăților și necesită ca practicienii să-și apere integritatea profesională, analizând cu grijă ceea ce este bine și ceea ce nu este etic în munca lor. În perspectivele criminologice atât ale "noii drepte" și ale "stângii realiste", reinterpretările cercetărilor în domeniul justiției criminale,

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

pot ascunde preferințe politice mai degrabă "cinice", implicând adesea o marginalizare a paradigmatelor asistentei sociale ce susțin alternative comunitare la "încarcerare".

O analiză statistică corectă a teoriei politice eficiente presupune observația atentă a tuturor datelor disponibile, nu numai a tendinței politice. Atunci când statisticile sunt interpretate corect, criminologii sunt de acord cu faptul că pedepsele în serviciul comunității pot fi comparabile cu pedepsele prin deținere, primele fiind chiar mai eficiente din perspectiva unei analize a cost-eficienței. Cercetătorii recunosc, de asemenea, importanța luării în considerare a datelor referitoare la factorii sociali și demografici care-i predispun pe tineri la anumite fapte penale (Lloyd et al., 1996, p. xii).

Prejudicii aduse de sistemul de administrare a justiției. Rapoartele de cercetare au arătat că tendința ideologică de a considera un nivel mai ridicat de criminalitate la nivelul populației de culoare, al populației de romi și al altor minorități etnice din Europa sau America de Nord a reprezentat o forță potențial raufacatoare și distructivă, în mod sistematic evitată de instituțiile de reintegrare socială și cele ale apărării legii (Hall et al., 1987). Există un anumit pericol că probatiunea și asistența socială cu imaginea ei progresivă de "instituție protectivă" să poată ascunde un rasism subtil care poate fi identificat cu mai mare ușurință în alte instituții ale justiției sau ale controlului social. Fără proceduri stricte și monitorizarea personalului, efectele presupozitiilor discriminatorii în procesul justiției vor fi și mai daunatoare în acele profesii în care poate fi plasată

cu ușurință anatema (Hutchinson-Reis, 1989). Acolo unde puterea ascunde presupozitiile rasiste și soviniște, de serviciul făcut față de minoritățile etnice, clienții de sex feminin și tinerii este probabil să fie foarte mare (Thompson, 1993, p. 65). Istoria justiției juvenile și a celei pentru adulți furnizează numeroase exemple ale unor acuzați de culoare sau care aparțin unor grupuri minoritare și victime care s-au confruntat cu un tratament nedrept. În Marea Britanie, statisticile privind arestările, pedepsele cu închisoarea, deciziile de probatiune și pedepsele executate în instituții de sănătate mintală arată o suprareprezentare evidentă a populației de culoare în situații de "control" și o subreprezentare a acestora în situații de "îngrijire" (Bailey și Brake, 1975, p. 55).

De-a lungul ultimilor ani, în Europa de Vest, pregătirea universitară și profesională a personalului din poliție, închisori, justiție și probatiune a inclus în mod evident în curriculum practici anti-discriminatorii și antirasiste. Fundamentele lor teoretice și principiile practice încă se dezvoltă în sensul unei aplicări/implementări mature și eficiente, ele necesitând o atenție permanentă și monitorizare nu numai în noile democrații din centrul și estul Europei.

Raportul redactat de către oficialii fiecărui nivel al justiției este un exemplu de posibil dezavantaj înregistrat de către membrii grupului minoritar. Există un pericol permanent că evaluarea riscului să se facă pe baza unor norme cu precădere ale majorității, fără acordarea unei atenții adecvate diferențelor culturale. Neluarea în calcul a acestor diferențe nu numai că va distorsiona punctul de plecare al evaluării, aceasta

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

fiind invalidata, dar va avea o influență negativă asupra infractorilor și victimelor, devalorizându-le individualitatea (Thompson, 1993, p. 68). Un studiu asupra rapoartelor de anchetă socială redactat în Marea Britanie citează multe exemple care prezintă presupuziții ale unor caracteristici rasiale ale infractorilor de culoare și măresc șansele ca pedeapsa impusă de curte să fie mai mare (Whitehouse, 1986). Dacă asistentul social profesionist, psihologul sau consilierul de probațiune au așteptări stereotipe, atunci el va tinde, involuntar sau în mod intenționat, să selecteze astfel informația încât să-și confirme aceste așteptări. Dacă indivizii aflați sub evaluare se percep pe ei înșiși ca pe un obiect al categorisirii, "vor tinde să se retragă din relație, să ofere cât mai puține informații și să colaboreze cât mai puțin posibil" (Whitehouse, 1986, p. 117). Acest fapt poate fi interpretat greșit de către actorul cel mai influent în cadrul relației respective, ca fiind un comportament necooperant sau ca "având ceva de ascuns".

Anchetele sociale ca rapoarte presentință

Rapoartele premergătoare sentinței sunt cel mai adesea pregătite de către consilieri calificați în problemele delincvenței juvenile, la un nivel înalt de calitate și integritate. Ele necesită două sau trei interviuri confidențiale cu un infractor și consultarea informațiilor factuale în legătură cu comportamentul criminal al acestuia/acesteia, în contextul unei biografii personale detaliate. Un astfel de raport se încheie de obicei cu o concluzie sau recomandare bazată pe opțiuni legale disponibile pentru curte

sau administratorii justiției comunitare. Sunt trei situații în care rapoartele realizate în urma anchetelor sociale pot sprijini în mod semnificativ progresul către o justiție individualizată:

- în cazul redirectionării justiției juvenile către structuri locale sau către programe intermediare de tratament;
- în cazul sentințelor date de către tribunalul penal sau curțile de apel, în favoarea alternativelor comunitare;
- în cazul planificării sentinței și eliberării condiționate înainte de termen.

În fiecare din aceste cazuri, factorii de decizie vor avea acces la informații ce tin de relațiile/familia persoanei, care altfel ar rămâne ascunse în mintea și în memoria victimei sau a detinutului. Aceasta cunoaștere microsocioală are adesea o mare importanță atunci când este vorba despre o decizie privind diferitele opțiuni comunitare. De asemenea, acest lucru nu numai că verifică/asigură acuratețea conținutului raportului și autoritatea lui, dar ajută la implicarea subiectului respectivului raport în atingerea scopului final - reintegrarea socială a infractorului. Cerearea/prezentarea oficială a rapoartelor premergătoare sentinței comisiilor pentru minori sau curților penale, pentru toți infractorii minori și tineri pasibili de a fi trimiși în închisoare, separați de familiile lor, ar trebui să fie prevăzută în cadrul politicii naționale de protecție a copilului și în codul de procedură penală. Instruirea personalului în vederea redactării unui raport la standarde corespunzătoare și a feedback-ului în cazurile individuale constituie un lucru indispensabil în menținerea calității controlului.

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

Probațiunea. De-a lungul secolului al XX-lea, justiția juvenilă și probațiunea în Europa de Vest a reprezentat o perspectivă liberală a criminologiei și bunăstării. Acum 30 de ani, rolul tradițional al unui ofiter de probațiune sau al unui ofiter pentru bunăstarea minorilor (engl., *juvenile welfare officer*) a fost definit de către S.R. Eshelby în cadrul domeniului de asistență socială ce se referă la practica bazată pe studiul de caz (engl., *social casework*). Aceasta din urmă a fost descrisă ca fiind "o artă în care cunoașterea/ințelegeră științelor relațiilor umane și priceperea/deprinderea în cadrul relațiilor umane sunt utilizate pentru a mobiliza capacitățile indivizilor, resursele comunității necesare adaptării clientului la orice parte a întregului sau mediu" (British Journal, 1962, p. 126). Acest fundament filosofic s-a aflat sub presiune încă din anii '80 din partea politicilor populiste ale guvernelor Americii de Nord și Europei, unii comentatori considerând-o amenințătoare la adresa valorilor și principiilor fundamentale ale profesiei de asistent social.

Scopul principal al legislației penale este controlul social. De aceea, "socializarea", mai degrabă decât "moralizarea", indică criteriile pe baza cărora poate fi evaluat succesul sau eșecul legislației penale. În realizarea programelor de pregătire intensivă pentru "consilierii de probațiune" și de reforma a penitenciarelor este necesar să se țină cont de recentele dezbateri profesionale care ghidează filosofia administrării comunitare a justiției în alte țări. Cultura, mentalitatea, practicile de lucru, valorile și responsabilitatea justiției penale în Europa de Vest pun accentul pe eficacitate, eficiență, protec-

ție publică și colaborare ca răspuns la nivelul ridicat de violență și delincvență. Supervizarea probațiunii în comunitate oferă o influență umană și morală, dar practicienii care fac parte dintr-o societate democratică trebuie să lucreze într-un context în care eficacitatea/promptitudinea acțiunilor politice răspunde presiunii mass-media și opiniei publice (Nellis, 1995, p. 34). Mike Nellis, profesor universitar în domeniul studiilor de probațiune, a argumentat faptul că valorile profesionale trebuie să devină mai complexe din punct de vedere criminologic. El a propus o reconceptualizare fundamentală centrată pe noțiuni ca:

- antiînchisoare/alternative la închisoare;
- justiție restauratoare;
- siguranța publică.

Nellis (1995) a argumentat că, pentru a rezista impunerii politice a unei identități punitive asupra probațiunii, consilierii trebuie să-și dovedească atât eficiența și eficacitatea în evaluarea și controlul riscului ca asistenți sociali practicieni, cât și legitimitatea și curajul ca administratori reformativi ai justiției comunitare.

Blamare reintegrativă (engl., *reintegrative shaming*) se referă la dezaprobară explicită a devianței sociale, a comportamentului "neadecvat" și a delincvenței exprimate în cadrul relațiilor comunității locale caracterizate prin acceptarea generală a normelor sociale, complementară cu perspectiva civică pentru modelele alternative de comportament (incluzând minoritatea etnică sau majoritatea). Această strategie vizează adaptarea modernă a administrării justiției la "ritualurile lo-

Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrării justiției

cale”, implicând schimbarea și apoi restabilirea de privilegii comune și responsabilități. Acest lucru poate fi înțeles și apreciat de către toți membrii vecinătății ca întărire și refacere, mai degrabă decât slăbirea permanentă sau temporară a legăturilor sociale (Braithwaite, 1989). Ideea a fost avansată de Braithwaite, un criminolog australian, pornind de la o serie de observații ale comunităților locale, ca premisa a învățării unor practici tradiționale “restauratorii” în ceea ce privește comportamentul deviant și delinvent. Așa cum sugerează această formulare, justiția ar trebui să implice identificarea a ceea ce este greșit făcut (engl., *shaming*), dar și a unui rezultat social pozitiv (i.e. reintegrare).

Justiția restauratorie:

- este definită ca un proces prin care toate partile implicate într-o anumită faptă încearcă să găsească împreună, în mod colectiv, soluții în legătura cu consecințele faptei și implicațiile acesteia în viitor;
- implică victima, infractorul și comunitatea în a căuta soluții care să refacă, să reconcilieze și să reasigure. Scopurile includ restabilirea și vindecarea victimelor, îmbunătățirea relațiilor dintre victima și infractor, responsabilizarea și refacerea infractorilor și vindecarea comunității (Zehr, 1990);
- vizează orice inițiativă judiciară sau cel puțin cea supervizată oficial, ce implică infractorul în refacerea (simbolică), compensarea sau restaurarea materială, psihologică și/sau socială a raului produs de fapta respectivă (Walgrave, 1995);
- reflectă o înțelegere comprehensivă a relațiilor afectate prin fapta cri-

minală, care să recunoască faptul că sistemul justiției criminale trebuie să se concentreze asupra prejudiciilor, nevoilor și responsabilităților victimelor faptei, infractorilor și comunităților (Richardson și Preston, 1997);

- reprezintă o abordare ce ține de valori alternative, nu de modalități diferite de sancțiune (Harris, 1979).

Justiția “razbunătoare”:

- implică pedepsirea infractorilor în concordanță cu raul provocat (McCold, 1996);
- vizează pedeapsa corectă sau meritată, în afara motivelor personale, pentru raul provocat;
- implică plata unei datorii față de societate și deci ispășirea pedepsei. Apare codificată în Vechiul Testament prin formularea “ochi pentru ochi, dinte pentru dinte” (Rush, 1994);
- reflectă ceva “dat” sau “cerut” ca plată. Apare în legislație ca o pedeapsă bazată pe ideea că orice crimă presupune o plată/redresare egală a faptei săvârșite prin pedeapsa impusă (Black, 1990).

Medierea în relația victima-infractor.

Reprezintă acea instituție a administrării justiției care implică în general întâlnirea dintre victima și infractor în prezența unui mediator, pentru a rezolva problemele ce apar între cei doi. Dacă alte persoane, cum ar fi membrii familiei, vor să ajute, atunci rolul lor va fi numai acela de observatori. Exemple de formule de mediere utilizate în justiție la ora actuală sunt Programul de reconciliere dintre victima și infractor din SUA și Canada și Programele de refacere a victimei și infractorului

Politici sociale postmoderne

care opereaza în Marea Britanie. Acest model este în contradicție cu modelul reuniunilor familiale unde pot participa și se pot implica în mod activ și alte persoane. ▲Graham W. Giles▲

Vezi si: probatiune

Bibliografie selectiva: **Braithwaite (1989), Lloyd, Mair și Hough (1996), Maxwell și Morris (1994), McCold (1996), Moore (1995), Nellis (1995), Richardson și Preston (1997), Rush (1994), Thompson (1993), Walgrave (1995), Whitehouse (1986)**

Politici sociale postmoderne

Postmodernitatea cunoaște accepțiuni diferite în sfere diferite ale vieții sociale, termenul fiind folosit ca eticheta fie pentru miscări estetice și arhitectonice, fie pentru perioada istorică pe care o trăim, fie pentru tipul de cultură dezvoltată în Europa de Vest și America de Nord în ultima parte a secolului al XX-lea etc. (Gibbins și Reimer, 1995). Aceasta ultimă valență - cea de mod de structurare culturală a societății umane - tinde a se impune în literatura sociologică, postmodernizarea fiind privită drept tipul de cultură care urmează în mod firesc modernizării.

Modernizarea definea trecerea de la o societate traditionalistă valorică, axată pe organizarea economică de tip feudal, către societățile moderne, industrializate. Pentru postmodernizare, procesul-cheie este cel al *schimbării culturale*. Stadiul de bunăstare relativ ridicat atins de societățile vestice face ca indivizii să fie mai puțin preocupați de asigurarea nevoilor de bază, care este realizată automat (Inglehart,

1997). Astfel, ei se orientează predominant către autorealizare, către afirmarea propriei identități, către dezvoltarea personală și sunt mai dispuși să își asume riscuri prin încercarea de strategii noi de viață și renunțarea la multe din constrângerile tradiționale perpetuate în modernitate.

Din punct de vedere al *relațiilor sociale*, accentul începe să cadă pe acceptarea diferențelor între indivizi și pe exprimarea propriilor trăsături distinctive. Apar noi clase și segmente de clasă, înlocuindu-le pe cele tradiționale. De această dată, clivajele sunt date de diferențele culturale, axate pe afirmarea unor stiluri de viață distincte. Statul își pierde treptat rolul de organ central de luare a deciziei și de coagulare a intereselor societății. Crește autonomia locală, simultan cu dezvoltarea unei societăți globale, în care asociațiile și companiile internaționale și transnaționale joacă un rol de primă importanță. Dezvoltarea fără precedent a transporturilor și comunicațiilor facilitează apariția și dezvoltarea societății postmoderne: distanțele se scurtează, iar datorită televiziunii și Internetului, comunicarea devine instantanee indiferent de departare. Mobilitatea geografică tinde să crească, indivizii cautând să experimenteze lucruri noi și să găsească mediile în care își pot exprima cel mai bine personalitatea și își pot utiliza optim cunoștințele și deprinderile. Toleranța și încrederea în ceilalți se generalizează la rândul lor.

Difuziunea pe scară din ce în ce mai largă a unor astfel de valori și comportamente nu poate lăsa neschimbate modalitățile tradiționale de furnizare a bunăstării și de asigurare a securității sociale: "Accentul pus de postmodernism, pe diferență și deziluzia ce îl

Politici sociale postmoderne

Însoteste legată de soluția «marelui stat» la problemele sociale conduce la centrarea pe potențialul liberator pentru forme de furnizare locală, la scara mică, a bunăstării. Astfel de organizații ale bunăstării, se argumentează, fiind mai aproape de oamenii pe care îi servesc, sunt capabile să relateze diverse necesități și identități sociale ale unor populații specifice cu configurațiile lor particulare în ce privește sexul, clasa, cultura, etnicitatea și alte caracteristici sociale" (Peter Leonard, 1997, p. XII).

Schimbările din plan cultural sunt simultane cu modificări în sfera economică. Pe de o parte, este vorba despre trecerea către *structuri economice postindustriale* (Bell, 1976), în care ponderea angajării în sectorul serviciilor o depășește pe cea a mâinii de lucru ocupate în sectoarele productive. În același timp, progresul tehnic mută accentul pe industria electronică și informatică, ca și pe producerea de informații. Pe de altă parte, este emergentă *organizarea postfordistă a muncii*. Fordismul a adus cu sine producția de serie și automatizarea, impunând specializarea modurilor de producție. O dată cu diversificarea gusturilor și cu viteza schimbărilor tehnologice, un nou mod de organizare a muncii s-a impus. Postfordismul presupune dezvoltarea unor linii de producție extrem de flexibile, capabile să se adapteze rapid la schimbările în structura cererii și să producă simultan produse (de serie) diferite. În plus, nevoia de amortizare rapidă a costurilor cercetării și dezvoltării a contribuit la expansiunea internațională a marilor companii și la mutarea în țările periferice sau semi-periferice a liniilor de producție mai vechi. Flexibilitatea postfordistă a pro-

ductiei impune un grad înalt de calificare a angajaților. Același efect îl are noul tip de ierarhie, în care decizia nu mai este centralizată, ci este luată la nivelul fiecărei unități productive, iar relațiile ierarhice verticale sunt înlocuite de preponderența comunicării orizontale.

Aceasta poate determina la rândul său apariția unui clivaj între o elită profesională bine instruită, beneficiind de slujbe sigure și bine plătite, și un grup de salariați periferici, mai puțin educați, cu salarii mai reduse și cu un risc ridicat de somaj. De aici tendința politicilor sociale postmoderne din sfera educației de a promova *învățarea permanentă*, de-a lungul întregii vieți. În plus, așa cum sugerează Rustin (1989), interesele fortei de muncă nu mai sunt convergente, negocierea contractelor de muncă începând să se realizeze mai ales la nivel local. Specializarea accentuată determină diferențieri importante chiar și în interiorul aceleiași profesii, conducând la redefinirea structurii și funcțiilor sindicatelor, în condițiile în care corporatismul tinde să dispară.

Flexibilizarea muncii se realizează mai ales prin delegarea deciziei la niveluri inferioare, prin autonomia crescută a unor mici unități în cadrul marilor companii, prin promovarea unor structuri manageriale descentralizate, eclectice și participative (Leonard, 1997, p. 103-104). Aceasta nu se poate realiza fără (sprijinind, la rândul său) dezvoltarea unei culturi a creșterii responsabilității și a libertăților individuale. Consistența indivizilor ca purtători de valori sociale face ca acest tip de cultură să nu se manifeste în sfera economică, a muncii, ci în toate momentele vieții de zi cu zi.

Politici sociale postmoderne

În aceste conditii, birocratia începe sa nu mai fie adecvata ca forma de organizare a societatii, ea îngradind libertatile si neacceptând diferentele pe care nu le poate controla. Productia de cunoastere nemaifiind apanajul exclusiv al elitelor, conducerea societatii de catre expertii din aparatul birocratic devine irationala, ceea ce determina delegarea autoritatii catre comunitatile locale. Globalizarea diminueaza, la rândul ei, monopolul statului asupra puterii economice si informationale, facând desueta orice tendinta de maximalitate. Generalizarea cunoasterii aduce cu sine o presiune a comunitatilor, în sensul cresterii importanței alegerii publice si controlului direct al indivizilor asupra modului de furnizare a acestor servicii (Buchanan, 1986). Accentuarea importanței identitatilor sociale pune problema redefinirii *legitimitatii* politicilor sociale (David Taylor, 1998) si impune re-discutarea modului de furnizare a serviciilor de securitate sociala, prin mutarea responsabilitatilor de la autoritatea centrala catre comunitatile locale.

Asa cum remarca Leonard (1997, p. 164), bunastarea - obiectiv difuz al statului modern - poate fi operationalizata ca necesitate a asigurarii furnizarii bunurilor si serviciilor comune si specifice pentru satisfacerea nevoilor de baza. În conditiile accentuarii diferentierii sociale si a specificitatii determinate prin identitati culturale, ponderea nevoilor comune descreste în raport cu cele particulare pentru anumite grupuri sau comunitati, fie ele geografice sau imaginate. Astfel, rolul guvernului central se reduce treptat.

Protejarea în fata riscurilor este conceptul fundamental al orientarii politicilor sociale, în jurul abordarii caruia s-a

structurat *statul bunastarii*. În postmodernism, riscul tinde a se generaliza, fiind acceptat si asumat de catre indivizi. Tratarea sa este dominata de reflexivitate, ca interogare continua asupra realitatilor sociale, presupunând adaptare continua la conditiile de risc, monitorizarea permanenta a acestora si implicarea activa în modificarea si stapânirea lor (Beck, 1992; Giddens, 1990, 1991). În mod similar, autorii poststructuralisti sugereaza ca riscul nu este o realitate obiectiva, caracteristica structurilor sociale, ci doar una construita prin discurs, ceea ce permite indivizilor sa o controleze (Foucault, 1991). Responsabilitatea nu mai este preluata astfel de stat, ci de indivizi, de societatea civila preocupata de asigurarea unui nou echilibru în care riscurile sunt controlate de fiecare în parte (Lupton, 1999).

Retragerea statului din furnizarea educatiei, serviciilor de locuire, a serviciilor sociale si a celor de sanatate devine fireasca. Nevoia de flexibilizare a ofertei în aceste domenii impune nu numai descentralizarea, dar si marketizarea si privatizarea treptata a serviciilor, chiar si în societati traditional centralizate.

Marxismul a produs o *explicatie alternativa* pentru schimbarile contemporane. Tendinta de diferentiere si de segmentare culturala a societatilor avansate de astazi este privita ca manifestare a predictiei profetice a lui Marx si Engels, care au vorbit despre disolutia capitalismului dupa atingerea stadiilor sale avansate, culminând cu producerea unei "incertitudini si a unei agitatie fara sfârsit" (*Manifestul comunist*, apud Leonard, 1997, p. 1), echivalenta cu instaurarea unei stari ano-

Politici sociale postmoderne

mice, de dezordine sociala, de imposibilitate a stabilirii unor valori sociale comune. Este, prin urmare, momentul revolutiei socialiste, care poate instaura o noua ordine, bazata pe ideologia marxista a egalitatii si a necesitatii interventiei statale. La polul opus, gânditori precum Fukuyama (1991) vorbesc si ei despre sfârșitul partidelor si/sau al istoriei politice, însa sugereaza ca, dimpotriva, este vorba de triumful absolut al ideologiei liberale acceptate la nivel mondial ca ideologie unica. Efectul, în acest caz, este dezvoltarea unor state minimale si a integrarii economice internationale.

Ambele puncte de vedere iau ca data asumptia ordinii normative ca imperativ al dezvoltarii si existentei umane si statueaza rolul de nezdruncinat al statului ca garant al acestei ordini. Ideologia unica este similara cu credinta în posibilitatea de obiectivizare a organizarii sociale, astfel încât aceasta sa fie optima pentru toate societatile. Prin contrast, explicatiile postmoderniste insista asupra diversitatii interne a societatilor avansate contemporane, sugerând ca unicul mod de garantare a ordinii sociale este de a accepta aceasta diversitate. Ideologia sugerata este si ea unica în principiul ei fondator si presupune promovarea tolerantei si libertatii individuale de a decide asupra propriului mod de dezvoltare. Cu alte cuvinte, unicitatea ideologica s-ar putea manifesta doar printr-o ideologie a acceptarii diversitatii ideologice.

Înainte de 1994, dezvoltarile postmoderniste si transformarile sociale postmoderne au preocupat puțin *lumea academica interesata de analiza si designul politicilor sociale* (vezi John Carter, 1998, pentru o analiza a im-

pactului postmodernismului asupra politicilor sociale în ultimele trei decenii ale secolului al XX-lea). Dezbaterile au fost stârnite mai ales de un articol a lui Peter Taylor-Gooby (1994) si au fost purtate în mare masura în paginile *Journal of Social Policy*, publicatie a Asociatiei de Politici Sociale.

Afirmând ca "politicile sociale se ocupa cu generarea de cunoastere obiectiva de înalta calitate, care poate fi dezvoltata în planificarea sociala", Taylor-Gooby a argumentat ca "accentul postmodern asupra diversitatii si pluralismului în reprezentarile asupra desirabilului" intra în conflict cu "notiunea de politici sociale universale si ameliorative" (p. 387). Motivul este legat tocmai de aceasta lipsa de normativitate pe care postmodernismul o impune ca principiu fundamental al organizarii sociale si care, în opinia lui Taylor-Gooby, submineaza bazele solidaritatii sociale, conducând catre excluderea sociala a celor saraci. Mai mult, "o astfel de abordare ignora semnificatia liberalismului de piata si trendurilor de crestere a inegalitatii, privatizarii, retragere a statului si mentinerea în saracie a grupurilor sarace" (p. 385). Postmodernismul actioneaza în acest caz ca o perdea de fum care ascunde realitatea cresterii inegalitatii o data cu reducerea rolului statului în furnizarea bunastarii. Zsuzsa Ferge se plaseaza pe o pozitie similara, interpretând postmodernismul cu "valori ale neoliberalismului impregnate cu interesele capitalului national si transnational", ca pe o paradigma care cauta sa submineze obligatiile de furnizare si asigurare a bunastarii (1996, apud D. Taylor, 1998).

Luarile de pozitie opuse nu au întârziat sa apara. Mai multe articole publicate

Politici sociale postmoderne

dupa 1996 în același *Journal of Social Policy* (Fitzpatrick, 1996; Penna și O'Brien, 1996; Hillary și Watson, 1996; Forrest și Keneth, 1996; David Taylor, 1998) au susținut absența oricărei relații de excluziune între politicile sociale și abordările postmoderniste. Argumentul a fost în general acela că bunăstarea poate fi furnizată și în condițiile descentralizării, iar politicile sociale nu pot ignora realitatea socială, fiind prin definiție legate de cultura societății în care sunt dezvoltate. Penna și O'Brien (1996) au sugerat că modul de interpretare a postmodernismului de către Taylor-Gooby este confuz, trădând o înțelegere defectuoasă. Hillary și Watson (1996) au adăugat observația că "politicile sociale [ca domeniu de studiu] s-au născut într-o era în care sectorul public și intervenția statului erau privite ca un lucru bun" (p. 342), dar aceasta nu înseamnă că ele trebuie să rămână cantonate în acest stadiu, refuzând evoluția.

Abordând aceeași temă, John Carter (1998) arată că pentru *politicile sociale postmoderne* există cel puțin două mari domenii de studiu. Primul este constituit de "economia mixtă a bunăstării", cu accent de această dată pe furnizarea bunăstării "în afara sensului tradițional al serviciilor publice, în special prin sectorul privat și cel voluntar", dar și cu o atenție specială acordată rolului familiei și rețelelor sociale (p. 24). În al doilea rând, este analiza sistemelor ocupaționale și fiscale ca tipuri de sisteme de furnizare a bunăstării. Cu alte cuvinte, așa cum sugerează Peter Leonard (1997), este vorba de o schimbare fundamentală în modurile de furnizare a bunăstării, prin înlocuirea dependentei indivizilor față de stat cu cea față de piață. Aceasta

nu modifică obiectul politicilor sociale (analiza furnizării bunăstării), ci doar practicile concrete analizate.

John Rodgers (2000) pledează și el pentru o schimbare a preocupărilor politicilor sociale, o dată cu modificarea contemporană a contextului acestora. Accentul cade acum pe participarea activă a societății la furnizarea bunăstării, postmodernitatea marcând trecerea "de la statul bunăstării la societatea bunăstării". Integrarea și solidaritatea socială rămân subiective majore pentru garantarea bunăstării tuturor. De această dată însă, o dată cu retragerea treptată a statului, atenția politicilor sociale se concentrează pe modul în care asociațiile voluntare pot sprijini furnizarea bunăstării, ca și pe căile de dezvoltare a *capitalului social* care să permită menținerea solidarității sociale și integrarea armonioasă a tuturor indivizilor și grupurilor sociale.

Mai multe dezvoltări recente sugerează căile în care *politicile sociale sectoriale* se schimbă sub impactul postmodernizării. Se vorbește astfel despre obligativitatea opțiunii pentru metode consensuale sau subiective în estimarea sărăciei, în condițiile în care beneficiile de tip universal dispar treptat. Din argumentul lui Taylor-Gooby reiese atenția pe care politicile sociale postmoderne trebuie să o acorde riscului creșterii inegalităților de acces și celui al excluderii sociale a celor săraci. Un impact puternic are loc în domeniul educației, unde politicile sociale se concentrează tot mai mult pe dezvoltarea *educației multiculturale*, a celei *inclusive*, pe *învățământul deschis* și la distanță, pe *educația permanentă*, pe descentralizarea, privatizarea și markezarea școlilor.

Politici sociale postmoderne

Lumea postmoderna este o lume a riscului asumat și a lipsei de predictibilitate a mediului social. Prin obligativitatea opțiunii pentru un stil de viață în definirea propriei identități (Giddens, 1991, p. 5), riscul este individualizat (Nettleton și Burrows, 1998). Consecințele imediate constau în imperativul înaltei flexibilizării a asigurărilor sociale, prin legătura puternică a acestora cu evoluția cerințelor pieței. Privatizarea serviciilor de asigurare socială devine firească și se impune treptat.

Riscurile legate de starea de sănătate încep să fie localizate la nivelul opțiunii pentru un stil de viață, crescând responsabilitatea indivizilor în prevenirea îmbolnăvirii. De altfel, politicile în domeniul sănătății tind să se adreseze în societățile postmoderne mai degrabă celor sănătoși decât celor bolnavi (Nettleton și Burrows, 1998, p. 156-157). Bolile sunt asociate mai degrabă stilurilor de viață, accentul căzând pe trasături ale acestora, precum fumatul, lipsa de activitate fizică, stilul alimentar, expunerea la soare etc. Serviciile de sănătate se diversifică și se mută din ce în ce mai mult în afara spitalelor tradiționale: pe de o parte, se diversifică mediile de informare privind factorii de risc, un rol important revenind Internetului și mass-media, producătorilor de alimente, supermarketurilor, ca și învățământului; pe de altă parte, este o adevărată explozie a "resurselor de sănătate", precum săli de gimnastică, alimente sănătoase și/sau ecologice, un mediu curat etc. Unele dintre acestea presupun o pondere însemnată a furnizorilor privați, adaptându-și oferta la cererea clienților, în timp ce altele implică reglementări ale autorităților publice, precum prevederile privind reciclarea și protecția mediului.

Politica de locuire se confruntă cu tendința creșterii ponderii locuințelor proprietate personală și mai ales a unităților individuale (case locuite de o singură familie), acestea permițând mai bine afirmarea identității fiecăruia (Nettleton și Burrows, 1998). Posesia unei locuințe se constituie și ca o sursă de stabilitate, de asigurare în fața riscului. Pe de altă parte, achiziționarea unei locuințe reprezintă cea mai importantă investiție pentru cele mai multe gospodării. Cumpărarea în rate devine un puternic factor de risc, mai ales în condițiile insecurității crescute a locurilor de muncă. De aceea, un întreg sistem de asigurări se dezvoltă, incluzând nu numai asigurarea locuinței și a bunurilor din ea, dar și planuri de asigurare a ipotecii asupra casei în cazul utilizării creditelor ipotecare.

Accentul pus de postmodernitate pe exprimarea identității se reflectă în politicile sociale adresate celor cu dizabilități, ca și în domeniul inegalităților bazate pe sex, rasă sau etnie. Tendințele de asociere caracterizează mai ales prima categorie amintită, determinând apariția unor noi *miscări sociale* care încep să joace un rol din ce în ce mai important în dezvoltarea unor politici inclusive prietenoase față de aceștia (Croft și Beresford, 1998). Acceptarea diferențelor ca fiind normale nu garantează însă incluziunea grupurilor defavorizate în societate, astfel că acest subiect rămâne un punct de dezbateră, reglementare și analiză pentru politicile sociale.

Schimbările aduse de postmodernitate în sfera familiei afectează întregul sistem de politici sociale destinate protecției copilului. Pentru familia tradițională, copiii constituiau una din princi-

Politici sociale postmoderne

palele ratiuni de a fi (Giddens, 1998, p. 92), o asigurare în fața riscurilor bătrănetii și chiar o sursă de venituri începând cu adolescența. În societățile postmoderne, copilul devine tot mai mult purtătorul unor costuri, nu doar financiare, dar și de oportunitate - prin ponderea importantă a timpului necesar pentru îngrijirea sa, putând afecta realizarea stilului de viață pentru care optează potențialii părinți. Pe de altă parte, diviziunea sexuală a muncii asigură unitatea organică a familiei. Creșterea egalității între sexe și generalizarea participării femeilor pe piața muncii au pus și ele sub semnul întrebării predominanța familiilor tradiționale. Familiile monoparentale încetează astfel să mai constituie o raritate, în timp ce numărul copiilor născuți în afara căsătoriei (din părinți necăsătoriti oficial sau care nici măcar nu locuiesc împreună) crescuse în 1994 la 32% în Marea Britanie, 35% în Franța și 50% în Suedia (Giddens, 1998, p. 89).

Politica socială de protecție a copilului nu se mai adresează astfel familiei ca întreg, ci chiar copilului. Apar și se generalizează beneficiile acordate în mod direct și nemijlocit copilului, facilitățile de îngrijire și chiar educare începând de la vârste fragede. Grădinițele și creșele tind să suplinească din ce în ce mai mult dificultățile familiei de a asigura copilului un mediu sigur și protector în care acesta să crească și să își formeze personalitatea ferit de incertitudinile lumii postmoderne.

Fragmentarea culturală postmodernă poate avea consecințe negative dacă este privită prin prisma unui alt fenomen: cel al migrației intense dinspre țări mai sărace către regiunile bogate. Valul migrator tinde să fi unul extrem de important, mai ales pentru țările care

primesc imigranți. Modernitatea târzie a condus aici la scăderea fertilității, în condițiile creșterii constante a speranței de viață, conducând la declanșarea procesului de îmbătrânire demografică. Consecințele imediate constau în creșterea constantă a *ratei de dependență*, cu alte cuvinte, în scăderea volumului populației active în raport cu cel al populației totale. Valul de emigranți este, în aceste condiții, absolut necesar pentru a asigura funcționarea unor astfel de societăți, această realitate fiind constientizată la nivel social și politic (într-un comunicat de presă difuzat în vara anului 2000, președinția franceză a UE estimează la circa 79 de milioane numărul minim de emigranți necesar să fie absorbit de Europa unită în intervalul 2000-2050 - conform Mediafax, 28.06.2000). Pe de altă parte însă, acești emigranți nu au cunoscut încă stadiile modernității târzii, ba mulți provin chiar din societăți tradiționaliste. De aici derivă nu o problemă de adaptare a lor în societățile gazdă, ci de integrare reală în aceste societăți. Absența unei culturi a încrederii și toleranței poate genera dezvoltarea de strategii care să fructifice tocmai această lipsă de acceptare a diferențelor culturale specifice postmodernității. Astfel, ei pot profita de sistemele de securitate socială, obținând beneficii pentru care nu se califică și evitând să contribuie la formarea bunurilor publice. Aceasta poate genera tensiuni sociale, distorsionând totodată modul de dezvoltare al culturilor postmoderne. Pe de altă parte, apare riscul ca reguli prea restrictive impuse în scopul protecției societății să conducă la excluderea socială a unor grupuri sociale însemnate de emigranți, creând alte tensiuni.

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

Sistemul românesc contemporan de politici sociale este în mica măsură afectat de provocările societății post-moderne. Modernizarea culturală a lăsat încă segmente importante ale societății dominate de traditionalism. În economie, sectorul agricol are o pondere extrem de însemnată, în timp ce cel al serviciilor abia acum cunoaște expansiunea. Noile tehnologii întârzie să se impună în sfera producției. Pe de altă parte, producția de cunoaștere, ca și comunicațiile cunosc o ascensiune asemanătoare celei din vestul Europei. Globalizarea și tendințele de integrare în Uniunea Europeană determină modificări instituționale care facilitează răspândirea valorilor post-moderne nu doar la nivelul populației care experimentează niveluri ridicate de bunăstare. De aceea, sistemul de politici sociale aflat în plină reformă poate fi și trebuie orientat astfel încât să permită adaptarea fără socuri la probabile schimbări culturale și economice din următoarele decenii. ▲Bogdan Voicu▲

Vezi si: dezvoltare sociala; identitate colectiva; ideologie; legitimitate; excluziune sociala; criza statului bunastarii; politici de locuire

Bibliografie selectiva: **Leonard (1997); Penna si O'Brien (1996); Carter (1998)**

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

Politicile sociale pentru protecția familiei și copilului se referă la totalitatea inițiativelor, proiectelor, activităților și programelor structurate dezvoltate de către stat, orientate sistematic către

modificarea situației copilului și familiei, în vederea creării unei bunăstări corespunzătoare pentru aceștia. În ultimul timp se vorbește și de rolul organizațiilor nonguvernamentale, voluntare și private, în realizarea politicilor sociale.

Politica socială pentru familie și copil nu poate fi desprinsă de politica socială globală, avându-se în vedere că mecanismele de distribuție și redistribuire a resurselor existente într-un domeniu sectorial pentru obținerea bunăstării aceluia sector depind de resursele colectivității existente la un moment dat, iar acestea trebuie gândite sistemic, la nivel global, articulate într-o logică a totalității nevoilor sociale.

Politica socială pentru protecția familiei și a copilului apare deci ca o parte componentă sectorială a politicii sociale globale existente la un moment dat. Ea prezintă însă și o particularitate distinctă, pornindu-se de la dimensiunea și importanța socială a familiei și copilului în orice colectivitate.

Familiiile cu copii prezintă nu numai necesități specifice, dar aceste necesități sunt mult mai mari decât ale familiilor fără copii. Ele amplifică cerințele familiei atât sub aspect material-economic, cât și sub aspect emoțional-afectiv și educațional-formativ.

Copilul și familia, în orice societate, a fost și trebuie să fie o prioritate națională. Copilul nu poate fi privit ca unul dintre multe alte grupuri în nevoie (șomeri, delincvenți, prostituate etc.), ci el necesită o atenție specială datorită faptului că de condițiile dezvoltării tinerei generații depinde fundamental viitorul unei comunități. Copilul apare ca o resursă umană a viitorului. Bunăstarea oricărei societăți depinde de

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

gradul de educație și profilul social-moral al copiilor și tinerilor, de starea sănătății lor, de posibilitățile lor reale de integrare într-o societate modernă. Din acest punct de vedere, copilul reprezintă valoarea centrală a comunității, un bun social colectiv. Se mai poate adăuga faptul că, în comunitate, copilul reprezintă o sursă de consum, și nu una aducătoare de venit. De aceea, copilul este îndreptățit să aibă o protecție suplimentară față de alte grupuri.

Copilul nu se poate supune, prin însuși capacitățile lui, regulii generale admise de societatea modernă ca fiecare membru al ei trebuie să facă eforturi proprii pentru a-și asigura condiții normale de viață. Copilul nu-și poate fi lui însuși suficient în sensul asigurării prin efort propriu a condițiilor necesare de viață. Pe o perioadă de timp, el este dependent de familie, de colectivitate, de cei din jurul lui.

Familia este, în primul rând, cea care-i poate oferi un mediu pozitiv, suport de viață, poate răspunde la toate cerințele sale de tip integrativ: educație, asistență medicală, asistență socială, prevenirea abandonului, eliminarea oricărui tratament inadecvat în familie, eliminarea abuzurilor de orice fel etc. Familia reprezintă în toate societățile actuale o unitate socială fundamentală, cu funcții esențiale nu numai în producerea și formarea noii generații, dar și în suportul vieții individuale. Familia reprezintă cadrul optim de creștere a copiilor, asigurând într-o mare măsură realizarea educației lor. De asemenea, ea oferă resursa socială cea mai importantă în suportul indivizilor, mai ales în momentele critice ale vieții. În perioadele de stres social și economic, există o tendință naturală de întărire a

familiei, tocmai datorită funcțiilor ei de suport social. Solidaritatea intragenerațională în cadrul familiei largite crește în aceste perioade. De aceea nu poate fi sprijinit într-un mod eficient copilul ignorându-se familia și nici comunitatea din care face parte. O politică socială corespunzătoare de suport pentru copil trebuie să dezvolte în primul rând o politică coerentă de protecție a familiei. Politică de suport pentru copil trebuie să includă însă și mijloace de garantare ca sprijinul acordat copilului în familie este utilizat de familie în interesul superior al copilului. Toate activitățile și acțiunile incluse în planul strategic al politicilor sociale trebuie să se desfășoare în favoarea copilului. Colectivitatea împreună cu familia trebuie să-i asigure copilului un nivel de viață satisfăcător.

Cu atât mai mult, în România, în perioada dificilă de tranziție, rolul familiei s-a dovedit a fi crucial în sprijinul și protecția indivizilor săi. În condițiile comprimării severe a resurselor financiare, familia reprezintă un factor stabilizator, cea mai eficientă formă de viață. De aceea, o politică socială eficientă de sprijin pentru copil și familie trebuie să pornească de la o înțelegere clară a necesităților familiilor cu copii.

Necesitățile familiei, care vizează resurse economice, valori morale, condiții de realizare socio-culturală a membrilor săi, de educație a copiilor etc., sunt de tip integrativ. Ele se presupun reciproc și se realizează armonios când primesc un răspuns societal de tip pozitiv. Lipsa unor condiții socio-economice și culturale de viață care blochează satisfacerea lor normală duce la tensiuni intrafamiliale, la frustrări succesive, la dificultăți care, neso-

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

lutionate la timp, transforma familia normala într-una vulnerabila și o împing treptat, în grade diferite, în situație de risc. Riscul se transfera automat asupra copilului, având în vedere statutul lui aparte în familie, ca persoana care trebuie ocrotita, deoarece el nu se poate proteja singur. Supraprotectia copilului nu are însă în vedere numai aspectul material, economic. Copilul trebuie protejat și afectiv, emotional, trebuie ferit de procesele sociale distructive - dezagregare și dezorganizare sociala, explozia insecuritatii mediului (copilul-victimă), abuzurile de tot felul din partea celorlalti - exploatare economica, financiara, sexuala. O familie dezagregata crește enorm riscurile personale, multiplica nevoia de ajutor social și, ceea ce este, de asemenea, foarte important pentru politica sociala, are o capacitate redusa de utilizare eficienta a suportului social oferit de colectivitate. Mai mult, riscul utilizării inadecvate a acestui suport este foarte ridicat.

Pentru politica sociala, întărirea familiei reprezintă o precondiție esențială: pe de o parte, ea micșorează cantitatea de probleme sociale pe care colectivitatea este obligată să le soluționeze, iar pe de alta parte, maximizează capacitatea de absorbție constructivă și eficienta a suportului social.

De aceea, suportul pentru familie reprezintă cadrul organic pentru orice politica de sprijin pentru copil. Sustinerea familiei este mijlocul cel mai eficient de a oferi condiții normale de viață copiilor. Orice societate moderna are, în forme și grade diferite, programe universale de suport pentru familie și copil: suport economic-material, suport educational, suport medical, suport moral, suport împotriva a-

buzurilor (măsurile de prevenție, consiliere, terapie, combatere a abuzurilor sexuale, fizice, emotionale etc.).

Se pot distinge ca forme fundamentale de suport și protecție pentru familie și copil următoarele:

- suport material universal pentru familiile cu copii. Acesta cuprinde alocațiile pentru copii, posibile reduceri de impozite (acest tip de suport a fost de curând adoptat și în România), gratuitati de diferite tipuri, asigurarea condițiilor unui nivel decent de viață (locuința, hrana, securitate etc.);
- educație gratuita și suport pentru participare școlară (manuale gratuite, burse);
- asistenta sanitară gratuita (pentru maternitate, pentru mama și copil);
- protecția sociala pentru copiii cu nevoi speciale: copii cu handicap, copii delincventi.

Rolul protector al familiei pentru copil trebuie să asigure în același timp și respectarea drepturilor lui. Mai mult, în societățile moderne, nevoile copilului au început să fie tratate nu ca simple necesități de dezvoltare pe care familia și societatea poate să le satisfacă, ci ca drepturi a caror satisfacere devine obligatorie. Prin politica sa sociala de suport pentru copil, statul trebuie să acorde sprijin nediscriminatoriu pentru toți copiii, indiferent de rasă, etnie, sex, vârstă, apartenența religioasă a părinților. Acest sprijin nu trebuie să fie focalizat pe zone geografice sau defavorizate economic. El este un sprijin permanent și universal pentru toți copiii. Orice copil are dreptul la sprijin, suport social special din partea comunității, conform principiului solidarității dintre generații.

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

Aceasta noua perspectiva propune statului noi obligatii interne si internationale, înscrise în Conventia universală a drepturilor copilului. Tara noastră a semnat aceasta conventie înca din 1990. De asemenea, România si-a asumat juridic si politic numeroase documente internationale, conventii regionale, standarde culturale cu privire la grija si responsabilitatea fata de copil.

Dezvoltarea unei politici coerente si eficiente de suport al copilului trebuie orientata spre dezvoltarea unei strategii guvernamentale de asigurare a bunastarii copilului, având ca punct de plecare nevoile si drepturile copilului, indiferent daca copilul este în familie sau separat de aceasta.

Ca elemente ale unei strategii politice elaborate în ultimii ani în România, mentionam :

- Planul national de actiune în favoarea copilului adoptat de guvern în 1995;
- Strategia Departamentului de Protectie a Copilului, adoptata de guvern în 1997;
- masurile de sprijin financiar a familiilor cu copii, promovate de Ministerul Muncii si Protectiei Sociale în 1998-1999;
- înfiintarea, în 1999, a noii Agentii Nationale pentru Promovarea Drepturilor Copilului.

Cu toate aceste eforturi în domeniul elaborarii politicilor de suport pentru familie si copil în România, au aparut multe dificultati în dezvoltarea unei strategii politice coerente, bazate pe principii unitare explicite, sustinute de o vointa politica ferma. Politicile de sprijin pentru familie si copil adesea au fost impuse în urma unor presiuni urgente,

conjuncturale si a unor aranjamente institutionale.

În România, imediat dupa 1990, situatia copilului si a familiei a constituit o preocupare majora atât pentru oamenii de stiinta, cât si pentru politicieni si practicieni, copilul fiind, de fapt, categoria cea mai dezavantajata în procesul tranzitiei. În acest sens, pot fi mentionate:

- acordarea unor fonduri suplimentare pentru ajutoare banesti si servicii de sprijin pentru diferite categorii de copii aflati în dificultate;
- oferirea de catre numeroase institutii internationale, organizatii non-guvernamentale straine a unui real suport material si tehnic pentru copilul si familia cu risc crescut;
- initierea de catre guvern si organizatii internationale a unor actiuni în favoarea copilului;
- revederea de catre parlament si guvern a unor acte legislative si normative privind copilul în dificultate;
- ratificarea Conventiei cu privire la drepturile copilului în România, imediat dupa revolutie, care a punctat necesitatea respectarii drepturilor copilului;
- elaborarea unor hotarâri si legi care sa reglementeze statutul juridic al copilului ca subiect independent;
- acordarea atentiei sporite protectiei sociale a copiilor cu probleme speciale, dreptul la educatie, la ocrotirea sanatatii etc.

Cu toate aceste masuri centrate pe protectia copilului, se poate spune ca, dupa 10 ani de tranzitie, rezultatele sunt departe de asteptari, având în vedere degradarea continua a conditiei

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

copilului în familiile sarace, în institutii publice, cresterea abandonului scolar, cresterea numarului de copii ai strazii, al copiilor delincventi etc. Aceste puncte critice pot fi explicate prin:

- lipsa unui cadru general coerent privind politici sociale unitare de protectie a copilului si a familiei în dificultate;
- fragmentarea sistemului de protectie pentru copil si familie între numeroase ministere, institutii, agentii, organizatii;
- lipsa unui sistem de servicii publice de asistenta sociala specializate pe nevoile copilului si ale familiei;
- înregistrarea unor esecuri evidente în procesul de dezinstitutionalizare a copilului;
- existenta unor tendinte de regres în înțelegerea formelor de suport pentru copil si familie;
- ignorarea sistematica a unor probleme grave, precum abandonul copilului, copiii strazii, abuzuri de tot felul exercitate asupra copilului;
- imposibilitatea unor programe de asistenta sociala de a se multiplica si difuza la nivelul comunitatii;
- adoptarea unor masuri de sprijin pentru copil cel mai adesea sub presiunea urgentelor sau a factorilor externi;
- blocaje neasteptate majore la nivel institutional;
- dificultati de înțelegere a programului de reforma în asistenta sociala la nivel national-global;
- dispersie a responsabilitatilor factorilor de decizie guvernamentali si locali pentru protectia copilului.

Dificultatea majora a politicii sociale actuale centrate pe copil si familie consta în incapacitatea acesteia de a oferi

o strategie de reforma a sistemului de protectie a copilului si familiei, capabila:

- sa identifice punctele critice în configuratia actuala a situatiei copilului si a familiei;
- sa evidentieze sursele de blocaj ale sistemului de suport pentru copil;
- sa clarifice optiunile la nivel institutional, organizational, legislativ si politic pentru sustinerea copilului în dificultate;
- sa preia experientele pozitive acumulate în domeniu pentru a le generaliza.

Aceasta situatie se datoreaza unui complex de factori referitori la dinamica societatii românesti în tranzitie si în special a economiei, la atitudinea colectivitatii fata de copil, la contextul juridic national si international, la mediul socio-cultural de viata cu care România interactioneaza. În plus, fragmentarea problematicii copilului si a familiei între diverse ministere si institutii a fost mult timp mentinuta, contrar evidentelor ca ea se desfasoara într-o logica opusa intereselor copilului si familiei.

În societatea româneasca, copilul a fost grav afectat de efectele negative, destabilizatoare, ale tranzitiei: saracie, abandon, abuz sub diferite forme, slaba participare scolara, delincventa, violenta etc. De aceea era de asteptat ca raspunsul societal de pe pozitia politicilor sociale sa fie prompt, eficient, punctual centrat pe problemele grave ale familiei si copilului.

Contrar acestor cerinte, în explozia neasteptata de probleme sociale si umane cu care România s-a confruntat în aceasta perioada, sistemul de protectie sociala s-a dovedit a fi insuficient de pregatit.

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

Intervenția unui complex specific de factori în actuala tranziție a făcut ca, alături de factori care produc întărirea familiei, să acționeze și importanți factori cu influență negativă asupra constituirii, coeziunii și stabilității sale. Există o tendință generală de scădere a numărului de căsătorii, o creștere a ratei divorțialității, o creștere a disoluției familiale datorită migrării membrilor familiei pentru obținerea de venituri, cât și apariția unor comportamente patologice pentru familie ca, de exemplu, alcoolismul sau dependența de droguri, prostituția, violența domestică etc. În ultimul timp, s-au înregistrat și alte manifestări importante ale dezagregării familiei dintre cele mai diverse: creșterea numărului nasterilor de către femei necăsătorite, abandonul copiilor, una dintre expresiile cele mai înalte ale disoluției familiei, creșterea numărului de familii monoparentale, familii incomplete, cât și al persoanelor singure.

O politică activă de suport al familiei și copilului, mai ales în condițiile dificile cu care societatea noastră se confruntă, presupune ca, utilizând resurse minimale, să se poată obține:

- prevenirea unor procese negative ce implică costuri extrem de ridicate pentru societate, ca de exemplu, copii abandonati, neglijati și abuzați, cu o socializare incompletă sau chiar negativă; dezechilibre majore în viața personală a membrilor familiei, violența domestică, comportamente distructive;
- mobilizarea unor resurse de suport și protecție socială reciprocă extrem de eficiente;
- utilizarea înaltă a eficienței a resurselor financiare modeste, pentru oferirea unui cadru de viață echilibrat, fa-

vorabil dezvoltării personale și formării noii generații.

Un exemplu semnificativ aici: neglijarea, în ultimul timp, a problemelor grave cu care familia și, în mod special, copilul în dificultate se confruntă a condus la numeroase critici și nemulțumiri din interior, cât și la presiuni externe de reconsiderare a familiei și copilului ca un obiectiv prioritar al protecției sociale. În urma acestor presiuni, s-a luat decizia, recent adoptată de Guvern, privind restructurarea cadrului instituțional vizând protecția copilului prin înființarea unei Agenții Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului în 1999. Aceasta reprezintă un punct de plecare promitător pentru perfecționarea sistemului de protecție și asistență socială pentru copil. Implementarea ei prin mecanisme specializate ar putea duce sistemul de protecție socială a copilului, din punctul de vedere al principiilor fundamentale, la nivelul instituțional al țărilor europene dezvoltate. În plus, ea ar putea conduce la o utilizare mult mai economică și mai eficientă a resurselor modeste existente în prezent. Resursele financiare vor putea fi utilizate mult mai focalizat și mai eficient, iar resursele umane mult mai concertate, evitându-se suprapunerile și subutilizările sistematice datorate fragmentării excesive a funcțiilor. Cu toate acestea, noua agenție recent înființată menține ruptura dintre problemele copilului în dificultate de problemele familiei. Aceasta, deoarece familia se menține în continuare în responsabilitatea Ministerului Muncii și Protecției Sociale. Separarea problemelor copilului de cele ale familiei în cadrul unor organisme distincte constituie un semn important de îngrijorare pentru o vi-

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

toare politica sociala în domeniu. Nu poate fi gândita problematica copilului ca una distincta de cea a familiei. Or, în continuare se pastreaza o piedica importanta în asistenta si protectia copilului si a familiei, prin plasarea problematicii copilului într-o parte, la o agentie nationala, si cea a familiei în alta parte, la Ministerul Muncii si Protectiei Sociale.

Daca problemele sociale traditionale privind familia sunt, în linii generale, acoperite legislativ si institutional, noile probleme generate de tranzitie sunt insatisfacator solutionate si abordate. Aceste noi probleme sunt:

- tendinta de crestere a abandonului copilului datorata exploziei saraciei;
- cresterea divortialitatii;
- lipsa de educatie corespunzatoare a copiilor si tinerilor;
- cresterea abandonului scolar;
- explozia îmbolnavirilor SIDA;
- dezorientarea tinerilor în raport cu dificultatile integrarii sociale într-un mediu brusc saracit, cu putine oportunitati de munca;
- consumul de droguri si alcool la copii si tineri;
- fenomene de vagabondaj, criminalitate si delincventa juvenila etc.

Este cunoscut faptul ca elementul esential al unei politici sociale eficiente pentru familie si copil îl reprezinta dezvoltarea unui sistem coerent, articulata, de asistenta sociala centrata pe nevoile acestora. Or, în prezent, capacitatea sistemului institutional actual de asistenta sociala de a dezvolta raspunsuri la noile probleme este mai degraba timida, sporadica si insuficient de structurata.

Se înregistreaza astfel un decalaj substantial în ceea ce priveste capacitatea

de interventie în diferitele faze ale situatiilor de criza severa si capacitatea de preventie si recuperare. Aceasta din urma este mult mai redusa decât raspunsul imediat la situatiile de criza. De exemplu, capacitatea de a preveni abandonul este înca slaba si, de asemenea, activitatile de reinsertie a copilului abandonat în familia naturala sau într-o familie substituit este de abia la început si uneori inoperanta. Sistemul are dezvoltata capacitatea de a raspunde la situatia de abandon prin institutionalizarea copilului, în mod special, si într-o masura mai redusa de orientare a lui catre o familie de adoptie sau plasament temporar. Sistemul de stat al asistentei sociale este înca populat de administratori-funcționari si de prea putini specialisti. Lipsesc din institutiile publice sau sunt foarte rari specialistii cu o calificare superioara în domeniul politicilor sociale, asistentei sociale, terapiei psihosociale etc.

Sunt prezente în sistem persoane cu alte calificari profesionale decât cele necesare.

Sistemul asistentei sociale centrat pe familie si copil, fiind un sistem înalt structurat administrativ, dar slab profesionalizat, are o capacitate redusa de a formula si experimenta alternative. Exista, de exemplu, o foarte mare inertie în mentinerea institutionalizarii copilului si inabilitatea de a reorienta resursele spre prevenirea abandonului sau spre dezinstitutionalizare. Experimentele în domeniul alternativelor la institutionalizare (familii de plasament, reintegrarea copiilor cu dizabilitati în familie, centre de zi, suport pentru familiile în dificultate) sunt înca subdezvoltate.

Sistemul actual de asistenta sociala a familiei si copilului, predominant admi-

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

nistrativ, manifesta performante ridicate în elaborarea de norme de tip administrativ, în controlul respectării lor, dar este slab performant în dezvoltarea de tehnici, de proceduri și standarde profesionale și mai ales în dezvoltarea capacităților înalt specializate. Sistemul serviciilor de asistență socială de stat pentru copil promovează în special funcționari, eventual de mare acuratețe, dar nu profesioniști care să aplice tehnici cu grad superior de complexitate, înalt eficiente pentru familie și copil. În consecință, sistemul se dezvoltă mai ales prin dezvoltarea de norme și mult mai puțin prin dezvoltarea capacităților profesionale de tip superior.

Sistemul actual al asistentei sociale pentru familie și copil tinde să monitorizeze doar aplicarea regulilor și procedurilor administrativ formulate, manifestând o capacitate redusă de evaluare a performanțelor efective.

Multe analize de până acum asupra politicilor sociale pentru familie și copil au scos în evidență numeroase neajunsuri ale acestora, datorate fragmentării sistemului de asistență socială centrata pe familie și copil. S-a ajuns astfel la o utilizare slab eficientă a resurselor disponibile. Resurse relativ mari sunt utilizate pentru a susține răspunsuri slab eficiente, în timp ce cu resurse semnificativ mai reduse ar putea susține fie soluții alternative mai eficiente, fie prevenirea situațiilor de criză. De exemplu, specialiștii estimează că pentru fiecare copil instituționalizat costul este de două-trei ori mai ridicat decât cel al alternativelor la instituționalizare. În același timp, sprijinul material pentru familiile de plasament este și el mult mai ieftin decât mentinerea copilului în instituții. Datele cu privi-

re la instituționalizarea copilului în toate țările indică faptul că, pentru copilul instituționalizat, costul este substanțial mai ridicat decât alternativele la instituționalizare: fie prevenirea abandonului prin suport pentru familiile cu risc crescut, fie susținerea economică a plasării copiilor în familii substituite, fie adopția. În același timp, segmentarea responsabilităților pentru asistență și protecția copilului între instituții diferite face totodată dificil sau chiar imposibil transferul resurselor financiare de la un program la altul.

Fragmentarea responsabilităților pentru protecția copilului și a familiei între instituții diferite are ca efect crearea unor sisteme dezechilibrate, cu profiluri dominante de tip unilateral, generate nu de logica problemei, ci de logica instituției care se ocupă de probleme.

Spre exemplu, sistemul serviciilor de asistență pentru copiii de 0-3 ani, administrat de Ministerul Sănătății până în 1997, avea adesea un caracter medicalizat. În timp, copiii din acest sistem tind să devină din probleme sociale probleme medicale. În România s-au întreprins multe studii care au demonstrat că:

- deși aceste instituții oferă o îngrijire medicală corespunzătoare, ele nu oferă un mediu - social, psihologic, emoțional-afectiv - adecvat, fapt care generează o subdezvoltare umană cronică gravă;
- paradoxal, în ciuda resurselor materiale și profesionale apreciabile investite în menținerea sănătății, gradul de sănătate al copiilor internați în aceste instituții este inferior celor din populația normală. Acest lucru nu se datorează în primul rând stării de sănătate inițiale, mai precare, ci

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

efectului pervers al instituționalizării în regim medical.

Pe de altă parte, administrarea caselor de copii între (6)7-18 ani, deși porneste de la presupozitia corectă ca școala reprezintă la această vârstă principalul instrument de dezvoltare, impune, la rândul său, un profil monocolor vieții copilului în instituție. Aspectul de "cazarma" pe care aceste instituții îl au (lucru valabil în întreaga lume) se datorează în primul rând faptului că ele nu reușesc să reprezinte medii complexe de viață care să satisfacă multiplele nevoi ale copilului pe lângă nevoia de învățare. Pedagogul-profesor tinde să trateze viața copilului predominant în perspectiva relației profesor-elev. În loc de a fi o parte a vieții copilului, modelul școlii devine cadrul general și unic al acestuia.

Expertii din România estimează că:

- capacitatea copiilor din instituții de a înțelege și a reacționa la problemele obișnuite ale vieții este cronic subdezvoltată (unii copii nu știu ce este un frigider sau un aragaz și cu atât mai puțin nu știu să le utilizeze);
- există o capacitate redusă de integrare într-un mediu social normal;
- apar distorsiuni severe de personalitate, grad scăzut de identitate personală. Cercetările au demonstrat că transferul copilului din instituție pentru copii mici în cea de vârstă școlară este extrem de traumatizantă, fiind însoțită de pierderi ireversibile ale unor repere ale propriei identități.

Fragmentarea responsabilității pentru copil și familie între organisme publice diferite are ca efect pervers încurajarea instituționalizării și menținerea co-

piilor în instituții. Ministerele implicate în îngrijirea copiilor abandonați (Sănătății, Educației, Muncii, Justiției etc.) sunt predispuse, prin natura abordărilor lor, să dezvolte, ca soluții ultime, instituțiile după modelul spitalului sau al școlii-internat. Atât activitatea de prevenire a abandonului, cât și cea de identificare a alternativelor de tip familial reprezintă soluții pentru care ministerele responsabile în prezent au resurse interne mai reduse și nu sunt încă pregătite pentru a le susține profesional. Din același motiv, există aici o capacitate relativ scăzută de a reforma instituțiile existente în sensul depășirii profilurilor monocolor (medicalizare, școlarizare) și al promovării unui mediu social complex și echilibrat pentru dezvoltarea copilului.

Sistemul asistenței sociale prezintă încă un grad ridicat de rigiditate în utilizarea flexibilă și eficientă a resurselor financiare și umane. În loc ca resursele financiare, sever limitate în perioada actuală, să fie orientate în funcție de problema, spre soluția cea mai adecvată în situația dată, ele rămân captive în sistemele instituționalizate, chiar dacă eficiența lor este drastic limitată. Într-un asemenea sistem, vor exista mereu dificultăți legale și administrative de reorientare a resurselor între diferitele soluții alternative ca: susținerea copilului în instituție, prevenirea instituționalizării sau dezinstituționalizarea prin suportul familiilor în dificultate; susținerea familiilor substituite; suportul altor tipuri alternative de instituții pentru copii (instituții de tip familial).

La lipsa și rigiditatea utilizării resurselor financiare se adaugă rigiditatea resurselor umane. Fiecare organism public cu profil distinct tinde să populeze sistemele sale cu specialiști proprii: in-

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

stitutiile Ministerului Sanatatii vor folosi în mod special personal sanitar, institutiile Ministerului Educatiei, personal didactic; institutiile Ministerului de Interne, personal de politie. Promovarea de solutii alternative se izbeste adesea de dificultatile insurmontabile ale schimbarii tipului de personal. Pentru realizarea, de exemplu, a unui plasament familial sustinut si controlat profesional, nici personalul medical si nici cel didactic nu prezinta capacitatea profesionala necesara. Tendinta de mentinere a personalului în structura existenta se dovedeste a reprezenta un factor important de conservatorism care blocheaza inovatia.

Unul dintre rezultatele negative ale acestui sistem fragmentat este faptul ca tocmai familia, ca unitate de viata, cu multimea problemelor sale proprii, tinde sa ramâna fara un suport specific. Familia nu este privita ca un cadru de referinta necesar cresterii, dezvoltarii si respectarii drepturilor copilului. Problemele ei sunt gândite si rezolvate separat de cele ale copilului.

Într-o oarecare masura, sistemul actual de protectie a familiei si copilului își are sursele în stilul centralizat al statului socialist si postsocialist. Noile schimbari administrativ-institutionale au forțat inevitabil regândirea întregului sistem de asistenta sociala în directia descentralizarii. Aceasta reforma în sistemul actual de protectie poate fi privita si ca o oportunitate deosebit de fructuoasa pentru promovarea unei reorganizari a serviciilor de asistenta sociala pe liniamentele principiilor dezvoltate în experienta europeana si mondiala.

Centralizarea excesiva s-a caracterizat inevitabil prin împartirea functionala a responsabilitatii pentru protectia sociala între diferite ministere. Prin direc-

tiile din teritoriu ale ministerelor s-a reprodus la nivel local diferentierea functionala de la nivel national.

Atât sistemul de finantare bugetara, cât si cel de conducere/coordonare/control au reprezentat osatura sistemului de fragmentare functionala existent în momentul actual.

Procesul de descentralizare în solutionarea problemelor comunitare deja declansat si care, fara doar si poate, va trebui accelerat va schimba fundamental datele problemei.

Se poate spune ca intentia de reforma a sistemului de protectie sociala a familiei si copilului, generata de insatisfactia fata de performantele sistemului actual, trebuie privita totodata ca un imperativ al reformei administrative pe linia descentralizarii. Ca rezultat al acestui proces, logica organizationala a sistemului actual va disparea, fiind înlocuita de o alta logica ce poate sa sustina modificari fundamentale ale sistemului în directia:

- A. descentralizarii bugetarii. Bugetarea diferitelor activitati prin intermediul ministerelor la nivel local tinde sa fie înlocuita de finantarea lor de la bugetele locale. Organele publice locale vor fi în situatia de a atribui, cu largi posibilitati de flexibilitate, resurse pentru solutionarea diferitelor probleme. Într-un asemenea sistem, dispar inevitabil rigiditatile finantarii activitatilor si institutiilor, transferul de la o alternativa la alta fiind mult mai usoara;
- B. descentralizarii proceselor de conducere/control. Locul conducerii sectoriale practicate de organismele centrale ale puterii va fi preluat în mare masura de autoritatile locale, inevitabil orientate global spre abor-

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

darea problemelor mai mult decât pe activități sectoriale.

În locul standardizării impuse de sistemul centralizat, se va impune o voință politică de asumare a responsabilității față de propriile probleme, de regândire inovativă a configurației instituțiilor la nivel local. Deja sunt semne clare că filosofia organizării generată de sistemul național este în proces de a fi modificată drastic, prin largirea atributilor și a spațiului de autonomie locală.

Constituirea comisiilor de asistență socială din subordinea consiliilor județene va accelera procesul de descentralizare și reorientarea de ansamblu a sistemului instituțional local, care nu va mai reprezenta doar o simplă reflecție în teritoriu a configurației instituționale de la nivel național.

De asemenea, orice politică de suport pentru familie și copil trebuie să pornească și să ia în calcul factorii de risc care le afectează viața. Considerând diferitele arii ale vieții de familie, în prezent, cei mai importanți factori de risc sunt următorii:

a. Deteriorarea severă a standardului de viață al mării majorități a familiilor și, în mod special, a familiilor cu copii

Scăderea rapidă a veniturilor reale și explozia somajului au produs o deteriorare extremă a standardului de viață. La aceasta se adaugă și creșterea insecurității economice. Majoritatea resurselor economice ale populației prezintă un grad ridicat de insecuritate, fapt care generează o stare accentuată de incertitudine în viața și, în consecință, demoralizare. În aceste condiții, familiile cu trei și mai mulți copii prezintă în mod special un risc ridicat

de sărăcie severă, accentuat de erodarea suportului social pentru familiile cu copii, care se plasează la un nivel extrem de scăzut. Un risc ridicat de sărăcie severă o prezintă și familiile monoparentale sau familiile despărțite în fapt, chiar dacă nu legal.

b. Dificultăți în constituirea și menținerea familiei

Dificultățile economice ale tranziției sunt de natură să afecteze negativ procesul de constituire a familiilor. În ultimii ani, se înregistrează o scădere a numărului de căsătorii. Declinul rapid al construcției de locuințe reprezintă un factor important cu acțiune adversă asupra întemeierii familiei. Căderea generală a economiei a paralizat capacitatea familiilor de a sprijini copiii pentru întemeierea propriului cămin. Crește rapid numărul tinerelor familii care sunt obligate să locuiască cu părinții, adesea în condiții locative mizere. Un efect secundar paradoxal al stresului social-economic îl constituie și creșterea, în anumite segmente ale populației, a numărului de căsătorii timpurii, fapt care poate afecta negativ dinamica căsătoriei și capacitatea de planificare familială. Lipsa locurilor de muncă, precum și nesiguranta lor reprezintă un alt factor cu efect negativ asupra constituirii și durabilității familiei.

c. Deteriorarea rapidă a valorilor familiei

Societatea românească se caracterizează tradițional printr-un loc central al familiei în sistemul de valori. O familie înalt coezivă, asumându-și responsabilitatea față de formarea copiilor și susținând debutul lor în viață, a reprezentat una dintre sursele importante ale rezistenței colectivității în momen-

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

tele sale cele mai dificile. În prezent, se poate detecta o anumită eroziune a valorilor familiei, ca efect complex al crizei tranziției, dar în prelungirea unui proces pe termen mai lung. În mod special, tineretul prezintă riscul cel mai ridicat. Scaderea responsabilității asumate față de familie este un factor important al scaderii coeziunii familiei, al alterării capacității sale de a-și mobiliza eforturile în vederea asigurării bunăstării comune, al creșterii divorțialității.

d. Lipsa de responsabilitate față de nașterea și creșterea copiilor și respectarea drepturilor copilului

Se poate identifica, și în această sferă, sub presiunea crizei social-economice, o anumită eroziune a responsabilității față de nașterea și îngrijirea copiilor. Acest fenomen poate fi întâlnit mai ales în segmentele populației atinse de o sărăcie extrem de severă, fiind accentuat de procesele de dezagregare socială:

- Creșterea numărului de nașteri în afara căsătoriei. Aceasta este o tendință care se manifestă în toate țările dezvoltate. Amploarea fenomenului la noi este mai redusă decât în țările dezvoltate. Datorită înșă condițiilor economice extrem de precare, nașterile în afara familiei au consecințe negative severe asupra mamei și copilului.
- Creșterea numărului copiilor abandonați. În ultimii ani, asistăm la o creștere rapidă a numărului de copii abandonați, provenind nu numai din nașterile din afara familiei, dar și din familiile care nu mai au mijloace de a-și întreține. Există un număr mare de cazuri în care familia încredințează temporar copiii instituțiilor

statului, pentru că nu îi pot întreține. Așa cum indică datele, acest abandon temporar se transformă adesea în abandon definitiv. Indiferent de resursele utilizate, sprijinul colectivității pentru această categorie de copii nu poate să înlocuiască mediul unei familii normale, suportive. Lipsa unor servicii sociale de suport și consiliere pentru familiile aflate în dificultate, preferința sistemului public pentru soluția instituționalizării, paradoxal, a fost de natură să accentueze tendința de abandon.

- Cazurile de copii neglijati, abuzati, chiar exploatați economic de familiile lor, sunt într-o creștere îngrijorătoare. În mod special, deficitul de suport/formare și control din partea părinților devine evident la adolescență, fiind responsabil în mare măsură de creșterea delincvenței juvenile; a apărut fenomenul copiilor străzii care, de fapt, reprezintă doar o fracțiune mai mică, dar vizibilă, a unei largi categorii de copii abandonați în stradă, fără grija minimă necesară din partea familiei.
- Copiii cu handicap prezintă riscul cel mai mare al abandonului și, în consecință, de a trăi în instituții care nu le oferă condițiile unei vieți umane demne. În situația în care o mare parte a familiilor sunt lipsite de resursele economice necesare îngrijirii copilului cu handicap, iar comunitatea nu oferă suportul necesar, în mod special sub forma de servicii, rata plasării copiilor cu handicap în instituții este foarte ridicată.
- Contractia bruscă a natalității, în ultimii ani, nu a fost de natură să compenseze scăderea drastică a resurselor familiei destinate copiilor. Se poate remarca un proces de po-

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

larizare accentuata din acest punct de vedere. Unele date sugereaza ca scaderea cea mai accentuata a natalitatii a avut loc în segmentul de populatie cu resurse economice mai ridicate si caracterizate printr-un grad mai ridicat de coeziune a familiei si de responsabilitate fata de copii. În segmentul de populatie cel mai atins de o saracire severa, adesea caracterizat prin importante procese de dezagregare sociala si a familiei, desi a scazut natalitatea, se pare ca ritmurile nu sunt mai reduse.

- Un efort deosebit trebuie facut pentru asigurarea respectarii drepturilor copilului.

e. Scaderea coeziunii si riscul legat de mentinerea familiei

Disparitia brusca a surselor de venituri este responsabila de importante tendinte de disolutie a familiei. Migratia pentru a obtine venituri desparte adesea membrii familiei pentru lungi perioade de timp. Când prostitutia însoteste migratia, efectul distructiv asupra familiei este deosebit de ridicat. Sunt multe cazuri în care copiii sunt lasati fie în grija bunicilor, si ei lipsiti de resurse, fie pur si simplu abandonati fara nici un suport, parintii plecând în alte tari pentru a câstiga. În multe cazuri, mama ramâne cu copiii, lipsita de surse materiale. Cresterea divortialitatii, mai ales în situatia familiilor cu copii, împinge cel mai adesea mama singura în situatii disperate. De regula, datele sugereaza ca acei copii din familiile incomplete sunt cei mai vulnerabili la riscul abandonului, neglijarii, abuzului fizic, sexual, financiar, deviantei.

f. Probleme legate de sanatatea reproductiei

Studiile existente indica faptul ca exista foarte multe probleme grave care afec-

teaza sanatatea reproductiei în societatea româneasca actuala:

- explozia bolilor transmisibile sexual. În mod special cresterea rapida a cazurilor SIDA este îngrijoratoare;
- un numar mare de nasteri nedorite, care reprezinta cauza abandonului copiilor sau a neglijarii lor, afectând adesea negativ debutul vietii de familie;
- un numar mare de avorturi, asociat cu un risc ridicat de instalare a sterilitatii si a unor boli cronice si un nivel foarte ridicat al mortalitatii materne;

g. Degradarea starii de sanatate a mamei si copilului

Datele indica faptul ca, drept rezultat al degradarii conditiilor economice de viata si a serviciilor de asistenta medicala, a crescut incidenta unei game largi de boli pentru femei, a crescut morbiditatea la copii, inclusiv riscul de handicap. Subnutritia mamei si copilului a devenit un fenomen deosebit de îngrijorator, cu efecte greu reversibile asupra evolutiei starii de sanatate.

h. Patologii grave ale vietii de familie

Criza social-economica generata de tranzitie a crescut enorm tensiunea si conflictualitatea în cadrul unui numar important de familii. Cresterea alcoolismului si a dependentei de drog sunt factori cu efecte grave asupra situatiei familiei si în special a copiilor. Exista în prezent o proportie neobisnuit de ridicata a alcoolizatorilor. Copiii din familiile alcoolice sau din cele care consuma droguri sunt cei vulnerabili la risc prin transmiterea modelelor de viata ale parintilor, ei fiind viitori adulti cu dificultati serioase de integrare sociala. În ultimul timp a crescut îngrijorator nu-

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

marul copiilor din familiile alcoolice și dependente de drog.

Deși nu există date sistematice, pe baza multimei de observații curente, se poate estima că violența intrafamilială față de femeie și copii a cunoscut o creștere accentuată. Violența, de cele mai multe ori generată de alcoolism, este responsabilă de degradarea, cel mai adesea ireversibilă, a climatului familiei, producând traume psihologice ireversibile și asupra copiilor.

i. Creșterea rapidă a mortalității masculine produce dezagregarea tragică a multor familii

Multe familii cu copii rămân fără sprijinul tatălui. Dar și familia vârstnică descompletată cunoaște o scădere a resurselor sale economice și sociale.

j. Scăderea natalității: este nevoie de o politică demografică în momentul actual?

În perioada tranziției, s-a observat o rapidă scădere a natalității. Scăderea brută a standardului de viață, gradul ridicat de incertitudine cu privire la perspectivele personale, procesele de dezagregare socială, mai ales a familiei, sunt cauzele acestui proces.

Se pare că nivelul actual al fertilității, similar cu al tuturor țărilor în tranziție, tinde să se stabilizeze. O politică de stimulare directă a natalității, care nu poate da rezultate rapide decât prin suport material masiv, nu este posibilă datorită resurselor economice sever limitate. Și chiar dacă s-ar face un efort special de orientare a unei mase importante de resurse materiale în acest domeniu, rezultatele vor fi mai degrabă modeste și deseori contraproductive. Efectele secundare negative s-ar manifesta imediat: creșterea dependenței

sociale a unor familii cu mulți copii, adesea din mediile socio-culturale marginalizate. În aceste condiții, singura politică demografică posibilă este una indirectă: politică de suport a familiei. O asemenea politică poate avea rezultate mult mai bune decât o politică demografică propriu-zisă. Ea poate diminua pierderile la nivelul tinerei generații. Paradoxul perioadei actuale este că, deși natalitatea este redusă, un segment important al tinerei generații prezintă riscul de a fi mai degrabă pierdut pentru colectivitate, el suferind traume și deficite severe de socializare greu reversibile: educație scăzută, patrundere rapidă în ciclul delincvenței, deficite de socializare caracteristice mai ales copiilor abandonati în instituții, stare de sănătate proastă.

Din acest motiv, o politică de suport pentru familie și copil poate crește calitatea natalității, sporind astfel proporția tinerei generații normal dezvoltate, capabile să funcționeze responsabil și eficient la maturitate.

În acest ultim deceniu al secolului, familia se confruntă cu o creștere a riscurilor în toate ariile enumerate mai sus. În plus, de cele mai multe ori, riscurile particulare se cumulează între ele, împingând multe familii în situații de degradare extrem de severe și de soluție rapidă.

O politică de prevenire a riscurilor și de contracarare la timp a deteriorării situației familiei este de natură a fortifica familia. Prevenirea unui risc este adesea de natură a reduce vulnerabilitatea respectivei familii în toate celelalte arii. De aici necesitatea dezvoltării unor programe sectoriale diferențiate care să sprijine familia și copilul în situații de risc.

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

Strategia de suport pentru familie și copil va trebui să se compună dintr-o multitudine de programe sectoriale. Aceste programe pot fi realizate de diferitele organisme guvernamentale. Proiectarea lor trebuie să aibă loc însă în mod coordonat, urmărind o logică centrată pe respectarea intereselor și drepturilor copilului.

Relansarea economiei este, desigur, condiția esențială a normalizării condițiilor în vederea unei evoluții sănătoase a familiei. Paralel, există însă un set important de variabile strategice pentru sănătatea familiei, în care se poate acționa și obține rezultate pozitive semnificative, chiar la nivelul resurselor modeste disponibile în momentul actual. Aceste variabile strategice trebuie să facă obiectul programelor speciale care compun această strategie.

Astfel, principalele programe ce trebuie avute în vedere sunt:

- Intensificarea promovării valorilor familiei și, în mod special, cea a responsabilității față de copil.
O atenție specială trebuie acordată valorii nasterii și creșterii copilului, responsabilității față de copil, cultivării familiei drept cadrul cel mai bun pentru dezvoltarea copilului. Propagarea valorilor familiei trebuie să se realizeze printr-o varietate de mijloace. Un program național în această direcție trebuie să cuprindă acțiuni în următoarele domenii:
 - în curricula școlară trebuie urmărit modul în care apar valorile familiei și ale drepturilor copilului;
 - lansarea de emisiuni în mass-media centrate pe familie și pe grija pentru copil;
 - susținerea și difuzarea inițiativelor autorităților locale de a marca

festiv evenimentele esențiale ale vieții de familie: căsătorii, botezuri, aniversarea a 50 de ani de căsătorie etc.;

- dezvoltarea unui sistem de servicii sociale orientat spre suportul familiilor în situație de risc;
 - toate formele de politici sociale de suport trebuie să fie prietenoase față de familie: ele trebuie astfel concepute încât să aibă efecte pozitive asupra întăririi familiei și să minimizeze efectele potențiale adverse.
- Susținerea economică a familiilor cu grad ridicat de sărăcie, mai ales a familiilor cu copii:
 - reconsiderarea sistemului formelor de suport economic pentru familiile cu risc ridicat de sărăcie, mai ales a familiilor cu copii;
 - este necesar să se lua în considerare eventualitatea unor programe comunitare de suplimentare a hranei pentru copii, mai ales în cadrul școlii.
 - Asigurarea accesului tinerelor familii și al familiilor cu copii la locuințe adecvate:
 - dezvoltarea unei politici active de construcții de locuințe, mai ales la orase;
 - identificarea modalității prin care tinerele familii, dar și familiile cu mulți copii care au condiții de locuit inadecvate pot fi ajutate să obțină o locuință: credite avantajoase, reduceri de impozite, construcția de locuințe sociale.
 - Prevenirea abandonului copilului și reintegrarea în familie a copiilor abandonati:

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

- creșterea responsabilității pentru copiii născuți. Pe diferite cai, colectivitatea trebuie să propage valoarea copilului, asumarea responsabilității în decizia de a avea un copil;
 - evitarea nasterilor nedorite prin accesul grupurilor cu risc ridicat la mijloace de planificare familială;
 - susținerea, prin servicii de asistență socială și diferite forme de suport financiar sau în natură, a familiilor cu risc ridicat de a abandona copiii. Costul prevenirii abandonului este mult mai redus decât costul îngrijirii copiilor abandonati. Diferitele studii au sugerat că abandonul nu este numai un produs al lipsei mijloacelor materiale, ci și al unor procese de dezorganizare a familiei. Serviciile de consiliere/terapie familială pot, prin rolul lor, să contribuie la scăderea cazurilor de abandon;
 - susținerea mamelor singure, mai ales a fetelor-mame, prin servicii de consiliere, prin centre de locuire temporară, prin suport pentru rezolvarea problemelor de familie și economice; consilierea pentru mama și pentru familia ei în vederea acceptării copilului și susținerea constituirii unei vieți demne și centrate pe grija față de copil;
 - reintegrarea în familia naturală a copiilor abandonati provizoriu, prin consiliere și suport al familiilor;
 - dezvoltarea formelor alternative la sistemul instituțiilor tradiționale pentru copii: adopția, plasamentul familial, instituții de tip familial;
 - reforma instituțiilor existente, pe următoarele direcții: unificarea instituțiilor pentru copiii preșcolari și școlari, o centrare a lor pe dezvoltarea unui mediu cvasi-familial, îngrijirea medicală și instruirea școlară devenind componente organice, dar nu dominante.
- Prevenirea și contracararea situațiilor de neglijare, de abuz al copilului:
 - constituirea unor servicii de asistență socială a familiilor care nu-și exercită responsabilitatea față de copii.
 - promovarea de modificări legislative care să instituie instrumentele legale de intervenție a statului în apărarea drepturilor copilului;
 - instituirea unor forme de îngrijire a copiilor abuzați în familie, a copiilor abandonati în stradă; în mod special, este nevoie de un sistem de recuperare a copiilor străzii.
 - Prevenirea și combaterea fenomenelor de violență în familie, mai ales împotriva femeilor și a copiilor:
 - includerea în programele de învățământ, începând chiar cu grădinița, a modalității de prevenire și combatere a violenței în general, în mod special a violenței împotriva femeii și a copilului;
 - antrenarea mass-media în combaterea violenței domestice și, în general, a violenței contra femeii și copilului;
 - un sistem de consiliere juridică și social-psihologică, condiții de locuire provizorie, îmbunătățirea

Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România

- legislației pentru a oferi o protecție legală mai eficace femeii și copilului supus violenței;
- dezvoltarea unui sistem de preluare provizorie din familie a copiilor supuși violenței și abuzului.
 - Promovarea sănătății reproducerii:
 - promovarea educației sexuale la adolescenți și tineri. Educația sexuală trebuie să se bazeze pe valorile libertății personale, ale familiei și ale responsabilității față de copii. Introducerea în școli a educației sexuale, creșterea difuzării prin mass-media a informațiilor despre viața sexuală sănătoasă, dezvoltarea activităților de consiliere pentru adolescenți și tineri, dar și adulți;
 - asigurarea unui acces ridicat la mijloacele de contracepție al grupurilor cu risc. Identificarea grupelor de populație cu un înalt risc de neutilizare a mijloacelor contraceptive și protective și dezvoltarea de servicii de consiliere special orientate către acestea;
 - educația cu privire la protecția împotriva bolilor transmisibile sexual, în spiritul responsabilității față de sine și față de ceilalți.
 - Educație sanitară în sfera sănătății familiei și a nutriției sănatoase:
 - lansarea de programe de educație sanitară a populației, cu accent pe sănătatea familiei, a reproducerii și a copilului;
 - promovarea prin diferite mijloace a cunoștințelor de nutriție sănătoasă și echilibrată.
 - Prevenirea delincvenței juvenile și recuperarea socială a delincvenților:
 - program complex al Ministerului Educației, Ministerului de Interne, Ministerului Justiției de prevenire a delincvenței juvenile;
 - introducerea unor tribunale specializate pentru minori;
 - îmbunătățirea modalității de re-educare/recuperare/resocializare a delincvenților minori;
 - formarea de asistenți sociali specializați în probleme de prevenire și recuperare a delincvenților juvenili - consilieri de probațiune.
 - Prevenirea și tratarea alcoolismului și a dependenței de drog, atât la adulți, cât și la tineri:
 - programe de educație preventivă în școală și mass-media;
 - întărirea capacității metodelor de tratament;
 - dezvoltarea sistemelor de consiliere și psihoterapie.
 - Îmbunătățirea formelor de asistență a copiilor abandonati:
 - stimularea adopției, în mod special a adopției naționale;
 - promovarea alternativelor la instituționalizare: încredințarea și plasamentul familial;
 - reforma instituțiilor de îngrijire a copiilor abandonati;
 - promovarea instituțiilor de tip familial;
 - demedicalizarea instituțiilor pentru copiii preșcolari;
 - unificarea instituțiilor pentru copii preșcolari și școlari, în așa fel încât să se asigure continuitatea copilului în aceeași formă instituțională. ▲Elena Zamfir▲
- [Textul reprezintă o sinteză a studiilor următoare publicate anterior de autor:

Preferințe individuale

Zamfir si Zamfir (1995); Zamfir si Zamfir (1997); C. Zamfir (1998); E. Zamfir (2000)].

Vezi si: actori sociali implicati în protectia copilului în dificultate în România; drepturile copilului

Preferinte individuale

Se refera la gusturile individuale, în cel mai comun sens, în raport cu consumul si munca.

Datorita diferentelor considerabile între preferintele individuale, dar si datorita instabilitatii acestora, preferintele fiind foarte dinamice în timp, iar factorii ce le influenteaza sunt adesea impredictibili (e.g., reclamele pot schimba usor preferintele), datorita lipsei unei rationalitati ce ar putea fi presupusa la baza acestora, mecanismul principal al pietei, pretul, functioneaza în baza unui comportament mediu al individului în raport cu consumul.

Presupozitia facuta de modelele economice pentru a utiliza o metoda indirecta de stabilire a preferintelor indivizilor este cea a consistentei preferintelor: daca A este preferat lui B si B este preferat lui C, atunci A este preferat lui C.

Dificultatea cunoasterii exacte a preferintelor individuale face ca, în principiu, sa fie imposibila construirea unei functii de utilitate care sa prezica comportamentul fiecarui individ în anumite situatii decizionale.

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: utilitate, bunastare sociala

Bibliografie selectiva: **Case si Fair (1989), Luce si Raiffa (1967)**

Prestatii sociale

Vezi beneficii sociale

Principii ale UE

în structurarea politicilor de sanatate

Indiferent de tipul de sistem sanitar predominant, majoritatea tarilor UE au aderat la urmatoarele principii ca baza pentru politicile lor sanitare:

- acces universal si echitabil la un pachet minim de servicii de sanatate;
- eficienta macroeconomica: costurile asistentei de sanatate nu trebuie sa depaseasca o proportie rezonabila din resursele tarii respective (în general, "rezonabilul" în aceste tari variaza între 7% si 9% din PIB);
- eficienta microeconomica: gama serviciilor oferite trebuie sa garanteze, pentru un cost minimal, rezultate bune în planul sanatatii si al satisfactiei pacientilor;
- libertate de alegere din partea pacientilor;
- autonomia prestatorilor/furnizorilor de servicii de sanatate;
- protectia veniturilor: pacientii nu trebuie sa plateasca servicii medicale prea scumpe în raport cu veniturile lor, preturile acestor servicii ar trebui sa fie legate de capacitatea lor de plata, ceea ce înseamna prevenirea situatiilor în care costul unui tratament ar putea ameninta existenta normala a unui individ sau a unei familii;
- implicarea statului în piata serviciilor medicale si responsabilitatea sa pentru asistenta sanitara a propriilor cetateni.

Privatizarea serviciilor de sănătate

Majoritatea statelor dezvoltate economic și-au elaborat politicile sanitare pe bazele acestor principii comune, diferite fiind doar modalitățile de punere a acestor principii în practică, i.e. tipul de sistem de sănătate adoptat.

▲Cristian Vladescu▲

Vezi și: obiectivele politicilor de sănătate; politici sanitare

Bibliografie selectivă: **WHO (1996)**

Privatizarea serviciilor de sănătate

Unii autori contestă privatizarea ca formă specifică a descentralizării serviciilor de sănătate, pe motiv că transferul autorității către sectorul privat semnifică mai degrabă o modificare și un transfer către un tip de sistem managerial diferit, și nu un transfer între diferite forme de management din interiorul aceluși sistem (Collins, 1996). Vom include totuși privatizarea printre formele descentralizării, considerând ca obiectivul general al sistemului în care operează rămâne același, i.e. furnizarea serviciilor de sănătate către pacienți. În același timp, trebuie menționat că, chiar și în această abordare, nu se poate vorbi de o descentralizare totală: unele funcții rămân în continuare în mâinile unor organisme non-private, astfel ca nu există la ora actuală un sistem de sănătate complet privatizat. Mai mult, există cazuri în care furnizarea serviciilor sanitare este privată, dar o parte importantă a costurilor este plătită din fonduri publice (ca în cazul Canadei sau chiar al SUA).

Privatizarea implică ideea că guvernele să renunțe la unele sau la toate res-

ponsabilitățile legate de anumite funcțiuni, fie prin transferarea lor unor organisme neguvernamentale, fie prin permisiunea acordată unor întreprinderi particulare, profit sau nonprofit, de a îndeplini aceste funcții în cadrul unor întelegeri mai mult sau mai puțin oficiale.

Unii economiști au argumentat că cea mai bună definiție a privatizării în asistența de sănătate (sau în orice alt domeniu) este descentralizarea procesului de luare a deciziilor, prin utilizarea unui sistem de preturi ca un set de "semnale" pe care consumatorii și producătorii le pot utiliza pentru a lua decizii (Donaldson și Gerard, 1992).

S-a argumentat că atunci când sistemele planificate în mod public și/sau centralizat esuează sau par să esueze în realizarea necesităților legate de sănătate, privatizarea (și, în consecință, concurența) este soluția viabilă pentru realizarea sau alinierea nevoilor consumatorilor la posibilitățile sistemului general (Inglehart, 1992). Astfel, privatizarea și subordonarea față de forțele pieței sunt, uneori, considerate ca având potențialul de a îmbunătăți eficiența sistemelor de sănătate, de a obține venituri suplimentare din surse private sau ambele (Immergut, 1992).

În același timp, s-a afirmat că privatizarea serviciilor de sănătate sporește posibilitatea de alegere a consumatorului și duce la limitarea creșterii exponențiale a costurilor pentru îngrijirile de sănătate. Ambele aserțiuni sunt discutabile; mulți autori au arătat că privatizarea nu îmbunătățește libertatea de alegere a pacienților; în timp ce sistemul bazat pe practica privată și pe asigurarea particulară permite medicilor să prescrie tratamente fără a lua în

Probațiune

considerare costurile, acesta nu ofera o adevarata libertate de alegere consumatorilor de servicii de sanatate neinformati sau dezorganizati (Enthoven, 1986). Un exemplu al acestui trend este reprezentat de furnizarea de servicii de sanatate de catre anumite organizatii de sanatate private din SUA (numite HMO), în cadrul carora libertatea de alegere este puternic restrictionata, chiar mai mult decât în cazul multor sisteme publice (criteriul esential fiind aici cel al eficientei economice).

Din aceste cauze, în diverse tari a aparut un amalgam de servicii de sanatate publice si private, mai degraba decât o privatizare totala, cu un accent deosebit pus pe notiuni ca pietele de îngrijiri de sanatate "interne" sau "administrate" (vezi *noul management public*).

În multe tari, privatizarea serviciilor de sanatate a capatat o conotatie ideologica, sustinatorii economiei de piata considerând privatizarea ca forma optima de descentralizare si eficienta. Acest proces al privatizarii poate fi considerat ca o parte a aparitiei neoconservatorismului în anii '80 si '90. Totusi, o alta dimensiune din afara scenei politice poate sa ajute la explicarea acestui fenomen, cum ar fi faptul ca unele sisteme de sanatate nu sunt destul de eficiente în ceea ce priveste atât accesibilitatea la asistenta medicala, cât si calitatea serviciilor oferite; drept rezultat, publicul este tot mai putin satisfacut de asistenta de sanatate publica si cauta surse alternative pe piata particulara; privatizarea si concurenta pot aparea ca reactie la aceste presiuni (Inglehart, 1990).

▲Cristian Vladescu▲

Vezi si: descentralizarea sistemelor de sanatate; rolul statului în sistemele sanitare; noul management public

Bibliografie selectiva: **Mills et al. (1990); Rodinelli et al. (1983); Vladescu (1999)**

Probațiune

Probațiunea reprezinta, în termeni generali, practica de substituie a unei pedepse privative de libertate - prin institutionalizare sau "încarcerare" - printr-o strategie de monitorizare si supervizare a unui delincvent/infractor în mediul sau social, în comunitate. Exercitarea pedepsei este înlocuita cu o strategie comunitara, având ca scop reintegrarea sociala a celui ce a comis un act de delincventa sau o infractiune. Spre deosebire însa de executarea unei pedepse privative de libertate ce se realizeaza în închisoare, probatiunea vizeaza toate cele trei faze ale procesului de realizare a justitiei: faza prezentinta (prin documentarea si analiza cazurilor), faza postsentinta (prin înlocuirea institutionalizarii cu strategii corective comunitare) si faza posteliberare (atunci când totusi se executa o anumita perioada sentinta privativa de libertate). În cazurile în care "încarceratii" sunt eliberati înainte de termen, aceasta ia forma "eliberarii conditionate".

Probațiunea se desfasoara sub autoritatea unui asa-numit ofiter de probatiune (în sistemul anglo-saxon); în sistemul românesc, acesta se numeste "consilier de probatiune". Aceasta ocupatie este dominata de profesionisti în domeniul asistentei sociale, principiile de baza ale probatiunii fiind direct

Probațiune

relacionate cu cele ale asistentei sociale. Activitățile specifice acestei ocupații sunt supervizarea delincventului în toate domeniile vieții sale (sau în funcție de particularitățile situaționale), consilierea, terapia și dezvoltarea unor programe specifice educaționale, recuperatorii sau vocaționale.

Termenul de probațiune provine de la latinescul *probatio* (perioada de proba, de încercare) și paternitatea acestuia, ca un concept utilizat în sistemul juridic, este atribuită lui John Augustus, filantrop american ce a inventat un sistem de reabilitare a delincvenților în afara închisorilor (1840). John Augustus a îndeplinit pentru prima oară în istorie rolul unui ofiter de probațiune, numărul cazurilor "salvate" de la închisoare de către acesta fiind estimate, între 1841-1859, la aproape 2.000 de persoane alcoolice (*Encyclopedia of Social Work*, 1995, p. 1911). Sistemul este preluat de majoritatea statelor Americii de Nord și generalizat la nivel federal în 1925. În 1938, în SUA, se adoptă Actul federal referitor la delincvența juvenilă.

Principiul de bază al probațiunii vizează integrarea delincvenților/infractorilor în comunitate și "convertirea" acestora la normele sociale generale și la comportamente conforme cu legea. Închisoarea, prin mediul care o caracterizează, are adesea efecte mai degrabă negative asupra individului, ducând la scăderea oportunităților de reabilitare (datorită izolării, mediului înalt criminogen, scaderii abilităților sociale ale individului, pierderii intimității și deci demnității individuale etc.). Din ce în ce mai mult, accentul în organizarea probațiunii se mută de pe individul delincvent pe protejarea comunității: proba-

țiunea reprezintă deci nu numai un mijloc de a integra și recupera social individul, ci și un mijloc eficient de protejare a comunității de crimă și delincvență (respectiv recidivă) prin controlul "riscului". În plus, probațiunea, ca sistem corectiv, s-a dovedit în țările anglo-saxone mult mai eficientă - din punct de vedere financiar - ca soluție la problema delincvenței și infracționalității decât institutia penitenciarului.

Probațiunea are la bază principiul individualismului, o perspectivă liberală asupra justiției, ce combină avantajele pentru cel în cauză - infractorul -, ce se referă în special la posibilitatea reintegrării sale, cooptarea sa în programe individualizate în funcție de nevoile proprii, cu avantajele pentru comunitate, i.e. scăderea riscului recidivei, a creării și întăririi unor medii criminogene puternice. Probațiunea reprezintă în primul rând un avantaj pentru populația delincvenților minori și a adulților tineri, preluând și substituind-se unor programe reeducative și privative de libertate, constituindu-se în adevărate instrumente de asistență socială. Probațiunea reprezintă deci și una dintre soluțiile de politică socială, dar și strategiile eficiente de intervenție în ceea ce privește delincvența juvenilă (înlocuind clasicele închisori pentru minori sau centrele de reeducare)

După 1980, în SUA, s-a manifestat o tendință de reconceptualizare a probațiunii: probațiunea devine, în termeni juridici, dintr-un act de suspendare a "justiției reale", o pedeapsă (legalizată prin Actul de control comprehensiv al crimei din 1984). Probațiunea nu se mai limitează la scopul generic de "integrare socială", ci se materializează/finalizează prin anumite sancțiuni

Probațiune

de tipul amenzilor, restituirii (despagubirea/compensarea victimei) sau serviciului (muncii) în favoarea comunitatii (*Encyclopedia of Social Work*, 1995, p. 1911).

Spre deosebire de conceptul de administrare comunitara a justitiei, ce presupune - într-o forma sau alta - "descentralizarea" actului de realizare a justitiei prin crearea unor mecanisme primare de "absorbție" la nivelul comunitatii a unor acte de neconformitate cu legea, probatiunea este o forma de administrare a justitiei în si pentru comunitate. Conceptul de administrare comunitara a justitiei este utilizat, în sistemele anglo-saxone, într-un sens mult mai larg, cuprinzând întregul set de strategii legale de interventie în scopul realizarii actului justitiar în cazuri de crima sau infractiune.

Probatiaunea ia forme particulare în diferitele sisteme judiciare în functie de extensia care i se confera legal ca instrument de interventie (de-a lungul celor mai multor faze: preproces, presentinta, sentinta, postsentinta), cât si în functie de tipul delincventelor/infractiunilor carora li se poate adresa.

În România, sistemul de probatiune a fost introdus legal în 2000 (prin OU nr. 92/2000). Activitatile ONG-urilor în acest domeniu dateaza chiar de la începutul anilor '90, dar primele asa-numite centre experimentale s-au constituit în perioada 1997-1999 (în sapte judete: Iasi, Arad, Cluj, Timis, Arges, Dâmbovita si Bucuresti). Aceste centre experimentale, aflate sub autoritatea Ministerului Justitiei, s-au constituit în parteneriat cu diferite ONG-uri si fundatii, având finantare extrabugetara (de exemplu, în Bucuresti, principalul finantator a fost Ministerul Olandez de Externe).

OU nr. 92/2000 instaureaza institutia reintegrării sociale a infractorilor prin recunoasterea "consilierului de reintegrare sociala", având rolul de supraveghetor al executarii sanctiunilor neprivative de libertate. Legislatia româneasca nu utilizeaza termenul de "probatiaune", ci pe cel de "reintegrare sociala", iar alternativa la institutionalizare are rang juridic de "sanctiune", ea executându-se în comunitate sub directa supraveghere a consilierului. Împreuna cu Legea nr. 82/1999, ce se refera la posibilitatea înlocuirii închisorii cu sanctiunea de prestare a unei activitati în folosul comunitatii, constituie nucleul juridic pe baza caruia sistemul probatiunii începe sa se contureze în România. În momentul de fata, consilierul de reintegrare sociala nu are puteri discretionare în raport cu judecatorul, acesta din urma fiind cel care are dreptul de a cere consilierilor luarea în analiza a unui caz. Judecatorul este deci cel care "preselecteaza" cazurile ce pot intra în noul sistem. Legislatia limiteaza aceste cazuri la cele mai "putin grave" din punct de vedere juridic, astfel încât substituirea închisorii cu strategii neprivative de libertate nu este posibila în cazuri de omor, violuri si infractiuni grave. Serviciile de reintegrare sociala se preconizeaza a se înfiinta în cadrul Ministerului Justitiei, neavând personalitate juridica. Acest aranjament institutional nu pare sa confere profesionistilor în acest nou domeniu suficienta autonomie si libertate decizionala, astfel încât acestia sunt, în mare masura, subordonati sistemului de justitie. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: politici sociale în cadrul reformei legislative si a administrării justitiei

Bibliografie selectiva: **Encyclopedia of Social Work (1995)**

Problemă socială

Problema sociala

Reprezintă o situație indezirabilă care este considerată de un segment important al societății ca fiind suficient de serioasă pentru a necesita o acțiune colectivă în vederea obținerii unei ameliorări semnificative și a unei dezirabilități crescute (Doob C.B., 1995). Considerarea și definirea unei probleme ca fiind socială, și nu de altă natură (privată sau personală/individuală), depinde de îndeplinirea unui număr relativ mare de condiții teoretice și metodologice. R.K. Merton (1971) definește o problemă socială ca fiind o discrepanță semnificativă între normele sociale și realitatea socială de fapt.

După J.E. Farley (1992), o problemă socială poate fi definită ca o situație caracterizată de următoarele trei elemente: 1. este în mare măsură privită ca fiind indezirabilă sau ca o sursă de dificultăți; 2. este cauzată de acțiunea sau inacțiunea oamenilor sau a societății; 3. afectează sau se presupune că va afecta un mare număr de persoane. 1. Percepția publică a unei anumite situații ca fiind indezirabilă presupune un anumit nivel de constientizare. Dacă oamenii nu cunosc nimic despre această problemă, ea nu va apărea ca problemă socială, deci va rămâne în stare de latentă. Pe lângă constientizarea publică a acesteia, trebuie, de asemenea, să existe un nivel semnificativ de constientizare ca această condiție constituie o problemă pentru societate. Un rol important în definirea unor probleme ca fiind sociale îl joacă valorile. O valoare este o credință personală despre ceea ce este bun sau rău, drept sau greșit (J.E. Farley, 1992). Pentru că ea este mai degrabă o preferință personală decât o ilustrare

a realității, nu este deloc simplu de probat dacă o valoare este "îndreptată" sau "neîndreptată" și nu există o modalitate științifică pentru a dovedi că unele valori sunt "adeverate", iar altele "false". Este însă foarte important care valori "contează". Multe dintre valorile "îndreptate" sunt influențate de putere, care joacă un rol important în definirea unei probleme ca fiind socială. Unii oameni au mult mai multă influență asupra opiniei publice decât alții oameni și aceștia sunt cei care definesc în cea mai mare măsură o problemă ca fiind socială, funcție de interesele lor (Skolnick și Currie, 1985). R.H. Lauer (1978) consideră că un rol extrem de important îl joacă și grupurile protestatere, care sunt tot o expresie a manifestării puterii atunci când se constituie în grupuri de presiune. 2. Conștiința publică joacă un rol important în definirea unei probleme ca fiind socială. Un cataclism natural (de exemplu, un uragan) nu poate fi el însuși considerat o problemă socială, deoarece el nu a fost cauzat de acțiunea/inacțiunea unor oameni. Doar unele efecte generate de acesta pot fi considerate problemă socială. După Farley, o problemă poate fi considerată ca fiind socială atunci când este rezultatul/parte a acțiunii sau inacțiunii oamenilor sau a societății. Există însă autori care deosebesc două feluri de surse ale problemelor sociale: unele de natură nesocială și altele de origine socială. Surse precum uraganele, cutremurele, epidemiile etc. sunt surse nesociale ale unor probleme care afectează un mare număr de oameni, probleme care ulterior devin/se transformă în probleme sociale. Drept urmare, "indiferent de sursa lor, problemele sociale sunt definite în funcție de con-

Problemă socială

secintele lor sociale" (M. Larionescu, 1980). 3. Trebuie făcută distincția între probleme sociale și probleme individuale sau private. Disoluția unei familii prin divorț nu reprezintă o problemă socială, dar dacă avem o rată foarte mare a divorțialității, cauzele nu mai sunt doar de ordin personal, ci au în mare parte origini societale. C. Wright Mills (1975) face o distincție netă între "necazurile personale generate de mediu" și "conflictele publice ale structurii sociale". "Un necaz este o chestiune personală: individul simte că valorile pretuite de el sunt amenințate". În schimb, problemele sociale au un caracter mult mai amplu și sunt de altă natură, capătând forma unor conflicte. "Conflictele se referă la chestiuni care transcend acele medii locale ale individului și zona vieții sale launtrice. Ele se referă la organizarea a numeroase asemenea medii în instituțiile unei societăți istorice, luate în ansamblul ei, la modul în care diferite medii se suprapun și se întrepătrund pentru a forma structura amplă a vieții sociale și istorice. Un conflict este o problemă publică". (Mills, 1975, p. 37). Fiecare dintre cele trei elemente ale definiției sunt condiții necesare pentru prezenta unei probleme sociale.

C. Zamfir (1977) definește și analizează problemele sociale din perspectiva funcționării sistemelor sociale, unde un aspect esențial este "activitatea de înfruntare a diferitelor dificultăți care intervin pe parcursul funcționării lor - cu alte cuvinte, activitatea de soluționare a problemelor sociale." O asemenea activitate trebuie să se bazeze pe o teorie a problemelor sociale, care reprezintă "o parte a teoriei organizării și funcționării sistemelor sociale", sisteme care funcționează și ca

urmare a perfecționării capacității lor de a formula clar și în timp util soluții eficiente la problemele particulare cu care ele se confruntă (C. Zamfir, 1977). Perspectiva de analiză a unei probleme sociale este următoarea: "o problemă particulară poate fi de natură tehnică, sau economică, sau juridică etc. În calitate de problemă a unui sistem social, ea va fi totodată o problemă socială". În acest sens, în termeni generali, o problemă socială este definită drept "un proces social, o caracteristică, o situație despre care societatea sau un subsistem al ei consideră că trebuie schimbat."

Această definiție include două elemente: a. "Un obiect - acel aspect, situație, proces care este problematic, reprezintă, cu alte cuvinte, o sursă de dificultăți și asupra căruia urmează a se acționa pentru a fi schimbat într-un sens convenabil. Poate fi vorba de un aspect negativ [...] sau pozitiv." b. "Constientizarea dificultății - respectivul aspect de eliminat sau de realizat este pus ca problemă, acceptat de către membrii sistemului social respectiv ca trebuind să fie schimbat." Unele probleme, deși există, nu sunt constientizate, deci nu sunt manifeste, ci sunt într-o stare de latentă. Trecerea lor din latent în manifest este un proces care trebuie să parcurgă anumite etape și să îndeplinească anumite condiții, una din cele mai importante fiind angajarea sistemului în a lua decizia de a desfășura o activitate de soluționare a respectivei probleme. Clasele de fenomene care pot deveni obiectul unei asemenea problematizări ar fi: 1) o stare socială învechită (care frânează progresul și dezvoltarea socială); 2) procese sociale considerate în sine ca fiind negative (dezorganizarea socială

Problemă socială

si individuala, comportamentele considerate deviate); 3) consecințe negative ale unui proces social pozitiv (orice proces social complex prezintă și consecințe laterale negative); 4) fluctuații ale factorilor naturali externi sau sociali (descoperirea sau epuizarea unor resurse naturale, catastrofe naturale, războaie etc.); 5) decalaje produse de dezvoltare (nearticularea unor elemente și nesincronizarea lor în procesele de transformare socială care însoțesc dezvoltarea socială); 6) apariția de noi necesități (ca urmare a schimbării unor condiții sociale obiective, pot apărea noi necesități a căror imposibilitate de satisfacere poate conduce la comportamente deviate); 7) probleme de dezvoltare (C. Zamfir, 1977).

În ultimele decenii, s-a conturat o ramură aplicată a sociologiei - *sociologia problemelor sociale*. Spectrul de analiză al acestei discipline este unul foarte larg. Există mai multe perspective de analiză a problemelor sociale: *patologia socială*, focalizată pe persoane; *dezorganizarea socială*, centrată pe semnificatia legilor și a normelor; *conflictul de valori*, referitor la valori și interese/scopuri; *comportamentul deviant*, care subliniază rolurile; *etichetarea socială*, care examinează reacțiile sociale; perspectiva *schimbului social*; perspectiva *interactionist-simbolică*; perspectiva biologică (incluzând socio-biologia) etc.

Marea majoritate a acestora sunt oarecum cuprinse însă în două mari categorii de perspective: **a. structuralist-funcionalista** și **b. conflictualista**. **a. Perspectiva structuralist-funcionalista** este asociată îndeosebi cu numele lui T. Parsons și R.K. Merton.

Conform acestei perspective, cele mai multe norme/reguli și aranjamente sociale pot fi explicate în bună măsură în termeni de utilitate a lor pentru societate, deci ele îndeplinesc o *funcție*. Uneori, utilitățile sau funcțiile aranjamentelor sociale sunt extrem de vizibile, altele ele rămân nevăzute. Funcțiunile care sunt foarte evidente sunt numite *funcțiuni manifeste*, iar cele care nu sunt evidente sunt numite *funcțiuni latente*. O asumție importantă a funcționalismului o constituie noțiunea de *interdependentă*. Societatea este privită ca un sistem în care orice segment al ei este cumva relaționat la altul. Datorită acestei interdependente, schimbarea într-un punct al sistemului poate determina efecte în tot sistemul, efecte care, la prima vedere, pot să apară ca totalmente nerelaționate (individuale). O altă asumție importantă este aceea că *fiecare parte* a sistemului (social) îndeplinește o *funcție* pentru societate. Modelul care ia naștere deci dintr-o asemenea perspectivă este acela al unui *sistem de părți interrelaționate*, fiecare dintre acestea venind în întâmpinarea unei anumite nevoi a societății, contribuind la eficientizarea sistemului social sau, într-un alt mod, la menținerea unității sistemului (la ținerea partilor lui împreună). Drept urmare, se creează o puternică tendință de realizare a unei *stabilități* înalte în sistem, iar schimbarea socială este posibilă numai în anumite condiții. O altă asumție a perspectivei funcționaliste este aceea că societatea tinde spre *consens* (*basic consensus*) - în orice societate există un set comun de valori și credințe general acceptate. Funcționaliștii văd acest aspect ca fiind necesar, deoarece natura interdependentă

Problemă socială

a societatii impune *cooperarea* - fundamentul solidaritatii sociale. Consensusul si solidaritatea sociala (o identitate comuna cu grupul) sunt parti importante ale oricarei societati efective.

b. Perspectiva *conflictualista* își trage seva îndeosebi din teoria sociala dezvoltata de Karl Marx. Dezvoltari si contributii importante la aceasta perspectiva au avut Ralf Dahrendorf si C. Wright Mills, ambii examinând în special rolul pe care îl joaca *puterea* în societate. Asumptiunea de principiu a acestei perspective este aceea ca resursele din societate - cum ar fi bunastarea si puterea - sunt *limitate*. Limitarea si raritatea acestor resurse face ca ele sa fie distribuite *inegal* în societate, drept pentru care unele grupuri de oameni detin mai mult (din aceste resurse) decât alte grupuri. Aceasta situatie creeaza un *conflict al intereselor personale sau de grup* între diferitele persoane/grupuri din societate. O asumptie importanta a acestei perspective este cea legata de relatia dintre *putere* si *structura sociala*: grupurile avantajate au mai mult decât o cota-parte/participare la putere, fiind singurele care controleaza societatea si, folosind acest control într-un mod constient sau inconstient, aceste grupuri fac ca societatea sa actioneze si sa serveasca *propriilor* lor interese; deci societatea ia acea forma care serveste cel mai bine interesele *grupului dominant din acea societate* (spre deosebire de functionalisti, care sustin ca societatea ia forma care serveste cel mai bine intereselor ei ca întreg). Teoreticienii conflictualisti cred ca grupurile dominante exercita control nu doar asupra valorilor si credintelor, ci si asupra practicilor/rutinelor si a organizarii societatii. Ca urmare, ten-

dinta de lunga durata a societatii este una îndreptata spre perpetuarea *conflictului* si deci spre *schimbare sociala*. Mai devreme sau mai târziu, spun conflictualistii, opozitia intereselor va determina aparitia/manifestarea conflictului în societate. Mai mult, perspectiva conflictualista spune ca acest conflict își are originea în interiorul societatii si, de cele mai multe ori, conduce la schimbare sociala, deoarece societatea este o combinatie de grupuri cu interese nu doar diferite, ci si conflictuale.

Dupa R.K. Merton si R. A. Nisbet (1971), principalele *caracteristici ale unei probleme sociale* sunt: **1)** aparitia unei probleme sociale este indisolubil legata de manifestarea unei neconcordanțe între ceea ce ar trebui sa fie oamenii si ceea ce sunt în realitate (mai precis, între situatia sociala existenta si normele sociale); **2)** o problema sociala poate fi, în multe cazuri, consecinta neanticipata, nedorita si indirecta a modelelor institutionalizate ale comportamentului social; **3)** diferite structuri sociale au probleme distincte în functie de caracteristicile, valorile si scopurile/interesele lor distincte; **4)** în functie de particularitatile structurilor sociale, solutiile date acestor probleme sunt diferite (solutiile având ca scop si rezultat schimbarea sociala); **5)** deoarece elementele componente ale unei structuri sociale (care defineste sistemul) se afla în relatie de interdependenta, actiunile dezvoltate/întreprinse pentru rezolvarea unei probleme sociale particulare cu care se confrunta sistemul vor genera aparitia unor noi probleme ce trebuie solutionate si, drept urmare, solutiile gasite vor fi dificil de concretizat în politici efective.

Definiri și perspective de analiză alternativă

Perspectiva patologiei sociale (prezenta în câmpul sociologiei în special între 1890-1910) este originată în analogia organicista a societății, dezvoltată îndeosebi de Herbert Spencer. Societatea se comporta ca un "organism biologic", format însă din oameni, cu o complexitate structurală care crește pe măsura ce societatea crește în volum, în care partile sunt interdependente, iar societatea (ca organism) are o "viață" care depășește "viața" oricărei parti componente. Termenul patologiei sociale poate fi utilizat pentru a denumi condițiile sociale care rezultă (1) din insuccesul indivizilor de a se adapta prin propriile forte la viața socială, care funcționează independent de suportul membrilor societății; (2) din deficitul de ajustare a structurii sociale, incluzând modurile de a face/crea lucruri și instituții, până la dezvoltarea personalității sociale. Condițiile patologice din societate pot rezulta din (1) deficit natural al abilității indivizilor de a ține pasul cu schimbarea idealurilor și a instituțiilor societății sau (2) din insuccesul societății de a ține pasul în funcționarea mecanismelor ei cu schimbarea condițiilor în lumea în care se află. Condițiile sociale dezirabile și ordinea socială sunt privite ca fiind sanatoase, în timp ce persoanele care se deosebesc/deviază de la așteptările morale (statuate de un sistem de valori dominant și deci larg acceptat) sunt privite ca fiind "bolnave", deci sunt disfuncționale și nedorite. Astfel, pentru perspectiva patologiei sociale, o problemă socială este o violare a așteptărilor morale. Drept principală și ultima cauză a problemelor sociale

este insuccesul socializării. Societatea are responsabilitatea de a transmite tuturor indivizilor normele morale larg acceptate, dar uneori asemenea eforturi sunt ineficiente. În concluzie, singura soluție reală la problemele sociale este educația morală. Reprezentanți ai acestei perspective: Samuel Smith, Vytautas Kavolis, Carl M. Rosenquist.

Dezorganizarea socială este "fata umbră", complementară, a organizării sociale. Organizarea socială presupune, înainte de toate, ca societatea este un întreg, în care partile se află într-o relație de dependență oarecum ordonată. În al doilea rând, dezorganizarea socială este privită din punct de vedere al "unor componente diferite ale sistemului social, componente care pot fi în antifază" cu cele ale organizării sociale. Noțiunea centrală a acestor întregi conceptualizări este cea de "roluri". "Rolurile definesc nu doar diferitele parti ale societății, ci, de asemenea, și modul în care ele sunt interrelaționate" (Weinberg și Rubington, 1989). Dezorganizarea socială este percepută ca un eșec al manifestării rolurilor. Cele trei mari tipuri de dezorganizare sunt: **a)** lipsa normelor, când nu există nici un fel de reguli care să spună cum să se acționeze, deci să reglementeze comportamentul oamenilor; **b)** conflictul cultural, care presupune cel puțin două seturi opuse de reguli în modalitățile de acțiune/comportament al indivizilor. Într-o asemenea situație, persoanele care acționează în termenii unui set de așteptări/valori pot fi considerate ca violând celălalt set de așteptări/valori; **c)** colapsul/refuncționalitatea/prabusirea normelor, când există reguli, însă conformarea la acestea nu aduce recompensele așteptate, ci

Problemă socială

chiar poate determina penalizarea indivizilor. Cauza principală a dezorganizării sociale este considerată a fi schimbarea socială, care determină "iesirea" din sistem a unor părți componente, deoarece nu mai sunt în armonie cu alte părți ale sistemului social. Condițiile care generează o asemenea stare se regăsesc în schimbările tehnice, demografice sau culturale generate de schimbarea socială și care vor determina clatinarea echilibrului prezent (care este însă un echilibru dinamic). Consecințele stării de dezorganizare se manifestă atât la nivelul sistemului, cât și la nivelul actorilor sociali. Pentru actorii sociali, dezorganizarea socială determină "dezorganizarea personală", manifestată, de exemplu, prin stres, boli mintale, alcoolism. Pentru sistem, consecințele pot fi de trei tipuri: a) pot apărea schimbări în sistem, cum ar fi unele răspunsuri de adaptare care pot aduce părțile distincte ale sistemului înapoi la starea de echilibru; b) sistemul poate continua să funcționeze într-o stare de stabilitate crescută, în sensul că, deși dezorganizarea poate să nu dispară, sistemul își continuă funcționarea oricum (dar la alți parametri); c) sistemul se poate prăbuși, deoarece dezorganizarea este foarte puternică și extrem de distructivă (p. 60). Soluțiile la aceste probleme se referă în general la acele acțiuni de aducere a caracteristicilor sistemului social înapoi la starea de echilibru.

O importantă critică la adresa acestei perspective a fost făcută de Marshall B. Clinard (*Sociology of Deviant Behavior*, 1957, citat de Rubington și Weinberg) subliniind faptul că mulți dintre cei care utilizează conceptul de

"dezorganizare socială" (concept ce își are originea în opera lui W.I. Thomas și Fl. Znaniecki, *The Polish Peasant in Europe and America*, 1927) au tendința de a fi confuzi, fantezisti sau partinitori, confundând schimbarea, comportamentul deviant, subculturile și variația umană cu dezorganizarea socială. Cei mai importanți teoreticieni care au dezvoltat această perspectivă sunt C.H. Cooley, W.I. Thomas, Fl. Znaniecki, W.F. Ogburn, R.E. Park, G.C. Homans.

Perspectiva *conflictului de valori* își are originea în teoria conflictului social, fiind de fapt o sinteză a teoriilor americane și europene asupra conflictului, promovate la începutul secolului al XX-lea. La origini se află însă teoria lui Marx, care a văzut întreaga istorie a omenirii în termenii "luptei de clasă", și a lui Georg Simmel, care a analizat conflictul ca formă a interacțiunii sociale. Analiza problemelor sociale din această perspectivă a fost pusă cu adevărat în evidență de către Richard R. Myers și Richard C. Fuller, care au publicat în 1941 două articole în care arată că întâlnim un conflict de valori în toate fazele celor mai multe probleme sociale. Ei argumentează că orice problemă socială are o "istorie naturală", care cuprinde trei stadii - constientizarea, stabilirea/determinarea politicii, reformarea/corectarea/îmbunătățirea - și în fiecare din aceste stadii valorile și interesele diferitelor grupuri se ciocnesc. Astfel, "problemele sociale sunt condiții sociale incompatibile cu valorile unui anumit grup ai cărui membri reușesc să facă publică o chemare la acțiune", cu alte cuvinte, problemele sociale își trag seva din conflictele de valori și de interese. Diferite grupuri

Problemă socială

având interese diferite se regasesc în opozitie. O data cristalizata aceasta opozitie într-o situatie de conflict, putem spune ca problema sociala si-a facut aparitia. Conditiiile-suport care influenteaza aparitia, frecventa, durata si rezultatul problemelor sociale sunt competitia si contactul dintre grupurile sociale. Când doua sau mai multe grupuri se afla în competitie si în modalitati particulare/specifice de contact cu un alt grup, un conflict nu poate fi evitat. Anumite tipuri de probleme sociale apar sub astfel de conditii, iar o data aparuta problema, grupurile în competitie pot, de asemenea, sa fie în conflict - subiectul fiind modalitatea de rezolvare a problemei. Numerosi sociologi au aratat ca problemele sociale se compun dintr-o conditie obiectiva si o definire subiectiva a unei situatii. Conditia obiectiva este contactul si competitia între diferite grupuri; definirea subiectiva reflecta diferite moduri de definire si evaluare a contactului, competitiei si distribuirii bunurilor si drepturilor. O problema sociala rezulta deci din "mixtura volatila" a unei conditii obiective si a unei definiri subiective. Solutiile propuse de aceasta perspectiva pentru rezolvarea conflictului de valori sunt consensul, negocierea si puterea bruta. Daca partile pot rezolva conflictul în numele unui set de valori semnificative, împartasite de ambele parti, atunci consensul este cel care a eliminat problema. Daca partile pot negocia, atunci are loc un schimb de valori, toate în spiritul procesului democratic. Daca nici consensul, nici negocierea nu au loc, atunci grupul ce detine mai multa putere câstiga/preia controlul.

Perspectiva *comportamentului deviant* s-a manifestat dominant în câmpul so-

ciologiei începând cu anii '50 si își are originea în special în teoria anomiei sociale dezvoltata de R.K. Merton si teoria asocierii diferentiale a lui E.H. Sutherland. Teoria lui Merton explica de ce exista rate ridicate ale comportamentului deviant în unele segmente ale societatii mai mult decât în altele, dar nu a putut explica de ce unele persoane din aceste segmente se angajeaza în asemenea acte de comportament deviant, în timp ce altele nu se angajeaza. Teoria lui Sutherland, fiind o teorie bazata pe conceptul de interactiune sociala, este mai putin aplecata asupra ratei de participare la acte de comportament deviant, dar poate explica de ce unii oameni, si nu altii, comit acte deviante. Ulterior, A. Cohen (1955) a elaborat o teorie care îmbina cele doua teorii ale lui Merton si Sutherland. În 1957 a aparut cartea lui Marshall B. Clinard, *Sociology of Deviant Behavior*, prima lucrare scrisa realmente din perspectiva comportamentului deviant. Conform acestei perspective, problemele sociale reprezinta violari ale asteptarilor si comportamentelor normative. Comportamentul sau situatiile care se departeaza de la normele larg acceptate de catre societate sunt privite ca fiind deviante. Cauzele comportamentului deviant sunt legate de socializarea inadecvata - procesul de socializare fiind vazut ca desfasurându-se în primul rând în cadrul contextual al relatiilor primare de grup. Predispozitia spre comportamente deviante este rezultatul esecului socializarii primare si, în acelasi timp, al "dobândirii sociale" a acestuia în cadrul aceluiasi grup primar. Conditiiile favorizante pentru aparitia si manifestarea unui asemenea comportament

Problemă socială

sunt lipsa și blocarea oportunităților pozitive, stresul, accesul la forme deviate de satisfacție și modele de rol deviate. Soluțiile de contracarare a comportamentului deviant se referă în special la resocializare, creșterea gradului de socializare în grupurile primare, redistribuirea accesului către oportunități, reducerea oportunităților de contact cu modelele de rol deviate.

Perspectiva *etichetării sociale* pune accent pe analiza definirii sociale a devianței; sociologii care au îmbrățișat această perspectivă vor să cunoască cum oamenii definesc situațiile, persoanele, procesele sau evenimentele ca fiind problematice. Tributară întrucâtva perspectivei conflictului de valori, această nouă teorie subliniază că sociologii s-au ocupat mai mult de definirea unei probleme sociale, din punctul de vedere al definirii acesteia ca o condiție obiectivă, și au acordat o mică atenție celeilalte laturi - definirea subiectivă a unei probleme sociale. Această perspectivă s-a manifestat în sociologie de la sfârșitul anilor '50 și până la începutul anilor '70, iar "piatra de temelie" a acestei perspective a fost pusă îndeosebi o dată cu apariția cartii lui Edwin Lemert (1951), *Social Pathology: A Systematic Approach to the Sociopathic Behavior*. Lemert susține că devianța este definită în special de către reacțiile sociale și este determinată în mare parte de reacția socială, ajungându-se la "devianța secundară". În același ton, Howard S. Becker (1963) arată că "grupurile sociale creează devianța prin stabilirea unor reguli a caror încălcare constituie un act deviant, precum și prin aplicarea acestor reguli la oameni (în mod individual) și etichetându-i ca marginali/intrusi/devianți". Conform teoriei

etichetării, o problema socială (sau deviant-socială) este definită de reacțiile sociale la o pretinsă violare a regulilor sau așteptărilor sociale. Această perspectivă se focalizează asupra condițiilor prin care comportamentele sau situațiile sunt definite ca problematice sau deviate.

Cauza unei probleme sociale se originează îndeosebi în atenția pe care publicul i-o acordă sau, mai degrabă, în atenția din partea celor care exercită controlul social, deci reacții sociale la o presupusă cunoaștere a violării unor norme sociale. Condițiile în care o persoană/situație este etichetată ca fiind "problematice" sau deviantă se referă în special la relațiile de putere și influență (cel care etichetează se află în situația de a câștiga prin aplicarea unei asemenea etichete, trebuind să aplice o etichetă negativă, precum și puterea de a o "alipi" persoanei/situației respective), dar și la potențialul câștig de a fi etichetat, în special prin autoetichetare. Consecințele unei asemenea etichetări se reflectă atât în așteptările celorlalți (de exemplu, de la o persoană etichetată ca fiind deviantă, se așteaptă ca ea să "continue" violarea normelor sau a comportamentului considerat convențional), cât și în diminuarea șanselor celor etichetați de a se reintegra, dar mai ales în elaborarea și adoptarea unor comportamente deviate ca urmare a reacțiilor celorlalți (forma de devianță denumită "devianță secundară"). Soluțiile oferite de această perspectivă pentru rezolvarea problemelor sociale se referă la revizuirea definirii unei situații/persoane ca fiind deviantă (o mai mare toleranță și capacitate de înțelegere a unor situații particulare/speciale), precum și eliminarea potențialelor câștiguri rezultate

Produsul intern brut (PIB)

din procesul etichetării și cel al auto-etichetării. ▲Adrian Dan▲

Bibliografie selectivă: **Doob (1995); Farley (1992); Lauer (1978); Maris (1988); Rubington și Weinberg (1989); Zamfir (1977); Green (1975)**

Produsul intern brut (PIB)

Produsul intern brut (PIB) este principalul agregat (cont global) al contabilității naționale statistice.

Începând din anul 1989, conturile naționale pentru România s-au aliniat la Sistemul European de Conturi Economice Integrate (SEC).

PIB exprimă mărimea valorii adăugate brute a bunurilor economice produse în interiorul țării de către agenții economici autohtoni și străini, în decursul unei anumite perioade, și ajunse în ultimul stadiu al circuitului economic.

După cum reiese din definiție, PIB inventariază activitatea economică care este exercitată în interiorul frontierelor unei țări, indiferent de naționalitatea producătorilor. Acest concept este fondat pe criteriul *teritorialității*, în opoziție cu **produsul național brut (PNB)**, care se fundamentează pe criteriul naționalității.

PNB este un alt agregat macroeconomic ce măsoară - în termeni monetari - activitatea economică a unităților instituționale aparținând unei țări, *indiferent de locul* unde își desfășoară activitatea, pe parcursul unei perioade determinate (un an).

PNB mai este denumit în literatura de specialitate produs social brut, mulți autori considerând că aceasta denumire este mai adecvată.

Deși în cazul țărilor dezvoltate diferența între evaluările PNB și PIB este mică, pentru celelalte țări această diferență ajunge la valori semnificative.

PIB poate fi calculat în trei moduri diferite, pe baza a trei abordări diferite, care conduc, de fapt, la o valoare identică.

1. Calculul după metoda producției.

PIB (la prețurile pieței) este definit ca suma valorilor adăugate brute ale ramurilor, majorate cu TVA și taxele vamale.

$$PIB = \text{Valori adăugate ale ramurilor} + \\ + \text{TVA asupra produselor} + \\ + \text{Taxe vamale}$$

unde:

Valoare adăugată = diferența dintre valoarea de piață a producției (unei firme) și valoarea factorilor de producție cumpărați (de la alte firme) pentru acea producție.

Se numește valoare adăugată, deoarece ea este, de fapt, cea pe care o firmă o adaugă prin activitatea ei la valoarea factorilor de producție cumpărați de ea.

2. După metoda cheltuielilor, PIB este definit pe baza cererii finale, din care sunt scăzute importurile.

$$PIB = \text{Utilizări finale} - \text{Importuri}$$

unde:

$$\text{Utilizări finale} = \text{Consum final} + \\ + \text{Formarea brută de capital fix} + \\ + \text{Variatia stocurilor} + (\text{Exporturi} - \\ - \text{Importuri})$$

3. După metoda repartiției (sau a veniturilor), PIB este definit pe baza veniturilor distribuite așa cum le descriu costurile de exploatare (orice operație de producție creează o valoare adăugată de unde ia naștere un flux echivalent de venit).

Produsul intern brut (PIB)

PIB = Suma remunerarilor salariatilor platite de unitatile rezidente + Excedentele brute de exploatare + Impozitele legate de productie si de import (din care se scad subventiile de exploatare).

PIB/locuitor este indicatorul cel mai des utilizat pentru estimarea nivelului de trai al populatiei. Utilizarea acestui indicator, în acest scop, poate ridica însa unele probleme. Aprecierea nivelului de trai al populatiei prin folosirea exclusiva a produsului intern sau a produsului national pe locuitor poate fi înșelatoare, deoarece nu în mod automat cresterea productiei de bunuri si servicii pe locuitor duce la o ridicare a nivelului de trai. Produsul intern sau national pe locuitor permite doar o apreciere de ansamblu si de aceea în literatura de specialitate se recomanda ca, pentru analize de acest tip (nivel de trai), sa fie utilizat în corelatie cu date referitoare la repartitia bunurilor si serviciilor între membrii societatii. Deci informatiile referitoare la dimensiunea si structura productiei finale trebuie sa fie completate cu cele referitoare la distribuirea veniturilor primare între membrii societatii.

De asemenea, compararea PIB între doua perioade de timp foarte îndepartate sau între natii este delicata si periculoasa, deoarece metodele de calcul au variat în timp si în functie de tara.

În scopul diminuării neconcordanțelor, în anii '70 a fost inițiat Programul de comparare internațională, având ca obiectiv realizarea instrumentelor pentru compararea în termeni reali a produsului intern brut, ca nivel și structură. Aceasta a determinat folosirea unor noi concepte.

Astfel, PIB este prezentat pentru comparații internaționale cu ajutorul:

- **indicelui de volum** - care reprezintă raportul dintre fiecare agregat de cheltuieli PIB convertit într-o valută unică de comparare cu ajutorul parității puterii de cumpărare (PPC) a unei țări și același indicator al țării bază de comparare;
- **parității puterii de cumpărare (PPC)** - care exprimă numărul de unități de valută necesare pentru cumpărarea într-o țară a aceluiași volum de bunuri și servicii care se poate obține cu o unitate monetară a țării bază de comparare;
- **indicelui nivelului preturilor** - care reprezintă raportul dintre PPC și cursul de schimb oficial. Acest indice arată câte unități din aceeași valută sunt necesare pentru a cumpăra un volum identic de bunuri și servicii în țări diferite;
- **indicelui relativ de volum** - care este raportul dintre indicii de volum pentru fiecare agregat PIB și indicele de volum pe total PIB (calculat pentru fiecare țară).

Indicii PIB pentru perioada 1993-1998, fata de anul 1990 (1990=100%), în România

	1993	1994	1995	1996	1997	1998
PIB	80,6	83,8	89,8	93,4	87,7	83,0
PIB/locuitor	82,3	85,6	91,9	95,8	90,2	85,5

Sursa: CNS, Anuarul Statistic al României.

Program social

Fara indoiala, PIB este masura cea mai apropiata de productie, dar își poate pierde din semnificatie, deoarece economia este partial nemonetara, "informala" sau paralela si pentru ca recalcularea în dolari depinde de rata de schimb din momentul respectiv.

Studii ale FMI (1993) care încercau sa determine un PIB fondat pe paritatea puterii de cumparare (PPC) au condus la rezultate interesante: Asia (fara Japonia) reprezenta, în 1990, 17,6% din productia mondiala, în loc de 7,3%!

▲Mihaela Teodorescu▲

Vezi si: *cheltuieli publice*

Bibliografie selectiva: **Capanu (1994); Dobrota (1992)**

Program social

Cu toate ca este unul dintre termenii cu cea mai mare frecventa de utilizare în stiintele sociale, este dificil de identificat o definitie comprehensiva si unanim acceptata a p.s. Cele mai multe definitii sunt fie foarte generale (Rutman si Mowbray, 1983; Posavac si Carey, 1992), fie sunt centrate pe referiri masive la serviciile sociale (Perron, 1986; Gummer, 1975; Gates, 1980; Gilbert et al., 1980).

În sensul cel mai larg, p.s. *reprezinta un ansamblu planificat si coordonat de resurse (materiale, financiare, umane) si activitati alocate, respectiv desfasurate pentru o perioada determinata de timp sau pâna la atingerea unui obiectiv clar stabilit, în scopul satisfacerii unei/unui set de nevoi sociale, al prevenirii sau rezolvarii unei/unui set de probleme sociale* (Matauan, 1999).

Ca arie de acoperire, p.s. cuprind o gama larga de interventii menite sa

contribuie la îmbunatatirea calitatii vietii, prin dezvoltarea capacitatii cetatenilor de a participa deplin la activitatile sociale, economice si politice de la nivel local sau national. Astfel, p.s. pot fi întâlnite în cel puțin urmatoarele domenii (Valadez si Bamberger, 1994): bunastarea fizica (sanatate, nutritie); asigurarea accesului la servicii (locuinta, apa curenta, transport local); protejarea grupurilor vulnerabile de consecintele adverse ale reformei economice si ale ajustarilor structurale; furnizarea de servicii de educatie, alfabetizare, ocupare si creare de oportunitati pentru generarea de venituri (training vocational si tehnic, credite, dezvoltare rurala integrata, dezvoltarea de mici afaceri); probleme de echitate si participare (întarirea organizatiilor comunitare, încurajarea participarii femeilor la dezvoltare, combaterea saraciei).

În practica internationala pot fi identificate *doua abordari majore* ale p.s. Prima, în care p.s. reprezinta instrumente de implementare a politicilor nationale/comunitare, caz în care scopul programului este *rezolvarea* problemei adresate, ceea ce conduce la *atenuarea* unor caracteristici specifice programelor (durata foarte lunga sau de multe ori indefinita, modificarea bugetului în timp). Justificarea acestei abordari deriva din chiar scopul sau: este dificil, daca nu imposibil, de planificat cu exactitate cât va dura rezolvarea unei probleme sociale globale (combaterea saraciei, combaterea delincventei etc.) si ce resurse vor fi necesare. Aceasta abordare este tipica pentru SUA si, într-o oarecare masura, pentru Uniunea Europeana, unde fondurile structurale au trasaturi comune atât programelor, cât si liniilor de finantare.

Program social

Într-o a doua abordare, caracteristica institutiilor de asistenta internationala, programele au scopul de a *facilita* demararea anumitor procese în statul recipient sau de a *demonstra* modul în care o anumita problema poate fi adresata. În acest caz, programele au întotdeauna durate, bugete si obiective clar definite. Programele PHARE si TACIS ale Comisiei Europene reprezinta ilustrarea cea mai sugestiva a acestei abordari.

În România, cele mai multe dintre interventiile care se regasesc sub denumirea de programe nu întrunesc caracteristicile esentiale ale p.s.: obiective clar definite, resurse dedicate, grupuri-tinta prestabilite si limitare în timp. De pilda, alocatia de stat pentru copii, denumita impropriu program, nu are nici unul dintre elementele care ar putea sa o califice drept p.s., reprezentând în realitate o prestatie cu caracter permanent si vocatie universala. Totusi, în legislatia româna exista o încercare de a defini programele cu mai mare acuratete. Este vorba de Ordonantele nr. 8 si nr. 59/1997 (Guvernul României, 1997a,b), care creeaza pentru prima data în România baza legala pentru implementarea politicilor prin programe, programul fiind definit ca "un set de teme care au legatura între ele si prin care se urmareste implementarea unei politici".

Indiferent de natura lor sau de domeniul de care se ocupa, p.s. trebuie sa aiba urmatoarele *elemente constitutive comune*:

- *Obiectivul general* (mai poate fi întâlnit si sub denumirile de obiectiv de dezvoltare, obiectiv pe termen lung sau scop) reprezinta motivul de existenta a unui program sau

motivul fundamental pentru care se doreste obtinerea rezultatelor. El consta, de regula, într-o directie generala de dezvoltare sau de politica a domeniului, la care programul este menit sa contribuie.

- *Obiectivul specific* (operational, imediat, pe termen scurt) reprezinta motivul imediat sau scopul operational al unui program. El este formulat cel mai adesea ca stare dezirabila a grupului-tinta, care trebuie atinsa prin interventia programului. Obiectivul specific este presupus a fi atins daca programul este implementat cu succes si la timp. Un program poate avea mai mult de un obiectiv specific.
- *Rezultatele* (mai pot fi întâlnite sub denumiri ca: outputuri, outcomes) sunt beneficii directe furnizate de program grupului-tinta, sub forma unor schimbari fizice, psihice, de potential, de comportament etc. Anumite institutii (e.g.: European Commission, 1994) fac distinctia între rezultate si *outputuri*, considerându-le pe cele din urma drept produse sau servicii tangibile furnizate de program în mod direct grupului-tinta.
- *Activitatile* (în alte locuri operatiuni sau masuri) sunt actiuni menite sa transforme resursele programului în rezultate planificate, de regula într-o perioada de timp determinata. Uneori, activitatile sunt descompuse în operatiuni sau masuri, dar de cele mai multe ori termenii sunt intersanjabili. Unele organizatii internationale (OECD, 1986) considera activitatile drept inputuri.
- *Resursele* (sau inputurile) sunt mijloace - financiare, materiale si umane - mobilizate si utilizate pentru a produce rezultatele.

Program social

- *Legaturile* reprezinta relatiile cauzale si interactiunile dintre elementele constitutive ale programului, pe de o parte, si dintre acestea si factorii externi, pe de alta parte.
- *Factorii externi* nu fac parte dintre elementele constitutive ale programului, dar pot avea influenta asupra acestora. Ei reprezinta situatii, evenimente sau conditii exterioare programului, care, în eventualitatea producerii, vor afecta, pozitiv sau negativ, realizarea programului. În unele lucrari (e.g., NORAD, 1997) se recomanda ca ei sa fie formulati numai în forma unor conditii pozitive, abordare care ni se pare restrictiva si nerealista. Nu toti factorii externi trebuie luati în considerare în formularea unui program, ci numai aceia care îndeplinesc concomitent urmatoarele conditii: (a) sa fie în afara controlului echipei programului; (b) sa aiba o probabilitate suficient de mare de producere; (c) în cazul producerii, sa aiba o influenta semnificativa asupra programului; (d) evolutia lor sa poata fi monitorizata de catre echipa programului.

Toate elementele de mai sus se regasesc în metoda cadrelor de analiza logica (NORAD, 1997; OECD, 1986), unul dintre cele mai utilizate instrumente de elaborare, planificare, monitorizare si evaluare a programelor.

De asemenea, majoritatea p.s. au un *ciclu de viata* comun. Nici asupra ciclului de viata a programelor nu exista un consens printre specialisti, desi, indiferent de modelul utilizat, pasii parcursi sunt în general aceiasi. În literatura regasim modele cu trei (Tripodi, Fellin si Epstein, 1986) sau mai multe etape (Valadez si Bamberger, 1994;

NORAD, 1997). G. Matauan (1999) considera un *model cu patru etape* care prezinta avantajul de a concentra activitatile în blocuri coerente si mai usor de distins:

- *Identificarea si formularea programului* - are ca obiectiv definirea, în linii generale, a programului si a contextului în care acesta se va desfasura si realizarea acordului principalilor stakeholderi asupra nevoii de program si a impactului asteptat al acestuia. Principalii pasi ai acestei faze sunt: generarea ideii de program; analiza situatiei; analiza grupurilor-tinta; identificarea si analiza problemei adresate de program; luarea deciziei asupra necesitatii initierei programului (ca alternativa la alte tipuri de interventii posibile, e.g.: dezvoltarea de servicii permanente); stabilirea obiectivului general; stabilirea obiectivelor specifice; consultarea permanenta a stakeholderilor; estimarea bugetului.
- *Pregatirea programului* - are ca obiectiv îndeplinirea tuturor conditiilor necesare pentru ca programul sa poata demara. Cei mai importanti pasi ai acestei etape sunt: marketingul programului (promovarea sa în rândul potentialilor finantatori, al potentialilor beneficiari si al potentialilor implementatori, dupa caz); identificarea resurselor potential disponibile pentru program; elaborarea programului; determinarea si angajarea resurselor necesare; planificarea detaliata a programului; marketingul programului (explicarea ofertei programului tuturor celor interesati).
- *Implementarea programului* - are drept scop transformarea resurselor în rezultate, prin intermediul activi-

Proiectare bugetară

tatilor, si atingerea obiectivelor. Aceasta etapa cuprinde: mobilizarea resurselor; realizarea activitatilor; monitorizarea si raportarea permanenta; identificarea problemelor de implementare si luarea masurilor corective; revizuirea programului si, la nevoie, reformularea rezultatelor sau chiar a obiectivelor.

- *Evaluarea programului* - faza care ar trebui sa încheie ciclul oricarui program. ▲Gabriel Matauan▲

Vezi si: evaluarea programelor sociale

Bibliografie selectiva: **Matauan (1999), Tripodi, Fellin si Epstein (1986), Valadez si Bamberger (1994)**

Proiectare bugetara

Vezi politica bugetara

Protectia sociala a grupurilor de refugiatii/imigranti

Migratia internationala este unul dintre fenomenele sociale cu istorie îndelungata, dar devenit vizibil în special dupa cel de-al doilea razboi mondial si accentuat în urma încheierii razboiului rece (schimbari sociale si geopolitice, globalizare). Migratiile contemporane reprezinta o problema serioasa pentru întreaga comunitate internationala si implica milioane de persoane. Protocolul Natiunilor Unite (1967) defineste un refugiat ca fiind "o persoana care, din motive bine întemeiate, cum ar fi persecutia din cauza rasei, religiei, nationalitatii, apartenentei la un grup social particular, opiniei politice, se afla în afara tarii a carei nationalitate o

are". Organizatia Unitatii Africane (1989) a extins aceasta definitie si la persoanele care "fug" de violenta si de situatiile create de razboiul civil sau international.

Natiunile dezvoltate, ca si cele în curs de dezvoltare resimt impactul numarului mare de populatii deplasabile, ceea ce a determinat elaborarea unor politici sociale de descurajare a fenomenului. Politicile sociale europene impun serioase bariere legale si institutionale împotriva valurilor de refugiatii, întrucât costurile dezvoltarii unor politici si programe speciale de protectie pentru refugiatii (programe de locuire, servicii sociale) sunt extrem de ridicate, uneori depasind cu mult posibilitatile autoritatilor locale. Multe orase din Europa au politici publice unilaterale, neadresabile problemelor legate de multiculturalism, invocându-se costul dezvoltarii programelor de bunastare. Politicile antirefugiatii se materializeaza prin neacordarea cetateniei persoanelor rezidente, neacordarea de drepturi si beneficii legale, închiderea granitelor si a porturilor.

Persoanele ce traverseaza granitele nationale se încadreaza în unul din urmatoarele grupuri sociale: *refugiatii, imigranti si muncitori sezonieri* (presteaza servicii temporare acolo unde piata fortei de munca este disponibila - spre exemplu, muncitorii din domeniul constructiilor). Caracteristica comuna a celor trei grupuri sociale este dezradacinarea de locurile natale si schimbarea stilului de viata. Grupurile de imigranti sufera pierderi de natura sociala, psihologica si economica în urma procesului de dislocare (English, Ross-Scheriff, Epstein, 1987). Migratia internationala este determinata de

Protecția socială a persoanelor cu handicap

cauze sociale, politice și economice (razboaie, standarde diferite de viață, oportunități în țările dezvoltate, cerere mare pe piața forței de muncă, schimbări politice, apariția nationalismului exacerbă, fragmentarea unor state pe criterii etnice și religioase, conflicte intercomunitare sau armate, persecuții individuale, sărăcie).

La fel ca mulți migranți voluntari, cei mai mulți refugiați se adaptează la noua societate (Forbes, 1985), dar alții rămân "improvizați" în campusuri timp de ani de zile. Campusurile de refugiați ascund deseori o gamă largă de situații problematice (sărăcie, abuzuri, violență fizică și sexuală, malnutriție, locuințe insalubre, număr mare de persoane într-o singură cameră, probleme medicale serioase). Nesatisfacerea nevoilor de securitate socială prin lipsa accesului la serviciile publice are consecințe grave asupra acestor grupuri sociale (bolile sărăciei, dezvoltare unilaterală a personalității copiilor, tensiuni familiale și abuzul copiilor, abandonul copiilor). Aceste probleme se agravează în rândul refugiaților ilegali; stresul procesului de adaptare este asociat cu trauma schimbărilor culturale abrupte. De regulă, se întâlnesc două fenomene: aculturarea la normele, valorile, atitudinile și așteptările societății sau adaptarea la structurile organizatorice ale societății gazdă.

Politicile aplicate la nivel internațional în domeniul imigranților/refugiaților sunt ghidate de următoarele două opțiuni:

a) *repatrierea* se bazează pe considerentul că populațiile dezradacinate vor fi capabile să se reîntoarcă la propria casă și la propriul stil de viață. Aceasta este de dorit

în cazul catastrofelor naturale și schimbărilor de guvern, dar nu este recomandată în cazul refugiaților politici decât în situația în care guvernul a rezolvat problema respectivă;

b) *ramânerea în țările de prim azil* este cea de-a doua soluție pentru refugiați și celelalte categorii de populație dezradacinate.

Politica dusă de statul român în această privință este de a stopa fenomenele migrației ilegale, precum și de a facilita reîntoarcerea în țările de origine a imigranților care nu îndeplinesc condițiile acordării statutului de refugiat sau de a rămâne pe teritoriul României. Legislația României se înscrie în concepția modernă cu privire la statutul refugiaților; dreptul la azil se acordă și se retrage în condițiile legii, cu respectarea tratatelor și a convențiilor internaționale la care România este parte. La 4 iulie 1991, Parlamentul României a ratificat Legea cu privire la aderarea României la Convenția de la Geneva (1951), precum și la Protocolul adițional încheiat la New York (1967) privind statutul refugiaților (Legea nr. 46/1991). De asemenea, a fost votată Legea nr. 15/1996 privind statutul și regimul refugiaților.

Programele de protecție socială a refugiaților cuprind următoarele componente: locuințe sociale, acordarea anumitor servicii și beneficii sociale prin intermediul autorităților locale (spre exemplu, dreptul refugiaților de a beneficia de cantina socială), încurajarea participării la anumite proiecte comunitare, programe de integrare școlară în cazul copiilor, încurajarea implicării organizațiilor nonguvernamentale prin finanțarea de la bugetul

Protecția socială a persoanelor cu handicap

de stat a anumitor componente de program, programe de sprijin focalizat (spre exemplu, consultatii si tratament medical gratuit). Trebuie mentionat ca majoritatea statelor au renuntat la alternativa construirii de locuinte sociale, datorita reducerii investitiilor publice în politicile de locuire, dezindustrializarii si transferarii politicilor de locuire în responsabilitatea sectorului privat. În lipsa unei locuinte, grupurile de imigranti/refugiati se afla în risc de a deveni persoane fara adapost. La nivel international, asistenta refugiatilor este dezvoltata printr-un sistem de programe multi si bilaterale de catre tarile de prim azil, Înaltul Comisariat ONU pentru Refugiati, Comitetul Interguvernamental al Migratiei, Crucea Rosie, unele agentii nonguvernamentale.

Situatia din România: dupa 1989, România a început sa se confrunte din ce în ce mai mult cu acest fenomen. În perioada 1990-1996, în România au cerut azil un numar de 3.359 de persoane, fiindu-le recunoscut statutul de refugiat la 481 de solicitanti, ceea ce reprezinta un procent de 13,7%, apropiat de cel al tarilor UE (Comitetul Român pentru Probleme de Migrari). Numarul relativ mare de imigranti/refugiati provin din anumite tari afro-asiatice subdezvoltate (Bangladesh, Irac, Somalia, Sri-Lanka, Pakistan, India, Afganistan, Sudan), aflati în drum spre statele dezvoltate din vestul si nordul Europei. În 1991, un grup de 315 somalezi, invocând evenimentele din Somalia, au primit protectie si asistenta de urgenta, recunoscându-li-se statutul de refugiati temporari pe considerente umanitare. Un grup de 327 de albanezi au primit asistenta temporara pâna în toamna anului 1992, când au fost repatriati voluntar cu

sprijinul Organizatiei Internationale pentru Migratii. Un alt grup de refugiati îl constituie cetatenii irakieni de origine kurda, care au parasit tara în urma razboiului din Golf. Desi este situata în vecinatatea fostei Iugoslavii, România nu s-a confruntat cu un flux numeros de persoane deplasate din cauza conflictelor armate din aceasta zona. În România exista un singur campus social, iar pentru crearea a cel puțin trei centre de primire, cazare si triere sunt necesare fonduri estimate de catre Ministerul de Interne la aproximativ 18 miliarde de dolari. Desi nu se constituie ca un fenomen social propriu-zis pentru actuala configuratie sociala din România, totusi statutul refugiatilor din tara noastra trebuie mult îmbunatatit. Masuri posibile: acordarea unui ajutor social, acordarea dreptului de a beneficia de o masa la cantina sociala, integrarea scolara a copiilor familiilor de refugiati, întrucât acestea se afla în risc de a deveni copii ai strazii, prestarea anumitor munci spre folosul comunitatilor locale si care sa fie recompensate. ▲Doru Buzducea▲

Vezi si: excluziune sociala; globalizarea politicilor sociale

Bibliografie selectiva: **Ross-Sheriff (1990); Preti (1993); Sciortine (1991); Freeman (1992)**

Protecția socială a persoanelor cu handicap

Gama prestatiilor destinate persoanelor cu handicap se afla în strânsa interdependentă cu definițiile adoptate si cu principiile care fundamenteaza politica sociala.

Protecția socială a persoanelor cu handicap

Multa vreme, persoanele cu handicap au primit îngrijiri în cadrul familiei sau comunitatii, fara a li se nega apartenenta la colectivitate. Reactiile sociale fata de asemenea persoane (îndeosebi de tipul caritatii, al filantropiei) erau fondate mai mult pe principiile religioase si morale; însa, o data cu aparitia capitalismului, persoanele cu handicap devin beneficiarele unei atentii "speciale", în contextul noii rationalitati, care tindea sa acopere toate sferile vietii umane.

Pentru a înțelege corespunzator semnificatia prestatiilor instituite în favoarea persoanelor cu handicap, este necesar un demers retrospectiv asupra statusului lor social, asupra locului si pozitiei lor în structura sociala.

Beneficiile instituite în favoarea persoanelor handicapate se afla în strânsa dependenta de definitiile adoptate, de principiile care fundamenteaza obiectivele protectiei speciale. Daca la aparitia sistemelor de securitate sociala accentul era initial pus pe acoperirea riscului de invaliditate (prin alocatii, pensii), ulterior atentia s-a îndreptat spre readaptarea profesionala si spre integrarea sociala.

În afara caritatii si îngrijirii în familie - reactii care pot fi identificate în aproape toate societatile -, raspunsurile si aranjamentele societale (mai mult sau mai putin sistematice) fata de problematica persoanelor cu handicap înregistreaza o mare varietate. Fiecare dintre ele se bazeaza pe anumite principii, care le sugereaza avantajele. Însa o analiza atenta a evolutiei poate pune în evidenta modul în care s-a produs negarea vechilor optiuni si adoptarea altora, pâna atunci ignorate sau chiar respinse.

Principalele optiuni referitoare la îngrijirea persoanelor cu handicap vizeaza institutionalizarea, dezinstitutionalizarea, noninstitutionalizarea, normalizarea si îngrijirea în comunitate.

Pe masura afirmarii capitalismului, se accentueaza separarea productiei si consumului, generalizându-se actiunea principiilor standardizarii, specializarii, concentrarii, maximizarii; ele pot fi identificate si la nivelul prestatiilor instituite în favoarea persoanelor cu handicap. Întrucât aceste persoane erau percepute a fi diferite, cu potential limitat fata de medie, se considera în mod firesc necesitatea unor facilitati "speciale", menite sa reduca dezavantajele: educatie "speciala", locuri de munca "speciale" si alte asemenea prestatii de factura "speciala". În consecinta, pare ca forma cea mai adecvata de raspuns la problematica persoanelor cu handicap ar fi fost "institutia", care, la rândul ei, a înregistrat un proces de "specializare" în raport cu dimensiunile "protejate" ale vietii (îngrijirea sanatatii, educatia, munca, locuirea) si cu diferitele tipuri de beneficiari (în functie de vârsta, de categoriile si severitatea deficientelor etc.).

Pâna la nivelul anilor '60, îngrijirea în institutii a persoanelor cu handicap pare a fi modalitatea cea mai adecvata de îngrijire, considerându-se ca, în conditiile gradului redus de acceptare a persoanelor cu handicap la nivelul comunitatii, doar acolo se putea asigura un mediu adecvat, un personal specializat, un echipament adaptat cerintelor speciale care sa permita atingerea anumitor standarde.

În aceste conditii, a aparut o anumita competitie între familie si institutia speciala, câstigata de aceasta din urma,

Protecția socială a persoanelor cu handicap

care tine de esența noilor realități social-economice.

Pe măsura trecerii timpului, a devenit tot mai evident că există și o serie de *limite* ale opțiunii privind îngrijirea persoanelor cu handicap în instituții de tip rezidențial: instituțiile sunt segregative, creează un mediu artificial, mult diferit de cel existent în comunitate, întreținând dependența persoanelor cu dificultăți; organizarea lor de tip birocratic face dificilă elaborarea unor planuri individuale de îngrijire; instituția contribuie substanțial la manifestarea etichetării, stigmatizării, discriminării celor internați.

Problemele persoanelor cu handicap constituie obiectul unor reglementări legislative, formulate ca texte generale de lege - cum ar fi dispozițiile constituționale referitoare la toți cetățenii - ori ca texte de legi speciale, vizând în mod expres această categorie de populație. Chiar și în primul caz, dispozițiile constituționale având un caracter general, este fundamentală promulgarea de texte specifice care să garanteze egalitatea și să interzică practicile discriminatorii, deși apare riscul ca, prin ele însele, măsurile speciale să aibă, ca efect pervers, inducerea unui caracter segregativ. De regulă, acolo unde sistemul de protecție socială se află la un nivel mai redus de dezvoltare, se pune un accent însemnat pe reglementările speciale privind educația, încadrarea în muncă, fiscalitatea (exonerarea sau reducerea impozitului pe venit), în încercarea de a răspunde cât mai adecvat nevoilor persoanelor cu handicap. Fără îndoială, eliminarea discriminării *de jure* nu antrenează în mod automat dispariția practicilor discriminatorii *de facto*, ceea ce face necesară crearea unui meca-

nism de supraveghere a aplicării efective a legilor, care să prevadă intervenția în caz de nerespectare.

Unele țări dispun de mecanisme de coordonare la nivel național, în timp ce altele preferă să se bazeze pe instituții benevole și private, pe proiecte locale sau regionale, considerând că serviciile cele mai importante sunt asigurate la nivel local. Eficacitatea diferitelor tipuri de mecanisme depinde de o serie de variabile, cum ar fi structurile, funcțiile, resursele, specificul cultural etc.

Începând cu anii '70, un rol tot mai însemnat revine organizațiilor proprii ale persoanelor handicapate, care activează în scopurile apărării drepturilor cetățenesti, stimulării aptitudinii de a duce o viață independentă și productivă. Aceste organizații s-au multiplicat la nivelurile naționale și locale, contribuind la constientizarea problemelor acestei categorii, probleme pe care se străduiesc să le impună printre preocupările naționale, locale și chiar internaționale.

Cu toate că prestațiile în favoarea persoanelor cu handicap cunosc o mare diversitate, ele ar putea fi evidențiate printr-o grupare în funcție de obiectivele esențiale pe care le vizează: prevenția, readaptarea și egalizarea sanșelor.

Prevenirea apariției deficiențelor, dizabilităților și handicapurilor este favorizată de progresul economic și social, de dezvoltarea pe termen scurt sau lung. Nivelul de dezvoltare economică și socială conditionează răspunsul pe care îl poate oferi societatea unor probleme, cum ar fi abuzul de alcool, de tutun și droguri, creșterea ponderii populației vârstnice și a nevoilor de îngrijire, prevalența unor afecțiuni (boli

Protecția socială a persoanelor cu handicap

cardio-vasculare, hipertensiune arterială, diabet etc.), care antrenează creșterea nevoilor de servicii sanitare și de structuri de susținere familială.

În scopul prevenirii, pot fi luate în considerare îngrijirile primare ale sănătății - depistarea, diagnosticul, intervenția precoce. Tot aici pot fi vizate campanii de educație în scopul explicării cauzelor, simptomelor și consecințelor deficiențelor, ca și a tehnicilor de prevenție, pentru a descuraja și contracara anumite atitudini, obiceiuri, tabuuri, superstitii care au legătura cu deficiențele și handicapurile.

Alte direcții de acțiune în scopul prevenției pot fi: sănătatea mamei și copilului (crearea și dezvoltarea unei rețele de îngrijire, cu personal calificat), combaterea malnutriției, a carentelor de vitamine cu incidente negative asupra stării de sănătate, vaccinarile, prevenirea accidentelor etc. Un accent deosebit este pus pe depistarea precoce care creează condițiile instituirii cât mai rapide a tratamentului adecvat.

Conceptul de *readaptare* este substituit uneori cu cel de recuperare, înglobând totalitatea activităților medicale, educationale și profesionale având ca rezultat reintegrarea economică și socială a persoanei cu deficiențe. Recuperarea vizează numai acele forme și grade ale deficitelor care, prin intensitatea și persistența lor, realizează o limitare a funcționalității organismului, perturbându-i adaptarea la mediul social.

Indiferent de nivelul de dezvoltare, majoritatea țărilor nu pot răspunde în întregime cererii de servicii în domeniul readaptării. În principal, se vizează furnizarea de servicii în scopul reducerii dificultăților familiilor și pentru a le de-

termina să evite recurgerea la plasarea persoanelor cu handicap în instituții. În ultimii ani se pune un accent tot mai mare pe serviciile de readaptare și asistența comunitară, ca o alternativă a instituționalizării. Se au în vedere furnizarea de consiliere și orientare destinate persoanelor afectate și familiilor lor, de locuințe adecvate, de asistență necesară pentru cei care doresc să trăiască într-o manieră cât mai independentă în propriul cămin.

În privința *egalizării șanselor*, se impun diferite măsuri pentru diminuarea sau eliminarea dezavantajelor cu care se confruntă persoanele cu deficiențe sau dizabilități. În primul rând, accesul fizic este considerat o condiție indispensabilă a independenței și autonomiei. În acest sens, s-au elaborat diferite norme de proiectare și realizare a construcțiilor (locuințe, cai de acces, zone, accesorii, instalații de semnalizare, echipamente) care să răspundă cerințelor speciale. În ce privește transportul, apar posibilitățile unor stimulente pentru modificarea vehiculelor publice, pentru acordarea de subvenții în acest scop și pentru stabilirea de tarife reduse sau gratuite în favoarea persoanelor cu handicap.

Educația constituie baza dezvoltării economice și sociale. Pentru buna desfășurare a educației speciale sunt necesare formarea adecvată a cadrelor didactice, asigurarea unor competențe speciale. Numeroase țări se orientează spre educarea copiilor cu deficiențe în sistemul obișnuit de învățământ, bazându-se pe principiul integrării, care oferă avantajul interacțiunilor și adaptării reciproce a lor cu ceilalți copii. Desfășurarea procesului de învățământ presupune instalații spe-

Protecția socială a persoanelor cu handicap

ciale indispensabile, mijloace speciale, metode de comunicare adecvate.

Principiul integrării presupune ca toate serviciile sociale destinate acestei categorii de persoane să fie integrate cadrului general. În acest sens, o importantă deosebită revine prevederilor referitoare la *readaptarea profesională și la încadrarea în muncă* a persoanelor respective, pe baza egalității de șanse și de tratament:

- măsurile privind crearea posibilităților de încadrare pe piața liberă a muncii, prin stimularea financiară a patronilor în scopul de a-i încuraja atât să asigure formarea și încadrarea ulterioară a persoanelor cu handicap, cât și să adapteze locurile de muncă pentru a facilita această formare și încadrare. În acest sens, se practică sistemele procentuale, care impun ca un minim din totalul forței de muncă al unei unități să fie reprezentat de persoane cu handicap (10% în întreprinderile cu peste 10 salariați în Franța; 6% în întreprinderile cu cel puțin 16 salariați în Germania; 3% în întreprinderile cu cel puțin 20 de salariați în Marea Britanie etc.). Nerespectarea acestor reglementări antrenează plata unor penalități, iar cei care creează locuri de muncă suplimentare pentru persoanele cu handicap primesc importante subvenții;
- ajutorul din partea statului pentru crearea și funcționarea unor tipuri de unități de "muncă protejată" pentru persoanele a căror încadrare pe piața liberă a muncii nu este posibilă. Atelierele protejate sunt încurajate totodată să amelioreze situația celor încadrați, să-i pregătească pentru condițiile normale de muncă;

- sprijin din partea statului pentru serviciile de orientare profesională, formare și plasament în muncă;
- suprimarea, în etape, dacă este necesar, a barierelor sau obstacolelor de ordin fizic sau arhitectural și în planul comunicațiilor, care împiedică accesul în locurile destinate serviciilor pentru aceste persoane;
- încurajarea difuzării informațiilor referitoare la exemple de cazuri de inserție efectivă și reușită în activitatea profesională a persoanelor cu handicap;
- scutirea de taxe, impozite percepute la importul articolelor, materialelor și echipamentelor necesare centrelor de readaptare, atelierelor, patronilor și persoanelor cu handicap, ca și la importul celor destinate ajutoarelor și dispozitivelor necesare obținerii și păstrării locurilor de muncă de către respectivele persoane;
- amenajarea programului de muncă de tipul "timp parțial", ca și alte aranjamente, adaptate capacităților diferitelor persoane care nu ar putea presta activitatea cu durată normală și în condițiile obișnuite;
- luarea în considerare a nevoii de măsuri speciale de sprijin, incluzând furnizarea de ajutoare, aparate și servicii permanente, pentru a permite acestor persoane să ocupe și să păstreze un loc de muncă.

În vederea asigurării orientării eforturilor în direcția egalizării șanselor persoanelor cu handicap, Națiunile Unite au elaborat un număr de douăzeci și două de reguli speciale, care invită statele să acorde atenție următoarelor domenii: sensibilizarea (fata de problemele, nevoile, drepturile și contribuția potențială a acestor persoane), îngrijirea sănătății, readapta-

Protecția socială a persoanelor cu handicap

rea, serviciile de suport, accesibilitatea, educația, munca, securitatea socială, viața de familie și plenitudinea vieții personale, cultura, sportul și timpul liber, religia, informarea și cercetarea, planificarea și luarea deciziilor, legislația, politicile economice, coordonarea activităților, organizațiile persoanelor cu handicap, formarea personalului, urmărirea și evaluarea la nivel național a regulilor și programelor, cooperarea tehnică și economică, cooperarea internațională.

Este necesar ca toate politicile și programele privind readaptarea profesională să fie coordonate cu politicile și programele de dezvoltare economică și socială, cu politica generală în următoarele domenii: promovarea forței de muncă, formarea profesională, inserția în societate, securitatea socială, igiena muncii, adaptarea metodelor de lucru și a organizării muncii la nevoile individului, ameliorarea condițiilor de muncă etc.

Sustinerea veniturilor se realizează în principal prin regimuri de securitate socială sau prin sisteme de asigurări care îndreptătesc și accesul la resursele de îngrijire a sănătății și la ajutoarele tehnice (proteze, aparate speciale etc.). De regulă, invaliditățile rezultând din accidente de muncă sunt în mod normal acoperite prin casele de pensii, casele de asigurări ori prin alte sisteme.

În plus, pentru persoanele cu handicap încadrate în muncă, se practică stimularea financiară prin reducerea impozitului pe venit ori exonerarea de plată acestui impozit; de asemenea, se face apel la o serie de alte facilități: transport la tarif redus sau gratuit, scutirea de plată unor taxe etc.

Pentru integrarea și participarea deplină la viața socială, o importanță deosebită o au aspectele ce țin de cultura și timp liber; astfel, pot fi create facilități ale comunicării, adaptarea unor programe de televiziune, organizarea de echipe artistice ale persoanelor handicapate, de spectacole etc.

Toate prestațiile destinate acestei categorii de persoane trebuie să facă parte integrantă din sistemele de protecție socială, să se armonizeze în mod coerent cu acestea. Ele depind de nivelul și amploarea politicilor de dezvoltare economică, socială și culturală ale unei țări sau comunități.

În România, protecția specială (asa cum este definită în Ordonanța de Urgență nr. 102/1999) vizează măsurile ce urmează a fi luate pentru exercitarea dreptului persoanelor cu handicap la un regim special de prevenire, de tratament, de readaptare, de învățământ, de instruire și de integrare socială. Aceasta protecție se realizează prin acordarea unor drepturi care se referă la îngrijirea la domiciliu sau, după caz, în instituții specializate.

Principalele tipuri de drepturi pe care le instituie acest act legislativ sunt diferențiate în funcție de categoria de vârstă a beneficiarilor: copii sau adulți. Astfel, *copiii cu handicap* beneficiază de:

- a) acces liber și egal în orice instituție de învățământ obișnuit, în raport cu restantul funcțional și potențialul recuperator, cu respectarea prevederilor legislației din domeniul învățământului;
- b) pregătire școlară la domiciliu a copiilor cu handicap, nedepășabili, pe durata învățământului obligatoriu prevăzut de lege;

Protecția socială a persoanelor cu handicap

- c) alocație de stat în cuantumul prevăzut de lege, majorat cu 100%;
- d) alocație de întreținere pentru cei aflați în plasament sau încredințați, în cuantumul prevăzut de lege, majorat cu 50%;
- e) locuri de odihnă gratuite în tabere, atât pentru copiii cu handicap, cât și pentru cei ai persoanelor cu handicap;
- f) un asistent personal pentru copiii cu handicap grav.

De asemenea, persoana care are în îngrijire, supraveghere și întreținere un copil cu handicap beneficiază de concediu plătit pentru îngrijirea copilului, până la împlinirea de către acesta a vârstei de 3 ani, de concedii medicale pentru îngrijirea copiilor cu handicap accentuat sau grav, care necesită tratament pentru afecțiuni intercurrente, până la împlinirea de către copii a vârstei de 18 ani, precum și de gratuitatea serviciilor hoteliere, în cazul însoțirii în spital a copiilor cu handicap.

Adulții cu handicap beneficiază de următoarele categorii de drepturi:

- a) un ajutor special lunar pentru cei inapți de munca din cauza handicapului;
- b) pensie socială pentru nevazatori;
- c) un asistent personal pentru adultul cu handicap grav;
- d) scutirea de la plata taxelor vamale pentru introducerea în țară, o dată la 8 ani, la alegere, de motociclete, motoare sau autoturisme adaptate special, pentru folosință proprie;
- e) scutirea de la plata taxelor de abonament radio și televiziune pentru adulții cu handicap grav și pentru familiile care au în întreținere persoane cu handicap;

- f) scutirea de la plata taxelor de instalare și transfer ale postului telefonic, de costul abonamentului telefonic, precum și de costul unui număr de impulsuri;
- g) gratuitatea transportului urban cu mijloace de transport în comun pentru adulții cu handicap accentuat și grav, ca și pentru asistenții (însotitorii) lor personali;
- h) gratuitatea unui număr de 12 călătorii interurbane dus-întors pentru adulții cu handicap grav și pentru însotitorii acestora, respectiv a unui număr de 6 călătorii dus-întors pentru cei cu handicap accentuat și pentru însotitorii lor;
- i) pregătirea școlară la domiciliu, la cerere, a adulților cu handicap, ne-deplasabili;
- j) acordarea asistentei medicale în conformitate cu prevederile Legii asigurărilor sociale de sănătate;
- k) acordarea unei camere în plus, în condițiile legii, pe baza contractelor de închiriere pentru suprafețele locative cu destinația de locuințe deținute de stat sau de unitățile administrative ale acestuia, la solicitarea persoanelor cu handicap grav, precum și a familiilor care au în întreținere un copil cu handicap grav;
- l) stabilirea chiriei pentru suprafețele locative cu destinația de locuințe, deținute de stat sau de unitățile administrative ale acestuia, la tariful minim prevăzut de lege, iar pentru nevazatori, redus cu 50%.

Un alt domeniu vizat de acest act legislativ este cel al încadrării în muncă a persoanelor cu handicap: aceasta se poate realiza în unități obișnuite, în unități sau pe locuri de muncă protejate ori sub forma muncii la domiciliu.

Protecția socială a persoanelor infectate cu HIV/SIDA

Persoanelor angajate cu contract individual de munca li se asigura toate adaptarile si înlesnirile necesare pentru înlăturarea oricaror impedimente în activitatea pe care o desfasoara. Agenții economici care au un numar de cel puțin 100 de angajati au obligatia de a încadra un procent minim de 4% persoane cu handicap cu contract individual de munca; nerespectarea acestei obligatii atrage impunerea la plata unei sume egale cu salariul minim pe economie înmultit cu numarul locurilor de munca pe care nu au fost încadrate persoane cu handicap.

Persoanele cu handicap grav, accentuat sau mediu încadrate cu contract individual de munca beneficiaza de o serie de drepturi de protecție speciala:

- a) ocuparea oricarei functii în cadrul organigramei angajatorilor, conform pregatirii si capacitatii fizice si intelectuale;
- b) scutirea de impozit pe salariu;
- c) o perioada de proba la angajare, platita, de cel puțin 45 de zile lucratoare;
- d) un preaviz platit, de minimum 30 de zile lucratoare, acordat la desfacerea contractului individual de munca din initiativa angajatorului;
- e) posibilitatea de a lucra mai puțin de 8 ore pe zi, în conditiile legii, pe baza unei recomandari medicale în acest sens;
- f) pensionarea la cerere pentru limita de vârsta în functie de gradul de handicap si de vechimea în munca realizata de la data dobândirii handicapului (de minimum 15 ani pentru barbati si 10 ani pentru femei în cazul unui handicap grav, de minimum 20 de ani pentru barbati si 15 ani pentru femei în cazul unui

handicap accentuat si de minimum 25 de ani pentru barbati si 20 de ani pentru femei în cazul unui handicap mediu). Pentru vechimea în activitate care depaseste nivelurile minime mentionate se acorda un spor la pensie de 1% corespunzator fiecarui an în plus.

Realitatea sugereaza necesitatea unei continue revizuirii a reglementarilor actuale în favoarea persoanelor cu handicap, în sensul stimulării cât mai sustinute a îngrijirilor la domiciliu, în comunitate si a integrării scolare si profesionale. Astfel de obiective pot fi atinse prin renuntarea treptata la metodele conventionale, cu accentul lor pe abordarea institutionala, în favoarea dezvoltării unei retele de servicii care sa asigure cooperarea strânsa dintre specialisti si comunitate. ▲**Livius Manea**▲

Vezi si: dezinstitutionalizare; dizabilitate; educatie speciala; handicap; normalizare; îngrijirea în comunitate

Bibliografie selectiva: **Manea (2000); Stone (1985)**

Protecția sociala a persoanelor infectate cu HIV/SIDA

HIV/SIDA reprezinta una dintre cele mai stringente probleme sociale cu care se confrunta omenirea în momentul de fata. SIDA a debutat acum doua decenii ca problematica medicala, devenind în scurt timp o problema sociala exploziva. La nivel international, dar si national, întâlnim ample miscari sociale pentru respectarea drepturilor persoanelor seropozitive si bolnave de SIDA (dreptul la

Protecția socială a persoanelor infectate cu HIV/SIDA

tratament medical gratuit, dreptul de a rămâne activ socio-profesional, dreptul de a călători, dreptul de a frecventa învățământul normal în cazul copiilor). Problema cea mai serioasă pe care o întâmpina persoanele infectate cu HIV/SIDA, pe lângă obținerea tratamentului medical care este extrem de costisitor, o reprezintă discriminarea și stigmatizarea socială. Aceste probleme s-au constituit într-un domeniu modern de cercetare atât din punct de vedere medical, cât și sociologic. Este, în același timp, și un sector al politicilor sociale în care actorii politici și administrativi de la nivel național și local trebuie să intervină pentru a asigura protecție socială acestei categorii de persoane cu risc de excludere și marginalizare socială.

Perspectiva medicală: termenul SIDA provine din limba franceză (*le syndrom d'immunodéficit acquis*), iar în literatura engleză întâlnim termenul AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*). În țările de limbă rusa se folosește termenul SPID, iar în China "Ai Zi", însemnând boala transmisă prin iubire. Din punct de vedere clinic, SIDA constituie partea finală a evoluției infecției cu HIV (depresie imună majoră, apariția infecțiilor oportuniste și a tumorilor, afectarea sistemului nervos central). Modalitățile de transmitere sunt următoarele: sexuală, parenterală (inocularea de sânge și derivate de sânge), perinatală (mama-copil). Durata evoluției spre stadiul ultim al bolii poate varia de la câteva luni la mai mulți ani, decesul survenind de regulă în câțiva ani de la apariția fazei ultime. Intervențiile terapeutice actuale pot prelungi supraviețuirea în medie cu câțiva ani.

Istoria fenomenului: cauzele apariției și răspândirii sunt legate de anumite

minorități sexuale (primele cazuri de SIDA au fost raportate la homosexuali) și de practicarea comportamentelor de risc în special la anumite categorii populacionale excluse social (consumatori de droguri, prostituție), dar și la populația tânără (relații sexuale întâmplătoare și neprotejate cu parteneri multipli).

1981 - *Morbidity and Mortality Weekly Report* prezintă cinci cazuri de pneumonie severă la homosexuali, iar *New York Times* prezintă 41 de cazuri de cancer rar întâlnit la homosexuali. Se înregistrează primele cazuri în Spania și Anglia;

1982 - sunt înregistrate primele cazuri în Germania, Italia, Belgia și Uganda. Intra oficial în circulație termenul AIDS;

1983 - cercetătorii francezi descoperă virusul imunodeficientei;

1984 - cercetătorii americani descoperă și ei virusul imunodeficientei umane. Se stabilește capacitatea AZT-ului de a împiedica multiplicarea HIV;

1985 - se instituie testarea obligatorie a donatorilor de sânge în America și Europa Occidentală;

1986 - virusul primește denumirea oficială HIV. La ONU este prezentată problema epidemiei cu HIV și are loc prima întâlnire a ministrilor de externe din Europa pentru a discuta această problemă;

1987 - se dezvoltă primul program mondial împotriva SIDA și începe comercializarea AZT-ului;

1988 - prima întâlnire a ministrilor sănătății cu privire la fenomenul SIDA;

1990 - sunt raportați OMS 2.120 de copii cu SIDA în Europa, dintre care 1.094 de cazuri în România (50%);

Protecția socială a persoanelor infectate cu HIV/SIDA

1992 - OMS totalizează 611.589 de cazuri de SIDA;

1994 - semnarea Declarației de la Paris de către România, care raportează către OMS 2.877 de cazuri SIDA, din care 93% cazuri pediatrice;

1995 - OMS raportează 4,5 milioane cazuri SIDA în întreaga lume;

1998 - la Conferința Internațională SIDA de la Geneva se raportează peste 40 de milioane de persoane bolnave de SIDA;

1999 - are loc întâlnirea persoanelor seropozitive la Varșovia (Polonia), la care participă și personalități cunoscute la nivel mondial, bolnave de SIDA.

Vizibilitatea statistică a fenomenului releva existența a peste 40 de milioane de indivizi bolnavi de SIDA, statisticile neincluzând și persoanele infectate cu HIV; este răspândită disproportional pe întreg globul pământesc, afectate masiv fiind în special țările sărace din Africa și Asia. De altfel, statisticile UNAIDS arată ca aproximativ 60% din totalitatea cazurilor de SIDA de pe glob se afla în țările africane. Există și ipoteza africană a răspândirii virusului HIV. Săracia și promiscuitatea populației sărace mărește riscul transmiterii bolii (relații sexuale întâmplătoare, căsătorii multiple, imposibilitatea testării HIV, practicarea prostituției). Comerțul, turismul și oportunitățile de afaceri contribuie și ele la răspândirea bolii prin practicarea relațiilor sexuale întâmplătoare, riscul transmiterii și infectării cu virusul HIV fiind extrem de ridicat. SIDA este întâlnită în special la grupa de vârstă medie, 20-49 de ani, iar costul îngrijirilor medicale directe pentru o singură persoană se ridică la zeci de mii de dolari, ceea ce reprezintă o imposibilitate pentru țările

sărace. Implicite, apare și imposibilitatea monitorizării adecvate a populației infectate cu HIV și iresponsabile. Se estimează ca aproximativ 6.000 de persoane se infectează zilnic, iar 1 din 250 de persoane de pe glob este infectată cu HIV (OMS, 1993).

În România, fenomenul HIV/SIDA cunoaște o caracteristică aparte, prin concentrarea demografică și geografică întâlnită. Explozia epidemiologică înregistrată în rândul populației pediatrice din generația 1987-1989 și-a atins vârful statistic în anul 1990 (după anul diagnosticului), aflându-se în scădere drastică, urmând ca România să se alinieze patternurilor universale de transmitere. Cauzele îmbolnăvirilor pediatrice sunt: degradarea sistemului de asistență medicală în anii regimului socialist (transfuzii cu sânge netestat HIV, injecții cu seringi nesterilizate), posibilități limitate de diagnostic de laborator și studiu epidemiologic, lipsa educației sanitare și a informării mai ales în rândul populației sărace. Chiar dacă numărul de cazuri nou diagnosticate de infecție HIV la copil dobândită prin manevre medicale necorespunzătoare este în scădere, crește numărul copiilor infectați perinatal (de la mama la copil) datorită prezentei infecției HIV la femeile tinere, prostituției necontrolate și lipsei notiunilor elementare asupra mijloacelor de prevenire a bolii mai ales la populația săracă. Confrunțati cu o problemă total nouă ca filosofie, pattern epidemic, extindere, societatea românească ca și serviciile socio-medicele au reacționat într-un mod puțin organizat și foarte diferentiat.

Perspectiva sociologică: familia cercetarilor sociologice focalizate pe fenomenele

Protecția socială a persoanelor infectate cu HIV/SIDA

menul SIDA accentuează dimensiunile și implicațiile socio-culturale, demografice, economice și chiar politice. Epidemia s-a mondializat rapid (două decenii de existență) și afectează nu numai individul, ci și familia din care acesta face parte și, implicit, comunitatea. Implicațiile și consecințele sociale (discriminare, stigmatizare, izolare socială, pierderea locuinței sau a locului de muncă), economice (costuri ridicate pentru tratamentul medical, scăderea segmentului productiv al populației, împovărarea sistemului de asigurări sociale) și demografice (afectarea concentrată în anumite segmente populationale și, în mod special, în rândul tineretului și al populației apte de muncă, explozii epidemiologice în rândul copiilor, ca de exemplu, situația din România, unde o mare parte din generația 1987-1989 este infectată cu HIV) sunt îngrijorătoare și este de așteptat ca în anii următori acestea să fie dramatice în anumite regiuni ale lumii. În ultimul deceniu, a apărut în forță și latura politică a fenomenului SIDA, accentul punându-se pe recunoașterea drepturilor acestei categorii de persoane. Majoritatea guvernelor din lume și-au propus ca obiectiv distinct al Planurilor naționale de luptă anti-SIDA temperarea optimismului în legătură cu stoparea epidemiologică absolută a bolii. Pe lângă costurile ridicate pe care le-ar impune un program de depistare și monitorizare a persoanelor cu risc de a fi infectate cu HIV, apare și aspectul legat de încălcarea drepturilor și libertăților umane, întrucât un asemenea program ar impune măsuri drastice de verificare și control. În majoritatea țărilor lumii s-au creat grupuri de presiune care luptă pentru

respectarea demnității și a confidențialității acestor persoane.

Costurile medicale asociate SIDA reprezintă un aspect îngrijorător în societățile ce se confruntă cu sărăcia (țările afro-asiatice și latino-americane). Există regiuni (ex., Coasta de Azur) în care paturile spitalelor de boli infecțioase sunt acoperite în proporție de 80% de către bolnavii de SIDA. Situația va fi mai dramatică în țările în care bugetul pe cap de locuitor pentru sănătate este de numai câțiva dolari. În țările dezvoltate, numai costurile îngrijirilor medicale directe pentru o persoană cu SIDA sunt evaluate de către OMS la circa 25.000-150.000 dolari (1993).

În România, Ministerul Sănătății a evaluat costurile medicale asociate bolii SIDA la 30 de milioane de lei lunar pentru un adult și respectiv la 20 de milioane de lei lunar pentru un copil (1998). La acestea se mai adaugă costurile sociale (scăderea speranței de viață, pierderea sursei salariale, pierderea rolurilor sociale, izolare socială, mortalitate infantilă, excludere școlară în cazul copiilor).

Dacă la începutul apariției SIDA (anii '80), **statul**, ca și societatea în general au tratat cu indiferență sau refuz problematica generată de SIDA, în ultimul deceniu rolul acestuia, ca urmare a grupurilor de presiune și a mișcărilor sociale generate la nivel mondial, a devenit foarte important prin preluarea în cadrul sistemelor de sănătate și asigurări sociale a consecințelor bolii (tratament medical gratuit; pensionările pe caz de boală, SIDA fiind inclusă în cadrul bolilor pentru care se acordă gradul I de handicap; concedii medicale prelungite). Întrucât interesul public este fundamentat pe rapidă mon-

Protecția socială a persoanelor infectate cu HIV/SIDA

dializare politica si stiintifica a fenomenului, etosul statului bunastarii a metamorfozat cu promptitudine paradigmele canceroase în stiinta despre SIDA (au aparut agentii si organizatii guvernamentale si nonguvernamentale care dezvoltă programe în acest sector, SIDA se preda în colegii si universitati, politicile sociale au preluat o parte din consecintele bolii ca, de exemplu, dezvoltarea unor servicii psihosociale pentru persoanele infectate). Constructele biomedicale si-au dobândit astfel legitimitate de concept public si sociopolitic. În statele dezvoltate, statul detine un rol important în abordarea acestui fenomen social.

Strategiile de politica sociala contin referiri manageriale la problema sociala SIDA, întrucât aceasta reprezinta o problema sociala accidentala ce nu poate fi eradicata în mod absolut, dar poate fi controlata epidemiologic, clinic si terapeutic la nivel comunitar. Actualmente, la nivelul perceptiei colective, se afla în faza de constientizare, fapt ce determina reflectii comunitare legate de preventie si reducerea amplitudinii fenomenului. Exista actiuni comune ale sectorului public si privat pentru prevenirea, controlul si combaterea epidemiei. Strategiile de politica sociala si de sanatate au variat de-a lungul timpului fata de problematica SIDA, de la masuri restrictiv punitive (cazul Suediei, în care pacientii seropozitivi erau strict monitorizati si orice suspiciune în privinta unui comportament iresponsabil era imediat sanctionata cu privarea de libertate) la crearea unor servicii medicale si psihosociale specializate în domeniu (cazul Germaniei, Frantei, Marii Britanii) si investitii masive în cercetarea si monitorizarea internationala a fenomenului (în special SUA). În

Italia (locul trei în Europa în ceea ce priveste numarul de cazuri de persoane seropozitive), spre exemplu, exista o colaborare între serviciile publice (în special cele sanitare si sociale) si agentii nonguvernamentale, care se concretizeaza în dezvoltarea de centre speciale de consiliere destinate persoanelor seropozitive.

Exista la nivel international o întreaga retea de institutii care dezvoltă programe în domeniu (Uniunea Europeana, Consiliul Europei, Organizatia Natiunilor Unite prin programul sau special UNAIDS, Organizatia Mondiala a Sanatatii prin Strategia globala SIDA), concretizate prin dezvoltarea anumitor servicii de suport pentru persoanele infectate si care provin din tari sarace, prin dezvoltarea de politici si atitudini fata de problematica generata de SIDA.

Strategiile de politica sociala în acest sector ar putea fi astfel sintetizate:

- a) programe de preventie dezvoltate la nivel national si comunitar (educatie pentru sanatate, spoturi publicitare, campanii informative în scoli, explicarea riscurilor comportamentului sexual neprotejat);
- b) programe de oferire a serviciilor medicale si psihosociale populatiei infectate (dispensarizare si clinici de zi, centre de consiliere, grupuri de suport);
- c) programe concrete de protectie sociala prin implicarea comunitatii locale, dar sustinute de politici si strategii nationale (programe de integrare scolara a copiilor seropozitivi, programe de absorbtie profesionala pentru adultii seropozitivi si care pot presta anumite activitati, programe de sprijin economic pen-

Protecția socială a persoanelor infectate cu HIV/SIDA

tru cei infectati - cazul Marii Britanii, unde persoanele seropozitive care nu se pot întreține singure primesc locuințe care le facilitează accesul, mobilier gratuit etc. și unde sunt dezvoltate diferite programe alternative la instituționalizare pentru copiii seropozitivi și abandonati).

Experiența țărilor dezvoltate arată ca, în urma implementării acestor programe, a crescut speranța de viață a persoanelor seropozitive, s-au rezolvat unele probleme generate de boala, dar majoritatea programelor amintite sunt costisitoare, motiv pentru care țările sărace (cu buget limitat în ceea ce privește cheltuielile publice și sociale) nu au dezvoltat asemenea programe.

Intervenția asistentei sociale se realizează prin sprijin psihologic și emoțional acordat clientului, terapie individuală și de grup, consiliere, orientarea spre alte servicii de specialitate. Întrucât cea mai eficientă măsură de stopare a epidemiei este educația comunitară, în special a grupurilor aflate în situație de risc, în cadrul politicilor de sănătate aceasta trebuie să constituie măsura centrală de prevenție. Se recomandă campanii educative la nivel de masă, cu mesaje clare și directe (modalități de transmitere, specificul bolii și măsuri de protecție).

Aspecte legislative: la nivel internațional, referințele legislative sunt următoarele: Convenția cu privire la drepturile copilului (1989), Declarația universală a drepturilor omului (1948) care asigură toate drepturile și libertățile (civile, economice, sociale și culturale) tuturor oamenilor, indiferent de rasă, etnie, apartenență socială, limbă, religie, opinie politică. Acestea li se

mai adaugă și Carta drepturilor persoanelor cu HIV și SIDA (OMS), Declarația de la Paris (1994), Strategia globală SIDA (OMS), Strategia UNAIDS, care promovează următoarele principii: statul este obligat să protejeze persoanele infectate de orice formă de discriminare, asigurarea asistenței medicale și a asistentei sociale, asigurarea dreptului la educație și protecție socială, asigurarea confidențialității și a demnității umane. Încălcare confidențialității este justificată numai atunci când o altă persoană este în risc sau în pericol direct (comportament sexual neprotejat) de a fi infectată. Încălcare nejustificată a confidențialității poate avea consecințe dramatice: discriminare, izolare, stigmatizare, pierderea serviciului, refuzul de a fi primit la școală sau grădiniță în cazul copiilor.

Situația din România: legislația internă din sfera politicilor sociale la care se poate conecta bolnavul de HIV/SIDA este aceeași care se aplică tuturor persoanelor, cel mai utilizat act normativ fiind OU nr. 102/1999 privind protecția persoanelor cu handicap. Nu există nici o legislație specifică de protecție socială pentru persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA. În România, o persoană seropozitivă primește gratuit tratamentul medical indiferent de activitatea depusă în câmpul muncii și de contribuția sa la fondul de asigurări sociale de sănătate. Costul acestora se ridică la aproximativ 30 de milioane de lei lunar pentru un adult și la 20 de milioane de lei lunar pentru un copil (estimări ale Ministerului Sănătății, 1998). În cazul copiilor seropozitivi, în urma evaluării cazului de către Comisia de Diagnostic și Triaj, familia poate angaja pentru

Putere discreționară

copil un însoțitor, care primește lunar un salariu echivalent cu salariul minim pe economie, la care se adaugă vechimea în muncă. Alte beneficii sociale pentru copiii seropozitivi: alocație dubla, câteva calatorii gratuite la transportul urban și interurban, 12 calatorii gratuite pe an la CFR, prioritate la instalarea postului telefonic. Adultii seropozitivi au aceleași beneficii sociale menționate în cazul copiilor, la care se adaugă pensia pentru boala, în valoare de aproximativ 300.000 lei (pentru 1999).

În România sunt foarte eficiente organizațiile nonguvernamentale implicate în acest sector al politicilor sociale, care oferă nu doar anumite servicii psihosociale, ci promovează drepturile acestora în fața actorilor guvernamentali și locali. În felul acesta, au apărut primele spitale de zi (dispensarizare), s-au constituit primele asociații de părinți care au copii infectați (Licurici, Inima de Copil, Raza Soarelui), a apărut prima asociație a adulților infectați cu HIV/SIDA ("Noi și ceilalți"), editarea unor buletine informative de specialitate. O parte a programelor dezvoltate de ONG-uri, în urma stabilirii eficacității și a necesității lor, au fost preluate de către autoritățile locale (Ministerul Sănătății prin Direcțiile Sanitare Județene, Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Educației Naționale).

Ar putea fi îmbunătățită protecția socială acordată persoanelor seropozitive, chiar și în condițiile unui buget limitat, prin mărirea cuantumului ajutorului de însoțitor care, la ora actuală, nu acoperă nici pe departe nevoile reale de alimentație ale unei persoane infectate. Exemplificăm prin proiectul-pilot dezvoltat de către SSH pe o

perioada de 6 luni (1999-2000) de zile în Valea Jiului, prin care fiecare familie care are în îngrijire un copil seropozitiv primește ca supliment lunar o sumă de 2 milioane de lei pe care trebuie să o justifice autorităților locale mai apoi prin chitanțe și facturi fiscale dacă a fost cheltuită în interesul copilului. Imposibilitatea justificării sau fraudă conduce imediat la sistarea suplimentului. Evaluarea proiectului a relevat o creștere a calității vieții copiilor seropozitivi care au beneficiat de program, dar și o reducere a stresului și a tensiunilor familiale generate de boala. Pe lângă acest tip de intervenție care nu este foarte costisitor pentru bugetul statului, chiar dacă avem mai mult de jumătate din copiii seropozitivi din Europa, ca număr absolut nu avem multe cazuri de persoane infectate (numărul oficial de copii și adulți este de aproximativ 8.000), este necesară și dezvoltarea la nivel local a unor programe de prevenire a transmiterii bolilor sexuale, prin colaborare între Ministerul Tineretului și Sportului, Ministerul Sănătății etc. La nivel local se pot dezvolta și programe de voluntariat care să implice tinerii în promovarea educației pentru sănătate. ▲Doru Buzducea▲

Vezi și: consilierea persoanelor infectate cu HIV/SIDA; asistenta socială

Bibliografie selectivă: **Sher (1995); Bloor (1995); UNAIDS (1996)**

Putere discreționară

Conceptul de p.d. este utilizat în raport cu puterea decizională în cadrul organizațiilor și al organizațiilor administrației publice în particular.

Putere discreționară

P.d. presupune existența unui grad de libertate decizională. În același timp, **discreționaritatea nu trebuie confundată cu arbitrarul**. O decizie luată discreționară se deosebește de o decizie arbitrară prin faptul că cel care a adoptat-o este - prin statutul funcției sale - legitimat. Diferența între cele două tipuri de decizii nu este dată de natura deciziei în sine, ci de legitimitatea celui care o adoptă. De exemplu, un profesor dispune de un anumit grad de discreționaritate în ceea ce privește evaluarea potențialului intelectual al unui copil, însă decizia să de a nu-l primi în clasă deoarece este descult este arbitrară. Primul tip de decizie se află în sfera responsabilității sale, pe când cea de-a doua decizie este arbitrară în raport cu atribuțiile și statutul său.

Acest tip de definiție a p.d. se regăsește cu precădere în abordările de tip legalist. De exemplu, Davis (1969, p. 4) consideră că "un funcționar public are putere discreționară acolo unde limitele efective ale puterii sale îi dau libertatea de a lua decizii asupra diferitelor cursuri de acțiuni sau inacțiuni posibile" (Davis, 1969, p. 4). Discreționaritatea vizează deci tipul de legitimare în a elabora și impune reguli, respectiv în a nu elabora astfel de reguli, cu consecințe asupra puterii de control în cadrul organizației.

Discreționaritatea prezintă și o **puter-nică dimensiune relațională**: "problemele legate de discreționaritate sunt percepute, nu în mod surprinzător, tocmai atunci când libertatea discreționară a unei persoane poate submina intențiile altei persoane" (Hill, 1997, p. 187).

În **abordările de tip legalist**, care pun accentul pe structura formal-legală a

reglementărilor, p.d. se definește în raport cu o structură de reguli, la limita specificând doar circumstanțele particulare în care decidentul are libertatea de a decide ce vrea. Cu cât structura legal-formală este mai detaliată și elaborată, cu atât p.d. este mai clar circumscrisă și, ca atare, justiția procedurală cel mai bine înfaptuită (Davis, 1969). Alți autori (e.g., Jowell, 1973) consideră că p.d. trebuie redusă până la punctul în care nu mai există pericolul arbitrarului. Dacă această reducere nu mai poate fi operată în baza unor reguli stricte, atunci ea se poate realiza prin adoptarea unor "standarde" bazate pe criterii clare. "Standardele" vor permite o creștere a echității orizontale. Dworkin (1977) introduce distincția între standarde adoptate de decident (caz în care avem de-a face cu un grad ridicat de discreționaritate) și standardele adoptate de o altă instanță, ce trebuie doar eventual interpretate (cazul unei p.d. reduse) (Hill, 1997, p. 183).

În **abordările sociologice**, problema nu mai este pusă în termeni atât de transanți, prin opunerea p.d. structurii de reguli (legal-formale). Regulile nu se reduc strict la regulile formale și legal adoptate. De exemplu, teoriile neoinstitutionaliste (March, Olsen, Scott, Meyer, DiMaggio, Powell) consideră că activitățile și comportamentele organizaționale nu sunt neapărat de natură rațională, ci sunt "adecvate", având la bază nu numai reguli formale "rationale", ci și o serie de "proceduri standard de operare", i.e. reguli de comportament și acțiune pentru anumite situații, reguli bazate fie pe experiența proprie, fie a altora, fie empiric testate, fie profesionale, reguli care adesea nici măcar nu sunt constien-

Putere discreționară

tizate, fiind de la sine înțelese. Astfel, delimitarea discreționariții de sistemul de reguli adoptat de către o organizație devine mult mai dificilă și adesea irelevantă.

"Diferența între limitele formale și limitele contextului social ale discreționariții poate fi asociată diferenței între un perete și un fluviu. Peretele este ferm, clar delimitat și doare atunci când te lovești de el. Fluviul... se mișcă; viteza lui variază; este mult mai puternic la mijloc decât în punctele extreme. Nu întotdeauna doare atunci când te lași dus de el; câteodată poate fi chiar plăcut. Peretele poate fi asaltat sau spart, în timp ce fluviul își face loc și în prezența unei rezistențe puternice, schimbându-și cursul" (Baumgartner, 1992, p. 183).

Dintr-o perspectivă sociologică, *discreționariția începe deci acolo unde există delegare a responsabilității, având ca efect direct o anumită pierdere a controlului*. Formele clasice de realizare a controlului la nivel social sunt pietele și ierarhiile, fiecare având o logică acțională proprie (vezi și Williamson, 1975). Nils Brunsson (1998) introduce și o a treia formă de control, coordonare și alegere socială: standardizarea, înțeleasă ca o modalitate de control, inclusiv la nivel organizațional, care permite depășirea problemelor asociate formelor ierarhice în anumite situații (rigiditate, obediență etc.).

Discreționariția, în acest sens, începe abia acolo unde și standardele, definite ca "un tip particular de reguli, i.e. explicite și, cel puțin din punct de vedere formal, voluntare" (Brunsson, 1998, p. 1), încetează să mai existe.

În multe țări, discreționariția decizională în cadrul sistemului politic și

administrativ, ca opusă deciziei adoptate strict în baza unor reguli elaborate și impuse, reprezintă un fenomen de la sine înțeles. În Marea Britanie, de exemplu, evaluarea discreționariții sau oportunității acesteia este o problemă strict juridică, subsumată unor principii statutare, dar și de natură justitiară, în timp ce în SUA evaluarea unui astfel de comportament decizional face apel la constituție, deci la cadrul legislativ (Hill, 1997, p. 179-181).

Dezbaterile iau naștere atunci când se pune problema gradului de discreționariție în cadrul anumitor tipuri de decizii administrative: în ce măsură este aceasta inevitabilă, în ce măsură este legitimă și care sunt sursele legitimității? Legitimitatea deciziilor, în cadrul administrației publice, poate avea patru surse: apelul la reguli legal-formale, apelul la eficiență, apelul la profesionalism (sistem expert), apelul la moralitate. În ultimele trei situații, puterea discreționară este ridicată.

Tipul de legitimitate se află, de asemenea, în strânsă legătură cu indicatorii utilizați de respectiva organizație publică sau percepți de către aceasta ca fiind valorizați de către public sau alte agenții administrative supraordonate, în evaluarea activității proprii (vezi și organizații ale administrației publice).

Natura programelor, respectiv a activităților administrațiilor publice preterminează în mare parte gradul de discreționariție a unor decizii și activități administrative. Anumite programe, ca de exemplu, acordarea alocației pentru copii, nu presupun necesitatea existenței unei puteri discreționare la nivelul administrației locale. Administrația locală are doar rolul de a colecta

Putere discreționară

solicitarile și de a le trimite mai departe, către direcțiile locale ale ministerului de resort. În cazul altor programe însă, ale caror obiective sunt mai degrabă vagi sau generale, puterea discreționară a celor care concretizează programele devine necesară. Acest lucru este valabil în special în cazul programelor de beneficii și servicii selective.

În general, o p.d. mai ridicată este asociată în special furnizării serviciilor și/sau beneficiilor selective și deci organizațiilor furnizoare de servicii/beneficii la nivel local: fie ca acestea fac apel la sisteme expert, fie ca ele presupun elaborarea unor reguli și norme adiționale.

În principiu, beneficiile sociale selective sunt caracterizate printr-un proces de alocare discreționară, în comparație cu o alocare universalistă în cazul celor universalist-categoriale.

P.d. ridicată duce la creșterea probabilității *inechității orizontale* și la multiplicarea problemelor legate de *justiția procedurală*. Discreționaritatea reprezintă un bun instrument de adecvare a deciziei la particular, cu pretul renunțării la standardizare și uniformitate în raport cu contexte similare.

Ca o concluzie generală, în cadrul organizațiilor publice, discreționaritatea devine un concept foarte important atunci când este asociată cu complexitatea scopurilor organizaționale și cu delegarea responsabilității. Delegarea responsabilității poate fi datorată complexității activităților și scopurilor, dar se poate realiza în baza necesității expertizei profesionale (e.g., în cazul serviciilor medicale).

Teoriile organizaționale clasice (vezi Burns și Stalker, 1961; Woodward,

1965) arată că organizațiile ce au scopuri clare, simple și a căror realizare presupune utilizarea anumitor instrumente relativ incontestabile sunt mai eficiente dacă adoptă reguli stricte și precise, care să permită în orice moment atribuirea responsabilității pentru fiecare activitate întreprinsă. În astfel de organizații, p.d. se reduce la interpretarea formalizată a regulilor impuse. Dimpotrivă, organizațiile ale căror scopuri nu sunt foarte clare sau ușor de operationalizat, iar mijloacele de realizare a acestora sunt fie înalt incerte și disputate, fie se bazează pe expertiza profesională sunt mai eficiente atunci când structurile lor sunt mai flexibile, iar gradul de discreționaritate mai ridicat.

Una dintre orientările din cadrul *noului management public* pune accentul, în vederea depășirii unor probleme asociate unei birocratizări excesive în cadrul organizațiilor administrației publice și pentru creșterea sensibilității organizațiilor publice la problemele sociale și abordarea acestora, pe reformarea birocratiei și "reinventarea guvernării" (Peters și Waterman, 1982), prin substituirea formelor birocratice cu structuri postfordiste, i.e. de fragmentare a activităților în cadrul unei organizații sau/si *marketizare a serviciilor sociale*, prin separarea organizatorică a prestatorilor de diferite activități/servicii (pe scurt, prin "profesionalizarea" serviciilor publice).

În cadrul *birocratiilor de ghiseu*, deci al acelor organizații care sunt în mare parte în contact direct cu cetățenii, p.d. are o semnificație cu atât mai mare cu cât analizele de implementare clasice nu iau în calcul p.d. ca factor posibil de influențare a rezultatelor distributive ale

Putere discreționară

unui program social. Conceptul de "implementare" este adesea incompatibil cu cel de "discreționaritate".

Lipsky (1980) invoca trei cauze esențiale ale necesității discreționarității în cadrul acestor tipuri de birocrații. "Birocrații de ghiseu" adesea lucrează în condiții ce cu greu s-ar putea preta la aplicarea unor reguli predefinite (e.g., interacțiunea politistului cu cetățenii, în special interacțiunile ostile, profesorii în raport cu contextul de învățare specific fiecărui elev). Adesea, munca lor presupune luarea în calcul a dimensiunii umane a unei situații particulare, ca de exemplu, în cadrul justiției penale. Un al treilea motiv pentru care prezenta unui anumit grad de discreționaritate este importantă este că duce la creșterea respectului de sine a angajatului, dar și la credința clientului că angajatul detine soluția pentru bunăstarea sa, având ca principala consecință creșterea legitimității serviciilor sociale publice (Lipsky, 1980, p. 15).

Puterea discreționară se concretizează în următoarele, atunci când în fapt ea nu este recunoscută funcționarilor publici:

- decizii care încearcă să limiteze cererea: prin adoptare de standarde în vederea introducerii unor noi criterii de eligibilitate sau restricționarea eligibilității prin reinterpretarea criteriilor de eligibilitate sau prin introducerea unor practici care tind să crească costurile de aplicare ale potențialilor beneficiari (în termeni monetari, dar și de timp), prin încălcarea regulilor sau reinterpretarea regulilor ambigue sau prin rezolvarea contradicțiilor dintre diferite reguli;

- preselecția și selecția solicitanților prin adoptarea unor judecăți de ordin moral, ce se constituie drept "criterii adiționale";
- utilizarea stereotipurilor în evaluarea grupurilor sau a anumitor categorii de potențiali beneficiari (de exemplu, "saracii care nu merită").

Rezultatele distributive ale respectivei organizații vor fi deci influențate în egală măsură de:

- tipul de indicatori de evaluare adoptați;
- nivelul resurselor în comparație cu cererea;
- stereotipuri și judecăți morale aplicate. ▲Luana M. Pop▲

Vezi și: justiție procedurală; echitate orizontală; birocrația de ghiseu; noul management public

Bibliografie selectivă: **Baumgarten (1992); Brunsson (1998); Davis (1969); Dworkin (1977); Hill (1997); Jowell (1973); Lipsky (1980); Peters și Waterman (1982)**

Rapoarte ale dezvoltării

R

Rapoarte ale dezvoltării

Evoluția dezvoltării sociale la nivel mondial este surprinsă de două rapoarte extrem de populare, produse de Banca Mondială și, respectiv, Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare: *World Development Report* și *Human Development Report* (acesta având și versiuni individualizate pentru fiecare țară, centrate exclusiv pe evoluția dezvoltării în societatea în cauză). Ambele rapoarte au o apariție anuală și s-au instituționalizat ca principale treceri în revista ale progreselor sau regreselor economice, sociale, politice și umane, realizate atât în plan mondial, cât și la nivelul fiecărei țări.

Menirea celor două rapoarte este însă departe de a fi simple prezentări ale acestor evoluții. Ambele publicații realizează evaluări și recomandări privind starea civilizației umane și programele practicate de guverne, agenții internaționale sau chiar companii transnaționale. Chiar dacă acesta nu este scopul declarat, prin tematica aleasă anual și prin tipul de măsuri propuse, cele două rapoarte se constituie ca mijloc de promovare a orientării politice a celor două mari organisme internaționale, devenind - prin largă lor răspândire - importanți agenți în formarea curentelor de opinie în lumea politică și academică.

Ambele rapoarte se înscriu astfel într-un trend mult mai general, care poate fi identificat atât la nivelul altor organ-

me internaționale, precum OECD sau UE, dar și la nivelul agențiilor guvernamentale sau al unor institute și organizații independente. Astfel, după câteva timide încercări în anii '60, începând cu anii '70, *rapoartele sociale* (prezentând date din domeniul social, dar și din cel economic) au devenit extrem de răspândite în majoritatea țărilor vestice, iar în ultimul deceniu al secolului al XX-lea ele erau deja generalizate la nivelul tuturor țărilor (vezi Rothenbacher, 1998). Publicate periodic (trimestrial, semestrial, anual etc.), ele nu numai că oglindesc imaginea societății la un anumit moment dat, ci și contribuie substanțial la stabilirea scopurilor și priorităților dezvoltării sociale, ca și la formarea unui mod de evaluare a politicilor de orice tip și mai ales a celor sociale. ▲Bogdan Voicu▲

Vezi și: dezvoltare socială

Bibliografie selectivă: **Zapf (2000); Rothenbacher (1998)**

Rationalizarea serviciilor de sănătate

În orice sistem în care există un tert platitor pentru asistența sanitară, aceasta va fi rationalizată, adică nu toată lumea va primi toate serviciile medicale solicitate, la momentul dorit; rationalizarea apare atât în sistemele finanțate prin impozite generale, cât și în cele finanțate prin asigurări de sănătate, publice sau private. Acest proces este preponderent unul implicit, acolo unde tertul platitor este statul, neexistând reglementări clare care să stabilească volumul și calitatea serviciilor medicale la care se pot aștepta pacienții, incluzând aici și timpul de așteptare

Raționalizarea serviciilor de sănătate

pentru intervenții medicale specifice. Fenomenul raționalizării serviciilor medicale apare și în cadrul sistemelor bazate pe asigurări de boala, publice sau private. Aici însă raționalizarea are mai frecvent o abordare explicită, existând de obicei contracte detaliate între casa de asigurări și furnizorii de servicii medicale în care se specifică ce servicii sunt acoperite de polița de asigurare, incluzând și criteriile după care respectivele servicii vor fi produse (calitate, timp de așteptare, costuri suplimentare pentru pacienți etc.)

Pentru ca raționalizarea să fie o parte explicită a unei politici sanitare, este necesar ca anumite întrebări să capete răspuns:

- cine ar trebui să elaboreze deciziile legate de raționalizarea serviciilor medicale?
- ce mecanisme ar trebui utilizate în elaborarea și implementarea acestor decizii?
- ce criterii ar trebui să stea la baza acestor decizii?

Trebuie subliniat că aceste întrebări nu definesc totdeauna stagii distincte, anumite decizii legate de raționalizare putându-se adresa mai multor faze (de exemplu, utilizarea autonomiei clinice va defini atât pe cel ce va lua deciziile, cât și mecanismul).

Luarea deciziilor. În esență, există patru grupuri principale care pot lua decizii legate de raționalizare în sfera politicilor și a serviciilor sanitare: *politicienii, administratorii sanitari, profesioniștii medicali și publicul* (Klein, 1993).

Mecanismele. Sunt descrise șase mecanisme principale care sunt sau ar putea fi utilizate ca instrumente ale politicilor sanitare; aceste mecanisme sunt: *platile, utilizarea asistentei medi-*

cale primare ca "portar", listele de așteptare, regulile explicite și informarea pacienților. Nu sunt trecute pe această listă factori care, deși sunt cunoscuți că pot avea rol de mecanisme de raționalizare a serviciilor medicale, cu greu pot fi considerați ca opțiuni politice. Aici pot fi trecuți factori ca inaccesibilitatea fizică a facilităților medicale (datorită localizării, transportului dificil etc.) și bariere sociale sau psihologice, precum cele legate de comportamentul personalului medical.

Criteriile. Sunt descrise trei criterii generale care pot influența deciziile de raționalizare a serviciilor medicale într-un sistem sanitar în care există un tert platitor: **principiul "salvării", eficiența și echitatea.**

Lista aceasta pare să omită două criterii care sunt descrise în mod frecvent: dreptul la asistență sanitară pe baza plății unei taxe și "nevoia". Primul este omis chiar dacă este frecvent resimțit de pacienți și public, însă contrazice toată noțiunea de tert platitor, fiind întâlnit doar sub forma plăților directe, relativ rare în Europa Occidentală. Al doilea principiu nu este de fapt omis din discuție; noțiunea de nevoie definită drept capacitatea individului de a beneficia de tratament medical este încorporată în discuția despre eficiență, în timp ce noțiunea de nevoie socială e inseparabilă de principiul echității. ▲Cristian Vladescu▲

Bibliografie selectivă: Klein (1993); Vladescu (1999); WHO (1996)

Reîntinerirea demografică a populației

R.d.p. (engl., *rejuvenation of population*, fr., *rajeunissement de la popula-*

Reîntinerirea demografică a populației

tion) desemnează un proces demografic care constă în creșterea proporției populației tinere, ca urmare a ridicării și menținerii fertilității la un nivel relativ ridicat. Se poate vorbi de r.d.p. numai după un proces de *îmbatrânire demografică*. Un caz caracteristic de reîntinerire demografică o oferă Franța, ca urmare a unei tendințe de creștere a fertilității, pe baza unui complex de măsuri de politică pronatalistă sau populaționistă.

Chiar dacă politicile de control sau stimulare a natalității nu se încadrează direct în ansamblul politicilor sociale, având conotații politice mai accentuate, ele au totuși un impact semnificativ asupra elaborării politicilor sociale, prin schimbările structurale pe care le induc (e.g., familii cu mulți copii, somajul în rândul tinerilor). **▲Ana Rodica Staiculescu▲**

Vezi și: îmbatrânire demografică

Retea de securitate socială (*safety net*)

Vezi statul bunăstării

Rețele de politici publice

Până în anii '90, se considera că politicile publice (și deci implicit și cele sociale) sunt elaborate de către stat (guvern central, guverne locale) în concordanță cu ideologiile segmentului politic dominant sau reprezentativ. Politicile sociale erau analizate în primul rând în raport cu forma lor "de principiu", cu eficacitatea și eficiența lor în raport cu anumite obiective sociale.

Aspectele legate de modul în care se constituie, iau naștere politicile publice nu au constituit un interes deosebit pentru domeniul politicilor publice. Se pornea de la presupuziția că acestea sunt elaborate, structurate și articulate de către guverne (reprezentanți politici) în baza unor opțiuni ideologice clare, deci în concordanță cu anumite modele de justiție socială.

În anii '80, devine tot mai evident că politicile publice nu reflectă, în mod consistent și coerent, ideologia acelui segment social investit cu autoritate (reprezentativitate) politică. Politicile publice sunt produsul unor decizii colective, realizate prin negocieri succesive între mai mulți actori sociali implicați activ într-un anumit domeniu de funcționare a societății. Implicați în decizii legate de tipul și forma politicilor publice nu sunt deci numai actorii politici sau actorii ai administrației publice, ci toți actorii sociali din sectorul public, semipublic sau privat ce activează într-un anumit domeniu. Politicile publice nu sunt deci un produs pur politic și ideologic, ele reprezintă rezultatul modului de structurare a intereselor diferiților actori sociali ce activează într-un anumit domeniu și a negocierilor succesive dintre aceștia.

Rețelele de politici reprezintă, în fapt, un concept de legătură între două fenomene/realități sociale: politicile publice (ca strategii de intervenție în vederea realizării unor obiective specifice) și contextul strategic și instituțional al acestora (Kickert et al., 1997, p. 1). În baza acestui concept, devine posibil răspunsul la întrebarea: cum afectează mediul instituțional și configurațiile economice politicile publice (i.e. forma, tipul și conținutul lor)?

Rețele de politici publice

Pentru Rhodes (1990, 1999), rețelele de politici sunt structuri constituite la nivel mezosocial și reprezintă *forme de intermediere a diferitelor interese de grup, oferind o formalizare a relației între interese și guvern*. Acestea sunt definite ca "clustere sau complexe organizatoriale", "închegate" în virtutea interdependenței actorilor organizaționali în raport cu resursele necesare propriei funcționări (Rhodes, 1990). Rețelele de politici se disting de alte clustere organizatoriale prin existența unor "goluri" în structura interdependentelor resurselor. Rețelele de politici pot lua forme diferite, în funcție de gradul lor de integrare, de la rețele înalt integrate (comunități de politici) la formele cele mai puțin integrate (rețelele centrate pe probleme).

Rhodes (1990) distinge între:

- *Comunitățile de politici* - caracterizate prin stabilitatea relațiilor, continuitatea participării actorilor în aceste relații de schimb, impermeabilitatea acestor rețele în raport cu alte rețele, invariabilitatea acestora în raport cu "opinia publică" în general (și cu cea exprimată prin mecanisme ale reprezentativității politice în particular, i.e. parlamentul). Aceste structuri de intermediere a intereselor se concentrează pe interese majore, definite din punct de vedere funcțional (ca, de exemplu, educația). Ele sunt puternic integrate vertical, dar slab articulate orizontal, datorită împărțirii, de către toți actorii participanți, a responsabilității furnizării diferitelor servicii publice. Comunitățile de politici reprezintă forma cea mai integrată de rețele de politici.
- *Rețelele profesionale* - sunt acele rețele de politici caracterizate prin

predominanța unei categorii de participanți (i.e. profesioniști) în articularea politicilor publice. Exemplul cel mai bun este cel al Sistemului de Sănătate Național Britanic (Rhodes, 1999, p. 138). Politicile în domeniul sănătății sunt determinate, în cea mai mare parte, de rețele profesionale ale medicilor. Astfel de rețele sunt caracterizate de un grad relativ ridicat de independență verticală și impermeabilitate în raport cu alte rețele.

- *Rețelele interguvernamentale* - sunt rețele centrate în jurul organizațiilor reprezentative ale autorității publice locale. Interdependența verticală în cadrul acestor rețele este limitată, articularea orizontală mai pronunțată, iar aceste rețele se constituie în baza tuturor *intereselor locale*. Aceste rețele penetrează cu ușurință alte rețele, în vederea promovării intereselor proprii.
- *Rețelele de producători* - în cadrul acestor rețele *interesele predominante sunt cele de ordin economic* (atât cele articulate în sectorul de stat, cât și în cel privat). Aceste rețele sunt mai slab integrate, membrii acestor rețele nu sunt stabili, iar interdependența între interesele economice diferite este slabă. Ele sunt însă importante în formularea politicilor publice, datorită necesității producerii anumitor bunuri și servicii publice specifice.
- *Rețelele centrate pe probleme* cuprind un număr ridicat de participanți, iar gradul de interdependență între aceștia este relativ scăzut. Ele se constituie în jurul unei probleme, iar interesele diferitelor actori sociali pot fi foarte diferite. *Noile mișcări sociale* pot fi considerate rețele centrate pe pro-

Rețele de politici publice

bleme, în această accepțiune. Ele se constituie în jurul unor probleme concrete, de exemplu, efectele ingineriei genetice asupra bunăstării sociale (e.g., inegalității de șansa, oportunităților individuale, pieței muncii).

Formele "limitate" pot fi considerate tipuri ideale de rețele de politici, în timp ce tipologia realizată pe criteriul gradului de integrare se justifică strict în baza unei anumite experiențe empirice: ea este produsul experienței britanice în domeniul articulării politicilor publice prin excelență (Rhodes, 1999, p. 142). Relevanța acestor tipuri intermediare de rețele este deci limitată la un context socio-politic particular. Cele două extreme pot fi definite prin contrast, fără a-și pierde însă semnificația teoretică. În cadrul comunităților de politici, relațiile între actorii sociali sunt stabile, frecvente și interesele consistente (din punct de vedere valoric, ideologic, acțional).

În cadrul acestor rețele, există un echilibru al puterii, ce nu presupune o distribuție egală a acesteia, ci permite fiecărui participant al rețelei să se perceapă ca implicat într-un joc cu suma pozitivă (Rhodes, 1999, p. 144). Prin contrast, rețelele centrate pe probleme sunt înalt eterogene din punct de vedere al intereselor, valorilor și ideologiilor. Acestea prezintă o "relație de putere inegală, în cadrul căreia participanții dispun de resurse limitate și acces restrictiv" (Rhodes, 1999, p. 144).

Analizele empirice arată că diferențele tipuri de rețele de politici influențează în mod semnificativ și decisiv forma și conținutul politicilor publice. Pentru a înțelege de ce politicile publice iau forma pe care o iau într-un context social, economic, instituțional specific,

trebuie să identificăm rețelele de politici existente și tipurile acestora.

Rețelele de politici nu sunt o realitate stabilă, ele se modifică atât datorită negocierilor succesive între diferiții actori sociali implicați, dar și datorită unor factori exogeni. Principalele categorii de factori ce afectează rețelele de politici sunt de natură: economică, ideologică, științifică și instituțională (Rhodes, 1999). Schimbările economice reprezintă un factor ce catalizează schimbările în cadrul rețelelor de politici, în timp ce tipul acestor schimbări este influențat de ideologiile dominante într-o societate.

Nivelul de cunoaștere sau informare a actorilor sociali în raport cu anumite realități/fenomene sociale duce, din nou, la schimbări în cadrul acestor rețele. Mediul instituțional, la rândul său, afectează rețelele de politici sociale. Apariția unor noi instituții modifică jocul intereselor, modificând, ca urmare, și rețelele de politici. Cum pot fi descrise interesele dominante în structurarea politicilor publice? Sunt interesele politice cele ce determină în modul cel mai semnificativ structura politicilor publice? Rhodes (1999) consideră că cele două resurse esențiale ce conferă unor grupuri acces privilegiat în articularea politicilor publice sunt poziția economică și nivelul de cunoaștere. Nu ideologiile sunt deci factorul cel mai important în articularea politicilor într-un anumit domeniu, ci interesele grupurilor privilegiate din punctul de vedere al poziției economice și al nivelului de cunoaștere/informare sunt cele ce vor imprima - în primul rând - structura și conținutul politicilor publice. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: implementarea politicilor sociale; organizatii ale administratiei publice; noul management public

Bibliografie selectiva: **Kickert (1997); Rhodes (1990, 1999)**

Rolul statului în sistemele sanitare

Indiferent de tipul de sistem de sanatate ales sau de modalitatea de privatizare, fie ea a finantarii, a practicii medicale sau a proprietatii facilitatilor de sanatate, trebuie evidentiat ca privatizarea nu scuteste cu totul autoritatile publice de responsabilitatile pe care le au în ceea ce priveste sanatatea; nici un sistem de sanatate nu este bazat numai pe piata privata, fara nici o interventie din partea guvernului.

Sunt câteva cauze majore pentru acest lucru: tranzactiile pentru îngrijirile de sanatate mediate pe piata sunt problematice datorita asimetriei informatiilor dintre furnizorii, consumatorii si finantatorii îngrijirilor de sanatate. Mai mult, daca este în interesul lor, medicii pot sa convinga pacientii sa urmeze tratamente care pot sa nu fie necesare, dar care le aduc lor profituri (asa-numitul "hazard moral"), deoarece piata serviciilor medicale nu functioneaza ca alte pietele. Ea este caracterizata prin asimetrie informatională privind pacientii, care adesea sunt incapabili sa stabileasca daca simptomele lor sunt grave sau nu. În plus, de obicei ei nu cunosc nivelul si forma tratamentului necesar si, în general, au putine informatii despre eficacitatea tuturor tratamentelor existente. Complexitatea datelor, multitudinea alegerilor si starea psihica proasta a multora care desco-

Rolul statului în sistemele sanitare

pera ca sunt bolnavi au drept rezultat încrederea totala a consumatorului în furnizor pentru a primi informatii. Aceasta a condus la situatia, atipica pentru o piata libera, în care medicul ia decizii referitoare la folosirea serviciilor medicale în numele pacientului, întâlnindu-se un fenomen specific pietei medicale: "cererea creata de oferta". În plus, firmele particulare de asigurari sunt interesate sa evite clientela considerata riscanta (asa-numita "selectie adversa") si care ramâne astfel neasigurata sau are de platit prime de asigurare ridicate.

Guvernele pot interveni pe piata medicala atât la nivelul cererii, cât si al ofertei de servicii medicale, i.e. pot impune reglementari atât la nivelul unitatilor medicale si al personalului sanitar, cât si al companiilor de asigurari si clientilor acestora. Tendinta este ca statul sa-si dezvolte instrumente si abilitati specifice în acest domeniu, retragându-se din zona operarii directe a serviciilor de sanatate. Schematic, rolul statului pe piata serviciilor de sanatate este redat mai jos.

În tarile în care coexista atât servicii de sanatate publice, cât si private, au aparut anumite probleme, cum ar fi: servicii paralele si lipsa coordonarii si cooperarii dintre sectorul public si cel particular, cu aparitia unor grupuri dezavantajate în accesul la serviciile de sanatate, concomitent cu cresterea cheltuielilor sectorului sanitar ca pondere în PIB. De aceea, în majoritatea tarilor dezvoltate, aparitia si/sau dezvoltarea sectorului medical privat, în special în ceea ce priveste asigurările private de sanatate, este strict reglementata de catre autoritatile sanitare. ▲Cristian Vladescu▲

Rolul statului în sistemele sanitare

Vezi si: *descentralizarea sistemelor de sanatate; politici de sanatate*

Bibliografie selectiva: **Vladescu (1999); WHO (1996); World Bank (1996)**

Rolul statului pe piata serviciilor de sanatate

A. Definirea de standarde referitoare la:

- pachetele de servicii oferite;
- grupul-tinta;
- calitatea serviciilor.

B. Monitorizarea actorilor principali (furnizori + terti platitori).

C. Evaluarea procedeeelor diagnostice si terapeutice admise.

D. Colectarea centralizata a informatiilor despre serviciile de sanatate.

E. Acreditarea:

- profesionistilor medicali;
- furnizorilor;
- institutiilor de sanatate;
- tertilor platitori.

F. Finantarea serviciilor de sanatate:

- pentru anumite grupuri de afectiuni (pachete de servicii predefinite);
- pentru anumite grupuri populationale.

G. Furnizarea de servicii de sanatate:

- proprietarul institutiilor medicale;
- organizarea activitatilor sanitare;
- plata institutiilor si/sau a profesionistilor.

H. Managementul direct al sistemului si al serviciilor de sanatate:

- selectionarea conducatorilor unitatilor sanitare;
- elaborarea si aplicarea normelor de performanta individuale;
- monitorizarea procesului si/sau a rezultatelor manageriale.

I. Planificarea patternului dorit al serviciilor de sanatate:

- evaluarea nevoilor;
- alocarea resurselor: principii, criterii, mecanisme;
- rationalizarea serviciilor;
- evaluarea rezultatelor si a impactului acestora.

Sursa: *Vladescu, C.(1998).*

S

Salariul

S. reprezintă nivelul la care se cumpără (închiriaza) forța de muncă de către detinatorii de capital în vederea desfășurării procesului productiv. Este, prin urmare, pretul forței de muncă. În condițiile unei piețe cu o concurență perfectă, legea cererii și ofertei este unicul determinant al salariului. Piața muncii este însă una dintre cele mai imperfecte, criteriile economice nefiind singurii determinanți.

Nivelul salariului la care cererea și oferta de forță de muncă sunt egale se regăsește în teoria economică sub denumirea de *salariu de echilibru*. Realitatea economică a identificat și un alt nivel de referință al pretului forței de muncă, sub denumirea de *salariu minim garantat*. Acest nivel rezultă ca urmare a negocierilor dintre sindicate, patronat și autorități, pe baza contractelor de muncă și, de regulă, este mai mare decât cel de echilibru ($S_{mg} > S_e$). La acest nivel, cererea și oferta de forță de muncă nu vor mai fi egale. Salariul este pentru cumpărătorul forței de muncă un cost, iar pentru detinatorul ei un venit. Cererea va scădea în timp ce oferta va crește.

Salariul minim garantat (pe economie) are, în principal, determinări sociale și politice. El reprezintă pentru individ un venit din muncă, menit să-i asigure lui (și familiei sale) existența. Nivelul său este analizat și în contextul celorlalte

Salariul

venituri pe care le poate avea (câștiga) individul și familia sa - transferuri din partea statului, reprezentând sprijinul societății în diferite situații de dificultate, al veniturilor din proprietăți sau din muncă pe cont propriu și al *venitului minim garantat*. Fiind un venit rezultat din activitatea productivă, este de așteptat ca acesta să acopere în cea mai mare parte consumul minim necesar individului și familiei la un nivel minim socialmente acceptat. Presiunea exercitată asupra acestuia din partea forței de muncă, prin intermediul sindicatelor, precum și considerente de ordin politic care se pot manifesta în diferite momente de timp, în încercarea de a spori adeziunea electoratului, acționează asupra salariului minim în sensul creșterii lui. De cealaltă parte, criteriile de eficiență economică împing patronatul să acționeze în sensul scăderii acestuia; în cazul în care creșterile salariale conduc spre valori ale productivității marginale sub un nivel acceptabil, se vor crea condiții pentru "munca la negru". Nivelul bugetului de stat acționează și el în sensul scăderii salariului minim, dat fiind că alimentează fondurile de salarii ale unor sectoare de activitate.

Nivelul salariului minim influențează întreaga scară salarială la baza careia se află, dar este în egală măsură pus în corelație cu nivelul transferurilor (prestațiilor) sociale ale statului. Nivelul său trebuie astfel stabilit încât să nu demotiveze atitudinea activă față de muncă și individul să aleagă să trăiască de pe urma eforturilor financiare pe care le face statul pentru a-i asigura un nivel minim de trai, în loc să opteze pentru un loc de muncă recompensat cu un salariu minim.

Sănătate publică

Veniturile salariale stau la baza determinării veniturilor banesti la care indivizii au dreptul în cazul pierderii capacității de munca, a locului de munca sau depasesc perioada de vârstă activă. Aceste venituri de înlocuire rezulta prin aplicarea unei cote procentuale asupra veniturilor salariale.

Având controlul salariului minim garantat, statul intervine în nivelurile de salarizare. Prin controlul nivelurilor de salarizare în anumite domenii, poate induce sau reduce diferentierile salariale. Controlul veniturilor salariale este un instrument la îndemâna statului și un element-cheie în programele de combatere a inflației și de stabilizare macroeconomică.

Tipuri

Subiectul negocierilor îl face nivelul salariului de baza sau de încadrare, adică suma de bani care se cuvine salariatului pentru munca depusă. La acesta se pot adăuga diferite sporuri legate de specificul muncii și vechimea în muncă, precum și prime sau gratificații (individuale sau colective) pentru rezultatele obținute în muncă. Astfel se formează *salariul nominal*. El poate fi brut sau net. *Salariul net* reprezintă suma de bani care rămâne individului din salariul convenit (*salariu brut*) după plata impozitului pe venit. Este de la sine înțeles că politica fiscală este un instrument prin care statul controlează post-factum nivelul salariilor. *Salariul real* este determinat de calitatea și cantitatea de produse și servicii pe care salariatul le poate procura în schimbul salariului sau nominal. El este determinat direct proporțional cu nivelul salariului nominal și invers proporțional cu cel al indicelui de preturi. *Salariul mediu* reprezintă ni-

velul mediu al salariilor înregistrate la nivelul economiei naționale, pe ramuri de activitate sau regiuni. El este folosit în unele cazuri ca indicator al nivelului de trai al populației. În general, pentru analiza evoluției în timp a salariilor se folosește *salariul mediu real*. Acesta se urmărește atât transversal, pe diferite unități economico-administrative într-o unitate dată de timp, prin comparația valorilor absolute înregistrate (ca indicatori), precum și în dinamica, pentru o aceeași unitate economico-administrativă, la momente diferite de timp, în termeni relativi (ca indici). Indicii se calculează fie cu baza fixă, reflectând evoluția salariului mediu real în raport cu un moment considerat de bază ($St/So.100$), fie cu baza în lant, reflectând evoluția salariului față de momentul de timp anterior ($St/St-1.100$).

▲Simona Ilie▲

Vezi și: *contract de muncă; venit minim garantat*

Bibliografie selectivă: **Pert și Vasile (1997a, 1997b)**

Sanatate publica

Termenul de **sanatate publica** este utilizat în mod curent în două sensuri. Primul sens se referă la distincția public-privat în serviciile de sanatate. Sanatatea publica desemnează, de regulă, un set de resurse - servicii publice care sunt furnizate de organizații publice sau nonprofit și care sunt gratuite în momentul utilizării, i.e. persoanele care necesită asistența medicală au acces la serviciile dorite indiferent de capacitatea de plată.

Sărăcia

Al doilea sens, care este cel mai utilizat de altfel, se refera la ceea ce face o societate ca sa asigure sanatatea comunitara, în contrast cu cea individuala implicata de medicina clinica. O definitie concisa a sanatatii publice este "arta si stiinta prevenirii îmbolnavirilor, prelungirii vietii si promovarii sanatatii, prin intermediul eforturilor organizate ale societatii; acest lucru are ca premisa faptul ca sanatatea este un proces care angajeaza resurse sociale, fizice, mentale si spirituale" sau, introducând o dimensiune economica în discutie, "utilizarea organizata a resurselor pentru a obtine cea mai multa sanatate pentru cel mai mare numar de persoane" (Abramhson, 1992). Actiunile presupuse de sanatatea publica se bazeaza pe faptul ca sanatatea este o resursa fundamentala pentru individ, pentru comunitate si pentru societate în ansamblu.

Sanatatea publica este un domeniu interdisciplinar în care se regasesc inputuri din diferite discipline, precum epidemiologia, biostatistica, demografia, ecologia, igiena, etica, sociologia, economia, dreptul, managementul si organizarea serviciilor de sanatate. Asadar, sanatatea publica poate fi definita ca stiinta si arta care se preocupa de:

- a preveni îmbolnavirile;
- a prelungi viata;
- a promova sanatatea prin efortul organizat al comunitatii;
- sanatate si mediu;
- educatia pentru sanatate;
- organizarea sistemului de sanatate astfel încât sa permita accesul la un pachet de servicii bazale pentru

întreaga populatie. ▲Cristian Vladescu▲

Vezi si: indicatori ai starii de sanatate

Bibliografie selectiva: **Abramhson (1992); Vladescu (2000)**

Saracia

Asa cum a fost cazul multor altor concepte din stiintele sociale, conceptului de "saracie" i s-au asociat diverse semnificatii de catre un autor sau altul, într-o tara sau alta ori în perioade de timp diferite. Relativitatea definitiilor a urmat, firesc, multitudinii de semnificatii ce i-au fost atribuite termenului de "sarac". Relativitatea conceptului de saracie este conferita, de fapt, pe de-o parte, de diferentele majore dintre realitatile pe care le caracterizeaza (relativitate obiectiva) si, pe de alta parte, de diferentele de perceptie, de evaluare a realitatilor sociale (relativitate subiectiva).

Diferentele dintre nevoile si aspiratiile indivizilor, dintre stilurile lor de viata, diferentele dintre mediile în care acestia traiesc (comunitati, localitati, regiuni, tari), dintre diferite momente de timp la care ne referim se rasfrâng si asupra starii de saracie (obiectiva sau subiectiva) a acestora.

Sunt cunoscute exemple care arata ca, la acelasi nivel al veniturilor (sau al cheltuielilor), un individ poate fi sarac în SUA si bogat în Bangladesh, sarac într-un oras mare si bogat într-un satuc, sarac într-un mediu intelectual si bogat între maturatorii de strada, sarac în prezent si bogat cu 50 de ani în urma etc. (Zamfir, 1995, Strobel, 1996, Duffy, 1995 etc.).

Sărăcia

Pe de alta parte, dincolo de veniturile sau cheltuielile indivizilor, dincolo de cum îi evaluează ceilalți, saracia ține de autoaprecierea indivizilor (saracia subiectivă). "Saracia, ca și frumusețea, stă în ochii posesorului", spunea Orshansky (apud Townsend, 1979, p. 37).

Utilizată adesea dihotomic, prin opoziție cu bogăția, saracia necesită și o modalitate de măsurare care constituie, în fapt, criteriul de caracterizare a unui subiect (individ sau familie) ca fiind "sarac".

Primele cercetări asupra veniturilor familiilor au fost motivate de dorința patronilor de a menține concurența pe piața muncii, pentru a-și păstra angajații în serviciu pentru salarii cât mai mici.

În urma unei astfel de cercetări (desfășurată în 1899 în comitatul York, Marea Britanie), Seeborn Rowntree a definit conceptul de **subzistentă** ca fiind "starea în care o familie obține (cel puțin) veniturile minime necesare pentru ca membrii ei să-și mențină sănătatea și eficiența fizică". Astfel, el a trasat o linie a saraciei, reprezentată de veniturile necesare săptămânal unei familii pentru a acoperi: combustibilul, lumina, chiria, mâncarea, hainele, cheltuielile de gospodărie și diverse cheltuieli personale. Acest nivel de subzistentă sau **prag absolut** al saraciei era ajustat în funcție de mărimea (structura) familiei. În consecință, o familie era considerată ca fiind "în saracie" dacă veniturile ei erau mai mici sau egale cu cele necesare pentru o minimă subzistentă.

Problema etichetării saracilor naște o serie de întrebări. În primul rând, influențează etichetarea ca "sarac" declararea veniturilor de către familie? Un

individ ambițios, cu aspirații mari sau care trăiește într-un mediu care-l "excluză" pe cei saraci de la diverse acțiuni, drepturi, facilități sau care-l ironizează va încerca să-și ascundă condiția și va declara venituri mai mari decât cele reale, renunțând chiar la avantajele precum diverse forme de ajutor social? La fel, un individ caruia nu-i pasă de cei din jur și care are venituri suplimentare necontrolabile va avea tendința să nu declare toate veniturile pentru a beneficia de ajutoarele acordate celor saraci?

Abordările anglo-saxone ale saraciei absolute și subzistentei pornesc, practic, de la raportarea veniturilor la nevoile individului. Veniturile aduc bunăstarea pe măsura ce satisfac anumite nevoi, nu doar prin simplul fapt că sunt obținute. O familie poate să-și consume veniturile în diverse moduri. De exemplu, un tata alcoolic poate să-și lase restul familiei în nevoie și să cheltuiască pe bautura veniturii ce situează familia "teoretic" peste limita saraciei. Același tip de familie poate să aibă diverse necesități de hrană datorate constitutiei fizice diferite, tipului de muncă prestată de membrii ei etc. Ordinea nevoilor de bază diferă de la un individ la altul și de la o vârstă la alta. Un student va cheltui mai mult pe cărți, o tânără domnișoară pe haine s.a.m.d.

Un exemplu foarte semnificativ ni se pare cel descris de Oscar Lewis în celebra sa lucrare *Copiii lui Sanchez*. Deși în câteva rânduri membrii familiei obținuseră pe diverse cai sume importante de bani, ei nu și-au investit într-o locuință, în schimbarea macar a poziției sociale proprii, dacă nu a familiei, ci și-au cheltuit foarte rapid, împartindu-i

Sărăcia

celorlalti, risipindu-i pe petreceri etc. Este încă un exemplu de relativitate a oricarei linii a saraciei ce se raporteaza doar la "intrari", deci la veniturile monetare declarate de subiecti.

Un alt semn de întrebare este pus de perioada în care o familie traieste în saracie sau durata saraciei. Între cei care au venituri mici pentru o scurta perioada (de exemplu, somerii de scurta durata) si cei care au aceleasi venituri ca ei, dar de foarte multa vreme, asa-numitii saraci de lung termen, diferenta în satisfacerea nevoilor este enorma, pentru ca primii pot utiliza economiile si/sau pot renunta pe acea perioada scurta la anumite cheltuieli (de exemplu, pentru haine), pe când ceilalti au deja "acumulate" foarte multe nevoi nesatisfacute, cum ar fi înlocuirea hainelor sau obiectelor utilitare cu termen de uzura mai lung.

Toate acestea sunt exemple care pun sub semnul întrebării atât conceptul de subzistenta, cât si politicile sociale bazate pe masurarea unui "minim de subzistenta" si pozitionarea populatiei în functie de el.

De fapt, "principala problema a conceptului de subzistenta poate fi rezumata ca fiind aceea ca nevoile umane sunt interpretate ca fiind «nevoi fizice» - pentru hrana, adapost si haine - mai degraba decât nevoi sociale. Dar realitatea cruciala despre fiintele umane este ca ele sunt fiinte sociale mai mult decât fiinte fizice. Nevoile iau nastere prin intermediul relatiilor si rolurilor sociale. Acestea decurg din a fi parinti, parteneri, vecini, prieteni si cetateni, de exemplu" (Townsend, 1987, p. 35).

O alta formulare frecvent întâlnita a fost aceea de "nevoi de baza" (*basic needs*). Si ea are o istorie controversa-

ta, ce include perioada de dupa cel deal II-lea razboi mondial cu rapoartele emanate de la diverse agentii internationale, cum ar fi Conferinta Mondiala a Biroului International al Muncii de la Geneva din 1976, în urma careia s-a spus ca "nevoile de baza" includ doua elemente:

1. un anumit minim recomandat pentru o familie pentru consum particular (propriu), ce include hrana, locuinta, hainele, mobila si echipamentul casnic necesar;
2. serviciile necesare produse cu si pentru comunitate în întregime, cum ar fi: apa de baut, utilitati sanitare, transport public, facilitati de sanatate, educatie si culturale.

Acest concept poate fi plasat în cadrul celui de dezvoltare economica si sociala nationala. Dar nici aceasta definitie nu acopera complet aria nevoilor umane. Rolurile sociale si relatiile indivizilor ca cetateni ai unui larg stat national în calitate de parinti, parteneri, muncitori si prieteni nu sunt cuprinse.

Lupta ideologica privind conceptul de "nevoi de baza" a fost asemanatoare cu lupta pe seama "subzistentei" în statul-natiune. Daca oamenii pot fi convinsi sa accepte ca un standard legal un venit minim fixat, atunci conflictul reducerii inegalitatii si asigurarii unei redistribuiri a bogatiei poate fi evitat datorita micșorării continue a numarului celor ce traiesc în saracie prin crestere economica.

Din cele prezentate pâna aici, rezulta nevoia unei definitii alternative a saraciei în care sa fie incluse atât aspectul "relativ" al acesteia, cât si cel "social".

Saracia trebuie gândita în prezent în relatie cu conditiile, obligatiile, asteptă-

Sărăcia

rile și obiceiurile de astăzi, și nu ca un anumit standard absolut al trecutului.

O definiție interesantă a fost dată de Consiliul de Miniștri al Comunității Europene, în 1975: "Persoanele aflate în săracie sunt indivizi sau familii ale căror resurse sunt atât de mici încât îi exclud de la modul de viață minim acceptabil al statului membru în care ei traiesc" (Townsend, 1987, p. 37).

Este interesantă utilizarea conceptului de "resurse", și nu "venituri", și relativizarea lui prin raportarea la condițiile din fiecare țară în parte și utilizarea expresiei "mod de viață acceptabil" în locul unui nivel fix dat de o linie a săraciei.

În lucrarea sa din 1979, Townsend introduce conceptul de "deprivare (sau frustrare, lipsire) relativă" (*relative deprivation*). Potrivit lui, "oamenii sunt «deprivați relativ» dacă nu pot obține în mod total sau suficient condiții de viață cum ar fi: regimuri alimentare, confort, sprijin și servicii care să le permită să joace roluri, să aibă relații și să respecte obiceiurile care sunt așteptate de la ei «în virtutea faptului că sunt membri ai societății». Aceasta deprivare poate fi înregistrată în orice sferă de activitate a individului: la slujbă, în familie, între prieteni etc.

Pe baza acestui concept, Townsend a definit săracia astfel: "Indivizi, familii și grupuri dintr-o populație se poate spune că sunt în săracie când le lipsesc resursele pentru a obține tipuri de dietă, pentru a participa la activități, a avea condiții de viață și confort care sunt obișnuite, larg încurajate și aprobate în societatea careia îi aparțin. Resursele lor sunt atât de serioase sub acele posesedate în medie de indivizi și familii încât ei sunt, ca efect, excluși de

la modurile de viață, obiceiurile și activitățile obișnuite" (Townsend, 1979).

Metodele de măsurare a săraciei și relativitatea lor

Evident, fiecărui tip de definiție a săraciei i s-au asociat unul sau mai multe moduri de măsurare a ei.

Săracia absolută, definită pe baza conceptului de subzistență, s-a măsurat și se măsoară încă prin calcularea unui "nivel minim de subzistență", adică a veniturilor minime care asigură atingerea nivelului minim de sănătate și demnitate.

Dintre modelele folosite, cea mai cunoscută este *metoda normativă*. Ea constă în stabilirea unor categorii de bunuri și servicii necesare pentru tipuri de indivizi și tipuri de familii, a cantităților în care acestea sunt necesare și apoi a cheltuielilor lunare necesare pentru a procura acele cantități din bunurile și serviciile respective. Astfel, se "normează" pentru diverse tipuri/structuri de familii (de 4 persoane cu 2 părinți și 2 copii, de 2 pensionari, o persoană singură) consumul minim lunar de bunuri și servicii necesare pentru un trai la un nivel minim și ce cheltuieli revin pe lună pentru toate acestea dacă ar fi procurate la prețuri minime. Apoi se compară veniturile unor familii, obținute în urma cercetărilor de teren sau a bugetelor de familie, cu pragul normativ calculat. Metoda normativă, introdusă pentru prima dată de Rowntree, a fost utilizată și în România în 1995, de Institutul de Cercetare a Calității Vieții.

Pornind de la această metodă și de la legea consumului lui Engel, Orshansky a definitivat o altă metodă pentru determinarea pragului săraciei, numită *me-*

Sărăcia

toda structurala. Legea consumului formulata de Ernest Engel, potrivit careia "partea alocata pentru alimente creste în valoare absoluta si scade în valoare relativa pe masura cresterii veniturilor" (Gh. Barbu, 1992), a condus-o pe M. Orshansky la caracterizarea (pentru SUA, în anul 1964) ca fiind saraci a celor pentru care cheltuielile alimentare reprezentau mai mult de 1/3 din totalul cheltuielilor (E. Zamfir, 1995).

Cum veniturile medii într-o tara sunt proportionale cu valoarea PNB/locuitor, ponderea cheltuielilor alimentare în totalul cheltuielilor unei familii va fi invers proportionala cu valoarea PNB/locuitor, deci procentul cheltuielilor alimentare va fi cu atât mai mare cu cât PNB/locuitor este mai mic. În acest caz, se poate trasa curba de variatie pornind de la PNB si consumul alimentar pentru un numar foarte mare de tari ale lumii, potrivit functiei

$$y = f(x),$$

unde $x = \text{PNB/locuitor}$, iar $f(x) = \text{procentul consumului alimentar în totalul consumului unei familii}$.

Utilizând, în acest caz, suma necesara pentru cheltuieli alimentare într-o luna pentru o familie, putem afla printr-o regula de trei simpla necesarul total de cheltuieli pentru acea familie.

Metoda simplifica mult cercetarea, dar este mai usor de contestat, întrucât nu tine seama de specificul fiecarei tari, care poate determina structuri diferite de consum.

O a treia metoda utilizata în calculul minimului de trai este *metoda subiectiva*, prin care subiectii dintr-un esantion raspund la întrebarea "Ce venituri lunare îi sunt necesare familiei dumneavoastra pentru a va descurca (sau a face fata nevoilor zilnice)?" Rezultatele sunt apoi centralizate si se fac medii nationale pe tipuri de familii.

De obicei, metodele normativa si subiectiva se utilizeaza în paralel, pentru comparatie. Tari precum SUA fixeaza anual praguri oficiale ale saraciei, calculate de specialisti prin metode normative (primul astfel de prag a fost calculat în anul 1959).

În 1981, Comisia Comunitatii Europene a adoptat pentru studierea inegalitatii un prag al saraciei larg acceptat de experti individuali din diverse tari: jumătate din venitul mediu net/persoana.

S-a considerat, astfel, 50% limita sub care traiesc cei saraci, 60% din venitul mediu ca limita sub care traiesc cei aflati în preajma saraciei si 40% din venitul mediu ca limita sub care traiesc cei foarte saraci.

Townsend a stabilit si el o metoda de masurare a saraciei, asociata conceptului de "deprivare relativa". El a stabilit un index al deprivarii (*deprivation index*) compus din 60 de tipuri specifice de deprivare din diverse domenii (locuinta, hrana, combustibil etc.). Dintre acestea, a selectat 12 itemi pe care i-a considerat a fi relevanti pentru toata populatia si a calculat procentajele de populatie deprivata de acesti itemi (în 1968-1969). Astfel, fiecarei gospodarii i s-a acordat un scor pe indexul deprivarii. Apoi el a calculat scorul mediu pentru gospodarii la diferite niveluri de venituri exprimate ca un procentaj din nivelurile de beneficii suplimentare (ajutoare de stat) de baza. El a declarat ca a gasit un punct pentru nivelul veniturilor sub care gradul de deprivare creste rapid. Acest punct a fost considerat prag de saracie. Acesta s-a do-

Sărăcia

vedit a fi la 140% din nivelul beneficiilor suplimentare de baza (*supplementary benefit*, bani platiti regulat de stat saracilor). Townsend a decis sa clasifice toate gospodariile care nu aveau acest nivel minim de resurse ca suferind de saracie (Townsend, 1987).

Desigur, metodologiile de masurare a saraciei s-au îmbunatatit continuu. Marea problema a lor este însa aceea ca, pornind de la o definitie a saraciei, fiecare metoda le ignora (obligatoriu) pe celelalte (Stroebel, 1996).

Influenta factorului politic asupra saraciei

Dincolo de relativitatea definitiilor, a metodelor de masurare si a pragurilor de saracie, s-a evidentiat în timp o influenta a factorului politic asupra acestora. Astfel, P. Townsend (1987) semnală ca multi specialisti tind sa vorbeasca mai mult în termeni de "saracie" când se refera la tarile lumii a treia si de "inegalitate" când se refera la propriile tari.

Teoriile privind saracia au fost si ele puternic influentate de optiunile ideologice. Stânga a dat o explicatie preponderent structurala aparitiei saraciei, considerând-o ca fiind un efect al proastei distribuirii a veniturilor în societate. Marxismul a pus chiar pe seama exploatarii vina aparitiei si existentei saracilor. Dreapta politica a explicat existenta saracilor prin cauze ce tin direct de indivizi (blamarea victimei), care sunt genetic predispusi la saracie si delincventa sau prin cultura comunitatii în care traiesc, cultura pe care ei o mostenesc (cultura saraciei) si din care le este aproape imposibil sa iasa (E. Zamfir, 1995).

Preluând ideile lui Spencer sau O. Lewis, politicienii de dreapta au plasat

responsabilitatea pentru starea de saracie a indivizilor în afara sistemului politic si economic.

Desigur, nici stânga, nici dreapta nu au putut ignora problema saraciei. Masurile luate au tinut însa nu doar de felul în care saracia a fost definita, ci si de posibilitatile economice de a face ceva pentru combaterea ei. Daca în tari precum Suedia sau Elvetia, fenomenul saraciei este greu de observat (Duffy, 1995, Stroebel, 1996), în tarile sarace din Africa, Asia sau America Latina sau în cartiere sarace din SUA, el este nu numai vizibil, dar este asociat cu probleme sociale majore.

O abordare speciala a problemei saraciei a fost aceea legata de termenul de *underclass* (subclasa a saracilor). Prezent mai ales în literatura americana (si într-o anumita masura în cea britanica), conceptul a "prins" repede în plan politic (C. Murray, W.J. Wilson).

Carierea politica a termenului de *underclass* s-a datorat, pe de-o parte, simplitatii explicatiilor si facilitatii constructiei unui discurs (demagogic, adesea) pe tema "subclasei saracilor" si, pe de alta parte, fricii de pericolul unor explozii sociale datorate acestora. De remarcat însa teoriile care considera ca cei foarte saraci pot cu greu sa se mobilizeze pentru miscari sociale, ei neavând structurile institutionale necesare, motiv pentru care unii autori considera ca nici nu constituie o clasa sociala (în termeni marxisti) si nici un potential pericol.

Revenind la abordarea saraciei în termeni absoluti sau relativi, este de remarcat faptul ca ideea de saracie absoluta si de subzistenta este de mult depasita în discursul politic occidental. Atât oamenii politici, cât si organizatiile internationale utilizeaza definitiile rela-

tive ale saraciei, accepta si folosesc conceptele de deprivare relativa si, în ultimii ani, pe cel de excluziune sociala. Fenomen cu determinari multiple, saracia pierde din relevanta daca este masurata unidimensional (prin venituri sau consum) si de aceea poate ca tendinta în operationalizarea conceptului este una de abordare multidimensională a fenomenului de saracie (respectiv de deprivare relativa sau excluziune sociala).

Saracia în România

În perioada comunista, problemele sociale erau, în general, ignorate. Saracia, ca problema sociala, nu a facut exceptie. După 1989 au aparut primele preocupari privind saracia si masurarea ei.

Cercetarile privind saracia s-au concentrat în special la Institutul de Cercetare a Calitatii Vietii (ICCV) si la Comisia Nationala de Statistica (CNS). Preocupari de mai mica importanta a avut si Institutul de Cercetare al Ministerului Muncii si Protectiei Sociale. Echipe de specialisti ai Bancii Mondiale au realizat, de asemenea, cu sprijinul CNS, doua studii privind saracia.

Metodele de masurare utilizate în România nu puteau fi fundamental diferite de cele internationale. Institutul de Cercetare a Calitatii Vietii a utilizat metoda normativa, elaborând o structura proprie a produselor necesare atât pentru minimul de subzistenta, cât si pentru un minim decent de trai (C. Zamfir, 1994).

CNS a utilizat metoda bugetelor de familie si ancheta integrata asupra veniturilor si consumului populatiei, pe baza acestor date echipa Bancii Mondiale calculând pragurile saraciei. Desigur, atât în cadrul Institutului de Cercetare a

Calitatii Vietii, cât si în alte institutii, a fost utilizata în paralel metoda subiectiva. Metoda depriverii relative nu a fost utilizata în România la nivel national.

Relativitatea saraciei este evidenta daca pentru masurarea acestui fenomen folosim metode diferite, esantioane diferite si comparam rezultatele sau, cu atât mai mult, daca utilizam praguri diferite de saracie. Cifrele publicate recent prezinta rate ale saraciei ce oscileaza între 20% în 1996 si 41% în 1999 (Tesliuc, Pop, Tesliuc, 2001). Marea problema a veniturilor populatiei realizate din economia subterana si probabil nedeclarate în totalitate pune însa sub semnul întrebării relevanta rezultatelor, altfel întemeiate pe calcule riguroase. De asemenea, ponderea foarte mare a subiectilor aflati imediat în prejma pragului de saracie (deasupra sau sub prag) fac rata saraciei sa se modifice substantial de la un an la altul, fapt ce ridica alte semne de întrebare.

Chiar daca criticabile, dar având gradul lor de relevanta stiintifica, pragurile saraciei nu au influentat în nici un fel politicile sociale si nivelurile anumitor ajutoare în bani, precum ajutorul social, ajutorul de somaj sau pensiile, alocatiile de stat pentru copii si salariul minim pe economie. Saracia a lipsit adesea din discursul politic sau a fost prezenta în mod demagogic, ca realitate observata, si nu ca fenomen social masurat (evaluat). **▲Marian Preda▲**

Vezi si: bunastare sociala

Bibliografie selectiva:

Room (1996); Rowntree (1901); Townsend (1979, 1987); Tesliuc et al. (2001); Zamfir (1995)

Sărăcie subiectivă

Saracie subiectiva

Saracia subiectiva reprezinta o modalitate de conceptualizare si operationalizare a saraciei, pornind de la reprezentarile asupra saraciei si bunastarii indivizilor ce compun o societate. Spre deosebire de metodele traditionale, metodele subiective de estimare a saraciei nu recurg la arbitrarul experților imparțiali, bazându-se pe etichetarea indivizilor/gospodariilor ca sarace în functie de judecatile de valoare emise de membrii obisnuiti ai societatii.

▲Bogdan Voicu▲

Vezi si: saracie subiectiva în
Dictionarul de saracie

Scale de echivalenta

Vezi inegalitate

Sectorul nonprofit - furnizor al bunastarii sociale

Situat între sectorul public si cel privat, sectorul nonprofit, "cel de-al treilea sector" sau "sectorul independent", cum mai este adesea numit, a beneficiat în ultimele decenii de contextul unei puternice expansiuni si, mai ales, de un interes sporit pentru potentialul sau economic si social. Identificând cauzele care au generat expansiunea rapida a sectorului nonprofit în declansarea unei veritabile "revolutii globale a asociativitatii", unii analisti prezic chiar ca "ascensiunea sectorului nonprofit se poate... dovedi a fi o dezvoltare tot atât de semnificativa a sfârșitului secolului XX pe cât s-a dovedit a fi ascensiunea statului-natiune la sfârșitul secolului al

XX-lea" (L. Salamon, 1994, p. 111). Din aceasta perspectiva, importanta sectorului nonprofit se releva prin potentialul sau de a raspunde mai rapid, mai eficient si mai adecvat decât alte sectoare unui set distinct de functii si necesitati sociale. Aceasta capacitate ar fi determinata de caracteristicile ce confera specificitate organizatiilor sectorului nonprofit, si anume:

- a) sunt *private* din perspectiva proprietatii si a generarii profitului, dar *publice* prin finalitati, întrucât ofera spre consum "bunuri colective";
- b) sunt dependente de tendintele conturate pe piata distributiei sau redistributiei veniturilor, pot genera profit, dar se supun restrictiei fundamentale a *nondistributivitatii* profitului;
- c) sunt independente de institutiile si aparatul guvernamental, dispunând de mecanisme de conducere autonoma, similare cu cele ale organizatiilor pentru profit;
- d) presupun participarea persoanelor angajate sau asociate si sub forma *voluntariatului*.

Centrate fiind pe producerea si furnizarea unor "bunuri colective" sau servicii publice, însa în contextul eliberarii de presiunile sau constrângerile la care sunt supuse organizatiile publice, organizatiile sectorului nonprofit dispun totodata de o flexibilitate institutionala ce le permite adaptarea rapida la contexte variate, accentuarea calitatii si generozitatii serviciilor sociale oferite sau sensibilitatea crescuta fata de necesitatile extrem de diferite ale populatiei. Mai mult, alaturi de diversele virtuti asociate organizatiilor nonprofit ca piloni ai (re)constructiei societatii civile, se apreciaza ca valoarea lor centrala este aceea de a raspunde de

Sectorul nonprofit - furnizor al bunăstării sociale

fiecare data nevoilor de asociativitate liberă a cetățenilor și persoanelor individuale.

Reconsiderarea importanței și rolului sectorului nonprofit în asigurarea bunăstării s-a produs totuși nu întâmplător, ci în contextul dezbaterilor inițiate la începutul anilor '80 cu privire la eșecul "statului bunăstării" și, totodată, al intensificării preocupărilor de reevaluare a funcțiilor statului sau guvernului în conducerea societății. Demonstrarea ineficienței agențiilor guvernamentale în oferirea de servicii publice, creșterea costurilor de funcționare a birocrațiilor sau incapacitatea guvernelor de a formula soluții adecvate pentru problemele dezvoltării prezente sau viitoare au condus la căutări insistente ale unor noi alternative de guvernare. În acest context, au fost avansate o serie de idei privind necesitatea "restructurării bunăstării", prin introducerea pluralismului sau a "*economiiilor mixte*" de finanțare și furnizare a serviciilor. O astfel de perspectivă pornește de la supoziția că bunăstarea colectivă ar trebui asigurată nu numai de instituțiile guvernamentale, dar și de cele ale economiei de piață, ale sectorului nonprofit și ale celui informal (familie, grupuri de prieteni, vecini). S-a conturat astfel o nouă tendință în abordarea bunăstării, înțeleasă nu atât din perspectiva "statului bunăstării" (pluralism centrat pe stat), cât a unui "sistem al bunăstării" (pluralism ce se poate autoordona). Forma clasică, cvasimonolitică, de elaborare și aplicare a politicilor sociale ar tinde astfel să fie înlocuită de o nouă formă a raporturilor dintre diferite sectoare sau instituții ce furnizează servicii sociale. În acest context, conceptul de *pluralism al bunăstării* are semnificația

unui **mix al bunăstării**, respectiv este rezultatul întrepătrunderii subsistemelor (sectoarelor) relativ autonome și diferențiate funcțional în sistemul bunăstării. În mixul bunăstării, fiecare sector își joacă propriul rol, diferit de cel al celorlalte sectoare. Întrucât nici unul din sectoarele individuale nu este investit cu vreo funcție specifică de coordonare, este de presupus că aceasta va fi realizată prin efortul comun al tuturor părților componente, în special în cazul soluțiilor mixate. Într-un astfel de sistem, ar exista un corp coordonator "multipartit" în care, alături de stat, ar fi reprezentate și instituțiile private și voluntare ofertante de servicii. Devine astfel evident că, în noul sistem al bunăstării, statul nu mai poate juca nici rolul central și nici un rol dominant.

Coexistența, pe baze egale, a variatelor sectoare ofertante de servicii ar echivala și cu o deplasare a accentului dinspre furnizorul de servicii (cine le oferă) spre modalitatea de furnizare (cum sunt oferite) și, mai ales, spre destinatarul acestor servicii (cine și ce servicii ar trebui să primească). Din această perspectivă, problema fundamentală a politicilor sociale ar fi nu aceea de a alege între un sector sau altul, ci de a căuta combinații potrivite între diferite sectoare, în funcție de specificul fiecărei țări, în speranța descoperirii unui "mix optimal" al bunăstării. Din punct de vedere practic, aceasta înseamnă concentrarea, într-o primă etapă, pe proiectarea acelor politici prin care să se stabilească și să se asigure un nivel dorit al serviciilor sociale. O dată stabilit acest nivel, s-ar putea pune problema folosirii unor furnizori diferiți de servicii, care ar avea obiectivul optimizării unor valori pre-

Sectorul nonprofit - furnizor al bunăstării sociale

cum accesul, adecvarea, responsabilitatea, eficiența de cost și eficacitatea. Prin experimentarea diferitelor mixuri instituționale ar putea conduce, mai departe, la descoperirea avantajelor și dezavantajelor folosirii variatelor tipuri de furnizori ai serviciilor sociale.

Este evident că originalitatea acestui nou model al pluralismului bunăstării constă în reliefa rolului și importanței sectoarelor nonpublice în producerea și asigurarea bunăstării. Totodată, relevanța sa decurge din centrarea atenției nu atât pe virtuțile sau superioritatea unui sector sau altul în oferta de servicii, cât pe examinarea condițiilor sau a surselor de schimbare a responsabilității în producerea bunăstării. Centrându-se pe ideea de "pluralism integrat", noul model își propune să depășească concepția tradițională conform căreia problemele bunăstării sunt în mod necesar problemele statului. Totuși, multiplicarea sistemelor instituționale ofertante de servicii și recunoașterea rolului potențial pe care fiecare din acestea îl poate juca în producerea și furnizarea bunăstării nu echivalează cu ideea retragerii complete sau a eliberării statului din *funcția de coordonare* a sistemului bunăstării. Mai degrabă, o soluție avantajoasă ar fi de a înțelege funcția sa coordonatoare nu atât în sensul controlului propriu-zis, cât al facilitării sau chiar stimulării serviciilor ce pot fi furnizate de celelalte sectoare nonstatale. O dată acceptată această idee, atenția ar urma să se concentreze pe analiza și evidențierea diferitelor tipuri de relații ce se pot stabili între diferitele sisteme ofertante de servicii. De exemplu, un model bazat pe coexistența diferitelor tipuri de organizații ofertante de servicii ar putea fi imaginat în felul următor:

Împreună cu guvernul și organizațiile pentru profit, organizațiile nonprofit pot despovara, înlocui sau fortifica sistemele sociale primare de genul familiei, grupurilor de vecinătate sau prieteni. În relație cu sectorul public, agențiile voluntare pot înlocui, influența, extinde și îmbunătăți activitatea guvernului, după cum pot acționa fie ca furnizori suplimentari (prin oferta de servicii alternative suplimentare), fie ca furnizori complementari (prin oferta unor servicii de tipuri diferite). Totodată, având în vedere că există o tendință de creștere a dependenței agențiilor voluntare de fondurile guvernamentale, se poate chiar vorbi de funcționarea acestora ca agenți publici sau "vânzători" ai serviciilor guvernamentale (Kramer, 1987). Organizațiile nonprofit, în special cele care și-au extins aria activităților comerciale, pot concura, de asemenea, cu organizațiile pentru profit în furnizarea multor produse și servicii comparabile. În SUA, spre exemplu, se admite că, pe măsura că tendința de privatizare a serviciilor publice câștigă teren, este posibil să asistăm și la schimbări profunde în funcționarea organizațiilor nonprofit, ca urmare a aplicării unor noi politici de către guvernele centrale și locale. Astfel, multe guverne, în dorința creșterii productivității și scăderii costurilor, au început să contracteze serviciile sociale și de sănătate atât cu firmele pentru profit, cât și cu agențiile nonprofit. Se prefigurează deci o abordare mai pragmatică, centrată pe politica de contractare a serviciilor nu atât în funcție de criteriul asocierii și colaborării tradiționale dintre guvern și sectorul voluntar, cât bazată pe criterii de performanță și eficiență de cost.

Sectorul nonprofit - furnizor al bunăstării sociale

Oricum, ceea ce apare cu forta evidentei este ca modelarea relatiilor dintre sectorul nonprofit si celelalte sisteme institutionale ofertante de servicii este în mare masura mijlocita de rolul reglator pe care îl joaca înca sistemul guvernamental în distributia sau "redistributia" raspunderilor privind bunastarea sociala. Dependenta celor mai multe agentii alternative de servicii sociale, fie ele nonprofit sau pentru profit, ca si a retelelor informale, de sprijinul financiar guvernamental acordat sub o forma sau alta (contractare, cumparare, subventionare etc.) implica necesitatea considerarii consecintelor unei astfel de dependente din punctul de vedere al modelarii relatiilor dintre sistemele institutionale ofertante de servicii. Si întrucât "versiunea institutionalizata a pluralismului bunastarii", respectiv folosirea într-o mai mare masura a sectorului voluntar institutionalizat ca furnizor al serviciilor sociale, este considerata una din alternativele cele mai plauzibile pentru viitorul sistem al bunastarii, analiza ar trebui sa se concentreze atât pe modul de configurare a relatiilor dintre acesta si sectorul public, cât si pe consecintele politicii guvernamentale de implicare mai mare a sectorului nonprofit în oferta de servicii publice.

Unul din modelele cele mai sugestive propuse pentru evidentierea relatiilor functionale dintre sectorul public si cel nonprofit identifica patru tipuri de relatii, constituite în functie de rolul jucat de organizatiile voluntare în asigurarea bunastarii (Kramer, 1987):

1. organizatia voluntara este singurul sau *principalul* furnizor de servicii sociale, întrucât nu exista sau exista foarte putine agentii guvernamentale cu profil asemanator;

2. agentia voluntara *completeaza* oferta guvernamentala cu servicii de calitati sau tipuri diferite;
3. agentia voluntara *suplimenteaza* sistemul guvernamental cu servicii similare, dintre care unele pot oferi o alternativa la serviciile guvernamentale;
4. agentia voluntara *substituie* oferta guvernamentala. Un astfel de rol poate fi jucat fie în situatia cumpararii de catre guvern a unor servicii de la agentia voluntara, ceea ce implica transformarea ei într-un agent public, fie atunci când organizatia nonprofit acopera pe cont propriu furnizarea unor servicii pe care guvernul nu le poate asigura sau le furnizeaza într-un mod neadecvat.

Este evident ca, în functie de contextul istoric si socio-politic specific fiecarei tari, organizatiile sectorului voluntar se pot manifesta mai vizibil prin realizarea uneia sau alteia din cele patru functii mentionate. Totusi, experimentarea unor modele diferite de finantare si furnizare a serviciilor sociale a demonstrat ca, cel puțin pâna în prezent, nu se poate pune, în nici un caz, problema folosirii sectorului voluntar ca *substitut* al agentiilor guvernamentale. Dimpotriva, s-a constatat ca statul continua sa joace un rol semnificativ atât în asigurarea bunastarii, cât si în influentarea relatiilor dintre diferite sectoare. În ceea ce priveste locul si rolul sectorului nonprofit în "mixul bunastarii", este foarte probabil ca, asa cum sugereaza multi analisti, urmatoarea perioada sa fie caracterizata prin folosirea în si mai mare masura a organizatiilor voluntare ca furnizori de servicii publice. O astfel de tendinta are mai multe justificari. În primul rând, utiliza-

Servicii de asistență socială

rea sectorului voluntar ca ofertant de servicii ofera așa-numitelor "state ezitante ale bunăstării" o soluție acceptabilă în confruntarea cu "declinul de legitimitate" atribuit sistemului guvernamental, precum și cu scăderea încrederii în capacitatea sa de a furniza servicii publice echitabile și eficiente. În al doilea rând, o politică ce încurajează contribuția sectorului voluntar în asigurarea bunăstării se poate dovedi extrem de atractivă din moment ce substratul sau ideologic vizează promovarea privatizării și a voluntarismului, valori extrem de bine apreciate în foarte multe țări. În al treilea rând, și dincolo de aceste rațiuni pragmatice, viitorul sectorului voluntar va trebui considerat și prin raportare la "sursele puterii" organizațiilor din acest sector. Iar puterea acestor organizații este conferită de abnegația și angajamentul persoanelor ce nu vor ezita și nu vor înceta să lupte pentru soluții specifice la problemele sociale considerate importante. ▲Mihaela Vlasceanu▲

Vezi și: asistentă socială

Bibliografie selectivă: **Kramer (1987); Salamon (1994)**

Servicii de asistentă socială

Vezi asistentă socială

Servicii educaționale secundare

Alături de orele de curs propriu-zise, multe școli ofera elevilor și alte servicii, precum transportul între casa și școală, servirea mesei de prânz, acti-

vitati recreative (petrecerea timpului liber), pregătirea temelor în cadrul organizat etc., toate acestea purtând numele de servicii educaționale secundare, putând fi furnizate de școală în sine sau cumparate de aceasta de pe piață.

Rolul serviciilor educaționale secundare este de a asigura o prezență mai îndelungată a copiilor la școală, cu efecte benefice în ce privește socializarea comună, fixarea cunoștințelor dobândite în cursul actului educațional propriu-zis, dar și asigurarea controlului societății asupra creșterii noilor generații. Astfel de pachete integrate previn abandonul școlar, pe de o parte, prin faptul că astfel copii se afla continuu sub supravegherea adulților (dispare intervalul de timp între terminarea orelor și revenirea părinților de la serviciu), iar pe de altă parte, prin faptul că familiile (în special cele nevoiașe) sunt astfel sprijinite în cheltuielile lor educaționale.

Serviciile educaționale se dovedesc adesea extrem de costisitoare din punct de vedere economic. În plus, ele încarcă cu responsabilități suplimentare programul directorilor școlilor. O soluție la acest inconvenient este privatizarea unora dintre ele (transportul, masa), prin cumpărarea acestor servicii de la firme private specializate.

▲Bogdan Voicu▲

Vezi și: politici educaționale

Servicii sociale

Serviciile sociale sunt instrumente de realizare a unor obiective sociale, de natură redistributivă. Serviciile sociale sunt deci acele servicii publice ce își

Sindicat

propun, într-o forma sau alta, creșterea bunăstării sociale.

Cele mai importante categorii de servicii sociale sunt:

- **în domeniul educațional:** școlărirea gratuită sau subvenționată a copiilor până la o anumită vârstă, acordarea unor facilități educaționale adulților etc.;
- **în domeniul protecției 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;
- **în domeniul protecției sociale a unor categorii sociale defavorizate sau cu risc crescut:** copiii abandonati, persoanele cu handicap etc.;
- **în domeniul asistenței sociale** în general:
 - servicii de prevenire a sărăciei, respectiv excluziunii sociale;
 - 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, institutii de asistentă socială, centre de zi de recuperare și/sau supraveghere.

Serviciile sociale, la fel ca și transferurile sociale, pot fi de tip asiguratoriu, ca în cazul serviciilor de sănătate în România, sau pot avea un caracter noncontributiv. Serviciile sociale ce nu se acordă în baza unei contribuții anterioare pot fi universaliste (se acordă gratuit tuturor indivizilor), categoricale (acordate numai anumitor categorii de indivizi) sau de asistență socială

(acordate în baza nevoilor specifice).

▲Luana M. Pop▲

Vezi și: asistentă socială

Sindicat

Prin s. înțelegem un tip specific de organizație cu caracter profesional, democratic și stabilă, care reunește persoane angajate cu contract de muncă, în jurul unor scopuri comune (Boboc, 1990):

- pentru a se proteja pe ei înșiși și a-i apăra pe liderii lor;
- pentru creșterea calității vieții de muncă a salariaților;
- pentru negocierea colectivă a contractelor de muncă cu partenerii lor sociali (guvernul sau reprezentanții acestora, pe de o parte, și patronatul din diferite sectoare de activitate economică și socială, pe de altă parte);
- pentru a exprima un punct de vedere al salariaților pe care îi reprezintă asupra problemelor societății.

Scopurile de mai sus sunt, în același timp, principii ale sindicalismului pe plan mondial. La acestea se mai adaugă și altele: independența față de guvern, față de patronat și față de partidele politice, unitate în diversitate sindicală și democrație internă.

Sindicatul are structuri de organizare și de afiliere diferite, după care pot fi identificate trei mari tipuri:

1. confederații/sindicatelor generale (organizații sindicale din mai multe ramuri economice și/sau din mai multe profesii);
2. federații/sindicatelor de industrie sau sindicate profesionale (organizații

Sindicat

- sindicale din aceeași ramură economică sau din aceeași profesie);
3. sindicate de întreprindere (unice sau sindicate-casa, organizate pe secții).

În plan internațional, Organizația Internațională a Muncii a elaborat mai multe norme care apără libertatea sindicală. Astfel Convenția nr. 87 din 1948 afirmă dreptul egal al salariaților și al angajaților de a constitui organizații proprii și de a le afilia la alte organizații similare - federații, confederații naționale și organizații internaționale (sindicale și patronale). Convenția nr. 98 din 1949 completează precedentă convenție, instituind o protecție adecvată, individuală și colectivă, pentru salariații care doresc să devină membri de sindicat. Convenția nr. 138 din 1971 susține liberă exercitare a funcției de reprezentare din partea liderilor aleși de salariații din întreprindere (lideri de sindicat și independenți aleși ca reprezentanți din partea salariaților nesindicalisti).

În plan european este garantat dreptul de asociere liberă în vederea constituirii și funcționării s., drept înscris în Carta Socială Europeană, adoptată la Strasburg la 3 mai 1998 (semnată și de România la 30 aprilie 1999).

Potrivit Constituției României din 1991, s. se constituie și își desfășoară activitatea potrivit cu statutele lor, în condițiile legii, contribuind la apărarea drepturilor și la promovarea intereselor profesionale, economice și sociale ale salariaților (art. 9).

Pentru a obține personalitate juridică, în majoritatea țărilor lumii, s. trebuie să aibă un număr minim de membri, care diferă de la țară la țară (în România, acest număr, conform Legii sindicatelor nr. 54/1 august 1991, este de minimum 15) și să se înregistreze la Ministerul Justiției și la Ministerul Muncii.

În perioada 1919-1984, după cum spune și M. Noblecourt, "sindicalismul a făcut un pas de gigant în lume" (Noblecourt, 1990, p. 5). Dacă până în 1919, la Conferința Internațională a Muncii participau doar 23 de delegați care reprezentau sindicatele pe plan mondial, în 1983 apăreau nu mai puțin de 130, asistați de 337 de consilieri tehnici, reprezentând practic toate țările lumii.

În 1980, gradul de sindicalizare în principalele țări ale lumii cu sindicate libere era următorul:

Efectivele sindicale în țările OCDE din 1980

Nr. crt.	Grupuri de țări	Grad de sindicalizare (în %)
1.	Finlanda, Suedia	80-90
2.	Belgia, Danemarca	70-80
3.	Austria, Luxemburg, Norvegia	60-70
4.	Australia, Irlanda, Italia, Marea Britanie	50-60
5.	Germania Federală, Noua Zeelandă	40-50
6.	Canada, Japonia, Olanda, Elveția, Grecia	30-40
7.	Franta, Spania, Statele Unite, Portugalia	15-30

Sursa: *** - Le travail dans le monde, 1985, p. 9.

Sindicat

În SUA, între 1916 și 1920, cele mai puternice sindicate afiliate la Federația Americană a Muncii și Congresul Organizațiilor Industriale (AFL - CIO: American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations) își dublau efectivele (de la 2,1 milioane la 4,1 milioane), apoi cifrele sindicalizării au început să urce vertiginos: 10 milioane în 1940, 15 milioane în 1945 și 20,1 milioane în 1980 (Galenson, 1986, p. 53).

La fel vor sta lucrurile în toată Europa Occidentală și, cu unele excepții, în Australia și Japonia.

Începând cu anul 1980, în lume începe marea criza a sindicalismului. Cu excepția sindicatelor din Peninsula Scan-

dinavică, toate sindicatele din Europa, ca și sindicatele americane și japoneze se confruntă cu o criză profundă. Sindicatele americane trec de la efectivul de 20,1 milioane de membri în 1980 la 17,4 în 1984, rata sindicalizării scăzând de la 23% la 18,8% (apoi la 17% în 1987).

În Australia și în Canada, în perioada 1940-1988, procentul a rămas relativ constant, de 55%, respectiv 50%, dar în Japonia s-a înregistrat un dezastru, ajungându-se la o adevărată decimare a sindicatelor la fiecare 10 ani, acestea ajungând de la circa 80-90% în 1940 la sub 50% în 1988 (Huxley, Kettler și Struthers, 1986, p. 118).

Dinamica sindicalismului în Japonia

Ani	- % -
1940	80-90
1949	70-80
1970	60-70
1980	50-60
1988	40-50

Această criză se adâncește și mai mult după 1989, la originea noii scăderi fiind caderea comunismului în lume. Această nouă scădere are loc și pentru faptul că cele mai mari sindicate erau inspirate de o ideologie comunistă sau socialistă, mai puțin social-democrată și foarte rar creștin-democrată sau liberală. În Franța, de exemplu, există cea mai mare dintre toate confederațiile europene, numită CGT - Confederația Generală a Muncii, ea reprezentând ideologia comunistă și având sediul la Praga. Tot în această țară mai existau: CFDT - Confederația Franceză Democrată a Salariaților, având o ideologie socialistă, CFTC - Confederația Franceză a Salariaților Creștini, de sorginte

creștin-democrată și Forța Muncitorească - Force Ouvrière (FO), de inspirație social-democrată, precum și CGC - Confederația Generală a Cadrelor - considerată ca liberală. Lideri de frunte ai acestor mari confederații, printre care Jean Kaspar (CFDT), Paul Marchelli (CGC), Jean Bornard (CFTC), au propus în 1990, tocmai pentru a preîntâmpina efectele negative produse de caderea comunismului, o "întâlnire istorică" cu reprezentanții FO și FEN (Federația Educației Naționale), fata de care aveau importante diferențe ideologice. Recompoziția sindicală care se aștepta, ca și noile idei-forță previzibile pentru o nouă mișcare sindicală nu au mai avut însă loc.

Sindicat

Sindicatul continua sa fie, dupa 1980, "sub perfuzie", dupa exprimarea lui Gérard Adam, dar se spera ca miscarea sindicala actuala sa se maturizeze, sa renunte la "remorca" unor partide de stânga, la oligarhia ei interna, uneori formata din lideri alesi pe viata, la structurile sale birocratice, care fac din membrii de sindicat o "masa de manevra" între doua campanii electorale (Adam, 1990; Troy, 1986).

Dupa cum spune si Pierre-Eric Tixier, "sindicalismul este confruntat cu nevoia unei redefiniri complexe a structurilor sale, a strategiilor sale si a identitatii colective fondatoare, ceea ce implica o transformare fundamentala si o provocare la adresa esentei sale" (Pierre-Eric Tixier, 1988, p. 212).

Pentru ca sa supravietuiasca, în prezent, guvernele si patronatele încearca chiar sa subventioneze sindicatele, constiente fiind ca fara ele s-ar pierde balanta puterii în întreprinderi, iar reprezentarea organizata a muncii în fata capitalului ar avea de suferit.

Pentru perspectiva, specialistii atrag atentia asupra faptului ca "sindicatul ramân forte legitime într-o societate democratica si mecanisme de aparare si echilibru" (Lipset, 1987, p. 322).

În România, pâna în 1989, sindicatele erau "curele de transmisie" ale partidului unic. Ele alcatuiau un monopol, numit UGSR (Uniunea Generala a Sindicatelor din România). Din decembrie 1989 pâna în prezent (anul 2000), s-au impus în viata societatii românești patru mari confederatii sindicale, considerate ca reprezentative, conform Legii sindicatelor (Legea nr. 54/1991) si Legii contractelor colective de munca (Legea nr. 13/08.02.1991,

înlocuita cu Legea nr. 130/1996, modificata în mai 1998):

- *CNSLR-Fratia - Confederatia Nationala a Sindicatelor Libere din România.*

Data constituirii: CNSLR - 25 ianuarie 1990 (obține personalitate juridica la data de 19 februarie 1990). Primul congres: 28-30 iunie 1990. La data congresului, CNSLR avea 22 de federatii si asociatii sindicale si 36 de uniuni sindicale, ligi si federatii judetene.

Devine *CNSLR-Fratia* în noiembrie 1994. Printre fondatori si presedinti ai confederatiei se numara primul presedinte, Victor Ciorbea (devenit lider, apoi prim-ministru al României, dupa alegerile din noiembrie 1996, un an), si Miron Mitrea, presedintele Fratiei, presedinte executiv al CNSLR-Fratia, dupa fuziune (ulterior si el lider politic);

- *Confederatia Nationala Sindicala Cartel ALFA.*

Data constituirii: 7 iunie 1990 (obține personalitate juridica la data de 19 februarie 1990). Primul congres: 20 noiembrie 1990. Înca de la început s-a constituit pe baza exclusiva a unor federatii care au luat forma unui cartel sindical (initial 8 federatii profesionale puternice din domeniile: petrol, electronica si electrotehnica, chimie si petrochimie, constructii de masini, mine, metalurgie si siderurgie si energie. Este singura confederatie care si-a declarat doctrina sindicala crestindemocrata. Presedinte de la constituire pâna în prezent (2001): Bogdan Luliu Hossu;

- *BNS - Blocul National Sindical.*

Data constituirii: noiembrie 1991. Primul congres: 11-13 noiembrie 1991. Initial avea 20 de federatii, aliante, uniuni si sindicate de întreprindere (cele

Sindicat

mai importante reprezentau ramurile energetica, centrale nucleare-electrice, posta si telecomunicatii, tipografi si ziariști, lucratori la metrou, constructori de masini si de automobile, navalisti, automatisti etc.). Printre fondatori si presedinti ai confederatiei se numara primul presedinte, Matei Bratianu, apoi Dumitru Costin;

- **CSDR - Confederatia Sindicatelor Democratice din România.**

Data constituirii: august 1995. Primul presedinte: Victor Ciorbea (dupa plecarea sa din CNSLR-Fratia). S-a format initial pe structura unei federatii din învățământ.

În mai multe sondaje de opinie s-a constatat o încredere constant scazuta în sindicate din partea opiniei publice românești si cu tendinte de regresie în viitor. Dintr-un total de 18 institutii, sindicatele se aflau pe locul 15, în iunie 1998, cu 23% în favoarea lor ("multa si foarte multa încredere în sindicate") si 65 % în defavoarea lor ("putina si foarte putina încredere"). Anterior, sindicatele din România înregistrasera urmatoarele procente de "multa si foarte multa încredere": martie 1997 - 28%; iunie 1997 - 21%; septembrie 1997 - 28% si decembrie 1997 - 26% (CURS, 1998, p. 21).

Pe plan mondial, exista urmatoarele mari organizatii internationale sindicale:

- **Federatia Sindicala Mondiala (FSM), creata în 1945, cu 91 de organizatii sindicale din 71 de tari, avea 214 milioane de aderenti în 1989, cu afilieri în întreaga lume (11 uniuni internationale ale sindicatelor pe ramuri), cu sediul la Praga;**
- **Confederatia Internationala a Sindicatelor Libere (CISL), cre-**

ata în 1949, printr-o sciziune în rândul FSM, cea mai importanta astazi în lume si considerata a fi cea mai democratica, dupa caderea comunismului în lume. Are efective relativ egale în toate zonele geografice de pe mapamond (214 milioane de aderenti în 1989) si are sediul la Bruxelles;

- **Confederatia Mondiala a Muncii (CMM), creata în 1920 (sub numele de Confederatia Internationala a Sindicatelor Crestine, numele actual datând din 1968), este alcatuita din 88 de organizatii sindicale nationale si 8 federatii internationale profesionale, importanta în tarile slab dezvoltate ale lumii, avea în 1989 circa 15 milioane de aderenti, dar cu efective în crestere dupa 1990 si are sediul la Bruxelles;**
- **Confederatia Internationala a Cadrelor (CIC) a fost creata în 1991, are ca membri organizatii sindicale nationale ale cadrelor din 7 tari ale Uniunii Europene si 5 federatii internationale profesionale si are sediul la Paris.**

Fiecare din aceste organizatii sindicale internationale are statut consultativ la **Organizatia Internationala a Muncii**, organism tripartit, cu sediul la Geneva, unde sunt prezente delegatii sindicale (reprezentarea lor se gaseste si la alte organisme, cum ar fi ONU si Uniunea Europeana).

Pe lângă aceste sindicate mondiale, exista si alte structuri internationale:

- **secretariatele profesionale internationale (SPI), care sunt federatii ce regrupeaza sindicate de ramura din diverse tari (de**

Sisteme de asigurări de pensii

exemplu, în 1989 erau 16 asemenea SPI, printre care Federația Internațională a Salariatilor din Domeniul Metalelor, Federația Internațională a Minerilor etc.);

- **organizatii regionale ale sindicatelor**, dintre care cele mai importante sunt: Confederația Europeană a Sindicatelor (CES, creată în 1873, grupând 36 de organizații din 21 de țări din Consiliul European, cu 34 de milioane de aderenti), Confederația Internațională a Sindicatelor Arabe, Organizația Unității Sindicatelor Africane, Consiliul Nordic al Sindicatelor, Consiliul European al Sindicatelor din Poliție (CESP, creat în 1988, regroupând sindicate naționale ale polițistilor europeni, cu efective totale de circa 60.000, cu sediul la Lyon) etc. ▲*Ion Boboc*▲

Vezi și: *parteneriat social; neocorporalism*

Bibliografie selectivă: **Adam (1990); Galenson (1986); Huxley et al. (1986); Lipset (1986); Noblecourt (1990); Tixier (1988); Troy (1986)**

Sisteme de asigurări de pensii

Pensia este un venit ce revine individului ca urmare a diminuării sau pierderii capacității sale de muncă o dată cu înaintarea în vârstă. Varietatea modalităților de pierdere a acesteia a dat naștere diferitelor tipuri de pensii: *pensii pentru limita de vârstă*, ca urmare a împlinirii vârstei de pensionare, *pensii de boală și invaliditate*, ca urmare a unor accidente de muncă sau a unor probleme de sănătate care

afectează integral sau parțial capacitatea de muncă, *pensii de urmaș*, acordate membrilor familiei salariatului care a decedat atât timp cât aceștia nu se pot întreține singuri. În lipsa veniturilor din muncă, indivizii ar fi expuși pericolului de a nu putea supraviețui. Pensiiile sunt, așadar, un venit de înlocuire a veniturilor din muncă (salariale), o compensație acordată individului (familiei acestuia) pentru pierderea (integral sau parțial) a capacității sale de a munci și deci de a-și asigura resursele materiale necesare traiului. În același timp, se ține cont de faptul că o perioadă a vieții individului a contribuit prin muncă la dezvoltarea societății și, prin urmare, pensiiile sunt și o recunoaștere socială a muncii depuse.

Dreptul la pensie este un drept câștigat prin participarea la procesul de producție, unanim recunoscut astăzi de statele bunăstării. Ceea ce diferențiază diferitele modele ale acestuia în legătură problematica pensiilor este modul în care se formează sursele lor de finanțare, ca și nivelul acestora. Un punct de vedere (cel libertarian) este acela că individul este direct responsabil de nivelul sau de trai de-a lungul întregii sale vieți adulte, incluzând aici și perioada de după încetarea activității productive. Pentru asigurarea veniturilor din pensii, el are la dispoziție posibilitatea economisirii în timpul vieții active. Criticile aduse acestei abordări sunt acelea că indivizii nu au un comportament rațional economic și că, fără să li se impună, ei nu vor manifesta un comportament constant de economisire. Există astfel riscul că, la încetarea activității productive, ei să nu dispună de fonduri suficiente pentru supraviețuire, cazând în grija statului sarcina de

Sisteme de asigurări de pensii

a le asigura. Mai mult, este posibil ca, din motive independente de ei, activitatea sa înceteze de timpuriu, caz în care nu ar fi timp suficient pentru a se forma resursele necesare supraviețuirii în perioada de viață rămasă. Pe de altă parte, aceste fonduri individuale vor fi puternic afectate într-un mediu inflaționist. Ambele situații conturează necesitatea intervenției statului în crearea și reglementarea fondurilor de pensii. Este astăzi acceptat ca încetarea participării la activitatea productivă este un eveniment cert, dar cu probabilități de realizare diferite, în funcție de vârsta individului, starea lui de sănătate, securitatea locului sau de muncă și hazard (accidentele la locul de muncă sau în afara acestuia). Problema pensiilor este văzută în termeni de asigurare, asemeni asigurării împotriva oricărui situații de risc. Formarea fondurilor de pensii are la bază principiul asigurărilor.

În timp s-au dezvoltat două mari sisteme de asigurări de pensii: sistemul asigurărilor private și cel public. Primul este reprezentat în cea mai mare parte de *pensiile ocupationale*. Sistemele (planurile) de pensii ocupationale sunt organizate (create) de către patroni. Primele încercări au fost făcute în Statele Unite, în 1875, când o companie de transport feroviar a decis să asigure pensii muncitorilor cu peste 20 de ani vechime, a căror sănătate și capacitate de muncă erau afectate. O categorie de pensii ocupationale este acordată de statul-angajator angajaților săi. Această formă este chiar mai veche, datând din 1834, în Marea Britanie. O ramură mai puțin extinsă a asigurărilor private s-a dezvoltat, începând cu cea de-a doua jumătate a secolului trecut, în jurul asociațiilor de

prietenie, de ajutorare mutuală sau al altor organizații de economisire delimitate social, profesional sau de sindicate. O formă modernă a asigurărilor private sunt *sisteme actuariale*. În prima jumătate a secolului XX, sistemele private au dovedit că nu pot acoperi în mod satisfăcător spațiul dintre venitul pierdut și sprijinul acordat de familie, rețele caritabile și stat, astfel încât *asigurările sociale* bazate pe solidaritatea intra și intergenerațională au cunoscut o tot mai accentuată extindere. Sistemul asigurărilor sociale a apărut la scară națională prima dată în Germania, în anii '80 ai secolului XIX, inițial pentru boala, apoi pentru accidente și, în cele din urmă, pentru invaliditate și bătrânețe. Până la începutul secolului XX, multe țări introduseseră deja o formă sau alta de p., dar numărul de pensionari și cheltuielile efective cu plata pensiilor erau mai degrabă marginale. Preocupările legate de dezvoltarea unui sistem de pensii s-au intensificat abia după al doilea război mondial. Până la începutul secolului, pensiile urmăreau predominant să acopere pierderea capacității de muncă a individului ca urmare a avansării în vârstă, care, de altfel, se prelungea peste 65 de ani, nefiind nici pe departe gândite să asigure un venit de înlocuire ca urmare a încetării activității. Îngrijirea persoanelor vârstnice era considerată o problemă a familiei sau a bisericii și - eventual - a statului, prin formele de sprijin al săracilor, ceea ce, la vremea aceea, atragea adesea stigma socială. Forța sindicatelor și curentul liberal de la începutul secolului XX au fost cele care au impus stabilirea unei vârste de pensionare și pensia pentru limita de vârstă. Intensificarea procesului indus-

Sisteme de asigurări de pensii

trializarii a dus la extinderea angajarii în munca, astfel ca, în preajma celui de-al doilea razboi mondial exista deja o presiune asupra fondurilor de pensii - si asa serios zdruncinate de criza economica - care se dovedeau insuficiente. A aparut astfel evident ca problemele populatiei vârstnice trebuie sa stea în atentia statului. În perioada postbelica, statele moderne si-au intensificat preocuparile privind segmentul celor care pierd veniturile din munca prin sistemul asigurarilor sociale sau prin masuri de combatere a saraciei.

Statele Unite au agreat în cea mai mica masura sistemul asigurarilor sociale si, oricum, începând abia din 1950. S-a dezvoltat aici în schimb un foarte complex sistem pe pensii ocupationale sub forma planurilor de pensii elaborate de companii (sau ramuri), puternic încurajat în perioada razboiului si imediat dupa aceea, prin politica de control salarial si cea de impozitare a veniturilor companiilor. Prin scutire de impozite si încurajarea încheierii unor contracte de munca, contracte care asigurau salariatului atractive beneficii în natura, patronii au fost motivati sa contribuie considerabil la crearea fondurilor de pensii pentru salariatii lor. O buna parte din ceea ce ar fi trebuit sa intre în bugetul statului sub forma impozitelor a contribuit la formarea fondurilor de pensii. Dupa 1950, intensificarea mobilitatii profesionale a impus, asemanator tuturor statelor care optasera pentru pensii ocupatioanale, reglementari specifice acestei situatii, prin dezvoltarea unor planuri multi-patron. Nivelul pensiei fiind determinat de perioada de cotizare, era important ca, prin succesiunea locurilor de munca si eventuala schimbare a planurilor

de pensii, sa se asigure continuitatea anilor de contributie (mai ales pentru îndeplinirea minimului). Aceste fonduri se constituie în fonduri de acumulare. Compania le poate gestiona ea însasi sau le poate încredinta unei companii de asigurari, fiind surse de investitie si de profit pentru organizatorii lor.

Asigurarile private pot fi instituite de indivizi sau grupuri si sunt, dupa cum urmaresc sau nu obtinerea de profit, comerciale sau reciproce. Companiile pot oferi angajatilor lor posibilitatea asigurarilor ca bonusuri, în completarea sistemelor publice de pensii. În reglementarea lor, statul intervine pentru a se evita abuzurile si proasta functionare, prin urmarirea cerintelor de asigurare, fondurile de garantare, solvabilitatea, investitiile. O forma speciala a asigurarilor de pensii sunt cele individuale. În cadrul lor, individul participa independent, spre exemplu, sub forma asigurarilor de viata pe 20 de ani. Pentru aceasta, el cotizeaza periodic cu o suma predeterminata, în raport cu valoarea asigurarii pe care o vizeaza în cazul realizarii evenimentului (deces, pierderea capacitatii de munca) si a termenului. La expirarea perioadei asigurate, în absenta realizarii evenimentului, individul poate intra în posesia valorii de asigurare. În cazul realizarii acestuia în decursul perioadei de asigurare, suma cuvenita joaca rol de pensie pentru pierderea capacitatii de munca, pensie de handicap sau pensie de urmas, de care beneficiaza membrii familiei individului. Acest tip de asigurare este evident unul modern, la care au acces în principal cei cu venituri mari.

Asigurarile sociale de pensii s-au dezvoltat, la rândul lor, prin doua moda-

Sisteme de asigurări de pensii

litati concurente de organizare: sistemul transferurilor în flux și acumularea în fonduri speciale. În prima categorie, plata se face pe măsura de apăsare nevoia (*pay as you go* - PAYG), iar în cea de-a doua la maturizarea fondului, adică la momentul în care se atinge un anumit prag al veniturilor încasate și acumulate. În cazul *sistemului PAYG*, generația activă o susține financiar pe cea vârstnică. Fondurile de pensii se creează prin contribuția obligatorie a salariaților, stabilită procentual în relație cu veniturile lor salariale. Nivelul pensiei se stabilește procentual cu veniturile avute și perioada de contribuție. Avantajele acestui sistem sunt flexibilitatea și faptul că poate începe aproape imediat ce a fost constituit. În cazul dezechilibrelor dintre generații, pot apărea însă dificultăți în funcționarea sistemului, motiv pentru care se recomandă dezvoltarea în paralel a asigurărilor pe baza de fond și a celor private. În cazul țărilor socialiste, asigurările sociale sub forma sistemului PAYG au fost adesea modelul singular al sistemelor de pensii. În anii tranziției, insuficiența resurselor statului datorată restructurărilor economice și creșterii raportului de dependență activi/pensionari a determinat guvernele acestor țări să se orienteze spre surse suplimentare de pensii în forma unor sisteme private de asigurări.

Sistemul românesc de pensii este unul cu tradiție. Primele asigurări de pensii (1902 - Legea Missir) au avut în vedere cazul de boală și deces. Asigurările pentru maternitate, invaliditate din boală, de bătrânețe și contra accidentelor s-au introdus în 1912. Până în 1933 au fost dezvoltate o serie de sisteme de plată a diferitelor categorii de pensii, pentru că apoi, prin Legea Nenitescu,

acestea să fie unificate, introducându-se o singură contribuție de asigurări sociale suportată de salariați, patroni și o subvenție a statului. În perioada comunistă, bugetele asigurărilor sociale au cuprins toate persoanele salariate, indiferent de venit. Ele au urmărit în principal acordarea de pensii de bătrânețe, de invaliditate, de urmaș, dar și ajutoare banesti în caz de boală, deces sau ajutoare de maternitate. Anumite categorii de persoane ocupate (agricultori, membri ai cooperativelor meșteșugărești, ai cultelor, ai uniunilor de creație și avocaților) au avut propriile lor sisteme de asigurare. Din 1966 a fost introdus un sistem de pensii suplimentare, prin contribuții obligatorii ale populației ocupate, organizate într-un fond distinct.

În cazul *asigurărilor pe baza de fond*, individul contribuie periodic la formarea unui fond individual, timp de cel puțin 10 ani (dar nu mai mult de 30), la împlinirea căruia este îndreptățit să primească suma acumulată în această perioadă. Suma disponibilă se constituie într-o pensie viageră, al cărui quantum depinde de suma acumulată și de speranța de viață la momentul pensionării. Avantajul sistemului constă în faptul că este o modalitate de atragere a resurselor de la populație și constituirea astfel a unor fonduri de investiție. Principalele probleme legate de acest sistem sunt protejarea față de inflație și corecția și eficiența lor gestiune până la momentul în care individul are dreptul să intre în posesia lui. Acesta este cunoscut ca modelul asigurărilor Americii Latine.

Delimitarea între public și privat, adică între social și individual, a devenit

Sisteme de asigurări de pensii

astazi - datorita variatelor forme de finantare si obtinere a pensiilor în statele moderne - usor neclara. E.G. Andersen (1990) sugereaza ca aceasta diferentiere se face în baza legilor si, prin urmare, definim un sistem ca fiind public daca este direct administrat si legiferat de stat sau daca exista un mandat guvernamental explicit care defineste un anumit tip de pensii care urmeaza a fi acordate de sectorul privat. În absenta acestora, drepturile de pensii se obtin în baza unor aranjamente contractuale particulare. Parerea este împartasita si de alti autori, care, într-o exprimare diferita, considera ca distinctia public/privat este data de obligativitatea participarii la constituirea fondului de pensii: daca ea exista, atunci vorbim de sisteme publice. Pe baza analizei structurii cheltuielilor destinate pensiilor, E.G. Andersen schiteaza o clasificare a sistemelor de pensii ale statelor dezvoltate. Delimiteaza astfel un model al dominatiei sistemelor de asigurare de stat (Germania, Franta, Italia, Belgia, Austria, Japonia), în care statusul individului este determinant în stabilirea drepturilor de pensie, un altul al predominantei sistemelor private, acolo unde guvernele au optat pentru un model rezidualist de interventie statala în asigurarea bunastarii individului (Statele Unite, Canada, Australia, Elvetia), si un al treilea, în care drepturile sociale recunoscute individului dizolva privilegiile statusului si influentele pietei (Suedia, Norvegia, Noua Zeelanda). Marea Britanie ramâne în afara acestei clasificari, deoarece pentru sistemul sau de pensii centrat pe acordarea unei pensii de baza oricarui individ care înceteaza activitatea la termen, la care

se adauga o pensie suplimentara în raport cu veniturile anterioare si perioada de cotizare, finantata atât public, cât si prin sisteme ocupationale, prin contributia indivizilor, a patronilor, a fondurilor publice de pensii si a unuia general, este greu de identificat tipul predominant.

Se vorbeste astazi despre interdependenta celor doua tipuri de asigurari, care se conditioneaza (genereaza) una pe alta. Imprecizia delimitarii public/privat, fiecare dintre sisteme alunecând spre caracteristicile celui alt, este un argument în acest sens. Totodata, este recunoscut faptul ca asigurările de stat raspund mai bine cerintelor de protectie sociala decât cele private. În tarile în care predomina cele private, asigurările sociale se adreseaza mai degraba salariatilor cu venituri mici si celor ale caror venituri nu permit economisirea (si, prin urmare, participarea la fonduri private). Mai mult, în sistemele publice, nivelul de protectie este în general mai ridicat. Acolo unde nivelul pensiei este forfetar, suplimentat cu diferite ajutoare din surse publice sau private (dupa modelul Beveridge - Marea Britanie, Irlanda, Olanda, Danemarca), iese în evidenta obiectivul combaterii saraciei, în timp ce, în tarile în care drepturile de pensii sunt calculate ca procent din veniturile anterioare (dupa modelul Bismark - Germania, Italia, Franta, Spania, Portugalia), este mai evidenta functia de înlocuire a veniturilor si preocuparea pentru pastrarea nivelului de trai al individului. Statele foste socialiste s-au înscris si ele în acest din urma caz, considerându-se chiar ca populatia vârstnica a fost aparata de saracie prin pensii. La baza acestei opinii a stat argumentul ca în nici una dintre tari

pensionarii nu au fost suprareprezentati în rândul saracilor.

În perioada de criza a statului bunăstării, sistemele de pensii au trecut printr-un proces de reforma. În țările industrializate, aceasta s-a încheiat spre mijlocul anilor '80, pentru ca după 1990 să vina rândul țărilor fostului bloc socialist. Atât unele, cât și celelalte au urmarit să îmbine cât mai bine protecția socială și responsabilitatea autoprotecției, în condițiile în care statele bunăstării au fost martorele unor schimbări majore în funcționarea pieței muncii și ale unei evoluții demografice care a indus presiuni semnificative asupra fondurilor de pensii și a resurselor sociale ale statului în general. Pe de o parte, a trebuit să se aibă în vedere extinderea formelor atipice de angajare și a muncii în afara granițelor țării sau în companii multinationale, dar și creșterea somajului și, în principal, a celui structural. Acestea însemnau prevederi speciale de pensionare pentru diferite categorii de salariați care să poată deveni eligibili pentru pensionare, ceea ce a reclamat și sporirea fondurilor de pensii, și așa intens solicitate prin creșterea speranței medii de viață. O modalitate de eliberare de presiunea cererii a fost creșterea vârstei legale de pensionare pentru limita de vârstă sau (indirect) a perioadei minime de cotizare. Alături de aceasta, pentru țările în tranziție s-a sugerat și reducerea ratei de înlocuire a veniturilor. România a adoptat în 2000 o lege prin care urma să adapteze reglementările legate de pensionare la tendințele actuale. Printre reglementări este prevăzută prelungirea vieții active până la 60 de ani pentru femei, respectiv 65 de ani pentru bărbați, prelungirea stagiului minim de cotizare de la 10 la 15 ani, ca

Sisteme de asigurări de pensii

și a celui complet de la 25 la 30 de ani în cazul femeilor, respectiv de la 30 la 35, unificarea sistemelor de asigurări sociale, reechilibrarea contribuțiilor salariat-angajator la constituirea fondului de pensii suplimentare (în prezent, contribuția salariatului fiind doar de 3%), cât și limitarea maximă și minimă a pensiilor viitorilor beneficiari și reducerea rolului asigurărilor sociale de stat la întreținerea veniturilor pensionarilor.

Banca Mondială recomandă în 1994 țărilor în tranziție realizarea unor sisteme de pensii multisuport. Un prim suport ar fi acela al asigurărilor de stat (PAYG), obligatoriu, desemnat să asigure un venit de bază persoanelor vârstnice. Un al doilea suport este finanțat și administrat pe baze private, de asemenea obligatoriu, bazat pe conturi particulare (asemeni modelului Americii Latine) sau ca planuri ocupationale (asemeni modelului OECD). Cel de-al treilea suport ar urma să fie creat pe baze voluntare, sever administrat de stat, care să furnizeze asigurări și economii suplimentare.

Dintre țările foste comuniste, Letonia este cea care a implementat un astfel de sistem. În altele au fost deja implementate și funcționează în paralel sisteme de pensii private. Este cazul R. Cehiei, unde 20% din forța de muncă este acoperită prin aceste fonduri, al Ungariei și al Georgiei, care a adoptat un sistem radical de reforma. Cu toate acestea, procesul de reforma a sistemelor de pensii în aceste țări se dovedește a fi unul anevoios. ▲**Simona Ilie**▲

Vezi și: asigurări sociale; transferuri sociale; pensionare anticipată

Bibliografie selectivă: **Anderson (1990); Munnell (1982); Marginean (1995)**

Sisteme de sănătate

Sisteme de sanatate

1. Ca principale **avantaje pentru sistemele de asigurari sociale de sanatate (SASS)** sunt citate:

- creșterea descentralizării sistemului, datorită faptului că plata actelor medicale nu mai revine Ministerului Sănătății, ci unor organisme (case de asigurare) independente;
- mărirea fondurilor destinate sectorului sanitar este independentă de schimbările priorităților politice, importante mai ales în țările cu fragmentare politică, unde majoritatea este greu de obținut;
- de asemenea, calitatea asistenței medicale poate spori, având în vedere că organismele platitoare pot impune standarde de calitate ce trebuie respectate de medicii cu care se află în relații contractuale, aspect ce duce la competiție între furnizorii de asistență medicală;
- definirea clară a pachetului serviciilor de sănătate ce urmează să fie furnizate populației ce plătește primele de asigurare, atât în termeni cantitativi (pachetul de servicii oferite), cât și calitativi;
- sprijina stabilirea drepturilor pacienților în calitatea lor de clienți ai furnizorilor de servicii de sănătate;
- stabilirea de relații de colaborare fără încărcatura politică cu membrii organizațiilor medicale reprezentative, atâtă vreme cât acestea se referă exclusiv la probleme profesionale (pachet de servicii, norme contractuale referitoare la calitate, strângerea de informații medicale etc.);
- fondurile strânse de casele de asigurări pot fi investite eficient, producând dobânzi, dividende etc. (în funcție de legile ce definesc clar ce

tipuri de tranzacții financiare sunt permise cu fondurile de rezervă);

- permite o mare diversitate în ceea ce privește furnizarea îngrijirilor medicale: pot exista furnizori publici și privați plătiți din fondurile de asigurări sociale și/sau, în același timp, să existe și furnizori independenți, plătiți din alte fonduri (direct de către pacienți, de anumite întreprinderi, de companii de asigurări private etc.);
- un alt efect descris al înființării SASS este cel asupra forței de muncă; spre exemplu, un fond cu 15 milioane de membri va necesita circa 15.000 de angajați, plătiți din fondurile proprii. În plus, va fi necesar personal suplimentar la nivelul unității furnizoare (Weber și Normand);
- în general, la nivel local și regional, se constată o îmbunătățire a infrastructurii ca urmare a introducerii asigurărilor de sănătate (pentru colectarea datelor și rambursarea cheltuielilor sunt necesare sisteme de informatizare și comunicații moderne, achiziționate de multe ori din alte fonduri decât cele provenite din contribuțiile membrilor, de obicei prin implicarea comunității locale);
- creșterea frecvența a fondurilor disponibile pentru sănătate atât în valoare absolută, cât și ca procent din PIB;
- separarea strictă a bugetelor face ca contribuțiile să nu poată fi folosite pentru alte obiective decât asigurările de sănătate, aspect esențial pentru planificarea sanitară și important mai ales în țările cu restricții bugetare, în care există tendința de a utiliza fondurile pentru "urgente";
- luarea deciziilor manageriale este mai puțin dependentă de schimbările politicii guvernamentale;

Sisteme de sănătate

- structura și managementul pot fi mai eficiente, fiind de obicei mai apropiate de funcționarea sectorului privat decât de modelul administrației publice;
- în același timp, și Ministerul Sănătății are de câștigat în urma introducerii unui asemenea sistem, nemaifiind nevoit să răspundă solicitărilor salariale (care se realizează acum prin negocieri directe între casele de asigurări și organizațiile profesionale), putându-se concentra pe problemele de politică și strategie sanitară;
- rationalizarea serviciilor medicale, inevitabilă în orice sistem cu buget limitat, este/ poate fi explicită, realizându-se prin intermediul contractelor dintre casele de asigurări, clienți și furnizori; acest lucru, rationalizarea, este dificil de realizat într-un sistem național de sănătate unde deciziile ar trebui să fie luate de către politicieni, într-un domeniu cu mare sensibilitate electorală (acesta este de altfel și motivul pentru care, în majoritatea țărilor unde există sisteme naționale, se afirmă comprehensivitatea serviciilor medicale - populația are dreptul la întreaga gamă de servicii disponibile);
- un alt avantaj ar putea fi considerat largă acceptare a acestui sistem de către corpul medical, sondajele din Europa Centrală și de Est arată că majoritatea medicilor chestionați doresc un sistem de asigurări sociale de sănătate;
- transparența fluxului banilor din sistemul sanitar.

Ca principale **dezavantaje ale SASS** sunt citate:

- dificultatea stabilirii primelor ce trebuie plătite de către cei ce lucrează

pe cont propriu, având în vedere că aceste prime sunt legate de veniturile realizate, iar acestea tind să fluctueze în funcție de diferite aspecte;

- necesitatea acoperirii din alte surse a celor ce nu sunt salariați: șomeri, elevi, pensionari etc., fapt dificil de realizat mai ales în perioade de recesiune și care poate duce în ultima instanță la necesitatea subvențiilor masive din partea bugetului de stat;
- asigurările de sănătate sunt o formă de taxă pe muncă și un cost adițional pentru firme, ceea ce duce la creșterea costului muncii pentru firme și astfel se (poate) ajunge la introducerea acestor prime în costul produselor, astfel cumpărătorii acestor produse suportând o parte din costul asigurărilor de sănătate al firmei și al salariaților acesteia. Se poate adăuga la aceste potențiale dificultăți, descrise pe larg în literatură, și faptul că, pentru un sistem de asigurări, costurile administrative sunt substanțial crescute față de un sistem bazat pe impozite generale, mai ales în perioada de început, când trebuie realizată infrastructura; totuși, multe din aceste posibile dificultăți pot fi depășite prin măsuri legislative adecvate (de exemplu, reduceri de impozite pentru sumele plătite de patroni pentru asigurarea salariaților, fapt ce poate descuraja includerea acestora în costurile de producție).

2. Tipul de **sistem bazat pe contribuții voluntare (privat)** are ca avantaj major stimularea competiției între furnizorii și finanțatorii serviciilor medicale care au interesul să atragă cât mai

Sisteme de sănătate

multi bani și deci câți mai multi clienți, fapt ce duce la sporirea ofertei cantitative și calitative oferite pacienților.

Principalele **dezavantaje** ale acestui model se referă la:

- slabă acoperire a populației, în special a celei cu venituri mai modeste și/sau cu probleme de sănătate, având în vedere că primele de asigurare sunt stabilite în funcție de starea de sănătate a persoanei, și nu în funcție de capacitatea de plată, ca în cazul SASS;
- de asemenea, acest sistem este puternic inflationist, crescând accentuat costurile sanitare (ca exemplu, SUA cheltuie cca 3000 de dolari per capita/an față de media de 1.900 de dolari pentru ansamblul țărilor OECD);
- apariția fenomenului cunoscut sub numele de selecție adversă.

3. În ceea ce privește **tipul Beveridge**, în care finanțarea este predominant de la bugetul de stat, se consideră că un **avantaj** major costul mai redus al administrării unui asemenea sistem, asociat însă cu o eficiență scăzută a gestionării fondurilor. Ca și în sistemul de tip bismarckian, acoperirea populației este generală, însă, spre deosebire de acesta, de obicei pachetul de servicii oferit populației nu este clar definit, în mod tradițional neexistând relații contractuale clare între furnizorii, platitorii și clienții serviciilor sanitare, de regulă statul fiind atât cel ce plătește, cât și cel ce furnizează asistența de sănătate, fapt ce a fost considerat răspunzător de calitatea mai scăzută a serviciilor sanitare în aceste tipuri de sisteme. Un alt punct considerat în genere defavorabil acestui tip de sistem este faptul că, deși sursele financiare ce pot fi

pusă la dispoziția sistemului pot fi în teorie consistente, având în vedere faptul că procentul alocat sănătății este votat de parlament, unde intră în competiție cu alte sectoare bugetare, ca apărare, industrie, interne etc., în practică aceste sume sunt mai mici decât cele strânse prin primele de asigurare, mai ales că rezultatele investițiilor în acest sector nu sunt vizibile pe termen scurt; în plus, se consideră că lipsa unei implicări directe în finanțarea asistenței sanitare a indus la o mare parte a publicului **ideea** că sănătatea nu costă și, ca atare, și comportamentul în favoarea unui mod de viață mai sănătos e mai dificil de indus în asemenea sisteme.

Ceea ce se poate constata în ultima vreme este o **tendință de apropiere** a acestor tipuri de sisteme sanitare, încercându-se combinarea avantajelor din fiecare sistem și eliminarea sau reducerea dezavantajelor. Astfel, în sistemele de tip Beveridge se încearcă introducerea unor mecanisme concurențiale, specifice până acum sistemelor de asigurare de sănătate; unul din exemplele cele mai cunoscute este cel al sistemului britanic, unde, deși forma de proprietate a ramanei neschimbata, s-a introdus o așa-numită competiție internă în interiorul sistemului, anumite unități sanitare (trusturi) având dreptul să intre în competiție pentru atragerea de potențiali clienți, în esență producându-se o separare a furnizorilor de cumpărătorii de servicii de sănătate, cu o diminuare a organismelor statale de la toate nivelurile administrației publice. În același timp, se poate remarca introducerea unor mecanisme de reglementare, în special fiscală, mai accentuate din partea autorităților statale în sistemele bazate

Social-democrația

pe asigurari, chiar și în cele în care preponderente sunt companiile private. Ar trebui amintit că, indiferent de tipul sistemului de sănătate, există diferențe notabile în ceea ce privește modalitatea de lucru a unităților și furnizorilor de servicii sanitare, aceasta putându-se face pe baze contractuale obligatorii sau pe baza plății per act (această modalitate este utilizată mai ales pentru medicii lucrând în afara spitalelor) sau pe baze de finanțare integrate, situație întâlnită în cazul în care aceeași entitate (statul sau comunitatea locală) joacă dublul rol de cumpărător și de furnizor de servicii de sănătate. Ca o remarcă generală, se poate aprecia că toate tipurile de finanțare au avantaje și dezavantaje, în practică existând posibilitatea de a se combina elemente ale mai multor sisteme pentru atingerea obiectivelor dorite. Spre exemplu, în cazul sistemelor de asigurări sociale de sănătate, în multe țări, o sursă de venituri suplimentară pentru fondurile de asigurări este reprezentată de taxele asupra unor produse considerate ca potențial daunatoare sănătății și care merg direct în fondurile caselor de asigurări (spre exemplu, o anumită cota din impozitele pe tutun, alcool, asigurarea automobilelor). ▲Cristian Vladescu▲

Vezi și: asigurări sociale; finanțarea serviciilor sanitare; descentralizarea sistemelor de sănătate

Social-democrația

Aparută în a doua parte a secolului XIX, în strânsă legătură cu generalizarea proceselor de industrializare și urbanizare din cultura vestică, și sprijinindu-se, în parte, pe mișcarea sin-

dicală în plină dezvoltare, social-democrația s-a afirmat ca principala ideologie alternativă pentru *liberalismul* dominant în epocă. Grupările de orientare social-democrată timpurii (precum gruparea fabiană din Anglia) militau pentru un stat mai activ în domeniul social, care să își protejeze cetățenii, furnizându-le servicii sociale (educație, sănătate) într-un cadru al administrației rationale, bazate pe sprijinul profesional al experților și pe supervizarea corporurilor reprezentative, alese în mod democratic (Clark, Cohraine și Smith, 1992). Accentul cade, în discursul fabianistilor, pe munca unei birocratii rationale, axate pe știință (experții erau experți pentru că aveau cunoștințe sistematice în domeniul lor). Experții identifica și preveneau problemele sociale. Sărăcia este privită ca o trasatură structurală a capitalismului, iar somajul este explicat drept o consecință a anarhiei pietelor capitaliste.

Social-democrația și *socialismul* au evoluat împreună, fiind curente de gândire asemănătoare. Diferența esențială care a condus la schisma de la începutul secolului dintre cele două mișcări a constituit-o modul de schimbare a societății, modul în care statul trebuie transformat și apropiat de indivizi: socialismul a optat pentru revoluție, iar social-democrația pentru reformarea sistemului capitalist din interiorul acestuia.

Pentru social-democrație, statul - creat pentru a servi societatea - este cel care trebuie să îndrepte inegalitățile naturale dintre oameni și disfuncționalitățile economiei de piață, imperfecta prin natura ei. Valorile fundamentale promovate sunt egalitatea de șanse și solidaritatea socială. Produsul lor îl

Social-democrația

constituie statul bunăstării, un stat interventionist, guvernat de principiul redistribuirii venitului printr-o fiscalitate ridicată, gestionată de un sistem bine organizat de experți ai statului. Programele sociale propuse sunt dominate de principii universaliste, concretizându-se în transferuri ce nu presupun o testare prealabilă a mijloacelor beneficiarilor individuali. Ocuparea cât mai înaltă a forței de muncă este considerată de social-democrați drept cea mai potrivită cale de atenuare a problemelor sociale și constituie expresia accentului pus pe prevenire. Impozitarea ridicată și transferurile universale reușesc, în viziunea social-democrată, să elimine dependența individului de familie, înlocuind-o cu o dependență de societate - determinând o integrare socială puternică.

Eliminarea săraciei, obiectivul fundamental al social-democraților, este realizat prin asigurarea unei egalități de venit atât pretransfer, cât și posttransfer (Goodin, Headey, Muffels și Dirven, 1999, p. 246-247). Transferurile guvernamentale către populație iau în considerare furnizarea universală și gratuită a serviciilor de sănătate și educație, universalitatea beneficiilor adresate familiilor și copiilor, asigurarea de locuințe sociale pentru toate familiile aflate în nevoie și beneficii ridicate și pe termen lung pentru cei aflați în somaj.

Social-democrația a dominat scena politică vest-europeană în perioada postbelică. Confruntată cu criza statului bunăstării declansată în anii '70 și cu ascensiunea neoliberalismului, spre sfârșitul anilor '80, social-democrația a început să își reevalueze pozițiile și să își reformeze oferta politică. Ceea ce

Anthony Giddens (1998) numește *cea de-a treia cale* reprezintă în fapt o nouă direcție de dezvoltare propusă de social-democrația vest-europeană. Lucrarea lui Giddens cu acest titlu (*A treia cale*) sintetizează ideile de bază ale acestei noi orientări. Ea caută să răspundă multiplelor provocări la care a fost supusă social-democrația în ultima perioadă: criza statului bunăstării din anii '70, ascensiunea dreptei politice, globalizarea, schimbarea orientărilor valorice de la modernism la postmodernism, așa cum arată Inglehart (1997), de care este legată și adeziunea crescută a opiniei publice față de mișcările de tip ecologist. Orientările trasate de "cea de-a treia cale" au fost introduse pe agenda politică a unor partide de tip social-democrat și încununată de succes în lupta electorală în Marea Britanie și Germania.

Cea de-a treia cale propune o redefinire a noțiunii de egalitate, arătând că egalitatea trebuie înțeleasă ca incluziune, oferind ca soluție pentru combaterea excluziunii creșterea nivelului de educație și a pregătirii profesionale. Din punct de vedere economic, adepții acestei orientări optează pentru menținerea proprietății publice asupra unor sectoare economice, însă în contextul unei noi economii mixte, care trebuie să asigure o "sinergie între sectorul public și cel privat, utilizând dinamismul pieței în interesul public" (Giddens, 1998, p. 99). De asemenea, această orientare renunță la ideea social-democrației tradiționale, conform căreia serviciile implicate în furnizarea bunăstării trebuie să fie prestate exclusiv de instituții care aparțin statului, arătând necesitatea implicării și altor forțe, precum comunitatea locală și organiza-

Socialismul

tiilor voluntare, în acest proces. Din acest motiv, este pus un accent deosebit pe dezvoltarea societății civile.

Un alt concept care este redefinit este cel de bunăstare, propunându-se un nou concept, cel de *bunăstare pozitivă*. Acesta este practic opus noțiunii de bunăstare utilizată de Beveridge, care era focalizată negativ pe lupta împotriva nevoilor, bolii, ignoranței, mizeriei (condițiile sordide), lenei. Bunăstarea pozitivă este dobândită prin contribuția individului și prin intervenția altor agenți și este funcțională pentru producerea bogăției. Giddens arată că bunăstarea nu este în esență un concept economic, ci unul psihologic, care se referă la starea de bine individual (*well-being*), de aceea beneficiile și avantajele economice sunt necesare, dar niciodată suficiente pentru bunăstare. Din acest motiv, serviciile care se ocupă cu asigurarea bunăstării ar trebui să fie preocupate de oferirea nu numai de servicii economice și de altă natură (de tipul consultanță psihologică).

În acest context, statul bunăstării tradițional ar trebui înlocuit de *statul investiției sociale* (*social investment state*), care să opereze în cadrul societății bunăstării pozitive. Strategia de bază în cadrul statului investiției sociale constă în furnizarea de beneficii economice directe, ci în investiția în capitalul uman, care contribuie la creșterea egalității înțelese ca incluziune și furnizează resurse pentru asumarea riscului. Noua orientare social-democrată consideră că "managementul eficient al riscului nu înseamnă numai minimizarea riscului sau protejarea împotriva acestuia, ci înseamnă și utilizarea părții pozitive a riscului și furnizarea de resurse pentru asumarea riscului" (Giddens, 1998, p. 116). Ast-

fel, pentru combaterea somajului, noua cale social-democrată nu propune doar crearea de locuri de muncă în sectorul public, ci pune accentul pe creșterea capitalului uman, pe încurajarea inițiativei antreprenoriale care duc la crearea de locuri de muncă și încurajarea educației permanente (*long life education*). ▲Malina Voicu & Bogdan Voicu▲

Vezi și: ideologie, liberalismul, socialismul

Bibliografie selectivă: Clark, Cohraine și Smith (1992), Goodin, Headey, Muffels și Dirven (1999), Giddens (1998), Giddens (2000)

Socialismul

Având puternice rădăcini în marxism, doctrina socialistă vede în stat o manifestare a clasei dominante. Statul furnizează bunăstarea doar în schimbul unei supervizări opresive a clasei muncitoare, prin beneficiile acordate cautându-se a fi ascunse cauzele structurale ale sărăciei și inechității. Este motivul pentru care lordul Beveridge avea să fie etichetat de socialistii radicali drept "agent capitalist", proiectul său fiind întâmpinat cu neîncredere. Statul socialist ideal se caracterizează prin planificarea economică și socială - expresie a unui intervenționism accentuat. Eradicarea claselor presupune beneficii sociale universaliste, dimensionate la nivelul clasei mijlocii. Așadar, este propusă asigurarea pentru întreaga populație nu a unui prag minim, ci a unui prag maximal. Neîncrederea în funcționarea pieței libere conduce la preferința pentru sisteme de asigurări sociale, educație și sănătate controlate de stat.

Socialismul

Socialismul s-a dezvoltat simultan cu social-democrația, fiind curente ideologice îngemănate, până la schisma din deceniul al doilea, marcată de divergențele de opinie privind modul de corijare a carentelor societății: printr-o schimbare revoluționară de sistem (opțiunea socialistă) sau prin reformarea sistemului din interior (social-democrația).

Deși cea mai cunoscută formă a gândirii socialiste, marxismul, nu reprezintă decât o orientare în cadrul ideologiei socialiste, Vincent (1995) identifică șase școli de gândire socialistă: socialismul utopic, socialismul revoluționar (marxismul), socialismul reformist, socialismul etic, socialismul pluralist și socialismul de piață. În prezentarea de față nu ne vom opri decât asupra marxismului, pentru că poate fi considerată orientarea socialistă care a marcat semnificativ gândirea și activitatea politică a ultimului secol și asupra noilor orientări socialiste de tipul celui de piață.

Marx, initiatorul socialismului revoluționar, arată că există o legătură directă între structura relațiilor de producție și inegalitatea socială, în societatea capitalistă. Modul de distribuție și redistribuire a resurselor în cadrul societății capitaliste duce la perpetuarea inegalității și inechității sociale, care este opusă idealurilor egalitariste promovate de doctrina socialistă. În acest context, Marx propune schimbarea relațiilor de producție și a modului de realizare a distribuției în societatea capitalistă. Calea propusă pentru realizarea schimbării este acțiunea revoluționară. Din perspectiva marxistă, societatea ideală este comunismul, dar la care se poate ajunge după o trecere printr-un stadiu intermediar, societatea socialis-

ta. Caracteristicile societății socialiste sunt: creșterea și abundența economică, reducerea diferențelor dintre sat și oraș, precum și a celor dintre munca fizică și cea intelectuală, oferirea de servicii sociale conform principiilor socialiste, creșterea spiritului comunitar al cetățenilor. În plan economic, societatea socialistă va fi caracterizată de implicarea puternică a statului, socializarea mijloacelor de producție, planificarea economică. Societatea comunistă presupune însă desființarea claselor sociale, abolirea proprietății private, fapt ce va duce la dispariția inegalității sociale, dispariția diviziunii sociale a muncii, înregistrarea unui regres al statului.

Noile orientări socialiste, care includ și socialismul de piață, deși au ca scop instaurarea societății socialiste, propun alte metode pentru atingerea acestui obiectiv. În plus, imaginea societății socialiste ideale diferă de cea propusă de către marxism. Calea aleasă pentru a ajunge la socialism este cea a procesului electoral și a reformei parlamentare. Societatea socialistă este însă o democrație de tip parlamentar, caracterizată printr-un nivel crescut de creștere economică, în care se păstrează diviziunea socială a muncii. Adepții acestei orientări propun socializarea principalelor mijloace de producție, dar susțin trecerea completă a acestora în proprietate publică sau cooperatistă. Forma de proprietate pentru care se optează este un mix între proprietatea publică, cea cooperatistă și cea privată, cu accent pe primele două. Fiind susținătoare ale idealului egalitarist al socialismului, noile orientări își propun reducerea inegalității, prin oferirea de salarii aproape egale tuturor angajaților.

Asa cum arata Vincent (1995), trasa-tura esentiala a socialismului de piata o constituie sustinerea ideii ca economia de piata poate sa existe si fara capitalism, în timp ce capitalismul nu poate exista fara economie de piata. Socialismul de acest tip alatura preocuparii pentru egalitate, bunastare, etica, pe cea pentru eficienta. Chiar daca piata este considerata ca un actor important în alocarea resurselor, mecanismele pietei sunt dublate de interventia statului, care poate sa planifice într-o oarecare masura activitatea economica.

Din punct de vedere al tipului de politici sociale propuse de socialism, acestea contureaza imaginea unui stat al bunastarii de tip universalist, bazat, pe de o parte, pe ocuparea completa a fortei de munca, iar pe de alta parte, finantat din fonduri publice care provin predominant nu din impozitare, ci din veniturile obtinute din activitatea economica, toate marile firme fiind proprietate publica. În acest context, politicile fiscale au un rol foarte redus. În viziunea socialista, accesul la serviciile de educatie si la cele medicale trebuie sa fie universal si gratuit, iar acestea trebuie sa se afle în proprietatea statului. Si pensiile trebuie sa fie tot universale, iar administrarea acestor fonduri trebuie sa o faca tot statul.

În unele sectoare este promovata însa furnizarea cooperatista a bunastarii, incluzând aici serviciile oferite batrânilor si copiilor sau serviciile de locuire. ▲**Malina Voicu & Bogdan Voicu**▲

Vezi si: ideologie; social-democratie; critici la adresa statului bunastarii

Bibliografie selectiva: **Vicent (1995); George si Wilding (1994)**

Solidaritate sociala

Solidaritatea sociala poate fi definita, în sens larg, ca o forma de interdependenta speciala: acea forma de interdependenta care nu se reduce la reciprocitate bazata pe interese individuale. S.s. difera de caritate, prin faptul ca presupune o relatie de interdependenta, si nu de simpla dependenta (Baldwin, 1990). În termenii lui Axelrod, cooperarea si solidaritatea sunt rezultate ale interrelationarii reciproce sustinute (Axelrod, 1984). Altruismul, spre diferenta de s.s., prezinta, similar caritatii, caracteristica unilateritatii: altruismul este mai degraba o forma de actiune ce tine seama de interesele altor persoane, fara necesitatea unor motivatii ulterioare pentru aceasta (Nagel, 1970, p. 79).

Aceasta definire a s.s. nu este radical diferita de cea conferita de Durkheim solidaritatii organice, ca sistem de interdependente multiple caracteristice unei economii complexe, spre deosebire de solidaritatea mecanica, caracteristica societatilor premoderne, traditionale, înțeleasa ca relatii de obligatii si schimb.

Unii autori definesc s.s. în legatura cu coeziunea sociala, integrarea sociala, spiritul comunitar. Adesea însa, delimitarea între concepte nu este foarte riguroasa.

Geneza solidaritatii sociale este legata de perceptia si împartasirea comuna de catre indivizi a unor riscuri (Baldwin, 1990), indiferent de natura acestora (Durkheim explica solidaritatea organica ca o consecinta a riscurilor si incertitudinilor asociate unei economii dezvoltate). Daca numarul celor care împartasesc acelasi risc este foarte mare, acoperind o proportie semnificativa a unei colectivitati, atunci creste si

Solidaritate socială

probabilitatea de apariție a unei forme de s.s.

S.s. este asociată unui *model de justiție socială* definită în termeni de nevoi, caracteristică ideologiilor de tip social-democrat. În mod explicit, unul dintre cele trei deziderate ale socialistilor - egalitate, libertate și fraternitate -, fraternitatea, se referă tocmai la s.s. (Barr, 1993). Premisele s.s. sunt, în sine, de natură universalistă. Din această perspectivă, s.s. reprezintă întruparea principiului egalității indivizilor în fața nevoii: toți indivizii, la un moment dat, în decursul existenței lor, se pot afla în "nevoie". Un corolar al acestui principiu este că dependentă încetează a mai fi avatarul unei minorități sau al unor grupuri sociale izolate, pierzându-și caracterul stigmatizant. 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 unui eveniment/acțiune socială să poată fi ajutat. Dreptul la ajutor se "dobândește" prin renunțarea - la nivelul întregii societăți - la ideea de autosuficiență în fața nevoii. Această poziție este puternic contestată de către conservatori (i.e. neoliberali), care favorizează modelul justiției în termeni de merit și rasplata și pentru care principiul suficienței autoajutorării are o valoare deosebită.

O dată cu recunoașterea colectivă a lipsei autosuficienței în fața unor evenimente nedorite, s.s. i se asociază și un al doilea concept important, pe lângă cel de egalitate (în fața nevoii): universalismul în raport cu riscurile, dar și în raport cu asumarea acestora. Costurile necesare întâmpinării nevoilor sunt redistribuite către cei pentru care acestea sunt mai ușor de suportat (i.e.

plata în funcție de posibilități). S.s. este deci cea interdependentă asumată, ce face ca beneficiile să fie distribuite în funcție de nevoi, iar costurile în funcție de posibilități (ceea ce aminteste de celebra declarație a lui Louis Blanc, "de la fiecare în funcție de capacități, la fiecare în funcție de nevoi"). Redistribuirea asociată asumării colective a riscurilor comun împartășite este mai degrabă de tip orizontal decât de tip vertical: redistribuția nu se realizează programatic de la cei prosperi către săraci, ci capătă un caracter intrapersonal - fiecare membru contribuie la propria sa bunăstare. O consecință a acestei poziționări este necesitatea ajustării nu numai a societății la nevoile individuale, dar și a individului la mediul sau social.

Dacă riscul comun împartășit pare a fi un factor esențial în geneza s.s., iar ideologia care preia principiul solidarității sociale este cea colectivista și, în particular, social-democrată, modalitatea concretă de manifestare a s.s. este *cetățenia* socială, respectiv *dreptul social*. S.s. începe acolo unde "conceptul de cetățenie se extinde și asupra aspectelor celor mai personale ale riscurilor și nenorocirilor (...). Ca ființe supuse riscurilor, indivizii devin egali" (Baldwin, 1990, p. 2). Iar instrumentul de garantare a acestei forme superioare de cetățenie (în termenii lui Marshall, garant al unei egalități minime umane) este statul bunăstării. *Statul bunăstării* devine deci o formă de *management social al riscurilor*, fie ele naturale, fie manufacturate.

Asigurările sociale au reprezentat un prim instrument - din punct de vedere al evoluției istorice - de realocare a (asumării) riscurilor. Asigurările sociale, spre deosebire de sistemele de

Solidaritate socială

asigurari benevole, respectiv private, universalizeaza protectia si realoca costurile de asumare a riscului nu în functie de incidenta riscurilor, ci în functie de suportabilitate. Asigurarile sociale caracterizeaza începuturile statului social, i.e. statul bunastarii. Tipul ideal al statului bunastarii, i.e. statul bunastarii institutional (în termenii lui Harold L. Wilensky si Ch. Lebeaux, 1965), trebuie, la limita, sa poata asigura o protectie universala si comprehensiva în fata oricarui risc: "începând din leagan si pâna în mormânt". O astfel de societate în care toti indivizii devin beneficiari, în baza unor drepturi sociale, presupune si o serie de responsabilitati în raport cu un stat nu lipsit de optiuni valorice. Necesitatea ajustarii individului la mediul sau social (în detrimentul prezervarii libertatii individuale, în termenii comentatorilor liberali) este perceputa adesea ca un motiv solid pentru respingerea unui astfel de model social.

Factorii ce influenteaza si determina adoptarea si afirmarea principiului s.s. într-o societate, considera Peter Baldwin (1990), transcend - în anumite cazuri - pragul minim necesar de interventie a statului din punct de vedere economic sau pragul functionalitatii politice. Din punctul de vedere al unei economii optime si functionale, interventia statului este necesara într-o anumita masura; acest tip de interventie se refera cu prioritate la reorientarea profesionala a fortei de munca redundante, la facilitarea mobilitatii fortei de munca, la stabilizarea productiei si a patternurilor de consum (Baldwin, 1990, p. 5). Factorul de natura politica se refera la masura în care concesiunile în termeni de bunastare facute de elite, în raport cu clasele

sociale mai defavorizate, reprezinta un instrument de prezervare a propriei pozitii. De exemplu, sistemul de asigurari sociale introdus de Bismarck este considerat de catre Baldwin ca având o functionalitate strict politica.

Exemple ce sustin afirmatia lui Baldwin sunt statul beveridgean (vezi *statul bunastarii*) în Marea Britanie si statul suedez social-democrat. Ambele par a fi depasit granitele interventioniste presupuse de un minim necesar economic si de un minim functional politic. Analizele de tip laburist explica aceste evolutii ca rezultat al presiunilor realizate de clasa muncitoare. Aceste presiuni s-au dovedit a fi mai eficace acolo unde atât miscarile muncitoresti si sindicale, cât si partidele de stânga s-au dovedit a fi mai bine organizate. Pentru interpretarile laburiste, proletariatul reprezinta prin definitie clasa sociala solidaristica. Acest model explica foarte bine evolutia principiului s.s. în anumite societati, ca de exemplu, Marea Britanie si Suedia, dar mai deloc în statele sociale puternice, dar fara traditie si istorie a miscarilor muncitoresti si a partidelor de stânga. Un exemplu tipic în acest sens îl reprezinta Olanda.

Importanta acordata claselor sociale în explicarea evolutiei principiului s.s. este exagerata, considera Baldwin. Nu exista o clasa sociala prin definitie solidaristica. În fapt, actorii sociali implicati în procesul de distributie secundara, i.e. redistribuire, nu coincid cu clasele sociale, chiar daca uneori suprapunerile sunt foarte puternice. Acesti actori sociali sunt delimitati pe criterii actuariale, caci procesul de realocare a costurilor riscurilor este unul de tip actuarial. Pe scurt, profilul acestor grupuri este determinat de: 1) incidenta

Standarde de locuire

riscurilor si 2) capacitatea de a face fata costurilor presupuse de efectele nefavorabile ale diferitelor actiuni, evenimente sau conjuncturi, deci capacitatea de autoajutorare.

Rolul clasei de mijloc, si în special al compozitiei sale în termenii categoriilor de risc, în procesul de renegociere redistributiva, își pastreaza însa importanta. Daca în general clasa muncitoare favorizeaza principiul s.s., având, comparativ, mai multe avantaje de pe urma unei astfel de politici (cea mai solidaristica), si daca clasa cea mai prospera din punct de vedere economic este mai degrabă refractara unei astfel de politici (cea mai nesolidaristica), clasa de mijloc - cu mixul sau în termeni de categorii de risc - continua sa joace un rol semnificativ. "În fapt, transformarea solidaritatii într-un drept a însemnat considerarea adoptarii acesteia, de catre clasa de mijloc, ca fiindu-i proprie" (Baldwin, 1990, p. 29) si "numai la un nivel superficial de analiza apare ca paradoxal faptul ca extensia democratiei nu a dus la o crestere a redistribuirii pe verticala, ci la o canalizare a resurselor prin intermediul statului de la clasa de mijloc înapoi catre aceasta" (ibidem, p. 31).

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: justitie sociala; social-democratie

Bibliografie selectiva: **Baldwin (1990); Lebeaux si Wilensky (1965); Rothstein (1998)**

Standarde de locuire

În sens restrâns, prin standarde de locuire sunt înțelese toate acele reglementari legale referitoare la conditiile minime de adecvare pe care trebuie sa

le îndeplineasca o locuinta. În sens extins, standardele de locuire se refera si la unele externalitati asociate cu locuinta, cum ar fi spatii si instalatii de folosinta comuna pentru cladiri cu mai multe locuinte, proximitatea si gradul de acces la diferite spatii de recreere (spatii verzi, terenuri de joaca etc.).

Pe lângă reglementarile legale referitoare la dreptul si accesul la locuire, autoritatile statale emit si reglementari privind standardele de locuire ce trebuie asigurate prin procesul de constructie al unei locuinte. De exemplu, în 1984, în tara noastra a fost emis DCS nr. 256 (si aprobat prin Legea nr. 21/13.12.1984), prin care erau reglementate suprafetele minime ce trebuia respectate în constructia de locuinte. Aceste suprafete minime vizau *suprafata locuibila, suprafata utila, suprafata construita* si suprafetele unor încaperi cu destinatie speciala (baie, bucatarie, camera), functie de numarul de camere pe locuinta si "tipul de marime" (I_A sau I_B). În aceste conditii, suprafetele minime admise erau cele prezentate în tabelele urmatoare. Aceste suprafete minime au fost modificate ulterior prin Legea nr. 114/1996 (Legea locuintei), cu raportare la numarul de persoane/familie: pot fi reglementate, de asemenea, numarul de încaperi sanitare/locuinta (functie de numarul de camere); dotarea minima a încaperilor sanitare; dotarea minima a bucatariei; dotarea minima cu instalatii electrice; spatii si instalatii de folosinta comuna pentru cladiri cu mai multe locuinte.

Evaluarea gradului în care standardele de locuire sunt respectate se face pe baza unor indicatori care includ un numar variat de itemi, definind cantitatea/numarul si pretul locuintelor, calitatea acestora - în termeni de structura,

Standarde de locuire

densitate si facilitati sanitare/dotarea cu echipamente a locuintei, precum si forma de proprietate (Priemus, 1992). În utilizarea unor asemenea indicatori exista însa si un oarecare grad de relativitate. De exemplu, utilizând indicatorul *absenta unor facilitati sanitare în interiorul locuintei* (toaleta proprie, camera de baie etc.) ca fiind unul de inadecvare a locuintei, putem constata ca multe locuinte nu corespund acestui standard. De exemplu, în multe tari occidentale, la unele locuinte mai vechi au fost adaugate noi dependinte,

precum bucataria si baia si toaleta, care sunt accesibile iesind din casa si trecând printr-o mica gradina. Aceste locuinte pot fi construite cu materiale solide si pot asigura tot confortul necesar (spatiu si facilitati) - deci practic nu pot fi considerate ca fiind inadecvate. Pe de alta parte, în stabilirea unor asemenea standarde (si îndeosebi atunci când se realizeaza comparatii intertari), trebuie tinut cont de anumiti factori locali, cum ar fi cei culturali, cei referitori la clima si la forma de relief, tipul de asezare etc.

Nr. camere pe apart.	Tip de marime	Baie m ²	Bucatarie m ²	Camara m ²	Suprafata locuibila m ²	Suprafata utila m ²	Suprafata construita m ²
1	I	3,5	3,5	1,0	14	24	37
1	1A	4,2	6,0	1,5	20	37	58

5	I	4,2	10,0	2,5	62	98	152
5	1A	4,2	10,0	2,5	68	107	166
5	1B	4,2	10,0	2,5	70	110	171

Sursa: D.C.S. nr. 256/1984.

Persoane/familie	Camere/locuinta	Camera de zi	Dormitoare	Loc de luat masa	Bucatarie	Încaperi sanitare	Spatii de depozitare	Suprafata utila	Suprafata construita
nr.	nr.	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²
1	1	18,00	-	2,50	5,00	4,50	2,00	37,00	58,00
2	2	18,00	12,00	3,00	5,00	4,50	2,00	52,00	81,00
3	3	18,00	22,00	3,00	5,50	6,50	2,50	66,00	102,00
4	3	19,00	24,00	3,50	5,50	6,50	3,50	74,00	115,00
5	4	20,00	34,00	3,50	6,00	7,50	4,00	87,00	135,00
6	4	21,00	36,00	4,50	6,00	7,50	4,50	93,00	114,00
7	5	22,00	46,00	5,00	6,50	9,00	5,00	107,00	166,00
8	5	22,00	48,00	6,00	6,50	9,00	5,50	110,00	171,00

Standarde de locuire. Sursa: Legea locuintelor nr. 114/1996.

Un criteriu puțin mai universal este reprezentat de *absenta WC-ului în interiorul locuintei si absenta bii sau a dusului din interiorul locuintei*. La nivelul

tarilor UE, aceasta situatie se prezenta la nivelul *gospodariilor* (în jurul anului 1985) în felul urmator (dupa D. Avramov, 1995):

Standarde de locuire

- % -

	Fara WC în interiorul locuintei	Fara baie sau dus în interiorul locuintei
Belgia	13,1	20,1
Danemarca	3,0	6,0
Germania	1,6	4,8
Grecia	15,4	15,6
Spania	8,0	17,0
Franta	9,5	8,0
Irlanda	6,1	8,2
Italia	1,9	6,9
Luxemburg	0,5	2,5
Olanda	0,0	2,1
Portugalia	44,0	44,0
Marea Britanie	0,9	1,0

Sursa: D. Avramov, 1995.

La nivelul întregii UE, numărul total de gospodării care nu beneficiau de prezența WC-ului în interiorul locuinței era de 6.725.014, iar numărul total de indivizi afectați de acest neajuns era de 20.015.458 (în jurul anului 1985); numărul total de gospodării care nu beneficiau de prezența băii sau a dusului în interiorul locuinței era de 10.159.385, iar numărul total de indivizi afectați era de 30.223.444 (D. Avramov, 1995). În România, proporția locuințelor fara baie era de 53,0% la nivelul anului 1995 (conform datelor CNS).

Cel mai util și mai puțin controversat indicator de locuire care exprimă un standard de locuire adecvat, este considerat a fi cel exprimat prin "suprafața locuibilă/persoană". În literatura de specialitate au fost calculate diferite praguri minime ale suprafeței locuibile pe persoană. Conform lui de Lauwe (1960, citat de D. Avramov, 1995), pragul sub care limitarea spațiului poate avea un impact patologic asupra dezvoltării psihofizice a unui individ este situat între 8 și 10 m² pe persoană, iar

pragul critic sub care tensiunile din cadrul familiei tind să fie frecvente este situat între 12 și 14 m². Pentru țările UE, media suprafeței locuibile pe persoană era în 1992 de 35,1 m² (neluând în calcul Germania și Portugalia), cu un minim înregistrat de Spania (25,3 m²) și un maxim înregistrat de Danemarca (48,6 m²) (conform P. Balchin, 1996), în timp ce, în România, valoarea acestui indicator era în 1995 de 11,7 m²/persoană. Însă acest indicator nu operează ca un factor independent în măsurarea "stresului de locuire", ci impactul său este determinat în strânsă legătură cu alți indicatori structurali, cum ar fi *numărul de persoane/cameră* (media în țările UE - 0,62, iar în România - 1,17), împreună oferind o imagine mai globală asupra a ceea ce denumim "locuire supraaglomerată".

▲Adrian Dan▲

Vezi și: indicatori cantitativi și calitativi ai locuirii; politici de locuire

Bibliografie selectivă: **Priemus (1992); Avramov (1995); Balchin (1996)**

Stat social european

Stat social european

Construcție politică specifică societății moderne, statul social de tip european este produsul instituțional rezultat din acțiunea complexă a factorilor de natură geopolitică, tehnico-economică, demografică și socială asupra culturii actorilor politici și economici: elite, partide, organizații patronale, sindicate, mișcări sociale și organizații internaționale paneuropene. Concepțiile ideologice dominante referitoare la ierarhia valorilor politice și la rolul statului, comunităților și al indivizilor în reglementarea problemelor economico-sociale au evoluat în permanență, astfel încât legitimitatea diferitelor tipuri de politici sociale europene variază în funcție de contextul cultural-național și istoric (vezi *statul bunăstării, politici sociale europene*).

Criza economică a anilor '80, mutațiile culturale din interiorul societăților comuniste (creșterea nivelului de educație și a aspirațiilor economico-sociale și politice), precum și dispariția controlului politico-militar al Uniunii Sovietice asupra statelor-satelit din Europa Centrală și de Est au dus la delegitimarea sistemului comunist de dezvoltare economico-socială. Acest model, bazat pe preponderența proprietății de stat și pe planificarea imperativă a sistemului economic, s-a bazat în sfera politicilor sociale pe crearea unei relații de totală dependență între cetățeanul-client și statul-furnizor de locuri de muncă și de bunuri economice și servicii sociale înalt subvenționate. Rezultat al triplului său eșec, politic (blocarea afirmării libertăților politice individuale și a societății civile), economic (declinul creșterii economice în anii '80 și imposibilitatea garantării

unei ocupări totale a forței de muncă) și social (creșterea sărăciei și deteriorarea calității serviciilor sociale), regimul comunist a fost abandonat de către guvernele din statele Europei Centrale și de Est, care se orientează în prezent, sub constrângerile financiare și instituționale adeseori contradictorii exercitate de organizațiile internaționale (Fondul Monetar Internațional, Banca Mondială, Organizația Mondială a Comerțului, Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, Organizația Internațională a Muncii, Uniunea Europeană și Consiliul Europei), către ceea ce ar putea fi numit "modelul european" al capitalismului occidental.

Diferențele istorice, socio-culturale și de dezvoltare tehnico-economică dintre societățile occidentale necesită utilizarea cu precauție a conceptului de "stat (social) european": elementele perfect identice dintre principalele familii ideologice europene sunt relativ puține la număr și poartă amprenta condițiilor istorice, culturale și economice de la nivel național. De asemenea, la nivelul Uniunii Europene și al Consiliului Europei, dezvoltarea unei politici sociale comune se află doar într-un stadiu preliminar, iar probabilitatea federalizării/supranationalizării politicilor sociale ale statelor membre este redusă.

Proiectarea și implementarea politicilor sociale în statele Uniunii Europene a constituit, în întreaga perioadă postbelică, o problemă în mare măsură de competență guvernelor naționale. Presiunile în direcția convergenței politicilor economice și/sau sociale ale statelor vest-europene au fost generate de existența unor situații relativ similare de criză economică, precum în anii de după încheierea celui de-al doi-

Stat social european

lea razboi mondial, în perioada so-curilor petroliere si a crizei economice din anii '70 si '80, precum si în perioada actuala de globalizare a activitatilor economice. În aceste perioade de rapida schimbare socio-economica si instabilitate politica, diferentele nationale de politica economica si sociala au fost partial reduse în favoarea unei convergente graduale catre modelele politice de succes (vezi *politici sociale europene*).

Spre deosebire de Statele Unite ale Americii, unde statul social a fost edificat în conditiile existentei unei culturi liberal-individualiste si ale absentei unei ideologii sindicaliste ori socialiste puternice, modelul politic al capitalismului european postbelic este caracterizat de doua trasaturi specifice. În primul rând, acceptarea principiilor liberale ale economiei de piata (libera concurenta, respectul proprietatii si contractelor private si refuzul planificarii macroeconomice de tip comunist) a fost completata de adoptarea unui concept mai larg al cetateniei sociale, ca baza culturala si ideologica pentru implementarea de politici sociale centrate pe valorile egalitatii de sanse, justitiei sociale, solidaritatii nationale si echitatii în distributia bunastarii. Completarea drepturilor civice si politice (ele însele în expansiune) cu generoase drepturi sociale bazate pe apartenenta la comunitatea politica nationala a fost realizata prin cresterea redistributiei economice la nivel national si accentuarea interventionismului fiscal al statului, urmarindu-se astfel reducerea inegalitatilor economico-sociale, protectia mai adecvata a categoriilor defavorizate în situatii de instabilitate economica si desavârsirea integrarii politice a clasei muncitoare si

a clasei de mijloc în sistemul capitalismului industrial vest-european. Aceasta dimensiune "social-democrata" este foarte dezvoltata în tarile nordice (în special în Suedia), este combinata cu o dimensiune "crestin-democrata"/subsidiarista de tip bismarckian în Germania, Austria, Franta, Benelux si Elvetia si este mult mai putin dezvoltata în Marea Britanie, Irlanda si tarile mediteraneene.

În al doilea rând, politicile statelor europene în domeniul economic si, într-o masura mai redusa, în cel social au fost si sunt modelate în mod semnificativ de existenta institutiilor de cooperare multilaterala construite în perioada postbelica (în special Comunitatea Economica Europeana - CEE si succesoarea sa, Uniunea Europeana - UE), dezvoltarea economica a Europei occidentale postbelice neputând fi înțeleasa în absenta cooperarii politice dintre elitele nationale la nivel guvernamental, parlamentar si nonguvernamental. Procesul de integrare europeana si prezenta institutiilor internationale paneuropene a facilitat în mod deosebit dialogul si procesele de învatare la nivel intersocietal, stimulând astfel, în situatii de criza economica, convergenta culturala a elitelor politice si economice catre modelele politice si economice care oferind solutii eficiente.

În acelasi timp, integrarea economiilor nationale a ridicat problema protectiei adecvate a fortei de munca mobile, ceea ce a condus la adoptarea de tratate si conventii menite a garanta drepturi economico-sociale suplimentare la nivel international în cadrul Comunitatii Economice Europene/Uniunii Europene si Consiliului Europei. Datorita centralitatii identitatii nationale si lipsei

Stat social european

unei solidaritati depline la nivel inter-societal, aceste drepturi nu au fost însa substituite drepturilor continute în conceptul de cetatenie sociala nationala si nu au dat nastere unei politici fiscale si sociale de sine statatoare la nivel supranational, în ciuda presiunilor Comisiei Europene si a Curtii Europene de Justitie. În cadrul CEE/UE, muncitorii aflati pe teritoriul altui stat membru beneficiaza de drepturile de baza necesare functionarii satisfacatoare a pietei muncii la nivel european, în special principiile nondiscriminarii accesului pe piata muncii, egalitatii de tratament juridic si protectiei sociale adecvate, inclusiv prin mentinerea pe întreg teritoriul UE a drepturilor sociale dobândite în mai multe tari ale Uniunii, precum si dreptul de a cumula perioadele de contributie la fondurile sociale sau de pensii realizate în diferite tari ale UE. Eterogenitatea conditiilor economice si culturale de la nivel national explica, de asemenea, participarea diferentiata a statelor europene la instrumentele juridice multilaterale ale Consiliului Europei în domeniul social, precum Carta sociala europeana si Codul european de securitate sociala, doua documente care au caracter optional pentru statele membre ale Consiliului Europei (vezi *politici sociale europene*).

Cetatenia europeana, introdusa prin Tratatul asupra Uniunii Europene (intrat în vigoare în 1993), este complementara cetateniei nationale si include în mod explicit doar un singur drept de natura economico-sociala, si anume dreptul cetatenilor statelor membre de a circula fara restrictie si de a se stabili în oricare din statele Uniunii Europene, fara ca aceasta libertate de miscare sa mai fie conditionata de obtinerea unui

permis de munca (precum în primele trei decenii ale functionarii Comunitatii Economice Europene). Celelalte drepturi atasate conceptului de cetatenie europeana sunt de natura politica si vizeaza cresterea identificarii cetatenilor statelor membre cu valorile democratice ale Uniunii: dreptul de a vota si de a candida în alegerile locale si cele pentru Parlamentul European organizate în tara de rezidenta, dreptul de a petitiona Parlamentul European sau Avocatul European si dreptul la protectia acordata de autoritatile diplomatice sau consulare ale altui stat membru UE pe teritoriul unui stat situat în afara Uniunii Europene si în care statul de origine nu este reprezentat diplomatic.

La nivel supranational, lipsa unei politici fiscale si sociale comune face deci ca redistributia economica si transferurile sociale sa reprezinte probleme aflate în competenta aproape exclusiva a statelor nationale membre ale Uniunii Europene. Protectia acordata prin intermediul politicilor comunitare actorilor defavorizati de procesele de liberalizare si integrare economica se limiteaza la garantarea drepturilor sociale de baza ale muncitorilor, la finantarea politicii agricole comune si cofinantarea programelor de dezvoltare regionala si de creare a locurilor de munca prin intermediul fondurilor de coeziune economico-sociala (vezi *politici sociale europene*). Consiliul European de la Nisa din decembrie 2000 (reuniune bianuala a sefilor statelor si guvernelor din UE) urmeaza a lua o decizie referitoare la statutul juridic al preconizatei "Carte a drepturilor fundamentale" a Uniunii Europene, document a carui adoptare va indica directia viitoare de evolutie a relatiei

Statul bunăstării

dintre regimurile juridice de protecție a drepturilor economico-sociale la nivel național și, respectiv, regimul drepturilor creat de statele membre împreună cu Comisia Europeană și Curtea Europeană de Justiție la nivel supranațional.

Solidaritatea intersocietala care stă la baza transferurilor de tip redistributiv de la nivelul CEE/UE (și anume cheltuielile destinate politicii agricole comune, politicii de coeziune interregională și politicii de creare a locurilor de muncă) își are originile în constientizarea - în special la nivelul elitelor politice și economice - a efectelor negative ale liberalizării și integrării economiilor naționale. În contrast cu politicile publice implementate la nivel național, al cărui fundament cultural și ideologic principal este constituit de conceptele de naționalitate și cetățenie și de existența unei solidarități și reciprocități de tip comunitar mai mult sau mai puțin consolidate, cooperarea interguvernamentală dintre statele membre ale UE este în mare măsură stimulată de considerații de tip cost-beneficiu. Acest fapt, împreună cu constrângerea presiunilor electorale de la nivel național, explică opoziția elitelor politice din majoritatea statelor UE în fața proiectelor de supranationalizare a politicilor care contribuie la menținerea coeziunii și identității naționale (în special politicile de redistribuție economică între categorii sociale și/sau regiuni).

Factorii principali care contribuie în prezent la adâncirea convergenței dintre regimurile economico-sociale ale statelor europene sunt tranziția la economia postindustrială, globalizarea activităților economice și accelerarea integrării economice supranaționale, pro-

cese care impun creșterea flexibilității actului de decizie politică la nivel național și adâncirea cooperării interguvernamentale în vederea menținerii unui ritm adecvat de creștere economică și a unei distribuții echitabile a bunăstării. Recunoașterea faptului că statul social de tip european stă sub semnul diversității și se află într-o continuă transformare reprezintă un element de bază în proiectarea politicilor sociale în țările centrale și est-europene candidate la aderarea la Uniunea Europeană (UE), țări care sunt astfel confruntate cu necesitatea adaptării politicilor lor sociale la o "tintă" în continuă mișcare. ▲**Bogdan Juncu-Lungulescu**▲

Vezi și: statul bunăstării; politici sociale europene

Bibliografie selectivă: **Bean et al. (1998)**; **Esping-Andersen (1996)**; **George și Taylor-Gooby (1996)**; **Rhodes și Meny (1998)**

Statul bunăstării

Folosirea cuvântului compus *bunăstare (welfare)*, în limba engleză) poate provoca anumite confuzii în limba română. El se referă atât la starea unei persoane, caracterizând-o, cât și la condițiile materiale și sociale ale acestei bunăstări. Pierson (1991) distinge trei tipuri de bunăstare:

- *bunăstarea socială* (engl., *social welfare*) care în sens larg se referă la furnizarea sau primirea (receptivitatea) colectivă a bunăstării;
- *bunăstarea economică* (*economic welfare*) care de obicei descrie acele forme ale bunăstării asigurate prin intermediul mecanismelor pieței sau al economiei oficiale;

Statul bunăstării

- *bunastarea de stat (state welfare)* care se refera la asigurarea bunăstării sociale prin intermediul statului.

Problemele majore în legătura cu acești termeni sunt legate de supra-punerea și interschimbabilitatea lor (de exemplu, se pune întrebarea dacă bunăstarea de stat și bunăstarea socială sunt unul și același lucru).

Statul bunăstării (welfare state), ca expresie, se considera adesea a fi un produs al "perioadei Beveridge" din Marea Britanie, care include ultimii ani din cel de-al II-lea război mondial și primii ani de după război, anii celebrului Raport despre asigurarea socială al lordului Beveridge și ai începutului reformelor sociale universaliste fără precedent ce au condus la modelul keynesian al politicilor sociale. Lansarea propriu-zisă a expresiei îi este atribuită arhiepiscopului W. Temple, care, în scrierile sale din 1941 și 1942, a dorit să sublinieze diferența dintre "statul puterii" al Germaniei naziste și "statul bunăstării" care a fost ambiția și promisiunea reconstrucției aliate post-belice (Pierson, 1991).

Ashford (1986, apud Pierson, 1991) îi atribuie paternitatea termenului lui A. Zimmern, pentru anul 1934, și sugerează ca expresia era deja în limbajul comun în Marea Britanie la sfârșitul anilor '30.

Oricare ar fi paternitatea expresiei, statul bunăstării se referă, în sens larg, la (1) o formă particulară de stat, (2) la o formă distinctă de guvernare sau (3) la un tip specific de societate (Pierson, 1991, p. 6).

Problema ambiguității termenului are acum două componente: una de na-

tura istorică, ce ține de diferențele dintre politicile sociale ale statelor capitaliste occidentale din anii '50, '70 și, respectiv, '90, care, deși au fost în mare măsură diferite, au fost denumite cu aceeași expresie, alta de natură "geografică", ce ține de diferențele semnificative dintre, să zicem, SUA și Marea Britanie, pe de o parte, și Suedia sau Norvegia, pe de altă, diferențe ignorate prin folosirea aceleiași expresii.

Nicholas Barr (1998) considera că există trei probleme care generează complicații în cazul termenului de *stat al bunăstării*.

Prima problemă se referă la faptul că *bunastarea indivizilor derivă și din alte surse* decât statul, iar Barr enumără, pe lângă stat, *piata* care furnizează bunăstare ("ocupatională") prin intermediul *veniturilor primare, acumularile individuale* care, prin intermediul asigurărilor individuale private și economiilor, furnizează, de asemenea, bunăstare și *bunastarea voluntară* (pe care o plasează atât în organizațiile voluntare, cât și în familie). Ceea ce nu menționează Barr este influența tot mai mare pe care o au în ultima vreme asupra bunăstării indivizilor (mai ales a celor în situații de risc foarte ridicat datorită războaielor, calamităților naturale, imigrării, dar nu numai) organizațiile internaționale (regionale sau mondiale).

Modalitățile de furnizare a bunăstării sunt, de asemenea, multiple. Există servicii și beneficii care ajung să satisfacă nevoile indivizilor, deci să le furnizeze bunăstare, și sunt finanțate și produse de stat, dar pot fi finanțate de stat și produse de sau prin intermediul sectorului privat (de exemplu, servicii medicale sau medicamente gratuite).

Statul bunăstării

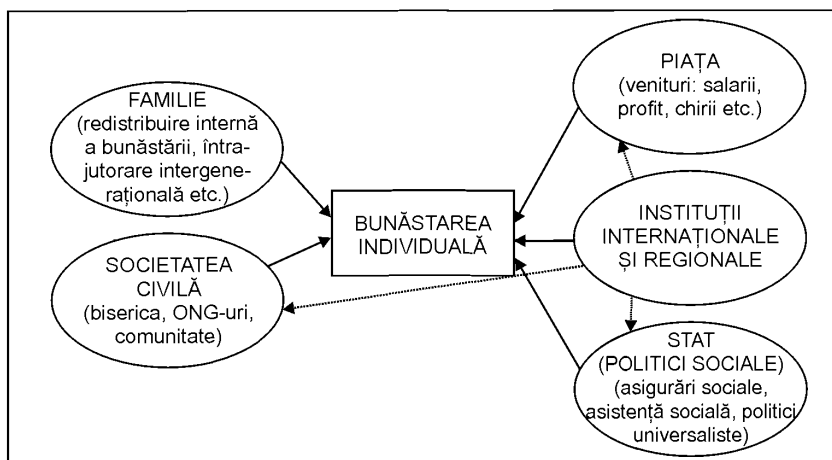
Limitele sau "granitele" statului bunăstării nu sunt clar definite (Barr, 1998). Dincolo de ambiguitatea unanim acceptată și criticată, care i-a determinat pe mulți să propună renunțarea la concept, datorită impactului acestuia încă foarte mare în literatura occidentală, practic acum expresia "statul bunăstării" desemnează statul capitalist (în special occidental) de după cel de-al II-lea război mondial, care s-a constituit într-o modalitate specifică de guvernare, pe baza consensului social, prin îmbinarea eficienței sistemului economiei de piață cu solidaritatea socială și umanismul politicilor sociale redistributive. O astfel de definiție "largă" desemnează entități cu un fond comun evident, dar și cu multe diferențe specifice (vezi și *modele de*

politici sociale).

Deși expresiile de bunăstare socială și de stat al bunăstării, în accepțiunile și cu precizările de mai sus, se referă în special la contribuția statului la realizarea bunăstării indivizilor, se remarcă sursele multiple ale bunăstării individuale și faptul că ele transcend instituțiile plasate nu numai sub controlul, dar chiar în interiorul granițelor statului.

În modelele coerente ale țărilor occidentale de state "ale bunăstării", statul tinde să formeze împreună cu celelalte instituții "producătoare" de bunăstare individuală - sistemul pieței, familia și instituțiile nonprofit (biserica, asociațiile profesionale și organizațiile caritabile) - ceea ce se cheamă **rețeaua de securitate socială** (engl., *safety net*).

Sursele bunăstării individuale



Se poate vorbi deci de două *tipuri de subsidiaritate*:

- *pe orizontală* (în cazul problemelor): **piata-familie-comunitate-stat**; în ultima instanță putem adăuga după stat și instituțiile transnaționale care

intervenționează în general prin influențarea pieței, organizațiilor societății civile și statului, dar, în situații de calamități naturale, războaie etc., când practic nici statul nu mai poate face

fata necesitatilor populatiei, intervin si direct;

- *pe verticala* (în privinta institutiilor implicate): **nivel national-regional-local-comunitar**.

Aici am putea, de asemenea, adauga un supranivel, cel international (mondial sau "continental"), dar el este important, în sensul subsidiaritatii, pentru moment, poate doar în tarile apartinând unor uniuni formale de state, precum UE (vezi si *globalizarea politicilor sociale*).

Am recurs la aceasta "diviziune" a subsidiaritatii pentru ca este important ca, pe de-o parte, institutiile amintite sa se completeze atunci când raspund cu solutii unei probleme, pe de alta parte, în interiorul lor (mai ales al institutiilor statului, dar pot fi si alte institutii precum bisericile sau ONG-urile puternice organizate la diverse niveluri) trebuie sa existe o complementaritate si o coerența de la nivelul de jos, local sau chiar comunitar, la nivelul central.

Rolul statului în aceasta "ecuatie" a subsidiaritatii este acela de a-i prelua, ca o ultima "plasa de siguranta" (*safety net*) pe cei care "scapa" plaselor de protectie ale celorlalte institutii amintite, ceea ce face ca toate segmentele sociale, toti indivizii sa fie protejati si sa atinga, în virtutea drepturilor lor de cetateni, cel puțin un nivel minim de satisfacere a nevoilor.

Indiferent de modelul de politica sociala promovata, în statele occidentale avansate, abordarea protectiei sociale are o logica interna ce tine de sistem ca întreg si, cel puțin teoretic, nici un grup social nu este complet ignorat de toate institutiile furnizoare de bunăstare sociala. Chiar daca este un rezultat al unor principii individualiste, liberale

sau chiar libertariene de organizare, un sistem are o logica interna de redistribuire cel puțin reziduala, precum în tarile anglo-saxone, si încurajeaza redistribuirea doar spre grupurile celor care într-adevar nu se pot ajuta singuri; caracterul holist al abordarilor face ca, cel puțin teoretic, sa nu existe grupuri sociale total ignorate de sistemul de securitate sociala.

Aparitia si poate extinderea în astfel de sisteme a unor grupuri sociale puternic marginalizate, a unei *subclase* (*underclass*), fie ea explicata prin cauze structurale sau culturale, nu se datoreaza lipsei complete a programelor destinate unor grupuri sociale, ci mai degraba ineficientei anumitor programe sau insuficientei fondurilor destinate lor.

Istoricul implicarii statului în furnizarea bunăstării sociale

Potrivit multor autori, radacinile implicarii statului în furnizarea bunăstării sociale a indivizilor se afla în vechile civilizatii precrestine. Dincolo de ajutorul reciproc necesar supravietuirii în comunitatile arhaice, state cu civilizatii puternice, ulterior disparute, precum cea a Sumerului, acordau o atentie deosebita ajutorului acordat celor în nevoie. Macarov (1995) aminteste o zeitate sumeriana, Nanshe, preocupata de justitie sociala si de echitate. Codul lui Hammurabi si reglementarile din Grecia Antica prevedeau si ele obligatii ale societatii (cetatii, statului) de a-i ajuta pe cei aflati în nevoie în caz de calamitate, foamete, razboi etc. (Titmuss, 1958; Macarov, 1995). Pentru invalizii de razboi si orfanii de razboi statul atenian platea pensii (Macarov, 1995).

Statul bunăstării

Doua momente istorice au marcat începutul implicării statului modern în furnizarea bunăstării individuale: Legea saracilor (*The Poor Law*) din perioada elisabetana (1601) în Marea Britanie și introducerea modelului asigurărilor sociale în perioada cancelarului Bismarck în Germania anilor 1880 (vezi și *asigurări sociale, solidaritate socială*). Legea saracilor din Marea Britanie enunță responsabilitatea statului pentru persoanele dependente în general, dar activitățile concrete de prevenire a cersitului și de atragere a saracilor în activități lucrate reveneau în grija comunităților locale, a parohiilor (vezi Pierson, 1991; Thane, 1982; Macarov, 1995; Barr, 1998).

Introducerea pentru prima dată a modelului asigurărilor sociale îi este atribuită cancelarului von Bismarck, în Germania, începând cu 1871. Motivele care l-au determinat pe acesta să introducă legi de protecție socială bazate pe contribuție (la un fond administrat de stat) nu erau umanitare, ci mai degrabă politice, loialitatea funcționarilor de stat și ulterior a altor angajați fiind extrem de importantă pentru puterea centrală reprezentată atunci de cancelar. Deși multe țări (în special europene) au urmat imediat modelul Germaniei, alte țări au introdus mult mai târziu aceleși legi (în special SUA, Canada și Australia) (vezi Pierson, 1991).

Întorcându-ne la Legea saracilor, dacă varianta sa inițială a avut mai degrabă o însemnătate simbolică și teoretică, variantele ulterioare, din secolul al XIX-lea, au pregătit terenul pentru reformele sociale majore din secolul al XX-lea care au condus la ceea ce în țările oc-

cidentale industrializate s-a numit *statul bunăstării sociale*.

Dezvoltarea politicilor sociale: cauze majore. De la sfârșitul secolului al XIX-lea și până în anii '70, politicile sociale s-au dezvoltat în mod continuu în țările capitaliste occidentale. Deși considerăm că nu se poate vorbi de "state ale bunăstării" până la cel de-al doilea război mondial, putem remarca în această perioadă procese de extindere a rolului statului în asigurarea bunăstării sociale, procese care, chiar dacă nu au avut amploarea celor postbelice (în special din deceniile 6 și 7 ale secolului al XIX-lea), au contribuit la creșterea bunăstării sociale și a drepturilor cetățenești și au creat o bază pentru reformele sociale radicale ulterioare.

Perioada de dinaintea primului război mondial este una de inovații sociale și de straturile timide în implementarea unor programe sociale, de obicei pe grupuri restrânse, formate în special din angajați. Inițiatorii acestor programe și motivațiile lor nu au avut prea multe în comun cu social-democrația sau sindicatele, factori care au impulsionat în mare măsură politicile sociale ulterioare, sau cu idei de tipul "justiție socială", "egalitate", "solidaritate socială", "umanism" etc., aflate în avanposturile reformelor sociale din statul bunăstării. Nevoia unei anumite stratificări sociale ori a sporirii loialității (în cazul Germaniei lui Bismarck), interese naționale pragmatice, precum starea de sănătate fizică a soldaților britanici în timpul războaielor purtate în colonii, au fost de cele mai multe ori cauzele sau pretextele primelor programe sociale introduse.

În aceeași perioadă și mai ales după primul război mondial, o serie de procese și evenimente au influențat major și au impulsivat dezvoltarea funcției de protecție socială a statelor. Iată-le prezentate pe scurt, împreună constituindu-se, de fapt, într-un tablou al factorilor care au determinat extinderea politicilor sociale anterioare statului bunăstării și au favorizat apariția acestuia:

1. Impactul procesului de industrializare și urbanizare. Extinderea producției industriale la scară largă a produs o migrație a forței de muncă din mediul rural spre cel urban, puternice procese de urbanizare, creșterea populației orașelor, apariția stilurilor de viață urbane și a unei populații muncitorești urbane dependente de resursele industriale și mult mai vulnerabilă la procese economice negative precum crizele economice. Ulterior, mulți dintre muncitorii urbani a trebuit să devină muncitori calificați sau cadre de conducere și administrative, s-au organizat în sindicate, în alte forme de promovare a intereselor lor specifice (corporatii, uniuni etc.) și au făcut presiuni în momentele de criză pentru, spre exemplu, recunoașterea somajului ca o condiție în care muncitorii se aflau involuntar în imposibilitatea de a găsi o slujbă plătită. Pe de altă parte, industrializarea a favorizat, în timp, apariția clasei mijlocii care, mai ales în perioada postbelică, a avut un rol crucial în susținerea existenței și creșterii statului bunăstării (Pierson, 1991; E. Zamfir, 1995).

2. Explozia demografică și schimbarea compoziției populației. Procesul de industrializare a fost însoțit de un proces de creștere rapidă a populației.

Pe acest fond, a fost redusă substanțial mortalitatea infantilă și a crescut constant speranța de viață, deci populația vârstnică. "De exemplu, în Anglia și Țara Galilor, speranța de viață a femeilor la naștere a crescut între 1900 și 1967 de la 49,4 la 74,1 ani" (Pierson, 1991, p. 113).

Datorită creșterii speranței de viață, ponderea populației vârstnice în întreaga populație a crescut, presiunea socială pentru programe destinate acestei categorii de populație (pensii, asistență medicală etc.) crescând proporțional. În același timp, a sporit diferențierea dintre cei care lucrau și cei care nu lucrau (femeile casnice, copiii, somerii, bătrânii) și care trebuia să fie protejați într-un anumit fel. Introducerea primelor programe sociale (asigurări de accident, boala, ajutor de somaj, pensii) a sporit diferențierea dintre angajați și "casnici", aceste prime politice sociale fiind de obicei legate de statutul ocupațional și destinate angajaților sau foștilor angajați.

3. Întărirea statelor-națiune. Pe fondul industrializării și al creșterii economice, statele-națiune au devenit mai centralizate și mai puternice din punct de vedere economic. Industrializarea a marit puterea și resursele guvernelor centrale, a sporit capacitatea de comunicare (telegraf, tren, radio, presa scrisă) și de supraveghere și control a puterii centralizate, a favorizat dezvoltarea administrației centrale de stat, creând bazele instituționale ale implementării unor programe și politici sociale de anvergură. Pe de altă parte, aceste procese au fost însoțite de creșterea coeziunii interne, de un proces de "pacificare internă" datorat

Statul bunăstării

formularii, promovării și constientizării existenței unor interese naționale.

4. Dezvoltarea democrației (politice), creșterea drepturilor politice cetățenesti. Sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea au adus cu ele, treptat, răspândirea dreptului de vot pentru bărbați, care ulterior s-a transformat în drept de vot universal. În același timp, au apărut și s-au dezvoltat partidele politice social-democrate și a crescut participarea lor la luarea deciziilor. Problemele sociale sau problemele politice ale claselor muncitoare au fost și ele promovate din ce în ce mai susținut de partidele de stânga sau de sindicate.

Toate acestea au dus în mod treptat la creșterea drepturilor cetățenesti ale unor straturi sociale largi, dar marginalizate până atunci în cadrul vieții politice (e.g., muncitorii, fermierii) (Pierson, 1991).

Unii autori consideră ca altele au fost cauzele majore ale dezvoltării statului bunăstării, dar nimeni nu neagă importanța acestor prime patru procese apărute pe fondul dezvoltării industriale a societății capitaliste. Practic, "fără aceste procese de bază ale industrializării (creșterea producției industriale, creșterea economică, urbanizare, schimbare demografică, dezvoltare statală) ar fi fost imposibil de imaginat statul bunăstării modern" (Pierson, 1991, p. 14). De fapt, aceste procese au determinat apariția unor nevoi sociale urgente care nu au mai putut fi satisfăcute de familia tradițională, de comunitate sau de piață (Esping-Andersen, 1990).

5. Creșterea puterii politice a social-democrației. Pentru alți autori, factorul decisiv care a determinat extinderea

politicilor sociale și apariția statului bunăstării a fost de natură politică, ei asociind bunăstarea socială cu principiile politicii social-democrate. Pentru Esping-Andersen, spre exemplu, "istoria coalițiilor claselor politice este cea mai decisivă cauză a fluctuațiilor statului bunăstării" (1990, p.1). Dacă pentru marxism și marxisti precum O'Connor, Offe sau Gough, statul bunăstării reprezintă până de curând (și poate mai reprezintă încă) "un fenomen *tranzitoriu*" pe drumul spre societatea socialistă egalitară și în același timp un fenomen *contradictoriu* datorită incompatibilității dintre valorile socialiste promovate de acesta și valorile capitaliste promovate de piață, pentru social-democrație acesta a reprezentat o creație a mișcărilor muncitorești democratice, precum și o înțepare a valorilor colectiviste și egalitare ale socialismului. Pentru social-democrația suedeză, spre exemplu, tranziția la socialism implică o serie de stadii: primul stadiu presupunea o *democrație politică*, cu întărirea puterii partidelor de stânga și a sindicatelor, al doilea stadiu *asocia social-democrației statului bunăstării* pentru asigurarea protecției sociale, acesta fiind privit ca un "compromis istoric" dintre munca și capital, care va pregăti societatea pentru cel de-al treilea stadiu, al *democrației economice* (Mishra, 1993).

Esping-Andersen (1990) remarcă însă un paradox în cadrul teoriei mobilizării clasei muncitoare: faptul că primele reforme sociale au fost lansate, de fapt, de conservatori și de liberali. El consideră că, din perspectiva indivizilor, nevoile muncitorilor (evidențiate, printre altele, și de cercetări precum cele conduse de Seebom Rowntree în Anglia, prin care s-a conceptualizat

Statul bunăstării

și constientizat problematica săraciei și subzistenței) au influențat începerea și natura reformelor sociale. Pe de altă parte însă, începutul reformelor sociale nu a fost determinat de mobilizarea muncitorimii ca clasă socială. În unele țări (de exemplu, Suedia) primele reforme sociale au precedat începuturile mișcării muncitorești, în acea perioadă "clasa muncitoare fiind, de obicei, obiectul, și nu subiectul, politicilor sociale" (Esping-Andersen, 1990, p. 108).

Rămânând adeptul teoriilor puterii, în analiza evoluției politice sociale, Esping-Andersen considera că, pentru o teorie care să lucreze, "actorul" trebuie să fie "un anumit mod de structurare a claselor politice", și nu "mobilizarea clasei muncitoare" sau "clasa muncitoare" înșiși, așa cum se procedea de obicei (ibidem, p. 108). El își construiește ca indicator *ponderea locurilor în cabinet* (engl., *weighted cabinet shares - WCS*) pentru partidele de stânga, comparând perioada 1918-1949 cu perioada 1949-1980, în ultima ponderea partidelor de stânga fiind mult mai mare și dezvoltarea politicilor sociale mai accelerată. Sindicatele sunt oarecum neglijate, influența lor fiind considerată ca inclusă în cea a partidelor parlamentare aliate. Esping-Andersen atenționează totuși că partidele creștine și catolice și-au atras sprijinul multor muncitori, afectând astfel pozițiile partidelor socialiste și muncitorești, și că mobilizarea politică confesională a "filtrat" într-o oarecare măsură cererile clasei muncitoare pentru politici sociale (Esping-Andersen, 1990).

Cauza principală sau nu, modul de structurare a claselor politice, cu influența mișcării muncitorești prin intermediul ideologiei și al partidelor social-

democrate, a avut consecințe majore asupra dezvoltării politicilor sociale. Esping-Andersen a demonstrat puternica legătură statistică (și cauzală) dintre puterea social-democrației într-o țară anume (WCS) și caracterul politicilor sociale din acea țară, o reprezentare puternică în cabinet a social-democrației (WCS ridicat) corelând pozitiv cu modelul universalist (social-democrat) al politicilor sociale.

Facând însă o *diferență necesară* între *cauzele apariției și dezvoltării* statului bunăstării, pe de o parte, și *cauzele structurării modelelor* de stat al bunăstării (care s-au cristalizat mai târziu și care sunt prezentate în cadrul termenului *modele de politici sociale*), pe de altă parte, considerăm că mișcările muncitorești în general și social-democrația în special au influențat mai puțin apariția și dezvoltarea politicilor sociale și mai mult modelele de politici sociale, care, de fapt, tin de perioada statului bunăstării propriu-zis (perioada post-belică).

6. Compromisul istoric prilejuit de criza economică și răspunsul la aceasta: New Deal-ul american. Pe lângă procesele amintite mai sus, care au jucat roluri importante în apariția și dezvoltarea politicilor sociale, câteva evenimente majore s-au constituit, de asemenea, prin repercusiunile avute, în cauze majore ale dezvoltării politicilor sociale.

Crizele economice, printre care cele declanșate în 1929 și 1973 (criza petrolului), sau războaiele mondiale sunt doar câteva dintre acestea.

Crahul financiar al bursei din New York urmat de marea depresie economică din anii '30 a prilejuit și apariția unor probleme sociale foarte grave, cum ar

Statul bunăstării

fi somajul de masa, saracia, foamea etc. America, în primul rând, dar și alte state și regiuni ale globului au resimțit din plin efectele recesiunii economice. Criza economica a provocat practic două reacții majore în capitalismul occidental:

- a) În plan economic, s-a resimțit nevoia creșterii influenței statului în economie pentru a putea preveni, în viitor, prăbușirea sistemului economic de piață, liberal. Teorii economice, precum aceea a lui J.M. Keynes, au fost rapid răspândite și au influențat radical gândirea economică.
- b) În plan social, datorită gravității problemelor sociale aparute ca efect al crizei economice, atât grupurile de interese, cât și statul au constientizat necesitatea unor sisteme de asigurări sociale și protecție socială adecvate. Somerii, copiii, bătrânii aveau nevoie, iar într-un stat modern trebuia să aibă și dreptul, de a fi protejați de saracie, boli, mizerie sau ignoranță.

În SUA, statul cu economia cea mai puternică, dar cu politici sociale restrânse sau inexistente, imediat după atenuarea crizei economice, a fost elaborată o legislație care, în special prin legea din 1935, a pus bazele sistemului de asigurări sociale și asistență socială americană, creând ceea ce s-a numit "semistatul bunăstării" american (Pierson, 1991, p.120). Legea din 1935 prevedea:

- programe de asigurare de somaj și pentru pensiile de bătrânețe administrate de guvernul federal;
- ajutoare federale pentru statele membre ale federației, cu scopul

asigurării asistenței pentru copii săraci, orbi și bătrâni;

- ajustarea fondurilor federale pentru cheltuielile statului în reabilitarea vocațională, asigurarea sănătății mamelor și copiilor, ajutor pentru copiii invalizi.

Deși măsurile legislative din 1935 au realizat un salt substanțial în politicile sociale americane, ele au fost destul de limitate comparativ cu dimensiunea problemelor sociale din acea perioadă (Pierson, 1991).

Datorită structurii federale și influenței mari a guvernelor locale în implementarea politicilor sociale, datorită influenței slabe a sindicatelor și mișcărilor de stânga în SUA și specificului individualist al societății și culturii americane, în timp, "caracterul social democratic al New Deal-ului la fel de puternic ca al social-democrației scandinave contemporane" (Esping-Andersen, 1990, p. 28) s-a diminuat, statul bunăstării american rămânând cel mai "subdezvoltat" și rezidualizat dintre cele întâlnite în țările occidentale avansate. Efectul New Deal-ului din anii '30 trebuie însă menționat ca unul de importanță majoră pentru SUA.

Exemplul american nu a fost singular. Pentru câteva alte state, anii '30 au însemnat ani de reforme serioase în politicile sociale. În Danemarca, spre exemplu, în 1933 a avut loc "marea reformă socială", care a însemnat elaborarea unui pachet de legi sociale foarte larg (ibidem).

O cotitură serioasă în evoluția politicilor sociale a avut loc și în Suedia după 1932, anul în care, probabil și ca efect al crizei mondiale, social-democrația a ajuns la putere pentru prima dată și pentru multă vreme. Guvernul format

de Partidul Social Democrat (42%) cu sprijinul Partidului Agrarian (care a asigurat majoritatea parlamentara) a lansat, între 1933 si 1938, un pachet de legi care, potrivit lui Pierson, pot fi considerate chiar baza politicilor economice keynesiene, "principala componenta a statului bunastarii, si nu doar simple inovatii în politicile sociale" (Pierson, 1991, p. 123).

Toate aceste miscari ne îndreptatesc sa afirmam ca, pentru procesul de dezvoltare a politicilor sociale, criza economica din anii '30, ca si primul si mai ales cel de-al doilea razboi mondial au constituit evenimente de importanta majora.

7. Influenta razboiului asupra politicilor sociale. Ideea ca razboaiele au influentat politicile sociale este binecunoscuta în literatura de specialitate occidentala. Titmuss, T.H. Marshall, A. Marwick sau A. Giddens sunt doar câtiva dintre autorii care au sustinut-o si au popularizat-o dupa cel de-al doilea razboi mondial. Dar, ca multe alte idei vehiculate în stiintele sociale în perioada contemporana, ea îsi are "radacina" în scrierile Greciei Antice. Richard Titmuss, cel care a lansat aceasta idee în 1955 printr-un eseu celebru, preciza ca a fost inspirat de un fragment din Plutarh, în care acesta descria evacuarea populatiei civile din Atena ca urmare a invaziei persane din 480 î.e.n.

Masurile luate de autoritatile orasului Troezen pentru a satisface necesitatile refugiatilor ateniени (batrâni, femei si copii) au fost considerate de Titmuss "un plan, o politica sociala concertata" si au devenit sursa de inspiratie pentru o analiza a interdependentei dintre razboi si politicile sociale în Marea Britanie (Titmuss, 1958, p. 77).

Titmuss considera ca un razboi total precum cel de-al doilea razboi mondial a produs o uriasa solidaritate sociala în rândul populatiei britanice, solidaritate care a creat premisele acceptarii sociale si chiar a determinat aparitia politicilor sociale egalitare din timpul si de dupa razboi.

Circumstantele create de starea de razboi au determinat întotdeauna schimbari în viata sociala. Un guvern care se confrunta cu un astfel de eveniment devine mult mai preocupat de numarul si mai ales de calitatile (fizice, intelectuale) ale populatiei, în special ale celor angajati direct în confruntare, membrii armatei. Este binecunoscut exemplul Marii Britanii, tara a carei populatie a aflat cu stupoare dupa razboiul cu burii de la începutul secolului ca foarte multi tineri erau inapti pentru serviciul militar. Rapoartele despre trupe publicate dupa razboiul sud-african subliniau ca "deteriorarea graduala a capacitatilor fizice ale recrutilor trebuie în viitor evitata" (apud Titmuss, 1958, p. 80). Masurile pentru înlaturarea acestei situatii nu s-au lasat asteptate: în 1906, s-a înfiintat în Marea Britanie un serviciu medical scolar, s-a introdus masa gratuita pentru elevii de la scolile elementare, a început o campanie de reducere a mortalitatii infantile, iar pentru recruta s-au introdus standarde clare si obligatorii (Titmuss, 1958).

Consecintele razboiului în plan social nu s-au limitat însa la preocuparea pentru calitatea recrutilor. Dupa primul razboi mondial, un val de schimbari sociale a cuprins majoritatea statelor lumii, în cele mai multe cazuri contribuind la reducerea inegalitatii sociale: educatie obligatorie pentru copii (ori

Statul bunăstării

creșterea duratei școlii obligatorii în țările avansate), dreptul de vot universal, creșterea procentului de femei pe piața muncii, reducerea foarte mare a somajului etc.

În ciuda tuturor acestor schimbări, în perioada interbelică, inegalitățile sociale s-au păstrat în majoritatea statelor lumii. Cel de-al doilea război mondial a provocat însă în Europa schimbări politice și sociale fără precedent. Au apărut statele comuniste din estul Europei, Germania a fost divizată etc.

Situația Marii Britanii în timpul războiului a fost unică. Ea a fost singura țară care a luptat de la începutul până la sfârșitul războiului, dar nu s-a confruntat cu o invazie, suportând doar atacuri aeriene. Ea a "traversat" perioada acestui "război total" fără să fi cunoscut dezorganizarea socială sau politică și l-a încheiat victorioasă. "Aceste circumstanțe ne ajută să înțelegem de ce conceptul de «stat al bunăstării» (*welfare state*) a apărut pentru prima dată în Marea Britanie" (Marshall, 1965, p. 78).

Aserțiunile anterioare necesită câteva precizări. Conceptul de "război total" utilizat de Marshall (1965), dar și de alți autori se referă la războiul de tip modern, care, prin proporțiile sale, angajează toate resursele unei națiuni (economice, umane) și afectează întregul sistem social (nu numai armata, ca multe dintre războaiele tradiționale). Un astfel de război are, potrivit lui Marshall, efecte sociale predictibile asupra națiunilor angajate în luptă. El reduce drastic sau chiar anulează somajul, datorită mobilizării unor muncitori, dar și creșterii cererii pentru industria de război. Serviciile medicale se dezvolta din punct de vedere tehnic și or-

ganizțional. Se creează o criză a locuințelor atât prin distrugerea unor locuințe, cât și prin reducerea drastică a construcției de locuințe pe durata războiului.

Războiul total implică, în sens foarte general, o creștere a responsabilităților guvernantilor pentru bunăstarea popoarelor lor, în special prin controlul producției și distribuției resurselor rare, precum alimentele și combustibilul, și prin asistența pe care trebuie să le-o acorde acelor care au rămas fără locuințe datorită evacuării ori datorită atacurilor aeriene. "Experiența războiului total are astfel efect asupra principiilor politicilor sociale, dar și a metodelor de administrare a societății" (Marshall, 1965, p. 78).

În timpul unui război total (precum cel de-al doilea război mondial), conform lui Titmuss (1958), se schimbă radical și atitudinile populației. Faptul că oamenii trebuie să se ajute reciproc (de exemplu, refugiații sau ranii trebuie ajutați), faptul că sunt supuși unor amenințări comune (exemplul menționat de Titmuss este amenințarea populației britanice cu invazia, după Dunkirk) ori faptul că au un adversar comun creează o solidaritate socială fără precedent și distruge barierele sociale (de exemplu, diferențele de status sau cele culturale dintre orășeni și săteni), atitudinile publice devenind mult mai egalitare. Pe acest fond, se pot elabora și implementa reforme sociale cu caracter egalitar (universal), precum au fost cele promovate de Beveridge sau Bevan în timpul și mai ales după cel de-al doilea război mondial, reforme care au pus bazele statului bunăstării în Marea Britanie (Titmuss, 1958).

Situația specială a Marii Britanii după 1945 a fost datorată deci, pe de-o parte, creșterii atitudinilor egalitare la nivel social (consecința a războiului valabilă și pentru alte state europene), dar și condiției de învingător (de asemenea, valabilă și în alte cazuri) și mai ales de țara care nu a cunoscut invazia sau dezorganizarea socială și politică ce decurge automat dintr-o astfel de situație.

"Permisivitatea" unei societăți cu atitudini egalitare și solidaritatea socială, pe de-o parte, condițiile economice relativ bune (datorită pierderilor relativ reduse și condiției de învingător), pe de altă parte, precum și moralul ridicat al populației conferit de câștigarea războiului au creat condițiile sociale, dar și economice necesare pentru implementarea unor politici sociale foarte costisitoare pentru statul britanic. Explicațiile date de Titmuss și Marshall par plauzibile, mai ales că ele sunt susținute de reformele cu caracter egalitar și universal implementate în acea perioadă, dar și de un eveniment dificil de explicat în alte circumstanțe: Winston Churchill, celebrul prim-ministru britanic din timpul războiului, recunoscut ca un artizan al victoriei țărilor aliate, personalitate extrem de populară în Marea Britanie în acea perioadă, a pierdut primele alegeri libere de după război pentru că a candidat din partea Partidului Conservator, de dreapta. Numărul mare de voturi acordate laburistilor care au câștigat acele alegeri probează, considerăm noi, atitudinea dominant egalitară în societatea britanică din acea perioadă.

Arthur Marwick a criticat însă anumite puncte de vedere ale lui Titmuss, apreciind că parerile potrivit cărora amenin-

țarea cu invazia de la Dunkirk a avut o influență uriasă asupra atitudinilor publice sunt doar un mit (Marwick, 1977, p. 161). Clar inspirat de Titmuss, Marwick menționează patru dimensiuni sub care războiul total afectează societatea: prima se referă la distrugerea proceselor și relațiilor de dinainte de război (de exemplu, mase de populație migrează datorită raidurilor aeriene și bombelor inamice). A doua dimensiune este testarea instituțiilor existente în timpul războiului. Potrivit lui Marwick, sistemul medical britanic, de exemplu, a fost testat în timpul războiului, găsit necorespunzător și, ca urmare, înlocuit după război de Serviciile de Sanătate Naționale. În al treilea rând, războiul total determină creșterea participării în cadrul forței de muncă a grupurilor sociale anterior subreprezentate, datorită chemării sub arme a unui număr mare de bărbați. A patra dimensiune este efectul psihologic. Marwick consideră că războiul total este un eveniment emoțional și psihologic "comparabil cu marile revoluții din istorie" (apud Smith, 1986, p. IX).

Au existat și alți autori care au susținut influența războiului asupra statului bunăstării, cum ar fi A. Giddens (1985). Alții au exprimat rezerve, considerând că această influență nu poate fi analizată (abordată) ca o legătură cauzală directă (Esping-Andersen, 1990). Din punctul nostru de vedere, argumentele teoretice prezentate mai sus împreună cu schimbările sociale uriașe care au urmat după ultimele războaie importante sunt suficiente pentru a valida ipoteza influenței pe care războiul (în special cel total) a avut-o asupra politicilor sociale.

În ultimii ani, impactul celui de-al doilea război mondial asupra politicilor soci-

Statul bunăstării

ale a fost pus sub semnul întrebării de mai mulți autori. S-a spus, de exemplu, ca:

- a) experiența intervenției masive a statului în economie prin planificare înregistrată în perioada războiului nu a fost foarte eficientă;
- b) suportul pentru politicile sociale universaliste nu a apărut în relație cu acceptarea extinderii largi a drepturilor cetățenești, ci ca urmare a percepției de către cei privilegiați a pericolului unui viitor incert, comun tuturor;
- c) presiunea pentru reforme sociale a venit mai puțin dinspre radicalizarea cetățenilor și mai mult dinspre sindicatele puternic întărite prin ocuparea totală a forței de muncă în timpul războiului. Pe de altă parte, mulți autori au afirmat că reformele propuse de Beveridge au reprezentat doar parțial noutăți, că în mare măsură ele au continuat și dezvoltat inițiative și programe anterioare, iar "consensul social" pe baza căruia se spune că s-a dezvoltat statul bunăstării britanic imediat după 1945 a fost mult mai limitat decât se crede sau chiar a fost inexistent (Addison, 1977; Taylor-Gooby, 1985; Pierson, 1991).

8. Politicile sociale occidentale, reacție la apariția blocului comunist.

Desigur, factorii identificați mai sus au avut, atât împreună, cât și fiecare în parte, o influență majoră asupra dezvoltării politicilor sociale. Importanța fiecărui proces sau eveniment în parte este greu de stabilit și a fost, probabil, mult diferită de la o țară la alta.

Alte procese, evenimente sau factori contextuali au avut, probabil, o impor-

tanță majoră. Merita amintită în acest punct ipoteza potrivit căreia *politicile sociale au fost introduse în sistemul capitalist ca o reacție-antidot la socialism sau comunism*, mai ales după apariția URSS și a blocului țărilor comuniste (Marshall, 1975). Drept argument în sprijinul acestei idei este adesea vehiculat faptul că primele reforme sociale au fost promovate de conservatori, liberali sau creștin-democrați.

Mai recent, unii autori au întărit afirmațiile mai vechi privind statul bunăstării - reacție de apărare a capitalismului și economiei de piață la ideologia socialistă și comunistă, în special în perioada războiului rece - prin prognoștarea unor schimbări structurale serioase în politicile sociale viitoare (ce vor conduce la reducerea rolului statului în protecția socială), ca efect al prăbușirii comunismului în Europa de Est și al încetării războiului rece (Mishra, 1993).

Modalități de extindere a statului bunăstării

Există mai multe opinii privind modalitățile de răspândire a politicilor sociale în lumea capitalistă. Desigur, gradul de industrializare, spre exemplu, a influențat rapiditatea cu care au fost introduse reformele sociale. Dar unii autori consideră că, dincolo de context și de cauzele amintite anterior, *răspândirea politicilor sociale s-a realizat:*

- a) datorită unor necesități ce au precedat inovația socială, *unor precondiții;*
- b) prin *difuziune* (printr-un proces de *imitare*) a inovațiilor aparute în politicile sociale (Pierson, 1991).

Este foarte interesant că, indiferent de locul sau timpul în care programele

sociale au aparut, ele au avut aproximativ aceeași succesiune. Pot fi identificate trei caracteristici majore ale apariției și răspândirii politicilor sociale:

- ca *succesiune*, compensațiile pentru accidente industriale ale muncitorilor au fost, în cele mai multe cazuri, prima măsură adoptată. Au urmat asigurările de boală și invaliditate, pensiile de vârstă și, după aceea, ajutorul de somaj;
- *acoperirea* diferitelor categorii de populație a urmat și ea un traseu aproape identic de la o țară la alta. S-a început cu angajații din sectoarele strategice și mai periculoase (de exemplu, din minerit), măsurile s-au extins apoi la toți angajații industriali, apoi la muncitorii din agricultură, apoi la cei direct dependenți de angajați și la mostenitorii/succesorii angajaților asigurați. Stadiul următor a inclus muncitorii pe cont propriu, în final măsurile extinzându-se la întreaga populație (la toți cei recunoscuți drept cetățeni ai statului);
- trasee similare au existat și în cazul *extinderii* programelor. Extinderile programelor mai vechi s-au făcut în general prin largirea criteriilor de eligibilitate (accentuată la mai mulți beneficiari) și prin prevederea unor beneficii mai mari (generoase). Ultimele extinderi s-au bazat pe o aplicare mult mai puțin restrictivă a definițiilor eligibilității și, din anii '60, pe trecerea de la o sumă fixă generală la ajutoare calculate în funcție de venituri. De asemenea, s-a trecut treptat de la asigurarea voluntară la cea obligatorie (Pierson, 1993; Thane, 1982).

Politicile sociale în perioada postbelică: apariția statului bunăstării propriu-zis

Perioada imediat următoare celui de-al doilea război mondial a fost extrem de favorabilă dezvoltării politicilor sociale. Practic, în toate statele angajate în război, au fost create condiții deosebite pentru extinderea programelor de politici sociale existente și implementarea altora noi. Așa cum am arătat anterior, războiul a întărit influența statului în economie, a asigurat ocuparea totală a forței de muncă în cadrul industriei de război, a sporit solidaritatea socială datorită pericolelor comune la care întreaga populație a țării era supusă și a creat, pe de altă parte, o nevoie acută de locuințe și bunuri de larg consum, datorită distrugerilor înregistrate. Acest context a fost foarte favorabil, pe de o parte, introducerii unor politici sociale universaliste, pe de altă parte, implementării ideilor economice promovate de Keynes, având ca piloni centrali creșterea rolului statului în reglarea proceselor economiei de piață și stabilirea ca obiectiv a "somajului zero".

Evoluția politicilor economice și a politicilor sociale a fost cea previzibilă: "compromisul istoric" dintre principiile economiei de piață și cele ale protecției sociale realizate de stat s-a materializat în statele bunăstării care s-au constituit și dezvoltat în Europa Occidentală și America de Nord, dar și în țări precum Japonia.

Prima perioadă a fost una de reconstrucție.

Deși afectată de bombardamentele inamice, Marea Britanie a pornit în reconstrucția economiei cu marele avantaj al singurei țări beligerante din Europa pe al cărei teritoriu nu s-au

Statul bunăstării

purtat lupte. În plus, influența unor reformatori precum Beveridge și Bevan sau Butler (un liberal, un socialist și un conservator) sau a unor economiști de marca precum Keynes a contribuit la dezvoltarea mai rapidă a statului bunăstării în Marea Britanie. În celebrul său raport, publicat în 1942, lordul Beveridge propunea ca obiectiv al statului britanic postbelic înfrângerea celor "cinci giganti": lipsurile, boala, ignoranța, mizeria și inactivitatea. Deși nu toate propunerile sale au fost realizate, o "serie" legislativă fără precedent a pus bazele reformei politicilor sociale. Cele mai importante legi au fost: legea educației (1944), Legea asigurării naționale și legea serviciilor de sănătate naționale.

În domeniul educației, a crescut vârsta de absolvire a școlii obligatorii, s-au desființat taxele pentru învățământul secundar de stat și s-au marit substanțial atât bursele acordate studenților, cât și fondurile alocate universităților (Thane, 1982).

Discuțiile privind reforma în domeniul sănătății au fost purtate și înainte, și în timpul războiului. În timpul războiului, un Serviciu Medical de Urgență (EMS) a fost înființat sub forma unei agenții centralizate a statului, destinată asigurării serviciilor pentru victimele raidurilor aeriene. Personalul medical (medici și asistente) era angajat și plătit direct de stat. Propunerea privind un serviciu național de sănătate disponibil pentru toți cetățenii a fost lansată atât de către Comisia Medicilor în 1942, cât și prin intermediul Raportului Beveridge, publicat în același an. După îndelungi discuții și conflicte de interes între asociațiile medicilor și cele ale asistentelor medicale, în 1946 Legea

serviciului național de sănătate a fost votată, un merit deosebit în elaborarea ei avându-l Aneurin Bevan, un om politic de stânga.

Legea asigurărilor naționale și Legea asistentei naționale, votate în 1946, respectiv 1948, prevedeau un sistem de ajutoare universale fixe pentru pensii, boala și somaj, pentru bărbații și femeile asigurate și soțiile (sotii) lor, precum și o schemă națională de asistență socială bazată pe testarea mijloacelor, ca o rețea de siguranță pentru aceia pe care sistemul asigurărilor sociale nu-i acoperea (Thane, 1982).

Cu aceste prevederi legale implementate rapid și cu un guvern liberal care și-a stabilit, sub influența lui Keynes, ca obiectiv strategic atingerea "somajului zero" fără inflație, Marea Britanie a devenit relativ repede un stat al bunăstării sociale, după opinia autorilor anglo-saxoni, primul de acest fel.

Prin instituționalizarea tot mai accentuată a rolului statului atât în reglarea proceselor economice, cât mai ales în asigurarea protecției sociale, statul bunăstării keynesian și-a asigurat o existență relativ stabilă de câteva decenii. Creșterea economică a fost fără precedent și ea a atras după sine o creștere continuă a cheltuielilor sociale în deceniile V și VI. În același timp, somajul, "boala" cea mai gravă a capitalismului, a scăzut foarte mult, în anii '60 înregistrându-se în mai toate statele occidentale, pentru perioade mai scurte sau mai lungi, ceea ce s-a numit "somajul zero", un fenomen social-economic pozitiv pe termen scurt, dar cu repercusiuni negative pe termen lung, așa cum se va vedea.

lata indicatorii cei mai semnificativi pentru această perioadă "de creștere

Statul bunăstării

si prosperitate fara precedent, cu forme noi si variate de interventie a statului în economie" (Pierson, 1991, p. 128).

Indicatorii economici si sociali a sapte state capitaliste occidentale din "perioada de aur" a statului bunastarii keynesian (1950-1976)

Indicatorul Tara	Procentajele cresterii anuale medii a PNB			Cheltuielile sociale ca procentaj din PNB		Rata somajului ca procentaj din totalul fortei de munca		
	1950-1960	1960-1973	1973-1981	1960	1975	1959-1967	1975	1983
Canada	4,0	5,6	2,8	11,2	20,1	-	-	-
Franta	4,5	5,6	2,6	14,4	26,3	0,7	4,1	8,0
RFG	7,8	4,5	2,0	17,1	27,8	1,2	3,6	8,0
Italia	5,8	5,2	2,4	13,7	20,6	6,2	5,8	9,7
Japonia	10,9	10,4	3,6	7,6	13,7	1,4	1,9	2,6
Marea Britanie	2,3	3,1	0,5	12,4	19,6	1,8	4,7	13,1
SUA	3,3	4,2	2,3	9,9	18,7	5,3	8,3	9,5
Media	4,4	5,5	2,3	12,3	21,9	2,8	4,7	8,5

Nota: Pentru PNB si somaj datele se întind pâna în 1983, pentru a facilita comparatiile.

Sursa: Pierson, 1991, p.128, 131, 132.

Datele din tabelul anterior sunt elocvente pentru ceea ce s-a întâmplat cu statul bunastarii în perioada postbelica. Pâna în 1973 (anul declansarii crizei pretului petrolului), cresterile medii anuale ale PNB au fost în tarile prezentate de aproximativ 5%. Aceste cresteri economice fara precedent au permis o crestere a ponderii cheltuielilor sociale în produsul national brut, în doar 15 ani, cu aproape 10%, ceea ce a însemnat aproape dublarea valorii lor relative în 1975 comparativ cu 1960. În acelasi timp, somajul, fenomen social care "consuma" o pondere importanta a cheltuielilor sociale, s-a mentinut extrem de scazut pentru patru din tari, înregistrând valori medii de 0,7-1,8% într-un interval de opt ani (1959-1967).

Criza economica începuta în 1973, prin cresterea brusca a pretului petrolului pe piata mondiala, a încheiat acea

perioada "de aur" a statului bunastarii. Ea a fost urmata de o perioada considerata a "crizei statului bunastarii": 1975-1980 si apoi de perioada 1980-1990 a programelor de austeritate, de iesire din criza pe baza renuntarii la ideea de "somaj zero", programe în general neoconservatoare, precum cele promovate de Thatcher în Marea Britanie si de Ronald Reagan în SUA. (Mishra, 1993; Zamfir, 1995). Dupa 1990, si aceste programe si-au pierdut credibilitatea si suportul, rolul statului în politicile sociale fiind în prezent din nou reconsiderat (vezi Mishra, 1993).

Ideea "somajului zero" si modalitatile de realizare a ei în câteva state reprezentative au fost esentiale pentru perioada anterioara crizei petrolului. "Somajul zero" a fost o idee vehiculata înca din perioada interbelica, considerându-se ca prin ocuparea totala a for-

Statul bunăstării

tei de munca se va ajunge la un capitalism mai uman și, în același timp, mai productiv. Sustinerea acestei idei a fost diferită de la o țară la alta, situațiile ierarhizându-se de la caracterul instituțional "de facto", ca în Norvegia, până la situația "bunelor intenții generale", ca în SUA (Esping-Andersen, 1990, p. 163). În realitate, doar câteva țări au reușit performanța menținerii pe întreaga perioadă postbelică a unui somaj de sub 2-3%, ce poate fi caracterizat drept "somaj zero" (Norvegia, Suedia și Elveția).

Asa cum pentru câțiva ani, în deceniul VII, toate țările occidentale au înregistrat o "convergență" spre situația de "somaj zero", după 1973, acestea par să aibă în comun un alt aspect: incapacitatea de a asigura simultan un somaj foarte scăzut și o creștere economică echivalentă echilibrată care să-l susțină.

Datorită necesității păstrării eficienței firmelor private, deci a puterii discreționare a întreprinzătorilor particulari în cadrul pieței, singurul debuseu prin intermediul căruia se pot realiza restrângeri salariale sau alte sacrificii rămâne domeniul public al statului bunăstării.

Iată câteva modele instituționale de existență a politicilor sociale în perioada postbelică, prezentate de Esping-Andersen:

Suedia este de obicei considerată ca modelul clasic al politicilor sociale social-democrate, situația instituționalizată a preocupării atât pentru drepturi sociale, cât și pentru ocuparea totală a forței de muncă. Apare însă "dilema prizonierului" pentru cele două obiective amintite, dilema la care în primul rând sindicatele (centralizate, puternice, de obicei acționând în concordanță

cu partidele de stânga) trebuie să răspundă.

În cadrul matricei instituționale: sindicate, guvern, patronat, aflate în negocieri centrale, naționale, ideea de bază a fost recunoașterea și garantarea de către sindicate și guvernele de stânga a drepturilor proprietarilor privați de a lua independent deciziile în cadrul firmelor. Conflictele sunt practic limitate la negocierea modului de distribuire a produsului social.

Un alt model al "somajului zero", de data aceasta diametral opus, a fost **SUA** (Mishra are altă părere decât Esping-Andersen, considerând că în SUA nu s-a realizat niciodată "somajul zero"). În SUA, mișcarea sindicală a fost organizată incomplet și/sau fragmentată, iar dialogul privind redistribuirea nu a fost niciodată instituționalizat. În această situație, apare atât problema "dilemei prizonierului" privind raportul dintre drepturile sociale (salarii, ajutoare) și menținerea ratei scăzute a somajului, cât și problema conducerii libere a întreprinderilor, fără presiuni din partea sindicatelor sau statului. Sunt favorizate astfel strategiile de maximizare a afacerilor și creșterea nevoii pentru măsuri antiinflaționiste ocazionale puternice. Lipsind recunoașterea instituțională pentru patroni, amenințarea mișcarilor muncitorești devine, în sine, un obiect de conflict și este considerată un obstacol major în calea creșterii economice.

Germania, spre deosebire de cele două modele prezentate mai sus, a fost ceea ce se cheamă un caz contrastant. În perioada 1950-1960, ea a urmat modelul țărilor nordice, apoi, în special după 1970, s-a reîntors la prioritățile antiinflaționiste. Modelul ger-

Statul bunăstării

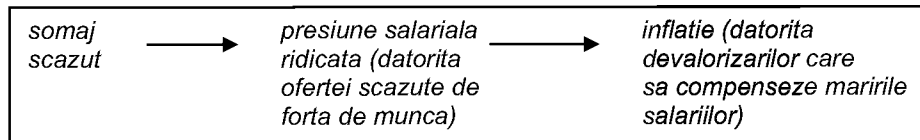
man, numit și "modelul economiei sociale de piață", a constat într-o creștere economică rapidă, cu stabilitatea prețurilor, *laissez-faire* în cadrul pieței, dar politici fiscale și monetare restrictive. Germania a interzis creșterea bugetului postbelic mai rapid decât creșterea PNB. Circumstanțele unice în care au fost aplicate aceste programe au constat în: ocupația străină, devastarea masivă și divizarea teritorială ca urmare a războiului. Pentru a-și urma politica economică, măsurile luate au fost:

- autonomia Băncii Centrale (Bundesbank), rezultatul fiind politicile monetare restrictive;
- marginalizarea "de facto" a Partidului Social-Democrat și a sindicatelor, fiind urmărită o presiune scăzută pentru redistribuire;
- folosirea ofertei masive a forței de muncă din Germania de Est și mai târziu și a muncitorilor străini, astfel prevenindu-se presiunile sindicatelor pentru creșterea salariilor. "Atât timp cât oferta forței de muncă a depășit expansiunea economică, miracolul economic german a putut să existe și să se mențină în afara presiunilor salariale sau a reformelor sociale majore" (Esping-Andersen, 1990, p.169).

Alianțele politice, precum "Marea Coaliție" din 1966 dintre creștin-democrații (CDU) și social-democrații germani (SPD) sau coaliția social-democrat-liberală din 1969 au constituit forme ale adaptării instituționale la presiunea redistributivă a muncitorimii, mai ales în condițiile unui somaj foarte scăzut. A fost lansată ideea "acțiunii concertate" (germ., *konzertierte Aktion*), prin care s-a urmărit asigurarea unei rețele instituționale în interiorul căreia sindicatele, patronatul și guvernul să-și coordoneze obiectivele referitoare la distribuția și redistribuirea veniturilor (Esping-Andersen, 1990).

"Criza" statului bunăstării și soluțiile de ieșire din criză

Indiferent de modelele aplicate, țările capitaliste dezvoltate au trecut printr-o perioadă de prosperitate economică și de dezvoltare fără precedent a politicilor sociale în intervalul 1950-1973. Somajul foarte redus (uneori "somaj zero") a caracterizat aproape întreaga perioadă amintită. Acest fenomen a avut însă și consecințe care, în timp, s-au dovedit negative atât în plan economic, cât și în planul politicilor bunăstării. Cel mai simplu "traseu" cauzal a fost, de obicei:



Cu o rată mare a inflației, după cum se știe, orice economie intră în situație de criză. *Incompatibilitățile unui "somaj zero" susținut* au fost sintetizate de Esping-Andersen (1990) sub forma următoarelor consecințe:

- creșterea presiunilor inflaționiste;
- fricțiuni între sindicate sau între sindicate și partidele de stânga (datorită divergenței obiectivelor);
- proliferarea acțiunilor greviste;
- diminuarea activităților profitabile;

Statul bunăstării

- exaladarea presiunilor salariale (înregistrata în perioada 1969-1973).

Soluțiile promovate de guverne sau de grupurile de interese pentru contracararea acestor consecințe negative au fost (în cele mai bune cazuri) valabile doar temporar, fiind în general incapabile de succes pe termen lung (ibidem).

Aflat în imposibilitatea de a rezista presiunilor pentru creșteri salariale (fie sub forma veniturilor directe, salariale, fie sub forma așa-ziselor "salarii sociale" care creșteau mai ales în perioadele electorale), statul capitalist occidental al anilor '70 s-a văzut incapabil să mai susțină aceste cheltuieli prin creșterea taxelor. A trebuit ca specialiștii să accepte ca principiul nr.1 al keynesismului, "somajul zero", trebuia repus în discuție, guvernele occidentale trebuind să aleagă între menținerea unei rate foarte scăzute a somajului (care implică sporirea taxelor, deja foarte mari, și inflație) și acceptarea creșterii somajului care lasă posibilitatea reducerii taxelor, solicitată din ce în ce mai mult de clasele mijlocii și, începând cu anii '70, și de sindicate.

Practic, după o perioadă în care rolul statului în asigurarea bunăstării a crescut, dar autoritatea sa a scăzut datorită creșterii puterii grupurilor de presiune, guvernele occidentale au acceptat creșteri salariale și ale politicilor sociale mai ridicate decât creșterile productivității muncii. Aceasta a fost perioada intrării în ceea ce s-a numit "*criza statului bunăstării keynesian*", perioada care a fost marcată și de declanșarea socului creșterii pretului petrolului în anul 1973.

Criza pretului petrolului impus de OPEC în acel an a constituit începutul declinului statului bunăstării în varianta sa keynesiană, dar, așa cum menționează Pierson, ea "mai degrabă a anticipat decât a declanșat" criza unei societăți capitaliste care deja dădea "semne de dificultăți economice" (1991, p. 144-145).

Același autor sintetizează semnificațiile atribuite expresiei "criza statului bunăstării" astfel:

- *criza înțeleasă ca punct de cotitură* în politicile sociale și economice;
- *criza ca soc exterior (statului)*, pretul petrolului în toate țările fiind impus doar de cele câteva țări exportatoare de petrol grupate în OPEC;
- *criza înțeleasă ca o problemă de lung termen*, fără soluție previzibilă (Pierson 1991).

Deși *opiniile* privind existența unei crize a statului bunăstării au fost susținute de majoritatea autorilor, cei mai vehemenți fiind reprezentanții marxismului și ai noii drepte, au fost și păreri care au contestat existența acesteia (Pierson 1991; Mishra, 1993). Cu toate acestea, se poate vorbi despre o criză a statului bunăstării capitalist din anii '70 *cel puțin* în una dintre cele trei semnificații acordate expresiei respective mai sus.

Catalin Zamfir (1995) apreciază că au existat două componente ale crizei anilor '70:

- "criza în sensul de *imposibilitate* de continuare a finanțării statului bunăstării;
- criza în sensul de *evidență a ineficienței* statului bunăstării" (Zamfir, 1995, p. 378).

Statul bunăstării

Tabelul urmator prezinta situatia performantelor macroeconomice ale statelor OECD în perioada anterioara crizei (1960-1973) si în cea "de criza" (1973-1981).

O simpla comparatie între cele doua

perioade se constituie de la sine în argument pentru sustinerea ideii de "criza", toti cei patru indicatori având valori mai proaste dupa 1973, din punctul de vedere al economiei statului bunastarii.

Performantele macroeconomice ale OECD în perioada 1960-1981

- % -

Indicatorul economic	1960-1973	1973-1981
Rata somajului	3,2	5,5
Inflatia	3,9	10,9
Cresterea PNB	4,9	2,4
Cresterea productivitatii	3,9	1,4

Sursa: Pierson, 1991, p. 145.

Solutiile imediate promovate de statele capitaliste pentru iesirea din situatia de criza pot fi grupate în trei tipuri majore:

Tipul A: SUA. A recurs la combinarea reglării pietei cu managementul ciclului de afaceri politic (asigurarea unor indicatori favorabili în perioadele electorale pentru a asigura succesul în alegeri). Orice abatere majora de la acest model a devenit "fatala" din punct de vedere politic. Asa s-a întâmplat cu Carter, care a pierdut alegerile datorita masurilor deflationiste introduse în 1979, chiar înainte alegerilor, ca raspuns la cresterea foarte mare a salariilor (130% fata de cresterea productivitatii muncii), crestere impusa de presiunile salariale foarte mari, la rândul lor efect al cresterii rapide a gradului de ocupare a fortei de munca în anii 1978 si 1979 în SUA.

Acest dezechilibru s-a "transmis" sub forma cresterii rapide a ratei somajului (9,5% în 1982 si 1983), cea mai mare de la depresiunea economica. Efectul asupra sindicatelor americane a fost

schimbarea obiectivului principal, care fusese cresterile salariale, cu promovarea politicilor de creare a locurilor de munca.

Tipul B: Suedia. Suedia a fost una dintre putinele tari care au continuat sa sustina ideea "somajului zero", statul bunastarii devenind principalul sau sustinator, prin angajarea fortei de munca excedentare din industrie si comert în sfera serviciilor sociale si în administratie sau prin subventii.

Tipul C: Germania. S-a recurs la politici de austeritate de tip conservator, la încurajarea ramânerii unei parti mari a femeilor în afara pietei muncii si la "dezangajarea" vârstnicilor prin pensionare înainte de termen, adesea pe cheltuiala statului, dar având ca efect rationalizarea si eficientizarea firmelor.

Dupa ce masurile si-au facut efectul, s-a realizat o scadere a somajului în Suedia si SUA si o crestere a lui în Germania.

O situatie aparte în aceasta perioada a înregistrat **Norvegia**, tara care, datorita

Statul bunăstării

veniturilor rezultate din exploatarea propriilor rezerve de petrol, a putut mentine "somajul zero", practic neresimțind criza. Ea a înregistrat creșteri ale PNB de 5,3% în 1972, de 7,7% în 1978 și de 6,1% în 1983, creșteri de 15 ori mai mari decât ale SUA, de 3 ori mai mari decât ale Germaniei.

Criticile aduse statului bunăstării în perioada de criză au fost diverse, atât dinspre extrema stânga, cât și din dreapta spectrului politic, acolo unde critica s-a constituit de fapt într-o mișcare neoconservatoare numită noua dreapta. Argumentele mai vechi ale lui Hayek privind rolul statului (care trebuia să fie redus la asigurarea securității colective față de amenințările externe, apărarea principiului guvernării legii, care să așeze în primul rând proprietatea și contractul, asigurarea furnizării acelor bunuri pe care piața nu le poate furniza în mod eficient, precum sănătatea sau menținerea drumurilor, și asigurarea unui venit minim pentru toți acei care, din diverse motive, nu și-l puteau asigura singuri, precum bătrânii, copiii orfani, bolnavii etc.) au fost rapid înșusite de adepții noii drepte. Hayek considera că rolul statului în economie trebuie să fie clar limitat, pentru că un amestec prea mare al acestuia ar îngreuna libertățile naturale ale individului. În lucrarea sa din 1982, *Law, Legislation and Liberty*, acesta face un larg rechizitoriu statului bunăstării, pe care îl asociază social-democrației și îl acuză de subminarea ordinii naturale a pieței și de inconsistență cu principiile unei societăți drepte și libere (Hayek, 1982).

Modelului ideal de stat, care, potrivit lui Hayek, este statul minimal bazat pe principiile liberal-capitaliste, i s-au alăturat criticile aduse de "teoria alegerii

publice" (engl., *public choice theory*), critici care acuzau statul bunăstării că îi determina atât pe cetățeni, cât și guvernele lor să ia decizii iresponsabile și nerationale.

Toate aceste idei și critici înșusite de noua dreapta au lovit puternic, pe fondul crizei economice, în credibilitatea social-democrației, în suportul public acordat statului bunăstării, și au pus capăt în multe țări consensului social care rezistase relativ intact în toată perioada postbelică anterioară anilor '70.

Neoconservatorii occidentali au acuzat social-democrația că a produs "o creștere substanțială a activității guvernamentale, dar o scădere a autorității guvernelor" (Pierson, 1991, p. 149). Pentru neoconservatori, scăderea autorității publice și a controlului social erau problemele majore. Pentru neo-liberalii, care erau adepții principiilor teoriei alegerii publice, problemele majore priveau relația dintre democrația liberală și economia de piață, datorită a două amenințări fundamentale:

- 1) formarea unei generații caracterizate de așteptări excesive;
- 2) efectele distructive ale urmăririi propriului interes de către diverse grupuri în cadrul pieței. Concluzia criticilor statului bunăstării, fie ei neoconservatori sau neoliberali, a fost aceea că, în forma cunoscută, "statul bunăstării este autodistructiv" (Zamfir, 1995, p. 382).

Consistente sau nu, criticile vehemente amintite au atras schimbări în opinia publică față de principiile politicilor sociale. Partii din populație au început treptat să agreeze concepte ambigue, dar purtătoare de stigma, precum *subclasa socială (underclass)*, și să blameze dependența unora de sistemul

Stereotip

de redistribuire a bunastarii. Ulterior, "purtatorii de cuvânt" ai noilor idei de dreapta au reusit sa convinga mari parti din populatie, cu explicatii "culturale" ale tarelor sociale (precum saracia, somajul, ignoranta), sa împarta saracii în merituosi (*deserving*) si nemerituosi (*undeserving*), astfel justificând nevoia de restrângere a activitatilor de protectie si asistenta sociala doar la clientii "merituosi" ai statului, adica batrâni, copii orfani, handicapati etc.

Dovada clara a schimbarii opiniilor si optiunilor politice ale populatiei occidentale în anii '80 (prin reducerea suportului acordat partidelor de stânga, vezi Pierson, 1991) au constituit-o alegerile de la începutul anilor '80 din Marea Britanie si SUA. Aceste alegeri au adus la putere doua personalitati de dreapta, care si-au legat numele pentru totdeauna de politicile sociale rezidualiste si de limitarea rolului de furnizor de servicii sociale al statului, Ronald Reagan si Margaret Thatcher.

Chiar daca, dupa un deceniu de reaganism si thatcherism, multi autori au afirmat ca aceste curente s-au dovedit utopice si ineficiente, precum se dovedise mai înainte keynesismul, ele vor ramâne în istorie ca varianta propusa de curentele de dreapta neoconservatoare pentru iesirea din criza a statului bunastarii în anii '70-'80.

Problematika statului bunastarii este vasta si greu de tratat exhaustiv. Abordarea politicilor sociale din perspectiva istorica creeaza reperele necesare pentru analiza comparativa a situatiei politicilor sociale din România, aflate într-o perioada dificila, de cautari si de criza. Problematika tipologiei (clasificarii) regimurilor de stat al bunastarii este abordata ca termen separat si in-

clude si perspectivele politicilor sociale, întregind imaginea statului bunastarii în societatea capitalista. ▲**Marian Preda**▲

Vezi si: politici sociale; modele de politici sociale; globalizarea politicilor sociale; subclasa sociala; excluziunea sociala; justitie sociala; cetatenie; asigurari sociale; solidaritate sociala; politica sociala a regimului socialist român; politica sociala în România în tranzitie

Bibliografie selectiva: **Barr (1998); Marshall (1975); Mishra (1993); Pierson (1991, 1998); Titmuss (1968); Thane (1982); Zamfir si Zamfir (1995)**

Stereotip

Stereotipurile reprezinta seturi de trasaturi atribuite membrilor unui grup social. Însa acestea nu reprezinta doar o colectie de trasaturi considerate ca fiind caracteristice pentru membrii grupului, ci cuprind si o explicatie care leaga acele atribute, o schema care permite întelegerea reunirii acestora într-o structura cognitiva comuna (Yzerbyt, Rocher, Schadron, 1997). Stereotipurile pot fi *pozitive*, atunci când reunesc în structura lor trasaturi valorizate pozitiv la nivel social, sau *negative*, daca reunesc anumite caracteristici valorizate negativ. În general, indivizii dezvoltă mai puternic stereotipuri negative referitoare la alte grupuri decât la cele din care fac parte.

O caracteristica importanta a stereotipurilor o reprezinta marea stabilitate în timp, fiind destul de rezistente la schimbare, chiar si atunci când realitatea furnizeaza dovezi contrare continutului lor. Cu toate acestea, stereotipurile nu constituie niste scheme rigide care sunt activate indiferent de

Stigmă

situatia în care se afla individul. Ellemers si van Knippenberg (1997) arata ca trasaturile pe care le contine stereotipul sunt activate în mod diferit, în functie de contextul social în care se afla persoana. Într-o anumita situatie, sunt utilizate doar acele elemente ale stereotipului care se potrivesc cel mai bine situatiei specifice si pe care individul le selecteaza în mod adaptativ.

▲Malina Voicu▲

Vezi si: organizatii ale administratiei publice; constructia sociala a beneficiarului; stigma

Bibliografie selectiva: **Yzerbyt, Rocher si Scadron (1997)**

Stigma

Stigma reprezinta un concept complex care se refera la: 1. Un *atribut* al unei persoane care o compromite în fata celorlalte persoane; 2. o *atitudine a celorlalti* fata de persoana stigmatizata; 3. *sentimentele persoanei* stigmatizate (Spiker, 1988). "Toate cele trei elemente contribuie la ideea de stigma si este dificil sa le separe în practica" (p. 40). De exemplu, stigma de a fi sarac presupune faptul ca: persoana este saraca (un atribut al acesteia), persoana este respinsa social din cauza saraciei de catre ceilalti, iar saracia conduce la sentimente de rusine, ratare sau degradare. În general, atributul stigmatizator conduce la neacceptarea sociala a persoanei, fapt care genereaza atitudini negative (frustrare) din partea persoanei stigmatizate. Având un atribut care o compromite în fata celorlalti, persoana purtatoare de stigma este mai frecvent tinta discriminarii, deoa-

rece i se refuza conditia de egalitate cu semenii sai.

Erving Goffman (1991) arata ca exista *trei tipuri de stigma*: 1. cea generata de diferite anormalitati ale corpului (handicapuri fizice); 2. stigma generata de anumite caracteristici individuale blamate, percepute ca lipsa de vointa (necinstea, detentia, alcoolismul, homosexualitatea, somajul, tentativele de suicid); 3. stigma tribala, generata de apartenenta la o anumita rasa, natiune, religie. De asemenea, Goffman indica faptul ca cei stigmatizati utilizeaza uneori stigma pentru a dobândi anumite "câstiguri secundare", cum ar fi atribuirea esecului personal stigmei.

▲Malina Voicu▲

Vezi si: beneficii selective

Bibliografie selectiva: **Spiker (1988); Goffman (1963)**

Structura de oportunitati politice (SOP)

Fagan si Lee (1997) subliniaza importanta înțelegerii politicilor sociale ca produs al unor negocieri între ceea ce ei numesc "presiuni de sus" si "presiuni de jos". "Presiunile de sus" se refera la interesele agregate prin intermediul sistemului politic formal, în timp ce "presiunile de jos" se refera la diferite forme de organizare sociala cu efecte sau implicatii pentru structurarea politicilor sociale ca, de exemplu, grupurile de presiune sau miscarile sociale. Structurarea politicilor sociale depinde deci atât de tipul sistemului politic, cât si de tipul si modul de agregare a identitatilor colective. Agregarea identitatilor colective depinde însa, în mare masura, de structurile si

Structura de oportunități politice (SOP)

institutiile politice formale dintr-o societate. La aceasta ultima concluzie au ajuns nenumaratele studii ce își propuneau să explice de ce unele miscări sociale au succes și supraviețuiesc, în timp ce altele, cu structuri organizatorice și potențial de mobilizare mai mare, esuează. Astfel apare în literatura de specialitate (vezi în special McAdam, McCarthy și Zald, 1996) un nou concept: "structura de oportunități politice" (*political opportunity structure*), gândit ca instrument de analiză a mediului instituțional în care iau naștere și se desfășoară miscarile sociale. Conceptul este esențial pentru înțelegerea identitatilor colective, dar și a modului de structurare a politicilor sociale, deci a evoluției acestora într-un anumit context social și politic particular.

S.o.p. este definită ca totalitate a "semnalelor către actorii sociali și politici care fie încurajează, fie descurajează acțiunile lor de utilizare a resurselor lor interne în forma miscări sociale" (Tarrow, 1996, p. 54). În fapt, s.o.p. reprezintă acel cadru de referință pentru actorii sociali, care constrâng și structurează posibilitățile lor acționale.

În configurația socio-politică actuală, consideră Krieger (1999), s.o.p. devine un instrument puțin util, atât timp cât acesta se limitează la contexte naționale. În analiză sa asupra miscarilor sociale egalitariste în sfera revendicării redistributive, Krieger introduce trei noi elemente în definirea contextului de "dependență": procesul de integrare europeană (definit în mod special prin Uniunea Monetară Europeană), presiunile către globalizare și tendințele de modularizare a politicii.

Noile miscări sociale de reconsiderare a mecanismelor de redistribuire a bunăstării se structurează în acest context de dependență actuală, adaptându-se unor noi realități sociale, transnaționale. Atât integrarea europeană, prin condițiile de convergență pe care le impune (e.g., deficit bugetar controlat), cât și globalizarea producției, investițiilor și redistribuirii forței de muncă au efecte antiegalitariste, imprimând o tendință neoliberală, ce crește semnificativ costurile susținerii unor programe și politici sociale comprehensive. Aceste "presiuni" externe favorizează în special acele state în care predominante sunt aranjamentele contractuale private și piața liberă (e.g., SUA, Marea Britanie), defavorizând sistemele naționale în care redistribuția bunăstării se bazează în principal pe negociere politică și instituțională, pe instituția statului și a cetățeniei (e.g., Germania, țările scandinave).

Modularitatea politică este un concept introdus de Ernest Gellner (1994), cu scopul definirii volatilității și maleabilității politice în formarea identitatilor colective în societățile contemporane (Krieger, 1999). Gellner porneste de la diferența între o mobilă clasică și mobilele moderne pentru a ilustra acest concept. În cazul mobilei clasice, coerența unei încăperi este dată de întreg setul de piese și nici o altă piesă în afara acestui set nu se poate integra astfel încât să păstreze această coerență. Mobilă modernă, dimpotrivă, are un caracter modular, orice piesă poate fi cumpărată separat, fiind autonomă atât din punct de vedere funcțional, cât și estetic. Coerența unei încăperi poate fi construită și reconstruită prin adăugarea sau schimbarea unor piese de mobilier. Similar, politica modulară su-

Structura educației pe vârste

gereaza o distantare de modelul clasic politic, bazat pe identitati colective stabile si atotintegratoare (ca, de exemplu, clasa sociala). În cadrul societătilor moderne, avem de-a face cu identitati colective multiple, hibride si parțiale, ce pot fi combinate si recombinate, fara a împiedica desfasurarea coerenta a proceselor politice. Aceasta modularitate se bazeaza pe criterii ca etnie, sex, rasa, orientari valorice, dar si experiente ocupationale sau asociative. O politica modulara, ce imprima un caracter fluctuant si partial identitatilor colective, imprima o anumita dinamica si structura miscarilor sociale implicate în jocul redistributiei bunastarii, favorizând mai degraba constituirea unor miscari transnationale decât nationale, cu efecte esentialmente diferite în ceea ce priveste constituirea si structurarea politicilor sociale. ▲Luana M. Pop▲

Vezi si: politici sociale postmoderne; cetatenie; noile miscari sociale cu impact asupra redistribuirii bunastarii

Bibliografie selectiva: **Gellner (1994); Krieger (1999); Tarrow (1996)**

Structura educatiei pe vârste

În functie de vârsta cursantilor cu nevoi educationale specifice, sistemele educationale formale tind a se structura pe cinci mari niveluri de învatamânt: prescolar, primar, mediu (gimnazial), secundar (liceal si/sau vocational), tertiar (universitar).

Învatamântul prescolar este adresat copiilor sub 5-6 ani si presupune atât educarea, cât si îngrijirea acestora (hrana, servicii medicale, recreationale etc.) în crese, centre de zi, gradinite. Cresele si centrele de zi au mai ales

aceasta a doua functie, fiind frecventate de copii de vârste mici (de la 2-3 ani pâna la maximum 5 ani). Gradinitile se adreseaza în schimb prescolarilor mai mari, având un rol mai accentuat în socializarea comuna si pregatirea pentru scoala. Învatamântul prescolar este în general neobligatoriu, însa, în ultimele decenii, se manifesta tendinta de a impune urmarea a cel puțin unui an de gradinita înainte de integrarea în învatamântul primar.

Învatamântul primar (de baza sau elementar) reprezinta prima treapta de învatamânt propriu-zis. Cu o durata de la 4 la 6 ani, în functie de tara, el preia copiii începând cu vârsta de 5-7 ani si asigura socializarea lor comuna, deopotriva cu transmiterea cunostintelor de baza pentru procesul învatarii. Alaturi de *gimnaziu* (numit si învatamânt mediu sau secundar inferior), învatamântul primar formeaza, de regula, *învatamântul obligatoriu*. Învatamântul gimnazial își propune ca scop principal dobândirea de catre cursanti a cunostintelor de baza necesare integrarii în societate, fie prin continuarea studiilor în formele învatamântului secundar, fie prin intrarea pe piata muncii. Învatamântul primar si gimnazial asigura, asadar, un stoc flexibil de cunostinte comune pentru toti elevii. În învatamântul gimnazial sunt transmise cunostinte mai aprofundate pe domenii ale cunoasterii, predarea fiind realizata de cadre specializate pentru fiecare materie în parte. În contrast, în învatamântul primar, un singur cadru didactic, fara o specializare anume pe unul din domeniile stiintei, lucreaza cu elevii pentru aproape toate materiile. În general, serviciile de instruire primara si gimnaziala sunt oferite de catre aceleasi unitati scolare, adesea acestea integrând si clase pentru învatamântul secundar.

Structura educației pe vârste

Pentru copiii cu handicap fizic sau mintal, învățământul obligatoriu se realizează, de regula, în școli speciale, beneficiind de personal specializat pentru a le satisface nevoile. Totuși, tendințele actuale sunt de integrare a acestor copii în școlile obișnuite, ca manifestare a principiului *educației inclusive*.

Învățământul secundar constituie o primă modalitate de specializare post-obligatorie, fie prin continuarea pregătirii de natură academică (liceul), fie prin dobândirea de deprinderi practice și de calificări (învățământul vocational - școlile profesionale sau de ucenici). Durata studiilor liceale este în general de 3-4 ani, în timp ce cele vocaționale variază de la 2 la 5 ani, în funcție de complexitatea calificării dobândite. Între tendințele actuale se numără și dezvoltarea învățământului comprehensiv, în care elevii urmează simultan ruta academică și cea vocatională, deprinzând în continuare cunoștințe comune, specializarea fiind amânată pentru învățământul terțiar.

Absolvirea liceului permite înscrierea în forme de *învățământ tehnic (vocațional) postliceal* sau urmarea *cursurilor universitare* de nivel general (colegiu) sau finalizate prin diplome înalt specializate: licențierea, urmarea studiilor aprofundate (de master) sau a doctoratului. Colegiul durează de regula 3 ani și reprezintă o specializare minimă într-un domeniu. Obținerea unei licențe presupune cursuri de 4-6 ani, în funcție de specificul facultății urmate. Masterul și doctoratul sunt activități educaționale a căror parcurgere poate fi realizată în 1-2 ani (studiile aprofundate), urmate de alți 2-6 ani (doctoratul), în funcție de domeniul de specializare.

În funcție de istoria opțiunilor educaționale, configurația pe niveluri de învățământ a sistemelor educaționale variază de la o societate la alta. În Franța, învățământul preșcolar este neobligatoriu și acoperă copiii în vârstă de la 2 la 6 ani. Învățământul primar durează 5 ani, iar cel gimnazial 4. Învățământul secundar are o durată de 4 ani. În Marea Britanie, învățământul preșcolar public este adresat copiilor de 4-5 ani. Începând cu vârsta de 5 ani, învățământul devine obligatoriu. Cei 6 ani de învățământ primar și mediu (2+4 ani) sunt urmați de liceul cu o durată de 4 ani, astfel încât sistemul britanic presupune școlarizarea preuniversitară cea mai scurtă din Europa vestică (10 ani față de 13 în Franța, Italia și majoritatea țărilor germane). În Suedia, copiii sunt integrați în învățământul primar la vârsta de 6-7 ani, în funcție de opțiunea părinților, până atunci urmând creșe, centre de zi sau grădinițe. Învățământul primar durează 9 ani, fiind urmat de forme de pregătire secundară de 4 ani. În SUA, există creșe pentru copiii de 3-4 ani, iar cei de 5-6 ani merg la grădiniță. În majoritatea statelor federatiei americane, învățământul elementar durează 6 ani, fiind urmat de alți șase ani de învățământ secundar (uneori structurați în învățământ secundar inferior și superior, egale ca durată). În alte state ale SUA, educația este organizată în sistem 4-4-4. În fine, în Coreea de Sud, învățământul primar durează 6 ani, iar cel gimnazial și cel secundar câte 3.

În România, învățământul este reglementat în principal prin Legea nr. 84/1995 și este structurat similar celui din celelalte țări europene. *Învățământul preșcolar* se desfășoară în creșe până la vârsta de 3 ani, iar apoi în grădinițe.

Structura educației pe vârste

Acestea pot oferi un program normal (4 ore pe zi), unul prelungit (8 ore), incluzând și servicii precum hrana sau odihna după prânz, sau unul săptămânal, asigurând servicii complete de educare, îngrijire, hrana, odihna și recreative. Grădinițele sunt organizate pe 4 niveluri în funcție de vârsta copiilor: grupa mică (3-4 ani), grupa mijlocie (4-5 ani), grupa mare (5-6 ani) și grupa pregătitoare pentru școală (6-7 ani). Fiecare grupă se bucură de supravegherea unui cadru didactic cu pregătire liceală (educatori). Aproximativ 60% dintre copiii între 3 și 6 ani sunt integrați în forme de învățământ prescolar, rata urcând de la 36% pentru vârsta de trei ani către 85% la 6 ani și fiind apropiată de media europeană.

Integrarea în *învățământul primar* (prima treaptă a educației obligatorii) se realizează la 6 sau 7 ani, în funcție de opțiunea părinților. Începând cu 1999, învățământul primar și-a marit durata de la 4 la 5 ani. În clasele primare, organizate după criteriul vârstei, elevii se află sub supravegherea permanentă a unui învățator, având studii la nivel de colegiu, care asigură predarea majorității obiectelor de studiu. Pentru unele materii (precum limbile străine sau muzica), învățatorul este înlocuit de un profesor specializat în domeniu. Participarea la învățământul primar este aproape completă.

Învățământul gimnazial de 4 ani completează educația obligatorie. În cadrul lui sunt aprofundate obiecte cu un grad mai mare de specializare, sub îndrumarea unor profesori licențiați pentru fiecare materie în parte. Rata de trecere din învățământul primar la cel gimnazial este de aproximativ 85% (în ultima parte a anilor '90), fiind mai mică în mediul rural. Absolvirea învățământului

obligatoriu se realizează prin susținerea examenului de capacitate, performanța obținută la acesta (înscrisă în certificatul de capacitate) jucând și rolul de criteriu de admitere în învățământul secundar.

Învățământul liceal se organizează în forme de zi, de regulă pe durata a 4 ani, dar și fără frecvență sau seral, durând câte 5 ani, fiind accesibil destinatarilor de certificate de capacitate. Curriculumul prevede un larg trunchi comun, la care se adaugă discipline specifice în funcție de specificul liceului. La terminarea studiilor, elevii susțin examenul de bacalaureat, obținând o diplomă de specializare academică. Opțional, pentru unele specializări, în urma unei examinări suplimentare, se poate obține și un atestat profesional, necondiționat de obținerea diplomei de bacalaureat, și care permite inserția pe piața muncii. Rata participării în învățământul liceal în ultima parte a anilor '90 a fost de aproximativ 50%.

Învățământul vocational (profesional) se realizează în școli profesionale și de ucenici pe durata a 2-4 ani, respectiv 1-3 ani, fiind deschis tuturor absolvenților de gimnaziu (certificatul de capacitate este obligatoriu doar în cazul școlilor profesionale). Promovarea examenului de absolvire de la finalul cursurilor este atestată printr-un certificat de absolvire care permite integrarea pe piața muncii și profesarea meseriei învățate. Rata de școlarizare în învățământul secundar vocational a variat la sfârșitul anilor '90 în jurul a 15%. O altă formă de instruire vocatională o reprezintă *învățământul postliceal*, care îmbracă forma școlilor de maistri și a școlilor profesionale speciale. Învățământul postliceal se adresează absolvenților de învățământ

Subclasă socială

liceal, cu sau fara diploma de bacalaureat, care nu s-au înscris sau nu au fost admisi în învățământul superior și vor să deprindă o meserie. Durata cursurilor este de 1-3 ani, iar rata de școlarizare este în jurul a 2%.

Învățământul superior se desfășoară în universități și poate îmbraca forma cursurilor de scurtă durată (colegiul universitar de 1-3 ani) sau a celor de lungă durată (4-6 ani). Acestea din urmă pot fi continuate prin studiile aprofundate, iar apoi prin doctorat, durata acestora variind în funcție de specializare. *Educația formală a adulților* se desfășoară în universități populare (deschise), prin cursuri postuniversitare, cursuri de perfecționare etc.

Învățământul special este organizat pentru nivelul primar și gimnazial, în instituții specializate în acest sens, în clase separate de cele obișnuite. Serviciile secundare oferite pot include internatul (săptămânal) sau semiinternatul (zilnic). ▲**Bogdan Voicu**▲

Vezi și: *politici educationale; școli comprehensive; educația inclusivă; servicii educationale secundare; educație specială*

Bibliografie selectivă: **T. Neville-Postlewaite (1995); European Commission (1995); Balica et al. (1999); Modrescu (1999); Voicu și Begu (1999); OECD (2000)**

Subclasa socială

Multi oameni (jurnaliști, sociologi, politicieni sau, în ultimele decenii, chiar oameni de rând) obișnuiesc să vorbească în Occident despre o *subclasă* socială (*underclass*), dar nimeni nu a dat o

definiție clară, științifică acestui concept. Lipsa de claritate/precizie în această dezbatere devine de înțeles, dacă ne gândim la termen în sine, în primul rând, în al doilea rând, la criteriile folosite pentru a-l caracteriza, la grupurile din componenta subclasei sociale și, în al treilea rând, la argumentele utilizării unui asemenea termen.

Termenul de "underclass" este un termen compus. Semnificația asocierii celor două părți ale sale, "under" (sub) și "class" (clasă) rezultă din suma semnificațiilor fiecăreia luate separat, la care se adaugă încă ceva.

Originea noțiunii de "clasă" este binecunoscută. A fost unul dintre principalele concepte utilizate de Karl Marx. Dar, așa cum spunea Giddens, "problema folosirii de către Marx a termenului de "clasă" este complicată, dat fiind faptul că el nu ne furnizează și o definiție formală a conceptului" (1973, p. 273). De fapt, răspunsul lui Marx la întrebarea "din ce este compusă o clasă?" a fost o altă întrebare: "Ce înseamnă muncitori salariați, capitaliști și proprietari ca membri ai celor trei mari clase sociale? Clasele sunt cele trei mari grupuri sociale ai căror componente, membri individuali, trăiesc din salarii, profit și, respectiv, rentă, acestea rezultând din utilizarea forței de muncă, folosirea capitalului sau închirierea/arendarea proprietății" (Marx, *Capitalul*, III, apud Bottomore, 1963, p. 186-187).

Chiar dacă în citatul anterior Marx se referă la cele trei mari clase sociale, din scrierile sale putem reconstitui "modelul abstract" al dominației unei clase, care este un sistem dihotomic: o minoritate a celor ce nu produc, dar controlează mijloacele de producție și

Subclasă socială

preiau plusprodusul de la majoritatea celor ce produc. "Clasa" este astfel definită în termenii relațiilor dintre indivizi și mijloacele de producție". Mai mult, clasele nu sunt niciodată grupări de venituri, în înțelesul lui Marx (Giddens, 1973, p. 28).

Pare a fi mult mai clar acum ce înseamnă "clasa" pentru Marx. Dar ceva trebuie adăugat: el a folosit, de asemenea, termeni interschimbabili ca "strat" sau "stare" pentru a descrie structura socială și a folosit cuvântul "clasa" pentru a defini straturile, care, din punct de vedere teoretic, sunt numai "parti ale claselor", cum ar fi intelectualii ("clasa ideologică") sau "lumpen-proletariatul" ("clasa periculoasă").

Acest din urma termen a reprezentat sursa de inspirație pentru conceptul de "subclasa" și este utilizat ca un certificat de naștere în special pentru cei care privesc "subclasa" ca pe un fenomen cultural. Acest lucru este de înțeles, deoarece aceștia (vezi Charles Murray) nu sunt așa de interesați în a descrie o nouă clasă săracă, o subclasă, cum sunt în a descrie, în termenii lui Marx, o "clasă periculoasă" care merita să fie învinovățită, blamată.

Cealaltă parte a termenului "underclass" este adjectivul "sub" (*under*). Se obișnuiește a se sublinia faptul că acest strat social, acest grup, acești oameni despre care se vorbește, "subclasa", este/sunt inferioară/inferiori în termeni de venit (pentru structuraliști) sau în termeni de comportament sau norme sociale (pentru abordarea culturală).

Dar, dacă există ceva "sub" altceva, pe de o parte, sunt două entități distincte, și, pe de altă parte, există un prag, o graniță între cele două. Aceasta în-

seamnă că avem nevoie de un criteriu (sau de câteva criterii) pentru a defini partile și limita (pragul). Oricum, nu a stabilit nimeni un criteriu științific sau un prag empiric pentru a separa subclasa de restul claselor (de restul societății). Mai mult, o multime de criterii, încercând să se anuleze unul pe altul, au fost inventate și publicate de către diverși autori. Trebuie subliniat că există două tipuri mari de criterii:

- a) **comportamentul** pentru abordarea culturală ("subclasa" este formată din cetățeni rauvoitori și periculoși, care nu merita să fie ajutați, *undeserving poor*);
- b) **venitul**, pentru abordarea structuralistă ("subclasa" este clasa oamenilor foarte săraci).

Referitor la criterii, se poate spune că:

- primul tip de criterii este relativ și ele nu au nimic în comun cu o clasă socială (ce este un comportament normal și ce înseamnă un comportament deviant care să presupună apartenența la o (sub)clasă socială?).
- cel de al doilea tip de criterii nu este important pentru definirea clasei în termenii lui Marx, iar metodele de măsurare a săraciei sau deprivării (principalele consecințe ale veniturilor scăzute) sunt relative.

Cu alte cuvinte, chiar dacă vom accepta faptul că oamenii despre care vorbim sunt "sub" restul societății, la baza structurii sociale (în termeni de venituri sau comportament), ei nu sunt o "clasă" (cu conștiința de clasă, identitate de clasă s.a.m.d.). Dar nu suntem nici siguri că ei se află la baza structurii sociale. Acestea sunt motivele principale pentru a considera că acest cuvânt compus, "subclasa", nu este un

Subclasă socială

concept științific, nu este suficient de clar, logic vorbind, deși este atât de frecvent utilizat în limbajul comun occidental, ca și în dezbaterile politice și în unele lucrări (mai mult sau mai puțin) științifice.

Oricum, de ce un asemenea "cuvânt urât" (Murray, 1990, p. 1) s-a răspândit rapid în mass-media sau în dezbaterile științifice și politice și de ce a găsit o puternică adeziune printre oamenii obișnuiți? În primul rând, pentru că avem cu toții nevoie de clasificări și de definiții pentru a ne raporta la realitate. Desigur, nu toate clasificările și definițiile sunt în mod necesar logice și științifice.

Pe de o parte, "subclasa" este un termen de impact care poate îngloba temeri și îngrijorări publice privind delinvența și dependentă. Delinvența și dependentă, oricum ar fi ele explicate, sunt percepute ca fenomene inert periculoase, așa cum a spus Liebow, "unul amenință proprietatea, pacea (liniștea) și buna ordine a societății, celălalt îi golește punga (...). Conceptul de «underclass» este mai interesant nu pentru valoarea sa explicativă, ci mai ales pentru felul în care a fost atât de des utilizat împreună cu delinvența și dependentă și a permis și clarificat asocieri adesea tacite între aceste două concepte" (Dean și Taylor-Gooby, 1992, p. 28).

Pentru limbajul comun al oamenilor, este mai ușor să adoptăm și să folosim "termenii-umbrelă" ca "subclasa" decât să găsim definiții științifice sau criterii. Și, dacă sub "umbrelă" se află minorități sociale (ca șomerii, minoritățile etnice sau delinvenții) este mai ușor pentru majoritate să se delimiteze de toate. Dacă cineva obișnuiește să bla-

meze victima, este foarte ușor să învinovatească toate victimele, tot raul din societate, blamând "umbrelă" sub care este acoperit, în acest caz, "subclasa".

Pe de altă parte, pentru oamenii de știință și pentru politicieni este mai bine să folosească în discursul lor "încărcătura ideologică" a unui termen ca "subclasa" decât să inventeze și să lupte pentru a impune o altă expresie fără impact prea mare (ca "dezavantajată în mod real" - *the truly disadvantaged* - folosit de W.J. Wilson).

Am insistat în discutarea conceptului nu numai pentru că, așa cum remarcă Gans (1990), "termenul de «subclasa» a devenit atât de poluat încât ar trebui să se renunțe la el" (apud Morris, 1993, p. 405) sau pentru că notăm că "subclasa" sunt mai degrabă discursive decât fenomene obiective, ci mai ales pentru că "efectul reflexiv al conceptului de «underclass» este nu atât acela de a defini marginalizată, cât cu precădere de a-i marginaliza pe cei pe care îi definește" (Deans și Taylor-Gooby, 1992, p. 44).

Care sunt criteriile utilizate pentru a defini apartenența la subclasa?

După cum am amintit deja, pentru definirea subclasei sociale există două tipuri importante de criterii: criterii culturale și criterii structuraliste. Ele se suprapun, dar, în același timp, sunt distincte și de aceea vor fi analizate separat.

Criteriile culturale. Pentru Charles Murray, un american ultraconservator, specialist în științe politice și probabil cel mai cunoscut susținător al abordării culturale, apartenența la "underclass" este definită prin comportament. Mem-

Subclasă socială

brii subclasei sociale, conform lui Murray, sunt caracterizati de nelegitimitate, crime violente, înlaturare de pe piata fortei de munca si stare de ebrietate. Copiii lor sunt prost scolari-zati si slab educati si iau parte în mai mare masura la delincventa juvenila locala (Murray, 1990, p. 1).

Aceasta teza nu este noua. A fost raspândita de catre Oscar Lewis în anii 1960 si este bine cunoscuta sub denumirea de "cultura saraciei". Pentru o parte a saracilor (caracterizati de o cultura diferita), patternurile culturale, conform lui Lewis, sunt transmise din generatie în generatie, astfel încât sa reîntareasca ciclul recurent al saraciei.

Lewis nu a împartit saracii în "saraci care merita sa fie ajutati" (*deserving poor*) si "saraci care nu merita ajutorul" (*undeserving poor*). Folosind teoria lui Lewis într-o haina noua, Murray si alti autori si politicieni cu optiuni de dreapta au facut aceasta distinctie.

W.J. Wilson a facut o asociere între "underclass" si mediu. El a folosit termenul de "efect de concentrare" care este "efectul trairii într-un mediu cople-sitor, împovarat... O familie fara slujba, într-o astfel de vecinatate este influentata de catre comportamentul, credintele si perceptia sociala ale altor familii dezavantajate, concentrate în mod disproportionat în aceea vecinatate" (Wilson, 1991, p. 472). Pentru Wilson, subclasa sociala include indivizi care nu sunt educati si calificati în munca si se afla în somaj pe termen lung, indivizi implicati în crimele de strada sau în alte forme aberante de comportament si familii care experimenteaza saracia si dependenta pe termen lung.

Rezumând, cele mai importante criterii culturale sunt: comportamentul, nelegitimitatea, delincventa, dependenta, mediul (vecinatatea) si, în special pentru americani, etnicitatea (negrii si hispanicii sunt membri ai unei subclase într-o mai mare proportie decât albi).

Criteriile structuraliste. Pentru structuralisti, problema subclasei sociale este mai întâi de toate o consecinta a factorilor structurali, a sistemului capitalist. De la Townsend pâna la F. Field, s-a spus ca veniturile scazute si saracia sunt surse ale subclasei sociale actuale. În opinia lor, nu este vina victimei ca traieste în saracie sau ca devine dependenta de sistemul de bunastare, ci este vina statului, a sistemului care exclude membrii subclasei sociale de la cetatenie si îi separa de restul societatii, în termeni de "venit, sanse în viata si aspiratii" (Field, 1990).

Pentru un structuralist ca Field, "subclasa" nu este numai un termen compus, este, de asemenea, o clasa compusa. Field spunea ca aceasta cuprinde trei grupuri separate: somerii pe termen lung, familiile monoparentale si batrânii fara pensii ocupationale (Field, 1990, p. 39). El crede ca somajul si saracia sunt consecinte ale unor rate scazute de venit, ale structurii taxelor si nivelului ajutorului social acordat pe baza testarii mijloacelor. De asemenea, Field considera (pornind de la o convingere populara) ca "subclasa" se afla în relatie cu economia subterana (informala), care reprezinta un alt rezultat al sistemului.

Rezumând, cele mai raspândite criterii structuraliste sunt: venitul, somajul, deprivarea relativa, tipul de familie, cetatenia, participarea politica, structura

Subclasă socială

taxelor, nivelul ajutorului social acordat pe baza testării mijloacelor.

Sunt autori, ca Ralph Dahrendorf, care "combina cele două abordări" (Oppenheim, 1993, p. 23) și considera "subclasa" atât un efect al schimbărilor structuraliste (economice), cât și al celor culturale (sociale) din societatea modernă.

De fapt, în dezbaterile despre "underclass" avem de-a face cu un "Turn Babel" al criteriilor care se suprapun în multe cazuri, iar ceea ce rezulta este lipsa de acuratețe și semnificație științifică. Bineînțeles că aceste criterii se interrelonează, dar relațiile dintre ele sunt foarte complexe și dificil de pus în evidență.

Orice criteriu poate fi criticat. Așa cum deja am spus, problema este că nici unul dintre ele nu este suficient de relevant pentru a descrie o "subclasa socială". Nici veniturile, deprivarea, somajul sau alte criterii structuraliste, nici comportamentul, delincvența, etnia sau ilegalitatea nu pot sublinia diferențele dintre "underclass" ca un grup social distinct și restul societății. Atât criteriile structuraliste, cât și cele culturale descriu entitățile sociale, fără conștiința de clasă, fără granițe și care, pe deasupra, includ și membri care nu sunt cetățeni rai, înalți deprivati sau inferiori față de restul societății. Nu putem pune împreună o vecinătate, un tip de familie (familia monoparentală), o rasă sau o categorie socială (someri) sub aceeași etichetă, sub aceeași "umbrelă": "subclasa". Din păcate pentru susținătorii "umbrelor", aceasta este prea mică pentru astfel de grupuri sociale foarte mari.

Vom încheia discuția despre criterii cu o evidență empirică a relativităților. Ch.

Murray, într-un moment de "efervescență creativă" lipsită de prudență normală pentru un om de știință, aseră: "marimea «subclasei» sociale poate fi făcută să pară imensă sau nesemnificativă, în funcție de ceea ce vrea cineva să răspundă" (Murray, 1990, p. 23). Dahrendorf (1987, p. 4) scria despre marimea subclasei americane: "estimări bazate pe diverse măsurări variază de la mai puțin de 1% până la mai mult de 10% din populație".

Cine are nevoie de o "subclasa" și de ce?

Am argumentat faptul că termenul "underclass" și criteriile folosite pentru a măsura apartenența la el sunt lipsite de precizie. Atunci, în aceste condiții, de ce există ele? Cine are nevoie de ele și de ce?

Pare ușor să răspundă la întrebarea "cine". Cei care au folosit conceptul: a) unii oameni de știință și unii jurnaliști; b) politicienii; c) o parte a oamenilor obișnuiți.

Acum să răspundem la cea de-a doua întrebare: **pentru ce** (din ce) motive? Mai întâi, oamenii de știință și jurnaliștii au nevoie de acest termen deoarece nu există altul suficient de puternic pentru a caracteriza realități sociale ca cele amintite mai sus. Pentru a-și lansa teoriile, și unii, și alții au nevoie de concepte. De exemplu, Marx a avut nevoie de cuvântul "clasă" pentru teoria lui și l-a folosit chiar dacă nu l-a definit niciodată. Un alt motiv (mai ales pentru jurnaliști) de a scrie folosind cuvântul "underclass" îl reprezintă "efectul dramatic" al termenului printre oamenii de rând. În plus, unii dintre jurnaliști și oamenii de știință sunt implicați politic, iar acest termen este foarte util pentru

Subclasă socială

ideologi (mai ales pentru cei cu vederi de dreapta).

Pentru politicienii occidentali, dezbaterile privind subclasa socială (underclass) este esențială. Politica este, în fond, "luptă" dintre soluțiile pentru diverse probleme ale societății, soluții care, luate împreună, alcătuiesc doctrinele. Pentru a putea lansa și promova soluții, partidele politice au nevoie de probleme, iar aceea a saracilor este una care de fiecare dată naște controverse din care oamenii politici au avut mereu de câștigat.

Trecând în planul particular, economiile occidentale și cei care le administrează au nevoie de un strat social inferior pentru a avea suficientă presiune pe piața muncii, pentru a menține venitul minim la niveluri scăzute și pentru a putea ocupa cu armatele de saraci (emigranți, negri, femei) așa-numitele "slujbe murdare" (*dirty jobs*) pe care clasa mijlocie nu le-ar ocupa niciodată. Cohortele de saraci și dezavantajați sunt, în țările occidentale, justificarea pentru existența a zeci sau sute de mii de locuri de muncă în cadrul serviciilor sociale. Multi critici ai statului bunăstării se întreabă ce s-ar întâmpla cu aceste slujbe dacă subclasa celor dezavantajați nu ar mai exista?

Pe de altă parte, pentru politicienii de stânga, "underclass" este un argument folosit împotriva oponentilor lor politici. Existența ei dovedește în opinia stângii incompetența guvernanților de dreapta și nevoia de "stânga" care să o apere. În cealaltă tabără, blamând victimele, politicienii de dreapta obțin o justificare pentru rezultatele negative ale politicilor lor sociale. "La nivelul discursului politic, thatcherismul a optat pentru blamarea propriilor victime prin crearea

expresiei peiorative «cultura dependentei», în timp ce oponentii thatcherismului au optat pentru condamnarea politicii guvernamentale construind noțiunea socio-culturală de «underclass». Cele două noțiuni sunt imagini în oglindă ale aceluiași construct discursiv și fiecare expresie servește la alimentarea și contaminarea celeilalte" (Dean și Taylor-Goodby, 1992, p. 26-27).

Dacă politicienii, jurnaliștii și unii oameni de știință vorbesc în termeni de "subclasa socială" și de "cultura dependentei" este normal ca și populația să împrumute și să utilizeze aceste concepte. În plus, este confortabil pentru majoritatea populației occidentale (și în special pentru clasa mijlocie) să creadă că este așa și să blameze victimele, perdantii sistemului social în care ei (clasa mijlocie) sunt "câștigătorii", chiar dacă, pentru mulți dintre ei, părinții sau bunicii au fost saraci (precum chiar în cazul lui Charles Murray).

Cercetări științifice au arătat că, pentru aproximativ 50% dintre saracii occidentali, urmașii nu mai sunt saraci. Este dovada unei mobilități sociale considerabile între straturile sociale. În aceste condiții, a vorbi despre o subclasa socială clar delimitată este o exagerare sau o ideologie. A descrie însă prin acest concept o realitate socială de moment în termeni aproximativi, nefundamentați suficient din punct de vedere științific, este o necesitate, ba chiar o realitate socială (mai ales în țările occidentale avansate) pe care cu greu o putem schimba și pe care științele sociale trebuie să o accepte pentru moment.

În România, dezbaterile problemelor sociale ale celor mai dezavantajați ce-

Subsidiaritate

tateni se opreste la termenul de saraci. În vremuri în care se poate afirma ca majoritatea populatiei traieste în saracie, a vorbi despre saraci este, consider eu, mult prea general si prea ambiguu. Chiar daca este problema sociala majora, saracia nu este singura problema sociala a segmentelor excluse, marginalizate, dezavantajate. Mai mult decât în Occident, realitatea sociala din România reclama nuanțari si noi concepte care sa o descrie, unul dintre ele fiind chiar cel de subclasa sociala (underclass). În fond, daca vorbim de clasa mijlocie fara sa o putem defini sau delimita conform acceptiunii lui Marx, de ce sa nu utilizam un termen cu provenienta asemanatoare în aceeasi acceptiune stiintific aproximativa, dar public utila si poate chiar necesara? ▲Marian Preda▲

Vezi si: saracia; excluziunea sociala

Bibliografie selectiva: **Murray (1984, 1990); Wilson (1987); Wilson (1993)**

Subsidiaritate

Vezi statul bunastarii

Subventia

Subventia reprezinta, pe lângă beneficii sociale, un instrument important al protectiei sociale. Subventiile se pot aplica anumitor servicii sau produse, fie direct, la cumparare, fie indirect, prin subventionarea producatorilor.

Subventionarea anumitor servicii se poate realiza direct, prin subventionarea preturilor acestora pentru anumite categorii de populatie, fie pe baza testarii mijloacelor (anumite costuri pot fi subventionate pentru persoane cu venituri reduse, ca de exemplu, costurile de în-

tertinere, energie electrica), fie în baza unor criterii de tip categorial (e.g., pentru elevi, studenti, pensionari). Subventionarea indirecta presupune subventionarea producerii unor servicii/bunuri publice pentru care costurile de productie sunt foarte ridicate (e.g., energie electrica) sau pentru producerea carora nu exista o motivatie economica.

Subventionarea poate lua si forma subventionarii preturilor unor bunuri considerate a fi de stricta necesitate, cum ar fi pâinea, laptele, faina. Astfel, se realizeaza o protectie a tuturor indivizilor si în special a segmentului celui mai sarac, asigurându-se consumul unor produse esentiale pentru o alimentatie normala. În unele tari, statul subventioneaza si produsele de stricta necesitate pentru copii (ca de exemplu, îmbracamintea, rechizitele scolare), în vederea degrevării financiare a familiilor cu copii. Subventionarea presupune neîngradirea libertatii de alegere a individului, acesta putând opta pentru orice produs si tip de consum, degrevând însa financiar anumite categorii de populatie si stimulând consumul unor bunuri si servicii considerate a fi importante: bunuri alimentare, nonalimentare, servicii.

În functie de forma pe care aceasta o ia, subventia se poate adresa anumitor segmente specifice ale populatiei sau poate reprezenta o forma de protectie generala a populatiei. În cel de-al doilea caz, statul își asuma o functie paternalista mai pronuntata, prin marirea taxelor si impozitelor si încurajarea unui anumit tip de consum.

Gratuitatea reprezinta o forma de subventionare, în care subventionarea este integrala. În unele cazuri, gratui-

Subvenționarea angajării

tatea este urmată de obligativitatea consumului anumitor servicii, ca de exemplu, serviciile educationale, serviciile de asistență medicală preventive.

▲Luana M. Pop▲

Vezi si: *subventionarea angajarii*

Subventionarea angajării

S.a. este o formă de finanțare a angajării și se referă în principal la subvenționarea salariale. Aceasta înseamnă plata parțială a salariilor persoanelor angajate din rândul somerilor, pe o perioadă determinată. S.a. este o formă de transfer al prestațiilor sociale, care s-ar fi convenit somerilor drept suport financiar, către angajatori, pe considerentul că în acest fel cei cu dificultăți de angajare sunt mai eficienți "protejați". Subvențiile se acordă angajatorului și acoperă între 50% și 80% din salariul angajatului. Durata subvenționării este de regulă de 6 luni, dar se poate reduce (3 luni) sau extinde (1-2 ani), în funcție de categoria de someri careia i se adresează (slab calificați, de lung termen, tineri), de posibilitatea ca locul de muncă să devină permanent etc. Subvenționarea poate fi însoțită de condiții suplimentare impuse angajatorului: angajarea unui anumit număr de someri, prelungirea contractului încă o perioadă de timp peste cea subvenționată, acordarea ei doar anumitor categorii de persoane, locul de muncă subvenționat să fie unul nou creat. Adesea, acest tip de măsură se combină cu forme de creditare a angajării, aplicându-se, după caz, varianta considerată optimă.

În România, acest tip de măsură a urmarit facilitarea angajării proaspetilor absolvenți. Aplicarea sa a fost regle-

mentată prin Legea nr. 86/1992 și prevedea acoperirea din fondul de somaj, timp de 9 luni, a 70% din salariul minim brut pe țară pentru cei cu studii superioare, respectiv 60% pentru absolvenții de liceu și școli profesionale.

Subvenționarea angajării temporare este o formă particulară a acestei măsuri. Angajarea temporară este un tip de măsură emblematică pentru Suedia, unde este cunoscută sub denumirea de *temporary public employment* și unde, la începutul anilor '90, reprezenta cel mai extins program de măsuri active ca număr de persoane și costuri. Măsură urmarea angajarea temporară în sectorul public a unor categorii de persoane care se întregăzau cu dificultate pe piața muncii: tineri sub 25 de ani fără experiență de muncă, persoane cu handicap, vârstnici sau cei al căror drept la indemnizațiile de somaj este gata să expire.

Programe privind angajarea temporară se întâlnesc și în alte țări, diferențiate în funcție de strategia adoptată în raport cu piața muncii. În Germania (*Job Creation*) și Marea Britanie (*Community Programme*), acordarea subvențiilor este condiționată de găsirea unor sponsori care să asigure proiectele de angajare a celor desemnați de oficiile locale de muncă, cu condiția ca aceste proiecte să genereze locuri de muncă utile și să nu înlocuiască alte astfel de proiecte. Sponsorii trebuie să participe cu cel puțin 10% din costuri. Programul se adresează somerilor de cel puțin 6 luni, pentru care se asigură între 60 și 80% din salariu pe durata unui an, cu posibilități de prelungire la 2, dacă există șansa angajării permanente.

Subvenționarea angajării

Măsuri privind angajarea temporară se regăsesc și în țările foste comuniste. În Bulgaria, somerul este angajat pe o perioadă de minimum 5 luni pentru un salariu minim plătit din fondul de somaj, ulterior angajatorul fiind obligat să mărească salariul. În Republica Cehă, perioada de angajare a fost stabilită între 6 și 12 luni. Datorită salariilor mici asigurate, acest tip de măsură n-a avut un ecou deosebit în rândul somerilor, el fiind aplicat în mai mare măsură romilor, pentru care acordarea în continuare a beneficiilor sociale a fost condiționată de participarea la acest tip de programe. Modelul polonez vizează o perioadă de 6 luni și suspendarea ajutorului de somaj timp de 3 luni în cazul refuzului de a participa la acest program. Finantarea se face din fondul de somaj și contribuția comunității. În România nu a existat un astfel de program cu titlu de măsură de protecție a somerilor.

O altă formă a subvenționării salariale este cea acordată firmelor pentru *activitate pe timp redus sau pentru menținerea locului de muncă*. Aceasta urmărește să protejeze salariații întreprinderilor care, datorită unor situații de dificultate temporară, sunt nevoite să folosească incomplet forța de muncă. Este un tip de măsură răspândit în Germania, care se adresează somajului parțial, rezultat al subangajării. Subvențiile se acordă doar pentru situații neașteptate, dacă sunt afectați cel puțin 1/3 din angajații firmei, pentru care timpul de muncă se reduce cu cel puțin 10%, pe o durată de 6 luni, perioada în care salariații afectați sunt la dispoziția oficiilor de muncă. Pe durata subvenționării, contractul de muncă cu durata integrală (engl., *full-time*) se

transforma în contract de muncă cu durata redusă (engl., *part-time*).

Țările foste comuniste au împrumutat și ele modelul, cel mai apropiat tipar fiind cel unguresc, proiectat asemănător celui german. Condițiile de aplicare diferă însă în unele privințe. Subvenția se acordă timp de 1 an salariaților cărora li se reduce timpul de muncă cu cel puțin o treime, perioada în care contractul de muncă nu suferă schimbări. Oarecum similară este măsură, frecvent întâlnită în România la începutul anilor '90, aplicată ca modalitate de reglementare a somajului tehnic. Intenția a fost de a se evita disponibilizarea salariaților din întreprinderi care temporar nu aveau producție. Aceștia li se acordă pe durata întreruperii activității 60% din salariul tarifar net, perioada în care se păstrau toate drepturile de asigurare și asistența socială legate de calitatea de salariat cu durata integrală.

Uneori sunt asimilate subvenționării angajării *alocațiile de migrație*, reprezentând o sumă de bani acordată familiei somerului în cazul în care acesta acceptă un loc de muncă în altă localitate. Aceasta acoperă costul transportului și al mutării și, eventual, subvenționează (integral sau parțial) salariul individului, pe o durată determinată, dacă acesta poate beneficia aici de un contract de muncă pe o durată care depășește durata subvenționării. Este o măsură care urmărește să reducă disparitățile regionale între cererea și oferta de forță de muncă. Este destul de puțin frecventă, date fiind atât costurile ridicate pe care le presupune, dar mai ales rigiditatea ofertei forței de muncă față de mobilitatea geografică. Singura

Subvenționarea angajării

țara fostă comunistă care a experimentat-o, și asta în puține cazuri, a fost Bulgaria.

O altă formă de s.a. este *rambursarea sau subvenționarea costurilor de pregătire profesională* pe care le-ar putea avea angajatorul în cazul angajării unui somer (în special de lungă durată) care nu are calificare corespunzătoare

cerintelor lui. Măsura se înscrie în preocupările mai largi de susținere și coordonare a calificării și formării profesionale. ▲**Simona Ilie**▲

Vezi și: calificare/recalificare a forței de muncă; piața muncii; politici active

Bibliografie selectivă: **Godfrey și Richards (1995)**

S

Sanse de viata (Dahrendorf)

Vezi noile miscari sociale cu impact asupra redistribuirii bunastarii

Scoala integrativa

Vezi educatie speciala

Scoli comprehensive

Scolile comprehensive reprezinta unitati de învățământ secundar (licee) în care, alaturi de specializarea academica, elevii dobândesc si cunostinte practice, chiar daca nu primesc în mod necesar si o calificare ca în scolile profesionale. Extrem de raspândite în SUA, Anglia, dar si în Franta si în alte tari europene, scolile comprehensive raspund nevoii de integrare a celor doua rute ale învățământului secundar (liceul si scoala profesionala), necesitatii pentru o educatie comprehensiva în care specializarea sa se realizeze la nivelul învățământului tertiar, contribuind astfel la egalitatea de sanse de acces în învățământul superior.

▲Bogdan Voicu▲

Vezi si: politici educationale

Scolile charter

Scolile charter reprezinta scoli (primare, gimnaziale sau licee) care functioneaza ca entitati autonome, în baza unui contract între organizatori si sponsori, având putere de decizie deplina

Școlile charter

asupra politicii de personal, a numărului de locuri oferite si a selectiei elevilor, a modului de gestionare a patrimoniului etc. Scolile charter iau nastere fie prin transformarea unor foste scoli publice, fie sunt înfiintate ca atare. Organizatorii unei scoli charter sunt de regula parinti si/sau cadre didactice, dar si universitati sau organizatii private. Acestia alcatuiesc un plan privind strategia educationala a scoli, modul de administrare si finantare, rezultatele educationale asteptate si modul de evaluare a acestora (Geske, Davis si Hingle, 1997, p. 154). Întocmit în conformitate cu prevederile legale în vigoare privind curriculumul, calificarea profesorilor si alte aspecte ale procesului educational, planul este înaintat unui potential sponsor, de regula o autoritate publica (locala sau centrala), dar si universitati sau organizatii private.

Din momentul în care sponsorul sau grupul de sponsori aproba planul de înfiintare/transformare a scoli, unitatea de învățământ în cauza poate începe sa functioneze. Consiliul de organizare devine consiliu de administrare cu drepturi depline în utilizarea resurselor scoli, în angajarea de personal si în încheierea de contracte pentru serviciile educationale secundare. Scoala charter poate fiinta într-un imobil propriu sau într-unul închiriat sau poate utiliza cladirea, facilitatile si personalul scoli publice din a carei transformare provine. Scolile charter sunt complet autonome fata de autoritatile locale, putând functiona independent atât timp cât își îndeplinesc obiectivele educationale prevazute în contract. În caz contrar, contractul este reziliat sau renegotiat. Autoritatile centrale nu interactioneaza cu scolile charter decât prin

Școlile charter

prerogativele lor regulatorii (stabilirea cerintelor curriculare minimale, a calificărilor cadrelor didactice etc.).

Scolile charter au cunoscut o popularitate crescândă în anii '90 în Statele Unite, fiind încurajate în majoritatea statelor federatiei americane (Geske et al., 1997). În Europa ele îmbracă forma școlilor autoadministrate, funcționând în esență conform aceluiași principii. Diferența este dată de faptul că, în acest ultim caz, proprietatea asupra școlii rămâne de regulă publică, iar inițiativa organizării lor poate veni în principal din interiorul sistemului educațional (cadre didactice, directori), părinții sau membrii comunității putând fi atrași ulterior. Există și excepții, precum în cazul școlilor "susținute prin granturi" (*grant-maintained schools*) din Anglia, rezultate prin transformarea școlilor publice în școli tip charter, o dată cu puterea de decizie transferând-se către școală în sine și drepturile de proprietate asupra imobilului, terenului etc.

Scolile charter (ca și cele autoadministrate) reprezintă expresia marketizării și descentralizării sistemului educațional și a aducerii învățământului mai aproape de voința publicului, accentuând importanța alegerii părinților asupra educației copiilor. Scolile charter oferă alternative atât în ce privește alegerea părinților, cât și cea a profesorilor, permit o reală descentralizare și se pot focaliza mai degrabă pe rezultate, decât pe intrările în sistem (Mulholland și Bierlein, 1995, apud Geske et al., 1997). În plus, ele facilitează introducerea mecanismelor pieței în sistemele educaționale publice, conducând la utilizarea mai eficientă a banilor destinați învățământului și permițând statului să se concentreze pe

funcția sa de regulator al sistemului de învățământ.

Autonomia școlilor charter stimulează creativitatea și inovația, permițând dezvoltarea a noi strategii educaționale și manageriale. Pretul acestei autonomii este transparența dictată de regulile competiției pe piața educațională, implicând o responsabilitate ridicată și riscul desființării sau reducerii numărului de cadre didactice și al concedierii managerilor în cazul neatingerii obiectivelor.

Studiile empirice au pus în evidență faptul că școlile charter nu au probleme în a atrage elevii - fiind create ca expresie a voinței comunității locale, a cererii manifestate pe piața educațională. Mai mult, ele reprezintă soluții viabile pentru școlarizarea elevilor proveniți din grupuri sociale dezavantajate sau marginale. În plus, recrutarea de personal este relativ facilă, nu neapărat din motive salariale (salariile pot fi chiar mai mici decât cele din sistemul public tradițional), ci mai ales deoarece profesorii sunt atrași de atmosfera de familie a școlii, de implicarea părinților în actul educațional, de programul flexibil, de puterea de decizie sporită, de transparența procesului educațional (Geske et al., 1997).

Criticile aduse școlilor charter sunt și ele multiple. Pe de o parte, se argumentează că în fapt ele sunt mai costisitoare, cunostințele dobândite pentru fiecare ban investit fiind de fapt mai puține decât în cazul școlilor publice, dacă sunt luate în calcul și cheltuielile dedicate de gospodăria educației. În plus, creativitatea și capacitatea inovatoare ridicată nu constituie un mare avantaj, acestea fiind dovedite și de multe din școlile publice tradiționale. Pe de altă parte, se argumentează că

Șomaj

nici responsabilitatea dictată de imperati­vele pieței nu reprezintă decât o aparență: o bună parte din personalul școlilor charter convertite din foste școli publice este moștenit de la acestea. Fiind în trecutul apropiat o parte a "birocratiei finanțate de stat", aceștia vor căuta "să folosească procesul politic pentru a-și menține pozițiile" (Geske et al., 1997), nefiind interesați de dezvoltarea școlii, ci mai ales de conservarea ordinii preexistente.

Competiția de pe piață va face ca școlile charter să se implice în activități publicitare, tinzând să își exagereze avantajele și să își ascundă punctele slabe. În plus, există riscul reducerii standardelor, pentru a evita abandonul elevilor atrași în școală, tocmai din cauza concurenței care ar fi trebuit să oblige la creșterea standardelor educaționale.

În fine, o ultimă critică privește posibilele consecințe negative asupra segmentării societății: oponentii școlilor charter argumentează asupra faptului că integrarea elevilor din grupuri dezavantajate sau minoritare se va realiza în școli aproape exclusiv dedicate acestor minorități, astfel încât segregările și inegalitățile vor fi accentuate.

▲Bogdan Voicu▲

Vezi și politici educationale

Bibliografie selectivă:

Geske, Davis, Hingle (1997); Cohn (1997); Drakeford (2000)

Somaj

Somajul definește situația unei piețe a muncii excedentare, în care oferta depășește cererea de forță de muncă. Aceasta înseamnă că o parte a populației nu găsește loc de muncă, deși ar

vrea să lucreze. Acesta este un somaj de dezechilibru și este considerat un fenomen negativ, dat fiind că este echivalent cu pierderea de resurse datorită neutilizării lor. Există și un *somaj de echilibru* sau *natural*, considerat normal pentru funcționarea echilibrată a economiei. Nivelul acestuia se situează în jurul valorii de 3% și există analiști ai pieței muncii care merg până la a identifica valențe pozitive acestui tip de somaj, argumentând că există tenta să îi motiveze pe cei ocupați să muncească mai bine pentru a nu-și pierde locul de muncă, ducând astfel la creșterea productivității muncii.

Aparut ca o simplă relație de inegalitate dintre cerere și ofertă, acesta a capatat forme noi o dată cu creșterea complexității procesului productiv. Astfel, s-a observat existența unor segmente de populație care nu reușeau să reintre pe piața muncii decât după o perioadă îndelungată, precum și faptul că riscul de a pierde (de a nu avea) un loc de muncă afectă în mai mare măsură anumite categorii de populație, diferențiate în funcție de sex, vârstă, calificare profesională sau nivel de școlarizare, ca poate avea fluctuații ciclice sau conjuncturale și că nu rezulta pur și simplu ca urmare a unei oferte excedentare.

Toate acestea au condus la o tipologizare a somajului, în care se identifică:

- a) *somajul clasic* apare atunci când pe piața bunurilor și serviciilor oferta este mai mică decât cererea, iar pe cea a muncii oferta depășește cererea;
- b) *somaj prin insuficiența cererii* - atunci când cererea de bunuri și servicii este mai mică decât oferta, iar

Șomaj

- pe piața muncii oferta depășește, de asemenea, cererea;
- c) *somajul cronic* sau de lungă durată este somajul a cărui durată depășește 12 luni. Se mai numește și somaj de excludere, deoarece cu cât crește durata somajului cu atât scad șansele de reangajare. El afectează în special persoanele cu disponibilități reduse de calificare/recalificare, anumite grupe de vârstă, profesii sau regiuni;
 - d) *somajul conjunctural* este generat de reducerea procesului productiv ca urmare a unor variații conjuncturale pe plan economic intern sau, în condițiile mondializării economiilor, internațional, sau ale cererii și ofertei de bunuri și servicii. Rezultă ca urmare a reducerii cererii de muncă și afectează formele atipice de angajare, procesul angajărilor sau chiar întrerupe contracte de muncă;
 - e) *somajul ciclic*, determinat de ciclurile economice. Are loc ca urmare a restrângerii producției în perioada de declin economic și se poate resorbi în perioada de creștere și avânt economic;
 - f) *somajul repetitiv* caracterizează situația de intrări și ieșiri succesive în/de pe piața muncii. Afectează segmentele de forță de muncă cu calificare scăzută. Muncile prestate sunt în general ocazionale, iar durata somajului este scurtă. Este și cazul somajului sezonier;
 - g) *somajul frictional* este perioada de inactivitate dintre pierderea unui loc de muncă până la găsirea altuia nou. Este o formă foarte frecventă de somaj;
 - h) *somaj structural* sau de neadaptare este generat de incompatibilitățile de structură (profesională, de vârstă, teritoriale) între cererea și oferta de forță de muncă. Acest tip de somaj se poate manifesta chiar dacă la nivelul economiei naționale nivelul cererii este egal cu cel al ofertei și se datorează progresului tehnic, rigidităților din piața muncii, specificului sistemului de învățământ și de pregătire profesională. Este specific tuturor țărilor în tranziție, fiecare experimentând un proces de restructurare a economiei naționale și deci o reorganizare a ramurilor economice;
 - i) *somajul de reconversie* atinge preponderent personalul calificat, cu vechime sau vârstnicii, în cazul în care agentul economic își schimbă tipul, nivelul sau structura activității sau re tehnologizează procesul productiv;
 - j) *somajul tehnic* apare prin încetarea sau restrângerea activității unei întreprinderi și reducerea cererii, ca urmare a unor factori independenți de aceasta: calamități, lipsa de materii prime etc., timp în care contractul între angajat și angajator rămâne valabil, plata urmând să se facă din alte fonduri decât cel de salarii;
 - k) *somajul parțial* rezultă ca urmare a deciziei agenților economici de a reduce producția pe o scurtă perioadă de timp, în care contractul rămâne valabil, dar orele lucrate sunt plătite la tarife mai mici;
 - l) *somajul voluntar* este modelul clasic de definire, când forța de muncă nu acceptă să lucreze la nivelul salariului de echilibru;
 - m) *somajul involuntar* rezultă ca urmare a deciziei agentului economic de a reduce cererea de forță de

Șomer

munca datorită necesității de a restrânge producția.

Indicatori: cel mai frecvent utilizat este *rata șomajului*, calculată ca raport între numărul de șomeri și populația activă:

$$RS = \frac{\text{nr.}^\circ \text{ omeri}}{\text{populație activă}} \times 100$$

În comparațiile internaționale se folosește rata șomajului în sens BIM, calculată pe baza numărului de șomeri determinat în raport cu definiția BIM. Alături de aceștia, în analizele privind piața muncii și în cele care stau la baza măsurilor de ocupare și com-

batere a șomajului se urmăresc o serie de alți indicatori care să ofere o imagine cât mai precisă privind caracteristicile șomerilor. Se utilizează: *rata șomajului de lungă durată* - șomeri de peste 12 luni/număr total șomeri, *rata șomajului pe segmente de populație* (număr de șomeri tineri, femei sau după nivelul de școlarizare al celor fără lor de muncă raportat la numărul total de șomeri). **▲Simona Ilie▲**

Vezi și: ocuparea forței de muncă, piața muncii, șomer

Bibliografie selectivă: **Pert (1997a)**

Rata șomajului în 1995, procente total/procente feminin

Canada	Marea Britanie	SUA	Franta	Germania	Norvegia	Suedia	Japonia
9,5 / 9,2	8,6 / 6,8	6,1 / 6,0	11,6 / 9,8	8,1 / 9,4	5,0 / 4,7	7,6 / 6,8	3,2 / 3,3

Bulgaria	Cehia	Polonia	Slovenia	România	Ungaria
16,5 / 16,8	4,1 / 4,8	13,3 / 14,7	7,4 / 7,0	8,0 / 8,6	10,2 / 8,7

Sursa: Key Indicators of the Labour Market, 1999, ILO, Geneva.

Somer

S. este acea persoană în vârstă de muncă (determinată conform legislației muncii), aptă de muncă, care nu are un loc de muncă și care este în căutarea unui loc de muncă. Șomerii fac obiectul unui set special de politici sociale, cel de protecție a șomerilor. Persoanele care nu îndeplinesc simultan aceste condiții formează segmente distincte de populație și fac obiectul altor acțiuni de politică socială. Între aceste segmente există un flux continuu, mai mult sau mai puțin intens și permanent, de intrări-iesiri. Prin urmare, la momente diferite de timp, o aceeași persoană se

poate găsi în segmente diferite, având statut economic diferit.

Inițial, statutul de șomer a fost legat de cel de salariat, rezultând în urma pierderii locului de muncă, când acesta înceta să mai fie util sau eficient din perspectiva angajatorului. Termenul a cunoscut modificări o dată cu schimbarea de perspectivă asupra ocupării forței de muncă, mai ales în cea de-a doua jumătate a secolului XX. Diferențele de opinie și strategie privind ocuparea și șomajul au dus la apariția unor definiții particularizate de la o țară la alta. Necesitatea comparabilității internaționale, și ea impusă de caracteristicile economiei mondiale, a generat susținute preocupări de a ac-

Șomer

cepta o definiție internațională standard. Conform acestei definiții aparținând Biroului Internațional al Muncii (BIM; eng.: ILO; franc.: BIT), șomer este persoana care este în vârstă de muncă și care, în perioada de referință, este fără loc de muncă cu statutul de salariat sau persoana ocupată nesalariată, este disponibilă de a lucra într-o slujbă salariată sau nesalariată, este în căutarea unei slujbe, respectiv în cursul unei perioade recent specificate a întreprins diferite acțiuni pentru a găsi un loc de muncă. Celor care întrunesc cumulativ aceste condiții li se adaugă cei care, deși au găsit un loc de muncă, urmează să înceapă munca ulterior perioadei de referință, cei temporar absenți de la locul de muncă și care nu au păstrat o legătură normală, sunt disponibili și caută să muncească sau studenți, persoane casnice sau diferite alte categorii angajate în activități neremunerate în perioada de referință și care răspund criteriilor de mai sus.

Definiția standard nu conține condiții de ordin juridic sau instituțional, cum ar fi înscrierea la un oficiu de plasare sau tipul locului de muncă căutat, nu este impusă condiția ca șomerul să fi avut anterior un loc de muncă. Ea încearcă să surprindă toate criteriile pe care diferitele accepțiuni naționale le au în vedere, sunt precizate la nivel național prin acte legislative, simultan cu cadrul de acțiune privind protecția șomerilor. La rândul ei, fiecare țară încearcă să se adapteze diferitelor criterii internaționale în vederea comparațiilor internaționale. Aceasta situație se explică prin aceea că în timp ce definiția internațională caută să surprindă un fenomen al pieței muncii în plin proces de globalizare și o flexibilitate a muncii

tot mai accentuată, rămânând în vecinătatea teoriei economice, diferitele țări reglementează astfel o problemă pe considerente practice, careia urmează să-i găsească soluții.

În România, statutul de șomer este definit de Legea nr. 1/1991 privind protecția socială a șomerilor și reintegrarea lor profesională. După acest moment, o serie de alte acte legislative au adus modificări în criteriile inițiale astfel încât să se adapteze schimbărilor survenite ulterior pe piața muncii. Condițiile de bază însă nu s-au schimbat, prin urmare, sunt considerate șomeri, persoanele în vârstă de muncă, apte de muncă, al căror contract de muncă a fost întrerupt din motive neimputabile lor, a fost desfacut din inițiativa angajatorului, dar pe baze nelegale și recupărarea locului de muncă nu mai este posibilă sau a încetat și nu dispun de mijloace proprii pentru a-și asigura existența (nu desfășoară o activitate pe cont propriu, nu au teren peste o anumită limită). La aceștia, se adaugă tinerii care încheie activitatea de pregătire și caută un loc de muncă. Calitatea de șomer este recunoscută doar dacă persoanele fără loc de muncă, îndeplinind condițiile de mai sus, se află în evidența oficiilor de muncă, solicitând un loc de muncă.

Există, de asemenea, o definiție adaptată celei internaționale - persoane care au vârstă de muncă și care în perioada de referință îndeplinesc simultan următoarele condiții: nu au loc de muncă, nu desfășoară activități în scopul obținerii de venituri și sunt în căutare activă a unei slujbe, folosind în ultimele 4 săptămâni diferite metode pentru a o găsi și sunt disponibili să înceapă lucrul în următoarele 15 zile în cazul ca ar găsi o slujbă. Sunt, de ase-

Șomer

menea, considerați someri cei fără loc de muncă, dar care așteaptă să fie rechemati la lucru sau care au găsit o slujbă și urmează să înceapă lucrul la o dată ulterioară perioadei de referință, și somerii înregistrați, care au declarat că în perioada de referință erau înscrși la oficiile de muncă.

Recunoașterea statutului de somer aduce cu sine dreptul de fi inclus în sistemul de protecție al somerilor și de a beneficia de sprijin financiar din partea statului, dar și de asigurări medicale gratuite, finanțate din fondul de somaj. ▲**Simona Ilie**▲

Vezi și: ocuparea forței de muncă

Tehnici de măsurare utilizate în evaluarea nevoilor de sănătate

T

Tehnici de măsurare utilizate în evaluarea nevoilor de sanatate

Nu doar definirea conceptuală a nevoii de sanatate este laborioasă, ci și operaționalizarea sa, i.e. utilizarea celor mai adecvate instrumente pentru măsurare și cuantificare, ca suport al elaborării politicii sanitare. Cele mai utilizate metode asociate cu politicile de sanatate sunt descrise în continuare.

Anchetele: se bazează pe realizarea unui esanțion al comunității studiate și analizarea datelor obținute din acel studiu al esanționului. Realizată corect, această metodă poate furniza informații valide despre nevoile sanitare ale unei comunități (Rathwell). Sunt descrise mai multe tipuri de anchete utilizabile în evaluarea nevoilor de sanatate:

- *anchete descriptive*, care analizează boala în relație cu persoana, locul și timpul; furnizează preponderent informații descriptive (ex.: câte persoane cu o anumită afecțiune se găsesc la un moment dat într-o anumită populație); din punct de vedere al procesului de planificare, anchetele descriptive furnizează cadrul de la care se porneste: "unde ne aflăm acum";
- *anchete analitice*, ce pot fi orientate spre grupuri sau spre indivizi; în esență, ele sunt comparații între grupuri populaționale, utilizând in-

formații despre rate/proportii (în primul caz) sau informații despre fiecare individ din grup.

Asemenea tipuri de anchete sunt utilizate frecvent de agenții publice, locale sau naționale, pentru măsurarea și satisfacerea nevoilor grupurilor populaționale din zone specifice. Informațiile obținute din asemenea anchete sunt considerate a fi utile în:

- identificarea unor grupuri-tintă cu nevoi de sanatate specifice, informațiile obținute fiind apoi utilizate în elaborarea de programe pentru satisfacerea respectivelor nevoi;
- identificarea utilizatorilor serviciilor de asistență sanitară specifică (Huton).

Majoritatea țărilor realizează atât anchete ale furnizorilor, cât și ale consumatorilor, pentru a evalua cât mai corect nevoile de servicii de sanatate, putându-se clasifica astfel aspecte importante legate de nevoile pentru asistență medicală. Sunt descrise numeroase astfel de anchete elaborate/efectuate pentru estimarea nevoilor de sanatate "reale" ale populației, ca bază pentru stabilirea cantității și tipului de resurse sanitare necesare pentru furnizarea serviciilor medicale dorite.

Asemenea studii au încercat:

- a. să analizeze caracterul și amplitudinea morbidității în populația-tintă - morbiditate ce poate fi fie "percepută" de indivizi, fie "definită" de către profesioniștii medicali;
- b. să transforme informația legată de morbiditate în anumite nevoi pentru servicii sanitare specifice.

O altă zonă a planificării sanitare ce beneficiază de utilizarea anchetelor este cea referitoare la grupurile la risc;

Tehnici de măsurare utilizate în evaluarea nevoilor de sănătate

În acest sens, prin corecta identificare a celor mai predispuși la anumite condiții, resursele de sanătate pot fi utilizate direcționat și mult mai eficient.

Se poate aprecia că, realizate corect, anchetele pot furniza cele mai valide și utile informații referitoare la nevoile sanitare ale unei comunități. Aceasta abordare este flexibilă, putând fi utilizată împreună cu alte metode de evaluare a nevoilor sanitare.

Unul din principalele dezavantaje ale acestor anchete este că sunt printre cele mai costisitoare abordări, necesitând și o echipă cu persoane special pregătite, motiv pentru care sunt utilizate mai ales în țările dezvoltate economic.

Abordarea demografică se bazează pe date demografice care depind de gradul de complexitate al sistemului de sanătate publică și de înregistrare al unei țări.

De obicei sunt utilizate în evaluarea nevoilor sanitare următoarele tipuri de date:

- date rutiniere de statistică vitală, realizate de autoritățile centrale și locale; aceste date sunt orientate spre boli și nu dau o imagine a regiunii; de asemenea, acolo unde există un deficit de medici, gresita clasificare a cauzelor de mortalitate este comună;
- date de morbiditate rutiniere: în unele țări, doar bolile transmisibile sunt raportate rutinier;
- date orientate spre servicii: pot folosi nu doar la evaluarea problemelor legate de boli, dar și la cele referitoare la furnizarea de servicii de sanătate, aceste tipuri de date fiind întâlnite doar în țările dezvoltate din punct de vedere al servi-

ciilor medicale furnizate (în general în OECD);

- date legate de anumite programe (screening pentru cancer de sân, TBC etc.), furnizând informații extinse pentru o singură boală/afecțiune.

Deseori însă sunt utilizate, complementar cu datele anterioare, anchete ale utilizatorilor și furnizorilor.

Abordarea indicatorilor sociali se bazează pe inferențele referitoare la nevoile de sanătate ce se pot face pe baza datelor aflate în înregistrările și rapoartele oficiale. Ipoteza acestei abordări este că se pot face estimări ale nevoilor de sanătate (și de bunăstare socială) într-o comunitate pe baza analizei unor factori anumiți, care se consideră că au o puternică corelație cu persoanele cu nevoi sanitare; astfel, respectivele date statistice sunt considerate ca indicatori ai nevoilor de sanătate. Un exemplu de aplicație practică a acestei abordări este formula RAWP, elaborată în Marea Britanie ca o încercare de a răspunde variațiilor nevoilor de sanătate în funcție de localizarea geografică; se analizează diferențele în vârstă, sex și statut marital, ca și ale ratei standardizate a mortalității, ca indicatori specifici. Se poate realiza astfel o comparație a nevoilor de sanătate între diferite regiuni, estimarea nevoilor este urmată de realocarea resurselor în concordanță cu variațiile nevoilor populației, la nivel regional.

Tehnică Delphi este o tehnică bazată pe consens. În esență, se bazează pe obținerea consensului într-un grup de reprezentanți ai planificatorilor, furnizorilor, consumatorilor și politicienilor. Membrii grupului interacționează printr-un intermediar. Acest aspect per-

Teoriile pierderii

mite participantilor sa-si prezinte opinia fara sa fie influentati de prezenta unor persoane cu un status sau prestigiu ridicat (cum s-ar putea întâmpla într-un contact direct); membrii panelului nu cunosc identitatea celorlalti panelisti în timpul procesului. Ei trebuie sa aiba pregatiri eterogene, astfel ca subiectul abordat sa aiba parte de o analiza cât mai comprehensibila; în situatiile în care complexitatea subiectului abordat e crescuta si/sau resursele disponibile sunt reduse, metoda Delphi este o abordare utila în identificarea fie a nevoilor populatiei pentru îngrijiri medicale, fie a nevoilor mai largi ale sistemului de sanatate. Principalul dezavantaj al acestei metode se refera la natura subiectiva a estimarilor, acestea având o validitate redusa, un panel diferit putând ajunge la concluzii diferite.

Focus-grupurile reprezinta o abordare asemanatoare celei anterioare, diferenta majora fiind faptul ca membrii grupului au contact direct si nu prin intermediari; de obicei problema analizata este mai focalizata, de anvergura mai redusa.

Numerosi cercetatori au argumentat ca o analiza si o imagine rezonabila a nevoilor de sanatate poate fi obtinuta doar printr-o combinatie a mai multor asemenea tehnici. MacStarvick a enumerat patru tehnici: anchete ale populatiei, analize demografice, analiza de utilizare si tehnici consensuale, considerându-le ca indispensabile si complementare pentru o analiza eficienta a nevoilor de sanatate ale unei populatii în procesul de planificare sanitara.

▲Cristian Vladescu▲

Bibliografie selectiva:

Culyer (1977); Stevans si Gabbay (1991); Vladescu (1999)

Teoriile pierderii

Teorii referitoare la supravietuitorii pierderilor multiple (biologice, psihologice, sociale, economice) cauzate de catastrofe naturale (cutremure, inundatii, alunecari de teren) sau de evenimente si situatii traumatizante, cu risc fizic si psihic maxim si care nu pot fi controlate (accidente de munca, bolile saraciei, maladii incurabile). Se refera la acele situatii si experiente limita care schimba radical parcursul existential al unei persoane sau chiar al unei comunitati/regiuni întregi (holocaustul, razboaiele mondiale, conflictele etnice si religioase).

Din perspectiva politicilor sociale, teoriile pierderii se aplica în special în sectorul asistentei sociale (boli terminale, institutii totale, handicap, divort), dar si în cel al asigurarilor sociale (accidente de munca, pensionarile pe caz de boala). Efectele cumulative ale pierderilor multiple pot cauza durerea cronica în toate aspectele si dimensiunile sale. Exista o diversitate de teorii centrate pe acest domeniu al pierderilor multiple (teorii transpersonale, umaniste, cognitive etc.), ce prezinta strategiile ce pot fi utilizate în practica asistentei sociale pentru a ameliora si chiar elimina consecintele pierderilor multiple, pentru a readuce individul si chiar comunitatea la parametrii unei functionari sociale normale.

Studiile axate pe calitatea vietii supravietuitorilor au dezvoltat diverse perspective de abordare: epidemiologice, psihologice, antropologice, socio-economice. Spre exemplu, analizele antropologice transculturale releva resurse si capacitati nelimitate de raspuns la suma pierderilor multiple. În cazul

Timpul social ca vârstă, generație și perioadă

adultilor, raspunsurile în plan individual la pierderile multiple acopera o gama larga de reactii: depresie si izolare sociala, soc si negare, abuz de alcool si drog, diminuarea randamentului socio-profesional (Worden, 1992). În cazul copiilor, raspunsurile la pierderile multiple în plan afectiv-comportamental sunt: tristete cronica, disperare, anxietate, insomnii, tulburari de comportament, inadaptare scolara, iritabilitate. Durerea nu este doar o experienta personala, ci si una comunitara si de aceea tehnicile de supravietuire sunt supuse presiunii noilor dinamici si mutatii sociale din registrul problematic mondial.

Schimbarile rapide în plan social, economic, cultural si politic (ciocniri de civilizatii, razboaie civile, migratia maselor, conflicte etnice si religioase) mentin în actualitate domeniul pierderilor multiple. Dezvoltarea politicilor de protectie sociala în acest sector vizeaza atât retelele institutionale (retea sanitară, sistemul asigurarilor sociale, asistenta sociala), cât si retelele de sprijin comunitar (asociatii si organizatii nonguvernamentale, grupuri de sprijin informale). Cunoasterea acestor teorii este utila actorilor comunitari si decidentilor din sfera politicilor sociale atât în ceea ce priveste sprijinul concret acordat în astfel de situatii-limita, cât si în dezvoltarea strategiilor de politica sociala ce au drept scop functionarea sociala normala a oricarui individ.

Constient sau inconstient, aceste teorii stau la baza multor acte legislative (masuri de eliminare a activitatilor economice subterane ce implica lipsa protectiei sociale pentru angajati, distribui-

rea de fonduri speciale pentru zonele afectate de diverse calamitati naturale etc.). Asistentii sociali pot utiliza aceste teorii atât în relatiile concrete de acordare a ajutorului diverselor categorii sociale defavorizate, cât si în promovarea unor strategii de politica sociala, în special în dezvoltarea de programe sociale (preventie, servicii sociale, educatie comunitara). Cunoasterea si promovarea acestor teorii poate conduce în cele din urma la evitarea transformarii unor probleme individuale în probleme cronice sau în probleme sociale. ▲Doru Buzducea▲

Vezi si: excluziune sociala; problema sociala; asistenta sociala; protectia sociala a persoanelor infectate cu HIV/SIDA; protectia sociala a grupurilor de refugianti/imigranti

Bibliografie selectiva: **Kubler-Ross (1969, 1987); Bowlby (1980); Nord (1997)**

Timpul social ca vârstă, generație și perioada

Pentru rafinarea analizelor la nivelul cohortelor specifice, pe lângă vârstă, se folosește o multitudine "stiintifica" de durate si intervale. Pentru demograf, datele, vârstele si duratele sunt esentiale, iar demografia își gaseste întreaga sa rigoare în combinarea acestor elemente de arhitectura. Analiza vârsta-cohorta-perioada este în acest sens o ilustrare clasica.

În cercetarile care își propun înțelegerea sau prevederea evolutiei comportamentelor, în mod curent se apeleaza la modelul în trei timpi, care distinge *efectul de vârstă, efectul de generație sau de cohorta* (conceptul de cohorta

Tipologia sistemelor de sănătate

se aplica subpopulațiilor constituite pe baza datelor de referință, iar cel de generație subpopulațiilor definite în raport cu variabile socio-istorice) și *efectul de perioadă*, model larg răspândit în diferite domenii de cercetare. Chiar dacă aceste trei variabile sunt în mare măsură interdependente, distingerea teoretică a acestora a permis mai bună înțelegere a proceselor temporale sau, cel puțin, evidențierea erorilor de interpretare la care poate conduce folosirea singulară a analizei sincronice, care atribuie vârstei ceea ce se datorează altor variabile, ca nivelul de educație, situația pe piața muncii, modele etc. Pentru acest motiv, specialiștii sunt de acord în recunoașterea necesității analizării interacțiunilor lor și a renunțării la ambiția de a izola fiecare dintre aceste trei efecte. Diferitele lor combinații re-

flectă *efecte compozite*, ce caracterizează în principal toate situațiile cărora li se adresează, direct sau indirect, politicile sociale.

▲Ana Rodica Staiculescu▲

Vezi și: *vârstele vietii*

Tipologia sistemelor de sănătate

În funcție de finanțarea și organizarea asistenței medicale, se pot încadra într-o matrice tipologică, precum cea de mai jos. Matricea prezentată arată că nu există sisteme "pure": nici un sistem total naționalizat, nici în întregime privatizat. Din acest punct de vedere, se pot descrie sisteme liberale, sisteme naționalizate și sisteme intermediare.

Organizarea și finanțarea sistemelor de sănătate

Organizare	Finanțare			
	Prin impozit, sistem fiscal, stat	Prin cotizatii, sistem parafiscal, asigurări sociale	Prin prime voluntare de asigurări de boală, sistem privat sau mutual	Taxe de utilizare, plată directă a utilizatorilor
	A	B	C	D
Public	1	2	3	4
Privat nonprofit	5	6	7	8
Privat pentru profit	9	10	11	12

Sursa: Rodwin, V. și Vladescu, C., 1991.

Sistemele liberale au ca exemple SUA și Elveția (până în momentul introducerii obligativității asigurărilor).

Sistemele liberale se caracterizează, în esență, printr-o adeziune voluntară la asigurările de sănătate, o descentralizare importantă a politicilor sanitare și o organizare pluralistă a medicinei do-

minată, în sectorul ambulatoriu, de medicina liberă (medici cu practici private, remunerați per act).

În același timp, chiar și în acest model, sectorul public are un rol important. Astfel, o treime din paturile spitalelor din SUA aparțin sectorului public (tabelul următor). Spre deosebire de Elveția, unde 85% din paturile

Tipologia sistemelor de sănătate

spitalelor sunt în sectorul public, majoritatea paturilor spitalicești din SUA (56%) se afla în sectorul privat nonprofit; în același timp, în SUA există și un important număr de paturi ce revin sectorului privat pentru profit

(11%). Contrar Elveției, unde majoritatea asistenței pentru profit este organizată în clinici particulare, în SUA, acest sector este organizat sub forma de rețele naționale cotate la bursă.

Organizarea spitalelor prin prisma raportului numărului de paturi public/privat

- % -

	Sisteme publice			Sisteme intermediare				Sisteme private	
	Marea Britanie	Suedia	Germania	Canada	Franta	Japonia	Olanda	Elvetia	SUA
Public	92,0	92,4	51,0	98,0	63,0	33,0	15,0	85,0	33,0
Privat nonprofit		7,6	35,0	2,0	11,0	67,0	85,0	6,0	56,0
Privat pentru profit	8,0	-	14,0	-	26,0	-	-	8,0	11,0

Sursa: Vladescu, C. și Rodwin, V., 1994.

Asistența ambulatorie, atât în SUA cât și în Elveția, este furnizată mai ales de medici generalisti și specialiști lucrând în cabinete private și în serviciile de consultanță externe ale spitalelor, precum și în serviciile spitalicești de urgență.

Există, de asemenea, centre de sănătate în majoritatea orașelor, ca și un sistem de dispensare pentru serviciile de sănătate publică. Inovarea cea mai importantă în organizarea sanitară din SUA este reprezentată de sistemele de asistență medicală coordonată (HMO).

În esență, această structură reunește atât finanțatorii, cât și furnizorii de servicii medicale, cu scopul de a reduce cheltuielile; în general, în aceste organizații medicii sunt plătiți prin salarii, cu posibilitatea obținerii unor bonificatii anuale, în funcție de eficiența respectivelor institutii, circuitul financiar caracteristic fiind descris anterior în secțiunea rezervată modelului de asigurare voluntară cu integrare între furnizor și asigurator.

Pacienții americani plătesc direct 23% din cheltuielile sanitare, față de 31% în Elveția). Asigurările private americane finanțează 31% din cheltuielile sanitare; în Elveția, cifra corespunzătoare este de 41%.

În ceea ce privește cheltuielile guvernamentale (sistemul fiscal), cele din SUA depășesc cu mult pe cele din Elveția: 42% față de 25%, participarea guvernului federal al SUA la finanțarea asistenței sanitare făcându-se prin intermediul Administrației de Finanțare a Asistenței Medicale (HCFA), prin două programe naționale de asigurări de boală: Medicare, care acoperă populația de peste 65 de ani, pe bolnavii cu insuficiență renală, ca și pe invalizi, și Medicaid, ce se adresează grupurilor sociale celor mai defavorizate; ambele programe sunt finanțate prin cotizații sociale, ca și prin contribuții ale guvernelor locale și federal și prin prime voluntare. În ce privește companiile de asigurări din SUA, majoritatea sunt companii private pentru

Tipologia sistemelor de sănătate

profit, spre deosebire de Elvetia, unde sunt nonprofit. Asigurările private sunt finanțate prin cotizatii voluntare (opzionale) platite atât de salariați, cât și de patroni, cuantumul primelor variind în funcție de serviciile asigurate.

Sistemele nationalizate au ca exemplu tipic Marea Britanie și Suedia. Aceste sisteme (uneori numite și socializate) se caracterizează prin universalitatea acoperirii populației cu asistența medicală, o structură organizatorică ce reglementează accesul la medicul specialist și o finanțare majoritară din impozite de stat (prin sistemul fiscal).

Există și un sector privat "pentru profit", atât în planul asigurărilor, cât și al prestațiilor medicale. Ca și în Suedia, spitalele din Marea Britanie aparțin sectorului public. Spre deosebire de Suedia, unde sectorul privat este majoritar nonprofit, în Marea Britanie există un sector sanitar privat pentru profit, ca și un sector privat în interiorul spitalelor publice.

Paturile plătite din spitalele publice reprezintă 2% din totalul numărului de paturi ale Serviciului National de Sănătate (NHS), tratând 2% din cazurile intratate în NHS. În 1992, existau 192 de spitale private cu 97.772 de paturi, de trei ori mai mult decât paturile plătite din interiorul NHS.

Aceste două tipuri de paturi (8% din capacitatea spitalicească) asigură asistența medicală pentru circa 11% din populația britanică acoperită prin asigurări de sănătate private; în același timp, asistența medicală furnizată în mod privat nu reprezintă decât 4% din cheltuielile naționale sanitare britanice. Cu toate acestea, se consideră că practica privată permite rezolvarea ce-

rerilor nesatisfăcute de NHS, permițând și evitarea listelor de așteptare pentru diferite tipuri de servicii medicale deficitare.

Ca și în Suedia, în Marea Britanie asistența medicală este finanțată majoritar prin sectorul public. Contrar modelului britanic, caracterizat prin centralism ierarhic, Suedia are o mare descentralizare la nivelul fiecărei regiuni. Finanțarea NHS provine mai ales din impozite generale (79%); ponderea asigurărilor sociale este de 16%, iar 5% reprezintă finanțarea directă a utilizatorilor; nu există alte forme de plată pentru utilizarea serviciilor medicale publice. În schimb, este solicitată o plată minimă pentru prescripțiile medicamentoase.

Generalistii sunt plătiți pe baza capătății, în funcție de numărul persoanelor înscrise pe listele lor. În afara acestei capătății, generalistii mai primesc o alocație în funcție de locul unde își desfășoară activitatea și o sumă (cam 30% din venitul total) pentru acte de medicină preventivă și servicii, precum vizitele la domiciliu sau cele din cursul nopții; medicii din spitale sunt plătiți prin salariu.

Sistemele intermediare, prin definiție, combină anumite caracteristici ale celorlalte două tipuri de sisteme, respectiv universalitatea accesului, organizarea pluralistă a sistemului medical, practica medicală liberală și o finanțare pluralistă, dar bazată mai ales pe cotizatii sociale.

În ce privește asistența spitalicească, există o mare diversitate a ponderii sectorului public sau privat. Astfel, rolul sectorului public variază de la un maxim în Canada la un minim în Olanda. Sectorul privat pentru profit

Transinstituționalizare

atinge maximum în Franța (26%). În modelul francez, 63% din paturile de spital aparțin sectorului public. Restul asistenței spitalicești (37%) aparține sectorului privat; din acesta, 68% din paturi sunt în clinici pentru profit. Serviciile ambulatorii franceze sunt furnizate de medici lucrând în cabinete private, în mai mare parte chiar decât în SUA. Există și servicii ambulatorii în spitalele publice, furnizate atât de medicii spitalelor, cât și de medicii "asociați" din sectorul privat.

Prin comparație cu celelalte două tipuri de sisteme, taxele suportate direct de cetățenii din sistemele medicale intermediare sunt inferioare celor din sistemele liberale și superioare celor din cele naționalizate. Astfel, cu excepția Canadei, cotizațiile sociale obligatorii domina finanțarea acestor sisteme. Această dominație variază de la 74% în Franța la 60% în Germania și la 56% în Japonia. Rolul statului în finanțarea sistemelor intermediare variază de la 74% în Canada, la 31% în Japonia, 21% în Germania și 1,1% în Franța; cotizațiile sociale de boală sunt plătite, în proporții ce variază în funcție de țară și de casa de asigurare, atât de patroni, cât și de salariați.

În afara acestei tipologii mai complexe, în mod tradițional, în funcție de sursele de finanțare, au fost definite trei tipuri de sisteme de sănătate: **sistemul de asigurări sociale de sănătate**, numit și sistem bismarckian după numele celui care l-a introdus în Germania la sfârșitul secolului XIX, bazat pe prime obligatorii de asigurare, dependente de venituri, și nu de starea de sănătate a celor asigurați;

- **sistemul național de sănătate**, numit și model Beveridge, de ase-

menea, după numele celui ce l-a introdus în Anglia după cel de-al doilea război mondial, finanțat prin impozite;

- **sistemul voluntar de asigurări**, caracteristic pieței private de sănătate, cu finanțare privată, primele de asigurare fiind corelate cu riscurile asiguraților.

Trebuie însă amintit că modul de strângere a fondurilor reprezintă doar o parte a unui sistem sanitar, modul de distribuție a acestora către furnizori fiind de fapt cel care determină performanța sistemului. ▲Cristian Vladescu▲

Vezi și: caracteristici ale sistemelor de sănătate

Bibliografie selectivă:

WHO (1996); WHO (1978)

Transferuri sociale

Vezi beneficii sociale

Transinstituționalizare

Conceptul de transinstituționalizare vizează procesul de transferare a indivizilor instituționalizați dintr-o formă dominantă de instituție de asistență sau ocrotire socială în alt tip de instituție, având aceleași scopuri - de asistență socială - dar structurată după principii alternative.

Conceptul este strâns legat de tendințele de dezinstituționalizare. Dezinstituționalizarea a dus la încurajarea creării unor forme alternative de asistență, de tip comunitar, având însă adesea ca efect și creșterea numărului

Transinstituționalizare

celor lasati în afara oricarui sistem de asistență permanentă. Formele de tip "îngrijire în comunitate", gândite să depășească problemele legate de "procesarea" unui număr mare de persoane și deci de caracterul "standard" și impersonal al tratamentului și serviciilor acordate persoanelor beneficiare, s-au dovedit a fi, în multe cazuri, similare în fapt vechilor facilități rezidențiale - datorită numărului mare de persoane aflate în nevoie în raport cu astfel de servicii și costurilor relativ ridicate pentru furnizarea unor servicii înalt individualizate și personalizate.

▲**Luana M. Pop**▲

Vezi și: dezinstituționalizare, îngrijirea în comunitate

U

Underclass

Vezi subclasa sociala

Unitati de referinta în masurarea bunastarii

Vezi bunastare sociala

Utilitate

Echivalentul bunastarii sau satisfactiei individuale.

Bunastarea unui individ este adesea o functie de utilitate crescatoare a diferitelor bunuri consumate si descrescatoare a diferitelor tipuri de munci prestate, i.e. o **functie de utilitate directa**. Indivizii sunt considerati a-si maximiza, prin comportamentul lor de alocare a timpului propriu si a veniturii lor disponibil, utilitatea.

Utilitate

O **functie indirecta de utilitate** asuma o crestere a utilitatii o data cu cresterea veniturilor obtinute fara munca si a ratei salariale pentru munca depusa si o descrestere a acesteia o data cu cresterea preturilor bunurilor de consum, presupunând ca deciziile optime în raport cu munca si consumul sunt determinate de preturile asociate acestora.

Unii autori considera ca utilitatea poate fi masurata: în acest caz se discuta despre **utilitate cardinala**.

Aceasta lucreaza însa doar ca o presupozitie, în absenta oricarei modalitati concrete de masurare. Daca utilitatea ar putea fi masurata practic, atunci orice comportament decizional ar deveni transparent si predictibil.

Alti economisti considera utilitatea ca fiind **ordinala**, i.e. indivizii își pot ordona beneficiile pe care le obtin din diferitele combinatii de munca si bunuri de consum într-un set de preferinte, dar valoarea relativa a acestor combinatii este în principiu incognoscibila. ▲**Luana M. Pop**▲

Vezi si: bunastare sociala; economia bunastarii

Bibliografie selectiva:

Arrow (1963); Bergson (1938); Pareto (1913); Pigou (1920); Samuelson (1947)

Valoare

V

Valoare

Valoarea reprezintă "o concepție, explicită sau implicită, distinctivă pentru un individ sau caracteristică pentru un grup, cu privire la ceea ce este dezirabil, care influențează selecția modurilor, mijloacelor și scopurilor disponibile ale acțiunii" (Kluckhohn, 1951, p. 395). Adiacent noțiunii de valoare, autorul citează și definește și noțiunea de *orientare valorică* în termeni de "concepție organizată și generalizată, influențând comportamentul cu privire la natura, la locul omului în ea, la relațiile omului cu ceilalți și cu privire la dezirabil și indezirabil, așa cum pot fi acestea legate de mediu și de relațiile interumane" (p. 411).

În literatura de specialitate nu s-a stabilit un consens cu privire la definiția noțiunii de valoare. Așa cum arată Van Deth și Scarbrough (1995), psihologia vede valoarea ca pe "o modalitate de orientare selectivă legată de preferințele, motivele, nevoile și atitudinile individuale" (p. 22), în timp ce sociologia "leagă valoarea de norme, obiceiuri, ideologii" (p. 23). Dezbaterile cu privire la caracterul individual sau social al valorilor rămân în continuare deschise între cele două științe.

La rândul lor, autorii citați, pornind de la definițiile date de către McLaughlin și Thomas și Zaniecki, conceptualizează noțiunea de valoare prin trei propoziții de bază:

"valorile nu pot fi direct observate; valorile implică considerații morale; valorile sunt concepții despre ceea ce este dezirabil" (p. 28). Prima propoziție enunță un fapt care are consecințe foarte importante asupra studierii valorilor, și anume că valorile nu pot fi observate de sine statatoare, deoarece sunt incluse în altceva - în comportament, decizii, atitudini. Astfel, autorii arată că valorile pot fi conceptualizate separat, dar nu pot fi "văzute" separat. Din acest motiv, măsurarea valorilor în cadrul cercetării sociale ridică o serie de probleme. În plus, Deth și Scarbrough subliniază faptul că valorile nu constituie moduri de acțiune, ci principii care stau la baza acestora.

O definiție alternativă a conceptului de valoare lansează și Milton Rokeach (1973). Acesta definește valoarea ca pe o credință de durată ca o anumită cale sau un scop al existenței sunt de preferat din punct de vedere social sau personal față de o cale sau un scop opuse. Autorul arată că valorile nu există separat, ci sunt înglobate în cadrul unui sistem, care reprezintă o organizare de durată a credințelor cu privire la scopurile existenței și la modulurile considerate dezirabile de atingere a acestora. Autorul face distincția între *valori instrumentale*, care sunt reprezentate de credințele referitoare la modulurile considerate dezirabile de atingere a scopurilor, și *valori terminale*, care reprezintă credințe cu privire la scopurile existenței considerate a fi dezirabile.

O problemă asupra căreia s-au focalizat numeroase studii cu privire la valori este reprezentată de schimbarea valorilor în contextul evoluției tehnice și culturale a societății umane (Inglehart, 1971,

Valoare

1990, 1997; Van Deth, Scarborough, 1995; Ester, Halman, De Moor, 1993). Așa cum arată Inglehart (1990) și Deth și Scarborough (1995), procesul de schimbare a valorilor nu este unul brusc, ci unul de durată, trecerea de la un tip de orientări valorice la alt tip făcându-se treptat. Inglehart (1990) explică schimbarea graduală a valorilor prin înlocuirea cohortelor vârstnice cu cele tinere, care au un alt tip de orientări valorice față de cei mai vârstnici.

Practic, schimbarea valorică la nivelul unei societăți nu are la bază un proces de modificare a valorilor și sistemelor de valori împărtășite de populația adultă, deoarece valorile sunt rezistente la schimbare, spre deosebire de atitudini, care înregistrează o fluctuație crescută. Aceasta schimbare se realizează prin înlocuirea generațiilor în cadrul populației.

La baza teoriei elaborate de Inglehart cu privire la valori și la schimbarea acestora, se află două premise pe care autorul le numește ipoteza socializării și ipoteza rarității. Ipoteza socializării afirmă faptul că valorile de bază pe care le împărtășește un individ sunt influențate de mediul în care a crescut și în care și-a dezvoltat personalitatea. Astfel, cei care au crescut într-un mediu marcat de lipsuri materiale, cum sunt perioadele de război sau de criză economică, vor fi mai interesați să își satisfacă în primul rând nevoile de bază și vor fi mai înclinați să împărtășească valori materialiste, cum le numește autorul, cum ar fi securitatea materială. În schimb, cei care au crescut într-un mediu securizant din punct de vedere social și economic vor fi mai înclinați spre satisfacerea unor nevoi mai înalte, cum ar fi cele de autorealizare,

autoexprimare sau nevoi de natură estetică, fiind mai înclinați către orientări valorice de tip postmaterialist, care pun accentul pe creșterea personală și calitatea vieții. Cea de-a doua ipoteză, cea a rarității, susține faptul că prioritățile indivizilor în selecția nevoilor de bază reflectă mediul social și economic în care ei trăiesc. În consecință, indivizii vor acorda o mai mare prioritate acelor bunuri care se găsesc relativ mai rar în jurul lor.

Pornind de la cele două premise expuse anterior, Inglehart arată că nivelul de securitate materială și socială atins de țările puternic industrializate din vestul Europei și din America de Nord în perioada care a urmat celui de-al doilea război mondial, ca urmare a dezvoltării economice fără precedent și a dezvoltării puternice a statului bunăstării, a dus la o schimbare a orientărilor valorice ale generațiilor socializate în această perioadă. Spre deosebire de generațiile care au crescut în perioada anterioară și în timpul celui de-al doilea război mondial, marcată de insecuritate fizică și materială puternică, și care împărtășesc un set de valori materialiste, generațiile socializate în perioada postbelică vor fi mai înclinate spre valori postmaterialiste. Astfel, prin procesul de înlocuire al generațiilor, orientările valorice dominante la nivelul acestor societăți se schimbă, orientarea către securitate materială și socială fiind înlocuită de orientarea către autorealizare și preocuparea pentru calitatea vieții. În acest context, scade în cadrul populației suportul pentru valorile care au stat la baza sustinerii statului bunăstării postbelic, acesta pierzându-și legitimitatea. În acest mod, statul bunăstării care a

avut o contributie majora la procesul de modificare a orientarilor valorice predominante în societate își pierde suptorul. ▲Malina Voicu▲

Vezi si: statul bunastarii; legitimitate

Bibliografie selectiva: **Deth si Scarbrought (1994); Ester et al. (1994); Inglehart (1971); Inglehart (1990); Inglehart (1997); Kluckhohn (1951); Rokeach (1973)**

Vârstele vietii

Etnologia a furnizat cea mai importanta sursa de reflexii pentru cei care s-au interesat de problemele de vârstă și de generație. Cercetarile etnologice au avut o importanta majora în studiul vârstelor nu numai pentru punerea în evidenta a extraordinarei diversitati de definitii sociale și de periodizari ale vârstei, dar și pentru furnizarea de instrumente conceptuale care au servit drept baza dezvoltarilor ulterioare ale acestor probleme în alte discipline. Etnologia aduce o clarificare a notiunilor de vârstă și de generație, fondata pe observarea sistemelor sociale bine definite, în care vârstele și generatiile fac obiectul unor tratamente care le codifica în termeni relativ precisi. Distinctia de baza stabilita de A. R. Radcliffe-Brown în 1929 între clasa de vârstă (grupa de vârstă) și esalonul de vârstă, ca o subdiviziune a perioadelor vietii din copilărie până la bătrânețe, reprezintă fundamentul oricărui sistem conceptual care a fost elaborat în etnologie și apoi reluat în sociologie. Cum scria E. Sullerot, "vârsta număr a devenit identitatea noastră". A spune vârsta dând o cifra ofera, în cadrul acestui model, cu

mult mai multa informatie decât simpla enuntare a unei durate sau a unei stari (Sullerot, 1986).

În fapt, aceasta dubla proprietate a vârstei, care în acelasi timp operează o stratificare sociala a societatii și interiorizează o structura temporală la nivelul indivizilor care i se conformează, duce la o instituționalizare a cursului vietii. Succesul vârstei de stare civilă ca criteriu de clasare a societatii și de interventie a institutiilor este caracteristic culturii temporale industriale și a contractului social din perioada de după război. Cum scria Georges Balandier, "societatile pot fi considerate ca mașini pentru prelucrarea timpului oamenilor" (1985, p. 9). Normalizarea vârstelor vietii a fost de ordin instituțional și de ordin cultural. Contractul social al acestui tip de societate a fost fondat pe munca, progres și familie.

Analiza mutatiilor care afectează societatile în cursul ultimelor decenii a permis să se vorbească de un relativ declin al acestei categorii, în fața noii flexibilitati temporale. Noile mize ale mutatiilor sociale într-o societate din ce în ce mai divizată și marcată de instabilitate și incertitudine fac ca ansamblul organizării cursului vietii să fie afectat de *fragilizarea statutului de adult*. Noua tendință spre flexibilitate temporală și dezinstituționalizarea cursului vietii a reșus sub semnul întrebării modelul cultural al timpului industrial și modelul cursului vietii care îi corespunde. Flexibilizarea timpului este rezultatul slăbirii constrângerilor sociale și precarizării statuturilor. Lammenais spunea că "pe sarac legea îl eliberează, iar libertatea îl oprima" (Gauillier, 1988), iar Xavier Gauillier (1988) spunea că

Violența domestică

flexibilitatea poate fi atât "autonomie negociată", cât și "precaritate impusă", pentru ca cei mai vulnerabili sunt cei mai afectați.

Chiar dacă societățile moderne nu mai impun constrângeri formale în delimitarea vârstelor vieții, există perioade când constrângerile "institucionale" sunt mai imperative: copilăria și adolescența sunt supuse sistemului școlar obligatoriu, în unele țări vârsta majoratului legal este fixată la 18 ani, dreptul la pensionare este subordonat vârstei, tinerețea, respectiv bătrânețea fac obiectul unor politici sociale specifice.

Dincolo de reglementările formale și de procesele de instituționalizare, normele de vârstă au o mare flexibilitate. Contextul istoric influențează profund derularea existențelor, *evenimentele vieții* fiind marcatorii parcursului vieții. Viața este astfel marcată de evenimente majore, care joacă un rol mai important decât vârsta în scandarea parcursului vieții dintr-un punct de vedere sociologic și demografic. În acest context, evenimentele vieții sunt cele care acționează ca tranziții de la o stare la alta, cum ar fi: sfârșitul școlarității, primul loc de muncă, căsătoria, nașterea copiilor, plecarea copiilor, pensionarea sau evenimente neașteptate care antrenează schimbări în derularea existenței, cum sunt doliul, rupturile de uniuni, migrațiile, accidente. Acestea fac, ca și vârsta, obiectul unor politici sociale specifice, fiind complementare celor dintâi.

▲Ana Rodica Stai-culescu▲

Vezi și: ciclul de viață; timpul social ca vârstă, generație și perioadă

Bibliografie selectivă:

Balandier (1985); Gaullier (1988); Sullerot (1986)

Venit minim garantat

Vezi politici de menținere a veniturilor

Violența domestică

Definirea v.d. necesită anumite delimitări conceptuale care să permită clarificarea termenilor folosiți și explicarea fenomenului prin elementele sale constituente.

Conceptele **familie, violența, violența domestică** nu au un sens propriu, semnificația lor fiind dată de demersul explicativ obținut sau intenționat în cadrul fiecărei problematizări.

Astfel, din punct de vedere istoric, violența domestică, o dată recunoscută ca problemă (abia în secolul XIX), a fost în mod gradual conceptualizată, folosind termenii: **bătăia soției; violența domestică; violența în relația de cuplu; conflict conjugal; violența maritală; violența în familie, violența împotriva femeii**. Fiecare concept astfel elaborat funcționează ca parte a reprezentării problemei, la un moment dat.

Dacă analizăm pârghiile explicative prin care s-a ajuns la aceste concepte, putem identifica câteva elemente comune, prezente în fiecare dintre ele. În primul rând, localizarea violenței în contextul relațiilor de familie introduce termenul de **putere**, respectiv putere diferențială. Abuzul, agresivitatea, violența tind să graviteze în jurul relațiilor în care diferențele de putere sunt foarte mari. Conform definiției date de Max Weber (1949), puterea reprezintă "abilitatea de a controla comportamentele altora, cu sau fără consimțământul acestora".

Violența domestică

Această definiție introduce o altă noțiune, aceea de **control în relație**, prin care se definește puterea unuia în raport cu neputința celorlalți. Se subliniază astfel delimitarea între puterea absolută și puterea relativă, în raport cu ceilalți. Paradoxal, violența domestică implică o manifestare de putere, în mod compensatoriu, din partea unor indivizi care se simt mici și neputincioși în alte cercuri, ajungând să refuleze în contextul unor relații protejate, în cadrul cărora puterea le este legitimată, prin atribuirea unor pozitii și roluri în relație.

Un alt element comun îl reprezintă **apartenența la sisteme sociale corelate**. Implicarea în relații sociale scade potențialul de producere a unor comportamente violente, datorită controlului social al acestor sisteme asupra sistemului familial. Iată de ce violența domestică este explicată de izolarea socială, pe care o generează ca efect imediat al instalării unor comportamente violente în interiorul familiei. Pe de o parte, prin însuși definirea conceptelor, violența este redusă la un spațiu izolat, în intimitatea sa - domestic, privat, de familie. Pe de altă parte, mentalitatea operantă accentuează izolarea faptului violent prin negarea problemei, datorită restrângerii ei la acest spațiu privat.

Dualitatea public/privat reprezintă o pârgie de analiză deosebit de semnificativă în înțelegerea fenomenului violenței domestice și în definirea sa, astfel încât să permită demararea unor acțiuni sociale care să se adreseze cauzelor determinante.

Un alt element important în definirea fenomenului se referă la **vizibilitatea**

acestui, care este acutizată la nivelul claselor de jos, pentru care spațiul privat este minim, controlul social este maxim, iar manifestarea violenței ia forme fizice brute, ușor evidențiabile în plan social. În același mod, vizibilitatea scade spre clasele superioare, pentru care invocarea spațiului privat reprezintă o derogare de la responsabilitățile publice și o anulare a controlului social, ducând până la negarea violenței ca atare. La aceste niveluri, formele de manifestare devin mult mai subtile (violența psihoemoțională) și mai puțin vizibile (violența sexuală).

Familia, în contextul tematicii abordate, va fi definită conform standardelor folosite de Comisia Europeană asupra Infracționalității, ca fiind "un cuplu căsătorit sau necăsătorit, descendenții acestuia, familiile de origine, descendenții sau rudele oricărui dintre copiii cuplului, cu condiția ca aceștia să continue să locuiască împreună sau să continue relațiile determinate de o coabitare anterioară".

Termenul de violență domestică a fost inițial utilizat pentru definirea violenței îndreptate asupra soției, mai apoi fiind extins pentru a cuprinde toate tipurile de violență intrafamilială. În acest sens, violența domestică va cuprinde abuzul copilului în familie, violența între frați, violența la nivelul relației de cuplu, violența asupra persoanelor vârstnice, în interiorul familiei.

Familia este unul dintre mediile sociale cele mai afectate de violență. Conform afirmației făcute de Gelles și Straus, "este mult mai probabil ca o persoană să fie lovită sau ucisă în propria familie, de un alt membru al familiei, decât oriunde altundeva, de oricine altcineva". Această afirmație

Violența domestică

este susținută de statisticile înregistrate în ceea ce privește incidența violentei criminale în relațiile de familie. În lucrarea sa cu privire la infracțiunile de înaltă violență în România, Abraham (1999) surprinde această realitate, prin constatarea, documentată statistic, că 85% din infracțiunile de înaltă violență în anul 1999 s-au petrecut în locuința, iar din totalul infracțiunilor comise, violența domestică este prezentă în 37% din cazuri.

Violența intrafamilială include "orice act violent comis de o persoană de pe poziția unui rol marital, sexual, parental sau de ocrotire, asupra altor persoane, cu roluri reciproce" (Stith, Williams și Rosen, 1990, p. 1).

În definirea violentei domestice se vor lua în considerare următoarele dimensiuni:

- dimensiunea teoretică (modelele teoretice de abordare a fenomenului, dezvoltate în perioade diferite de timp);
- perspectiva istorică (evoluția problemei în istorie și explicațiile cauzale atașate evoluției istorice);
- contextul social-politic (influența ideologiei asupra schimbării de perspectivă în definirea violentei domestice);
- contextul instituțional (perspectiva specialiștilor asupra violentei domestice);
- mecanismul declansator (etiologia violentei domestice).

Definiția dată de *Dictionarul enciclopedic al asistentei sociale* (Edwards și Hobbes, 1995) este construită pe dimensiunile mai sus menționate, surprinzând dinamica fenomenului

atât în ceea ce privește manifestarea violentei, cât și cu referire la răspunsul dat de diferite sisteme sociale și politice acestui fenomen.

Conceptul de violență, conform *Dictionarului de sociologie* (Zamfir și Vlasceanu, 1998), se referă la "utilizarea forței și a constrângerii de către un individ, grup sau clasă socială în scopul impunerii voinței asupra altora" (Zamfir și Vlasceanu, 1998, p. 658).

V.d. este definită în același dicționar cu referire la relațiile maritale: "violență maritală: ansamblul conflictelor din grupul familial care au **ca efect** maltratarea partenerului" (Zamfir și Vlasceanu, 1998, p. 659).

Pentru evitarea unui asemenea risc și înțelegerea violentei domestice în complexitatea sa, se va face referire la definițiile violentei din perspectiva psihologică, care permit delimitarea notională între agresivitate/agresiune și violență.

Agresiunea reprezintă acel comportament care implică vătămare, îndreptat spre alte persoane (heteroagresiune), sau întors spre sine (autoagresiune) (Howells și Hollin, 1989).

O altă delimitare necesară este aceea între caracterul instrumental și caracterul ostil al agresivității. Această delimitare patrunde în profunzime, până la stipularea constelației motivationale a faptului agresiv. În cazul violentei instrumentale, este vorba despre un comportament violent cu scopul de a obține un anumit rezultat, în timp ce violența ostilă are ca scop provocarea suferinței (Howells și Hollin, 1989, p. 184). De exemplu, violența exercitată de sot asupra soției, în scopul impuneri autorității

Violența domestică

masculine în familie, are un caracter instrumental. În schimb, atunci când sotul are o conduită violentă față de soție, doar pentru a-i provoca suferința (violenta, ca rău în sine), comportamentul său are un caracter ostil.

Violenta reprezintă deci exteriorizarea unor stări conflictuale dezvoltate latent și se manifestă pe diferite planuri de interacțiune, cu grade de intensitate diferite.

Este utilă delimitarea noțională, în contextul uzității interschimbabile a termenilor *agresiune*, *violenta* și *violenta criminală*, atunci când se procedează la definirea unor comportamente violente (Browne, 1989). Pentru a distinge între acești trei termeni, putem defini **agresivitatea** ca fiind *un comportament comis în vederea vătămării sau obținerii unor anumite avantaje* (referire la caracterul ostil sau instrumental al actului agresiv); **violenta**, motivată uneori de mânie sau intenționalitate, *implică folosirea forței fizice, psihoemotionale sau sexuale împotriva altui individ*; iar **violenta criminală** se referă la *acele comportamente violente sancționate în mod explicit de lege* (Browne și Wiley, 1997).

O definiție mai cuprinzătoare din perspectiva **manifestărilor** violentei domestice descrie actul violent ca pe o "exercitare a forței fizice cu scopul rănirii sau vătămării unei persoane sau a unor obiecte aparținând persoanei respective; tratarea unor persoane sau obiecte într-un mod care cauzează vătămare corporală și limitează în mod coercitiv libertatea personală" (Browne și Wiley, 1997). Definirea violentei în acest mod face referire la violența fizică în mod

prioritar, cuprinzând însă și semnificația actului violent, în ceea ce privește puterea exprimată și controlul manifestat asupra altei persoane prin atac direct sau prin distrugerea bunurilor personale. Cu toate acestea, anumite manifestări ale violentei în general și ale violentei domestice în special sunt scăpate din vedere prin îndreptarea atenției în mod prioritar spre manifestările fizice ale violentei, care sunt și așa deja evidente. Formele violentei domestice includ abuzul fizic, sexual și psihoemotional, și orice formă de maltratare în interiorul familiei. Preponderanța actului fizic se datorează vizibilității acestuia, în comparație cu invizibilitatea violentei în celelalte forme de manifestare.

Violenta domestica - dimensiunea relationala

În definiția v.d. trebuie luate în considerare două dimensiuni de analiză: relațiile interumane și natura violentei în discuție (Garner și Fagan, 1997).

Referitor la **relațiile de cuplu**, termenul uzitat frecvent în trecut era cel de violență maritală. Datorită schimbărilor în ceea ce privește structura familiei moderne din ultima decadă, termenul acesta devine prea restrictiv, deoarece exclude violența dintre parteneri în cazurile în care relația maritală s-a desființat prin divorț sau în cazurile de concubinaj sau uniune consensuală.

Vom defini, de aceea, v.d. la nivelul relațiilor dintre adulți heterosexuali, care coabitează sau care au coabitat în trecut într-o relație de tip conjugal. Deși mai largă în ce privește aria de referință, totuși și această definiție este restrictivă, excluzând relațiile de cuplu între persoane de același sex.

Violența domestică

V.d. la nivelul relației de cuplu poate fi asimilată **conflictului conjugal**. Conflictul conjugal este definit ca o patologie a cuplului, determinat de problemele complexe care afectează diada conjugală, în contextul social actual. Directionarea violentei în contextul unui conflict conjugal poate lua ambele sensuri, fiecare dintre participantii la uniunea de tip conjugal fiind potențial agresor, respectiv victimă. Cu toate acestea, în urma cercetărilor efectuate, s-a ajuns la concluzia că femeile sunt, în cea mai mare măsură, victime ale violentei domestice. Acest fapt se datorează în parte socializării bărbatului spre violență și în parte normelor socio-culturale impregnate de stereotipurile pe sexe. Conform statisticilor existente, cazurile de violență împotriva bărbatului în relațiile de cuplu sunt mult mai restrânse numeric (5% dintre victimele violentei domestice în SUA sunt bărbați, iar din aceștia, parte sunt implicați în legături homosexuale, neputând fi vorba deci de o violență a femeii asupra bărbatului pentru toate cele 5 procente - statistici ale FBI, 1998), iar procesul de instalare a violentei în relație are o dinamică cu totul diferită.

Natura violentei este cealaltă dimensiune esențială de care trebuie ținut cont în definirea violentei intrafamiliale. Există o diferență conceptuală între *violenta* și *abuz*. Oponentii criminalizării violentei intrafamiliale tind să folosească termenul de *abuz* al soției/sotului, pentru a minimaliza și restrânge incidentul violent la nivelul relațiilor familiale. Aici apare o contradicție conceptuală în definirea violentei intrafamiliale în contextul juridic actual, deoarece, prin lege, libertățile femeii sunt restrânse prin relația de

casatorie în favoarea bărbatului sau (Codul penal, 1975, p. 208). Aceasta ar însemna că definiția își păstrează valabilitatea doar în cazul relațiilor de concubinaj, nelegitimate prin casatorie. Acest mod de definire afectează factorul decizional în ceea ce privește promovarea unor politici sociale care să abordeze problematica violentei domestice întru soluționare. Modelul de definire prezentat funcționează ca mecanism justificativ, explicând amânarea emiterii unor acte de lege prin care să se incrimineze violența intrafamilială. Totodată, această tendință în definirea violentei domestice determină plasarea ei în sfera drepturilor omului - ceea ce, la nivelul politicilor sociale, imprimă o oarecare larghețe în interpretarea gravității problemei, pe de o parte, și a creării serviciilor, pe de altă parte (vezi situațiile similare, ca de exemplu, promovarea principiului nondiscriminării religioase sau rasiale - cât de specifice sunt textele de lege, cât de severe sunt sancțiunile și cât de solicitate sunt serviciile în aceste situații).

În ceea ce privește definirea violentei domestice **din perspectiva politicilor sociale**, se vor avea în vedere următoarele elemente: tendința explicită de sancționare a violentei fizice, în care se regăsesc cele trei elemente mai sus menționate, în situații care permit intervenția instrumentelor de control social și deci aprecierea prezentei actului violent, respectiv a potențialului de vătămare pe care îl conține.

În acest sens, se face distincția între *violenta normală* - în termenii acceptabilității sociale a violentei, în măsură moderată, ca instrument

Violența domestică

educational, și *violenta abuziva*, care are un potențial crescut de vatamare a individului asupra caruia este îndreptată (Gelles și Cornell, 1990). Desigur, există anumite societăți și anumite circumstanțe sociale în care violența abuzivă este normalizată, având în vedere creșterea toleranței sociale pentru violența - de exemplu, într-o situație de război, faptul că sotul își bate soția nu reprezintă decât un sămbure al normalității în contextul violenței paroxistice implicate de un război. Acest aspect trebuie avut în vedere în momentul în care măsurăm toleranța socială față de actele violente în relațiile intrafamiliale. În contextul creșterii ratelor violenței în general, ceea ce se petrece în familie este asimilat normalității mediului ca atare și lipsei potențialului de vatamare colectivă a actului violent.

Definirea violenței domestice diferă în funcție de scopul dat conceptualizării fenomenului. Astfel, definițiile folosite în practică (servicii) sunt diferite de cele juridice, prin care faptul că atare este incriminat, fiind operationalizat astfel încât să poată fi sancționat social.

Pe de altă parte, definițiile cu care se operează în mass-media exilază problema ca atare în câmpul senzationalului, retrăgându-i caracteristicile faptului comun.

O altă perspectivă de definire a violenței domestice, deosebit de importantă pentru înțelegerea dinamicii fenomenului și proiectarea unor politici și programe eficiente, este perspectiva victimelor violenței domestice. Diferențele conceptuale care apar în definițiile date de victime manifestărilor violente la care sunt supuse în interiorul familiei sunt semnificative pentru atitudinea vic-

timei și a societății în general față de faptul violent. Într-un studiu calitativ realizat pe perioada noiembrie 1999-februarie 2000 în România, s-a constatat că, deși cele mai multe femei intervievate identificau cu ușurință violența în experiența lor de viață, o proporție mult mai mică (5 femei din 40) considerau că actul în sine reprezintă o infracțiune pentru care există sancțiuni prevăzute juridic și social (Munteanu și Popescu, 2000).

Dificultățile de definire a fenomenului violenței domestice sunt explicate prin faptul că, dincolo de barierele socio-culturale, intervine gradul de operationalizare a unui concept pentru ca acesta să devină funcțional în elaborarea unor strategii social-politice eficiente. Există deja anumite definiții folosite în documentele internaționale și deci aplicabile și la situația din țara noastră.

Aspecte legislative în definirea violenței domestice

Definițiile folosite în textele de lege tind să folosească termenul de violență intrafamilială, pentru a putea înscrie acest tip de comportamente în rândul comportamentelor cu răspundere penală. Primul studiu național realizat în Statele Unite definește violența intrafamilială ca fiind "orice act comis în mod intenționat (intenția fiind exprimată sau implicată de faptul comis), în scopul provocării unei suferințe sau vatamări fizice unei alte persoane." Această definiție nu face nici o referire la traumele psihologice, trecând astfel cu vederea unele comportamente care sunt parte în dinamica violenței intrafamiliale, ca hartuirea, urmărirea, intimidarea sau amenințarea cu violența.

Parafrazând definirea pe care o da David Gil abuzului copilului, M.

Violența maritală

Pagelow sugerează următoarea definiție pentru violența intrafamilială: "violența intrafamilială se referă la orice act comis sau omis de către membrii familiei și orice consecințe ale acestor acțiuni sau inacțiuni, prin care alți membri ai familiei sunt privați de drepturi și libertăți egale și/sau care împiedică asupra dezvoltării lor optime și asupra exercitării libertății de alegere" (Pagelow, 1984, p. 21).

Această definiție este mult mai cuprinzătoare în ceea ce privește natura violenței, referindu-se la orice intenție de vătămare a unui membru al familiei.

În perspectiva politico-ideologică a Consiliului European, violența fizică în familie este definită ca reprezentând orice act sau omisiune a unui act, în contextul relațiilor de familie, de către unul dintre membrii familiei, prin care este subminată viața, integritatea corporală sau psihologică sau libertatea unui alt membru al familiei, sau care afectează în mod grav dezvoltarea personalității acestuia.

În vederea înțelegerii fenomenului din perspectiva finalității intervențiilor potențiale, v.d. poate fi definită în baza a trei criterii (Borkowski, Murcie și Walker, 1983):

- (a) comportamentul în sine, în măsura în care implică sau nu implică violența fizică sau amenințarea cu folosirea violenței fizice;
- (b) consecințele suferite de victimă;
- (c) reacția specialiștilor implicați.

Servicii și programe dezvoltate pentru soluționarea violenței domestice

Strategiile care stau la baza dezvoltării unor programe și servicii centrate pe problematica v.d. sunt determinate de tendințele actuale în

politicile sociale interne și internaționale. Modelele de abordare ale violenței domestice urmează două tendințe majore:

- (1) promovarea modelului drepturilor omului și
- (2) redefinirea v.d. ca problema de sănătate publică.

În baza primului model menționat, serviciile și programele vor fi centrate pe intervenția imediată, în vederea tratării traumelor individuale și sociale create de v.d. Serviciile dezvoltate în acest context vor fi:

- (a) **servicii de intervenție în criză** - servicii sociale care oferă victimelor violenței domestice **consiliere în criză**, suport imediat și informațiile necesare contactării altor servicii după depășirea fazei acute a crizei;
- (b) **servicii de protecție socială** - adăpost de urgență; protecția legii (prin intervenția serviciilor de poliție); servicii de protecție și plasament de urgență, pentru copiii afectați de violența domestică;
- (c) **consiliere pe termen lung** - servicii terapeutice pentru victime și pentru familie și grupuri-suport;
- (d) **sfat juridic**;
- (e) **servicii de lobby/pledare a cauzei** - organizate de și pentru victimele violenței domestice, în vederea constientizării factorului politic și decizional asupra extinderii și gravității problemei.

Cel de-al doilea model se concentrează pe prevenirea și dezvoltarea, în acest scop, următoarele tipuri de servicii:

- (a) **servicii de informare și mediere** - cu privire la caracteristicile violenței domestice, cauzele fenomenului și serviciile care abordează această problematică;

Vouchere educaționale

(b) **servicii de educare a tinerilor și familiilor** (educatie pentru viata, seminarii privind simptomele unei relatii violente etc.);

(c) **consiliere premaritala.**

V.d. face subiectul muncii specialistilor din domeniul stiintelor sociale, psihologi, sociologi, asistenti sociali, medici, personal medical și educatori. Un rol deosebit în interventia imediata îl au serviciile de politie, care necesita programe de instruire tinitite pe problematica violentei domestice, dinamica fenomenului, moduri de interventie etc.

▲**Marciana Popescu**▲

Vezi si: violenta maritala; abuzul copilului

Bibliografie selectiva:

Garner și Fagan (1997);

Munteanu și Popescu (2000)

Violenta maritala

V.m. se refera la orice act sau comportament, manifestare agresiva îndreptata împotriva sotiei/sotului, în vederea (a) impunerii controlului și puterii în relatie; (b) reafirmarii rolurilor și responsabilitatilor în familie; (c) descarcarii emotionale, în conditiile unei crize create de factori externi sau interni; (d) împlinirii unor asteptari create prin modelul de socializare; (e) ranirii/vatamarii partenerului.

Formele de manifestare ale violentei maritale pot fi: fizice, psiho-emotionale, verbale și sexuale.

Aspecte legislative

Unele forme de manifestare ale violentei maritale sunt sanctionate prin lege, legitimitatea relatiei conferind o mai mare vizibilitate comportamentului violent, în termeni

legislativi. Astfel, Codul penal contine un articol de lege în care relatia maritala între faptaș și victima devine circumstanta agravanta: una dintre conditiile de definire a infractiunii de omor calificat este relatia maritala dintre faptuitor și victima.

Cu toate acestea, cele mai frecvente manifestari ale violentei maritale ramân în sfera invizibilitatii din perspectiva politicilor sociale, invocându-se în mod prioritar dreptul constitutional al familiei la intimitate, în dauna protectiei individului, în interiorul familiei.

▲**Marciana Popescu**▲

Vezi si: violenta domestica

Violul marital

V.m. se refera la orice act sexual obtinut prin forta, în cadrul relatiei de cuplu dintre sot și sotie. Prin act sexual înțelegem: contact sexual genital, contact sexual anal, contact sexual oral și orice stimulare sexuala a partenerului sau constrângere a acestuia de a participa la activitati de acesata natura la care nu dorește să participe. Consimțământul la întretinerea unui act sexual poate fi viciat în urmatoarele situatii:

- (a) folosirea constrângerii și a fortei fizice;
- (b) initierea unui contact sexual împotriva dorintei sotiei/sotului, prin administrarea unor substante care scad capacitatea sa de decizie (de ex., ingerarea de alcool, droguri sau anumite substante administrate în acest scop);
- (c) obtinerea consimțământului prin amenintare directa sau indirecta (amenintarea vietii și securitatii copiilor, în cazul unui refuz).

Miscarea feminista în Statele Unite si în Europa Occidentala a lansat slogantul: "tot ceea ce este împotriva vointei ei este viol". Cercetarile privind violenta domestica, în general, au relevat rate ridicate ale violentei sexuale, violul marital constituind una dintre formele cele mai frecvente de manifestare a violentei domestice, pentru familiile cu un nivel educational si socioeconomic decent sau chiar ridicat.

În contextul prevederilor Codului familiei si ale Codului penal, comportamentul sexual definit ca viol nu a fost extins la relatiile maritale, considerându-se ca, prin actul casatoriei, sotia renunta la anumite libertati, ca persoana, în favoarea sotului sau - exprimarea acestei renuntari gasindu-si reflectarea directa în comportamentul sexual.

Noile schimbari de natura politica si sociala din România, influentate de standardele europene, au determinat o reconsiderare a acestui mod de abordare a problemei, actualmente fiind pusa în discutie revizuirea Codului penal si includerea, în categoria infractiunilor sexuale, a violului marital.

De asemenea, în urma studiilor efectuate si a actiunii directe a unor grupuri de presiune, legea penala privind incriminarea violului ca atare este recomandat a fi revizuita, în vederea anularii clauzei de nepedepsire a violului, care prevede (în forma actuala) nepedepsirea faptei, în situatia în care faptuitorul se casatoreste cu victima înainte de pronuntarea sentintei (art. 197, CP). Având în vedere ca aceasta clauza creeaza riscul incurajarii manifeste a violului marital, anulând responsabilitatea faptei prin casatorie, pastrarea ei în Codul penal împiedica procesul de redefinire a politicilor sociale privind relatiile de familie, în ve-

derea asigurarii bunastarii fiecarui membru în parte.

▲**Marciana Popescu**▲

Vezi si: violenta domestica; violenta maritala

Vouchere educationale

Voucherele educationale constituie sume de bani transferate de la bugetul public (central sau local) catre parintii copiilor de vârsta scolara sau prescolara în scopul finantarii educatiei acestora. Parintii pot utiliza acesti bani (primiti fie ca atare, fie sub forma de cupoane) pentru a cumpara servicii educationale formale de pe piata educationala, cu alte cuvinte, pentru a putea plati taxele de scolarizare ale copiilor. Ulterior, atât parintii, cât si scolile pot fi controlati, trebuind sa faca dovada utilizarii voucherului conform destinatiei sale initiale.

Ideea voucherelor nu este una noua, ea fiind mentionata de Tom Paine la sfârșitul secolului XIX si dezvoltata de Milton Friedman la mijlocul secolului XX.

Voucherele educationale sunt un instrument util în accentuarea rolului alegerii parintilor asupra educatiei copiilor. Ele servesc ca instrument de subventionare a învățământului privat si contribuie la descentralizarea si marketizarea învățământului public. Acordate diferentiat, în functie de venituri, ele pot sprijini integrarea în sistemul de învățământ a copiilor din grupurile sociale dezavantajate, contribuind la asigurarea de sanse educationale egale.

▲**Bogdan Voicu**▲

Vezi si: politica sociale educationale

Bibliografie selectiva: **Cohn (1997)**

Welfare state

W

Welfare state

Vezi statul bunastarii

Welfarism

Vezi bunastare sociala

BIBLIOGRAFIE

- Abraham, Dorel, 1990, *Introducere în sociologia urbană*, Ed. Stiințifică, București.
- Abraham, Dorel, 1992, *Puterea și mediul construit*, Centrul de Sociologie Urbană și Regională, București.
- Abramhson, J.H., 1992, *Survey Methods in Community Medicine*, 3rd ed., Longman Group Ltd.
- Adam, Gérard, Les syndicats sous perfusion, în *Droit social*, Paris, decembrie, 1990
- Addison, P., *The Road to 1945*, London, 1975
- Adnett, N., 1995, Social Dumping and European Economic Integration, în *Journal of European Social Policy*, 5/95
- Agenția Națională pentru Locuințe, *Procedura pentru obținerea unui credit ipotecar în vederea construirii unei locuințe prin ANL*, Ed. Universalis, București, 2000
- Ahmed, B., *Black Perspectives in Social Work*, p.5, Ventura Press, Birmingham, 1990
- Akoun, A.; Ansart, P., *Dictionnaire de sociologie*, Le Robert / Seuil, 1999
- Albertini, J.M., *Editions humanisme*. Paris, 1988
- Albou, Philippe, 1999, *L'image des personnes agees a travers l'histoire*, Glyphe & Biotem Editions, Paris.
- Almond, G.; Verba, S., *Civic Culture*. Boston: Little, Brown, 1963
- Ambrose, Peter, 1992, The Performance of National Housing Systems: A Three Nation Comparison, în *Housing Studies*, 7 (3).
- Amiel, Y.; Cowell, F.A., *Distributional Orderings and the Transfer Principle: A re-examination*. LSE. STICERD- Distributional Analysis Research Paper nr. 14, Ianuarie, 1996
- Amiel, Y.; Cowell, F.A., *Income Transformation and Income Inequality*. LSE. STICERD - Distributional Analysis Research Paper no. 24, Ianuarie, 1997
- Amin, Samir, 1972, Underdevelopment and Dependence in Black Africa - Origins and Contemporary Forms, în *Journal of Modern African Studies*, vol. 10, nr. 4, p. 503-524
- Andrusz, Gregory with contributions by Bo Bengtsson, Prue Chamberlayne, Lars Nord (1999) - *The co-operative alternative in Europe : the case of housing*, Ashgate, Aldershot

- Annan, Kofi A., 2000, **We the Peoples. The Role of the United Nations in the 21st Century**. Report of the Secretary-General to the Millennium Summit. New York: United Nations
- Armstrong, Felicity; Armstrong, Derrick; Barton, Leon, editori, 2000, **Inclusive Education. Policy, Contexts and Comparative Perspectives**, David Fulton Publishers, Londra
- Arrow, K.J., **Social Choice and Individual Values** (ed. a II-a). NY: John Wiley and Son, 1963 (1951)
- Artis, M., Lee, N. (coord.), 1997, **The Economics of the European Union. Policy and Analysis**, second edition. Oxford: Oxford University Press
- Atkinson, A. B., **Incomes and the Welfare State. Essays on Britain and Europe**. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1995b
- Atkinson, A. B., 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, pg. 25-68, 1995a
- Atkinson, A.B., On the Measurement of Inequality, în **Journal of Economic Theory**, vol.2, pp.244-263, 1970
- Atkinson, A.B., **The Economic Consequences of Rolling Back the Welfare State**. Cambridge, MA.: MIT Press, 1999
- Atkinson, A.B., **The Economics of Inequality**. Oxford: Oxford University Press, 1983
- Attias-Donfut, C., 1988, **Sociologie des générations, l'empreinte du temps**, Paris, P.U.F., coll. «Le Sociologue».
- Attias-Donfut, C., 1991, **Génération et âges de la vie**, Paris, P.U.F., coll. «Que sais-je?».
- Aubry, Martine (coord.), **Relations sociales et emploi**, Commissariat Général du Plan, 1989
- Avramov Dragana, 1995, **Homelessness in the European Union. Social and legal Context of Housing Exclusion in the 1990s**, FEANTSA, Brussels.
- Axelrod, R., **The Evolution of Cooperation**. New York: Basic Books, 1984
- Bachrach, L (coord.), **Deinstitutionalization**, San Francisco, CA: Jossey-Bass Inc., Publishers, 1983
- Bagilhole, Barbara, **Equal Opportunities and Social Policy**, Longman, London, New York, 1997
- Bailey, R.; Brake, N. (coord.), **Radical Social Work**. London: Edward Arnold, 1975
- Balaci, Marin, 1998, **Demografia vârstei a treia**, Ed. Medicală S.A., București.

- Balandier G., 1985, **Anthropo-logiques**, Paris, édition LGF, Livre de poche, (1-er éd. 1974).
- Balchin, Paul, **Housing Policy in Europe**, Routledge, London, 1996
- Baldwin, P., **The Politics of Social Solidarity. Class Bases of the European Welfare State 1875-1975**. Cambridge, US: Cambridge University Press, 1990
- Balica, Magda; Bârzea, Cezar; Boca, Irina; Jigău, Mihaela; Modrescu, Alexandru, 1999, **Sistem de indicatori ai învățământului românesc în perspectiva integrării europene**, Editura Trei
- Balkin, Paul, (coord.), 1996, **Housing Policy in Europe.**, Routledge, London.
- Balkin, Paul, 1995, **Housing Policy: An introduction**, Routledge, London.
- Ball, Stephen S., 1995 [1990], **Politics and Policy Making in Education. Explorations in policy sociology**, Routledge, Londra și New York
- Baltes, P.B.; Nesselroade, J.R., History and Rationale of Longitudinal Research, în Baltes, P.B., Nesselroade (coord.) - **Longitudinal Research in the Study of Behaviour and Development**, Academic Press, New York, 1979
- Bane, M.J.; Ellwood, D.T., **Welfare Realities - From Rhetoric to Reform**, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, London, England, 1995
- Bannok, Graham; Manser, William, **The Penguin International Dictionary of Finance**: Penguin Books, England, 1995
- Banton, Michael, **Discriminarea**, Ed. Du Style, București, 1998
- Baran, Paul, 1957, **The Political Economy of Growth**, Monthly Review Press, New York
- Barker, R.L., **Social Work Dictionary** (2nd ed.), Silver Spring, MD: NASW Press, 1991
- Barlow, James; Duncan, Simon, 1994, **Success and Failure in Housing Provision: European Systems Compared**, Pergamon, Oxford.
- Barnes, M., **Care, Communities and citizens**, Longman, London and New York, 1997
- Barr, L.R.; Miller, R.; Goldman, E., **Theory and Practice of HIV Counselling. A Systematic Approach**. London: Cassel, 1993
- Barr, N., Economic Theory of the Welfare State: A Survey and Interpretation, în **Journal of Economic Literature** 30, pg. 741-803, 1992
- Barr, N., Income Transfers: Social Insurance, in **Labor Markets and Social Policy in Central and Eastern Europe. The Transition and Beyond**, N. Barr (coord.). Cambridge: Oxford University Press, pg. 192-225, 1994
- Barr, N., **The Economics of the Welfare State** (ed. a II-a). Stanford:Stanford University Press, 1993

- Barr, N., **The Social Safety Net During Economic Transition in Central and Eastern Europe**. Programme of Research into Economic Transformation and Public Finance Series. London: STICERD-LSE, no.9, 1993a
- Barry, B., **Theories of Justice, A Treatise on Social Justice** vol. I, London: Harvester-Wheatsheaf, 1989
- Barry, B.; Rae, D., Political Evaluation. In F.I. Greenstein & N. Polsby, eds., **Handbook of Political Science**, vol. 1, Reading: Addison-Wesley, 1975
- Barry, N., **Welfare** (ed. a II-a). Buckingham: Open University Press, 1994 (1990)
- Bârzea, C. (coord.), **Politici educaționale. Învățământul particular: forme și condiții în statele membre ale Comunității Europene**. București: Ed. Alternative, 1996
- Bassuk, E.; Rubin, L., Homeless children: a neglected population, in: **American Journal of Orthopsychiatry**, 57, 279-286, 1987
- Baudrillard, Jean, **Sistemul obiectelor**, Ed. Echinoc, Cluj, 1996
- Baumgarten, M.P., The Myth of Discretion, in **The Uses of Discretion**, K. Hawkins (coord.). Oxford: Clarendon Press, pg. 129-162, 1992
- Baumheier, Edward C.; Schorr, Alvin L., 1977, **Social Policy. The Encyclopedia of Social Work**, New York, NASW.
- Baumohl, J., **Homelessness in America**, Phoenix, Arizona: the Oryx Press, 1996
- Băcescu, M.; Băcescu-Cărbunaru, A., **Compendiu de macroeconomie**. București: Editura Economică, 1977
- Bălăceanu Stolnici, C. , 1998, **Geriatric**, Ed. Medicală Amalteea, București.
- Bean, C et al., 1998, **Social Europe. One for All?** London: CEPR
- Beauchamp, Andre, **Guide mondial des paradis fiscaux**, Paris: Bernard Grasset, 1983
- Bechmann, G., 1993, Risiko als Schlüsselkategorie in der Gesellschaftstheorie, în: G. Bechmann (coord.), **Risiko und Gesellschaft. Grundlagen und Ergebnisse interdisziplinärer Risikoforschung**. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Beck, U., 1986, **Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne**. Frankfurt am Main: Opladen
- Beck, Ulrich, 1992, **Risk Society. Towards a New Modernity**, Sage Publications, Londra • Newbury Park • New Delhi [prima ediție, în limba germană: 1986]
- Becker, A.H., 1991, (Ed.), **Life Histories and Generations**, Utrecht, ISOR.
- Becker, H.S., 1986, Biographie et mosaïque scientifique, **Actes de la Recherche en sciences sociales**, n° 62/63, juin 1986, pp.105-110.
- Becker, Howard **Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance**, Free Press, New York, 1963

- Becker, Howard S., 1963, **Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance**, New York: Free Press
- Beckerman, W., **Poverty and the Impact of Income Maintenance Programs**, Geneva: ILO, 1979b
- Beckerman, W., The Impact of Income Maintenance Payments on Poverty in Britain 1985, in: **Economic Journal** 89, pg.261-279, 1979a
- Bell, Daniel, 1976, **The Coming of Post-Industrial Society. A Venture in Social Forecasting**, Basic Books, [1973]
- Bello, W., 1998, The Bretton Woods Institutions and the Demise of the UN Development System, in Albert J. Paolini et al., **Between Sovereignty and Global Governance. The United Nations, the State and Civil Society**. New York: St. Martin's Press
- Bengtsson, Bo, 1993, **Prosperous ambivalence - Housing cooperatives in Sweden**, Research report SB:46, Statens institut för byggnadsforskning (The National Swedish Institute for Building Research)
- Berger, Peter; Luckmann, Thomas, **The Social Construction of Reality**, Doubleday, New York, 1967
- Bergqvist, Christina; Jungar, Ann-Catherine, Adaptation or Diffusion of the Swedish Gender Model, in Hantrais, Linda (coord.), **Gendred Policies in Europe - Reconciling Employment and Family Life**, Macmillan Press - London, St. Martin's Press, New York, 2000
- Bergson, A., A reformulation of certain aspects of welfare economics, in: **Quarterly Journal of Economics** 52, pg. 310-334, 1938
- Bernard, Y.; Colli, J.C.; Lewandowski, D., **Dictionnaire economique et financier**. Paris: Editions du Seuil, 1975
- Berridge, V., **AIDS in the UK**. London: Oxford University Press, 1996
- Bistriceanu, Gh.; Negrea, E. Gr.; Pătrășcoiu, I., **Finanțe și credit în industrie, construcții și transporturi**. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1977
- BIT, **L'emploi dans le monde 1996/1997**. Geneve, 1997
- BIT; Beneria, L., Le travail non rémunéré: le débat n'est pas clu. Geneve: **Revue internationale du travail**, vol. 138, nr. 3/1999, 1999b
- BIT; Elder, S.; Johnson, L.J., Indicateurs du marché du travail: la situation comparée des hommes and des femmes. Geneve: **Revue internationale du travail**, vol. 138, nr. 4/1999, 1999c
- BIT; Evans-Klock, C.; Kelly, P.; Ruchards, P.; Vargha, C., Suppression d'emplois et licenciements économiques: mesures de prevention et de compensation. Geneve: **Revue internationale du travail**, vol. 138, nr. 1/1999, 1999a

- BIT; Spiezia, V., Les effets comparés des régimes d'indemnisation du chômage sur l'emploi et les salaires. Geneve: **Revue internationale du travail**, vol. 139 (2000), no.1, 2000
- Black, H., **Black's Law Dictionary**, 6th Edition, St. Paul, Minn. 1990
- Black, J., **Oxford Dictionary of Economics**. Oxford: Oxford University Press, 1997
- Blair, T., Schroeder, G., 1999, **The Third Way/Die Neue Mitte. A Joint Declaration**. London, 8 June 1999 (<http://www.labour.org.uk/>)
- Blakemore, K., **Social Policy. An Introduction**. Buckingham: Open University Press, 1998
- Bloor, M., **The Sociology of HIV Transmission**. London: Sage Publications, 1995
- Boboc, Ion, ABC-ul sindicatelor, în **Revista Club 90**, nr. 1, București: Ed. Alternative, 1990
- Boboc, Ion, **Calitatea vieții de muncă. Realități și perspective psihosociologice și educaționale**, București: Ed. Protector As, 2000
- Bogdan, Constantin, 1997, **Geriatric**, Ed. Medicală.
- Bogdan, Constantin, 2000, **Info Medica**, Nr.7/77, anul VII.
- Bogdan, Constantin, **Revista Institutului Român pentru Drepturile Omului**, Nr.3/2000.
- Boisvert, M., The Battered-Child Syndrome, în J.Leavitt (Ed.), **The battered child**. Fresno, CA: General Learning Corp., 1974
- Borkowski, M.; Murcle, M.; Walker, V., **Marital violence: The community response**. London: Tavistock Publishing, 1983
- Bornat, J.; Pereira, C.; Pilgrim, D.; Williams., F. (coord.), **Community Care: A Reader**, Basingstoke, Macmillan and Buckingham. Open University Press, 1993
- Boszormenyi-Nagy, I., Spark, G.M., 1984: **Invisible loyalties: reciprocity in intergenerational family therapy**. NY: Brunner
- Bottomore, T., **Citizenship and Social Class, Forty Years On**, Pluto Press, Chicago, 1992
- Bourdieu, P., 1986, L'illusion biographique, **Actes de la Recherche en sciences sociales**, n° 62/63, juin 1986, pp.69-72.
- Bowlby, J., **Attachment and loss: Loss, sadness, and depression** (vol. 3). New York: Basic Books, 1980
- Boxill, N.; Beaty, A., **An exploration of mother/child interaction among homeless women and their children using a public night shelter in Atlanta, Georgia**. Unpublished manuscript, 1987

- Braithwaite, J., **Crime, shame and reintegration**. NY: Cambridge University Press, 1989
- Bramley, G.; Hill, M., **Analysing Social Policy**. Oxford: Basil Blackwell, 1986
- Bremond, J.; Geledan, A., **Dicționar economic și social**. București: Ed. Expert (versiune tradusă a ediției 1990, Paris: Hatier), 1995
- Brezeanu Staiculescu, A. R., 1994, **Approches longitudinales de la mobilité de la population en Roumanie. Etude du cycle de vie des générations roumaines 1931 et 1951**, Thèse de doctorat en lettres et sciences humaines, Université de Paris 1 Panthéon-Sorbonne.
- Bricker-Jenkins, M., Bricker-Jenkins, H.N., **Not for women only: Social work practice for a feminist future**. Silver Spring, MD: National Association of Social Workers, 1986
- Brohman, John, 1996, **Popular Development. Rethinking Theory and Practice of Development**, Blackwell Publishers
- Broșură de prezentare a ANL
- Brown, H. and Smith, H. (coord.), **Normalization. A Reader for Nineties**, London, Routledge, 1992
- Brown, Phillip, 1990, The 'Third Wave': Education and the Ideology of Parentocracy, în **British Journal of Sociology of Education**, nr. 11, p. 65-85, reproduc în A.H. Halsey ș.a., eds. (1997) - **Education: Culture, Economy, Society**, Oxford University Press, Oxford și New York, p. 393-408.
- Browne, A.; Wildavsky, A., Should evaluation become implementation?, în: J. Pressman, A. Wildavsky (coord.), **Implementation** (ediția a 2-a revăzută). Berkeley: University of California Press, 1984
- Browne, A.; Wildavsky, A., What Should Evaluation Mean to Implementation. In: D.J. Palumbo, ed., **The Politics of Program Evaluation**, Sage Publications, 1986
- Browne, K., Family violence: elder and spouse abuse, în K. Howells & C.R. Hollin (eds.) **Clinical Approaches to Violence**, London: John Wiley, 1989
- Browne, K., Wiley, M.H., **Preventing family violence**. London: Sage, 1997
- Brunsson, N., **A World of Standards - Standardization as a Social Form**. SCORE Raportserie, no.3, 1998
- Brunsson, N., The Organization of Hypocrisy: Talk, Decisions and Actions in **Organizations**. Chichester: John Wiley & Sons, 1989
- Buchanan, James M., 1986, **Liberty, Market, and State. Political Economy in the 1980s**, Wheatsheaf Books
- Buhr, Petra; Weber, Andreas, Long-term Reciprocity of Social Assistance in Germany: The Eighties versus the Nineties, în Andreß, Hans-Jürgen

- (coord), **Empirical Poverty Research in a Comparative Perspective**, Ashgate, Aldershot, Brookfield USA, Singapore, Sydney, 1998
- Burns, Leland Smith; Graebler, L., 1977, **The Housing of Nations: Analysis and Policy in a Comparative Framework**, Macmillan, London.
- Burns, T.; Stalker, G.M., **The Management of Innovation**. London: Tavistock, 1961
- Burrell, C. & Morgan, G., **Sociological Paradigms and Organizational Analysis**, London: Heinemann, 1979
- Burrows, R.; Loader, B. (coord.), 1994, **Towards a Post-Fordist Welfare State**. London: Routledge
- Buzducea, D., **SIDA - Confluente psihosociale**. București: Știință și tehnică, 1997.
- Caldera, Rafael, **Specificitatea democrației creștine**, Editura Progresul Românesc, București, 1992
- Căpanu, I., **Indicatorii macroeconomici. Conținutul și funcțiile lor**. București: Editura Economică, 1998
- Căpanu, I.; Wagner, P.; Mitruț, C., **Sistemul Conturilor Naționale și Agregate Macroeconomice**. București: Editura ALL, 1994
- Carabine, Jean, 1998, New horizons? New insights? Postmodernizing social policy and the case of sexuality, *capitolul 8 în John Carter, editor (1998) - Postmodernity and the Fragmentation of Welfare*, Routledge, Londra și New York, p. 121-135
- Cardoso, Fernando Henrique, 1972, Dependency and Development in Latin America, **New Left Review**, vol. 74, iulie, p. 83-95
- Carlsson, J.; Koehlin, G.; Ekbohm, A., **The Political Economy of Evaluation**. London: MAcMillan Press, 1994
- Carter, John, 1998 Studying social policy after modernity, *capitolul 2 în John Carter, editor (1998) - Postmodernity and the Fragmentation of Welfare*, Routledge, Londra și New York, p. 15-30
- Carter, John, editor, 1998, **Postmodernity and the Fragmentation of Welfare**, Routledge, Londra și New York
- Case, K.E.; Fair, R.C., **Principles of Microeconomics**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1989
- Cawson, A., **Corporatism and Political Theory**, Basil Blackwell, 1986
- CEMAT, **Schema europeană d'amenagement du territoire**. Strasbourg, 1991
- Cernescu, T., Gânju, M., 1986, Aspecte sociologice privind vârsta a treia, **Viitorul Social**, anul LXXIX, Nr.4 (iulie-august), Ed. Academiei, București.

- Chaigneau, P. (coord.), 1998, **Dictionnaire des Relations Internationales**. Paris: Economica
- Champernowne, D.G.; Cowell, F.A., **Economic Inequality and Income Distribution**. Cambridge: Cambridge University Press, 1998
- Cheema, G.S.; Rodinelli, A.D., 1983, **Decentralization and Development**, Sage Publications, Beverly Hills
- Chesnais, C. J., 1990, Vieillesse démographique et finances publiques, *în La Démographie*, P.U.F., Paris.
- Chisholm, Lynne, 1998, A crazy quilt: education, training and social change in Europe, capitolul 7 *în Joe Bayley, editor - Social Europe*, 2nd Edition, Longman, Londra și New York, p. 139-158.
- Cichon, M., 1991, Health Sector Reforms in C.E.E.C., **International Labour Review**, 130-131
- Clarke, J.; Cochrane, A.; Smart, C., **Ideologies of Welfare**, Routledge, London, 1987
- Clarke, John; Cochrane, Allain; Smith, Carol, **Ideologies of Welfare. From Dreams to disillusion**, Routledge, London, 1992
- Clayton, Susan; Crosby, Faye, **Justice, Gender and Affirmative Action**, The University of Michigan Press, 1992
- CNS, ICCV, **Metode și tehnici de evaluare a sărăciei**. București: CNS, 1997
- Coase, R.H., The problem of social cost, *în Journal of Law and Economics*, nr.3, pg.1-44, 1960
- Cohen, Albert, 1955, **Delinquent Boys: The Culture of the Gang**, Glencoe, Ill: Free Press.
- Cohen, M.D.; March, J.G.; Olsen, J.P., A Garbage Can Model of Organizational Choice, *în: J.G., March, Weissinger-Baylon (coord.), Ambiguity and Command - Organizational Perspectives on Military Decision Making*, Pitman Publishing Inc., pg. 311- 336, 1986
- Cohen, S.S. et al, 1981, **Decentralization: A Framework for Policy Analysis**, Institute for International Studies, Berkeley
- Cohn, Elchanan, 1997, Public and Private School Choices: Theoretical Considerations and Empirical Evidence, *în Elchanan Cohn, editor - Market Approaches to Education. Vouchers and School Choice*, Pergamon, p. 3-20
- Cohn, Elchanan, editor, 1997, **Market Approaches to Education. Vouchers and School Choice**, Pergamon
- Coleman, James S.; Hoffer, Thomas, 1987, **Public and Private High Schools**, Basic Books, New York

- Collins, 1996, Health Policies and Systems: Decentralization, **Expert Review for OMS**, Leeds: Nuffield Institute for Health.
- Commission on Social Justice, **Making Sense of Benefits**, staff papers, vol.2, London: Institute for Public Policy Research, 1993
- Compton, B.R.; Galaway, B., **Social Work Processes**, Belmont, Wadsworth Publishing Company, 1993
- Condor, I., **Drept fiscal și financiar**. București: Ed. Tribuna Economică, 1996
- Conger, J.; Kanungo, R.N., **The empowerment process: Integrating theory and practice**. *Academy of Management Review*, 13(3), 1988
- Cook, T.D.; Gruder C., Metaevaluation Research, **Evaluation Studies Review Annual**, 4, 1979
- Corbridge, Stuart, editor, 2000, **Development. Critical Concepts in Social Sciences**, volumele I-VI, Routledge, Londra și New York
- Corby, B., **Child abuse: Towards a knowledge base**. Bristol, PA: Open University Press, 1993
- Cornia, G.A. et al., 1987, **Adjustment with a Human Face**. Oxford: Clarendon Press
- Cornia, G.A.; Steward, F., Two Errors of Targeting, în: van de Walle, D., Nead, K. (coord.), **Public Spending and the Poor: Theory and Evidence**. Washington: IBRD-WB, pg. 350-386, 1995
- Cornoy, Martin, editor, 1995, **International Encyclopedia of Economics of Education**. Second Edition, Pergamon
- Corson, David, 1998, **Changing Education for Diversity**, Open University Press, Buckingham și Philadelphia
- Cowen, Michael; Shenton, Robert, 2000, The Invention of Development, *capitolul 1 în Stuart Corbridge, editor - Development. Critical Concepts in Social Sciences. Volume I. Doctrines of Development*, Routledge, Londra și New York, p. 27-45, publicată inițial în Jonathan Crush, editor - *Power of Development*, Routledge, p. 27-43 [1995]
- Cox, Fred M.; Erlich, John L.; Rothman, Jack; Tropman, John E. (coord.), 1987, **Strategies of Community Organization**, Fourth edition, F.E. Peacock Publishers, Inc., Itaca, Illinois.
- Croft, Suzy; Beresford, Peter, 1998, Postmodernity and the future of welfare: whose critiques, whose social policy?, *capitolul 7 în John Carter, editor (1998) - Postmodernity and the Fragmentation of Welfare*, Routledge, Londra și New York, p. 103-120
- Cronbach, L.J., **Designing Evaluations of Educational and Social Programmes**, San Francisco: Jossey-Bass, 1982
- Crosland, A., **The Future of Socialism**. London: Cape, 1956

- Culbert, S. & McDonough, J., **The Invisible War**, New York: Wiley, 1980
- Culpitt, I., 1999, **Risk and Social Policy**.
- Culyer, 1977, **A Need and the National Health Service: Economics and Social Choice**, Martin Robertson Ltd, London,
- Cumming, E., **Systems of Social Regulation**. NY: Atherton, 1968
- CURS (Centrul de Sociologie Urbană și Regională), **Barometrul de opinie publică**, București: Publicație a Fundației pentru o Societate Deschisă, 1998.
- Dahrendorf, R., 1979, **Lebenschancen**
- Dahrendorf, Ralph, **The modern social conflict: an essay on the politics of liberty**, Routledge, 1987
- Dan, Adrian-Nicolae, 1999, România și politica ei de locuire în contextul Europei de Est și al Uniunii Europene, în Zamfir Cătălin (coord.), **Politici sociale în România: 1990-1998**, editura Expert, București.
- Davies, B.; Reddin, M., **Universality, Selectivity and Effectiveness in Social Policy**. London: Heinemann, 1978
- Davies, M. (coord.), **The Blackwell Encyclopedia of Social Work**, Oxford, Blackwell Publishers Ltd., 2000
- Davies, M.A , 1989, **Viellissement des populations et Sante pour tous**, Forum Mondiale de la Sante, Geneva.
- Davis, C. R., **Organization Theories and Public Administration**. Westpoint, Conn., London: Praeger, 1996
- Davis, K.C., **Discretionary Justice**. Baton Rouge, LA: Louisiana State University Press, 1969
- De Beauvoir, Simone, **The Second Sex**, Bantam, New York, 1964
- De Mause, L., **The history of childhood**. London: Souvenir Press., 1976
- de Tocqueville, A., **Democracy in America**. Chicago: Encyclopedia Britannica, 1990 (1835)
- Deacon, B., 1999, Social Policy in a Global Context, în Andrew Hurrell și Ngaire Woods (coord.), **Inequality, Globalization and World Politics**. Oxford: Oxford University Press
- Deacon, Bob, (coord.), **The new Eastern Europe: Social Policy Past, Present and Future**, London, Sage, 1992
- Deacon, Bob, Developments in East European Social Policy, in Jones, Catherine, (coord.), **New perspectives on the welfare state in Europe**, Routledge, 1993
- Dean, Hartley; Taylor-Gooby, Peter, **Dependency culture, the explosion of a myth**, Harvester, 1992

- Delsordo, J., Protective casework for abused children. **Children**, 10, 1963
- Deming, B., Empowerment: A vehicle to peace, în M.S. White & D. Van Soest (Ed.), **Empowerment of people for peace**. Minneapolis, MN: Women Against Military Madness, 1984
- Deth, Jan van; Scarbrought, Elinor, The Concept of Values în Jan van Deth, Elinor Scarbrought (coord.), **The Impact of Values** (Beliefs in Government, vol. 4), Oxford University Press, 1994
- Deutsch, Morton, **Soluționarea conflictelor constructive. Principii, instruire și cercetare** (trad. în l. română), în Ana Stoica-Constantin și Adrian Neculau (coord.), **Psihosociologia rezolvării conflictului**, Iași: Polirom, 1998
- Dima, A.M., Romanian Private Education Viewed from a Neo-institutionalist Perspective, în: **Higher Education in Europe**, Vol. XXIII, Nr.3, 1998
- DiMaggio, J.P.; Powell W.W., The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields, în: **The New Institutionalism in Organizational Analysis**, DiMaggio, J.P., Powell, W.W. (coord.). Chicago: University of Chicago Press Ltd., pg. 63-82, 1991
- Dinan, D., 1999, **Ever Closer Union: An Introduction to the European Integration**, second edition. Basingstoke: Macmillan
- Dincă, G.; Miroiu, A., **Aspecte ale finanțării globale a universităților**. Programul Phare Universitas și Centrul pentru Politici Publice. București: Editura Fundația Coloana Infinitului, 2000
- Dobrotă, N., (coord.), **Dicționar de economie**. București: Ed. Economică, 1999
- Dobrotă, N., **Economie politică**. București: Ed. Economică, 1997
- Dobrotă, Niță (coord.), **Economie Politică**. București: Editată de Agenția de Consulting Universitar- Eficient SRL, 1992
- Dobscheck, B & Niland, J., Les tendances récentes de la négociation collective en Australie, în John Windmüller, **La négociation collective dans les pays industrialisée ř l'économie de marché: un réexamen**, Genève : Bureau International du Travail, 1989;
- Dobson, Andrew, **Green Political Thought**, Routledge, London, New York, 2000
- Dogan, Mattei; Pelassy, Somnique, Cum să comparăm națiunile. **Sociologia Politică Comparativă**. București: Editura Alternative, 1993 (1990)
- Doling, John, **Comparative Housing Policy. Government and Housing in Advanced Industrialized Countries**, Macmillan Press LTD, 1997
- Dolling, John (1997), Comparative Housing Policy. Government and Housing în **Advanced Industrialized Countries**, MacMillan Press, London.
- Donaldson, C.; Gerard, H., 1992, **Economics of Health Care Financing: The Visible Hand**, MacMillan.

- Donnison, David; Ungerson, Clare, 1982, **Housing Policy**, Penguin, Harmondsworth.
- Doob, Christopher Bates, 1995, **Social Problems**, Harcourt Brace College Publishers, Fort Worth.
- Dos Santos, Theotonio, 1971, The Structure of Dependence, în K.T. Kan și Donald C. Hodges, editori - **Readings in the U.S. Imperialism**, Extending Horizons, Boston, p. 221-279
- Drakeford, Mark, 2000, **Privatisation and Social Policy**, Longman (Social Policy in Britain Series)
- Drakeford, Mark, 2000, **Privatisation and Social Policy**, Longman (Social Policy in Britain Series)
- Druckman, D., **Negotiations, Social Psychological Perspectives**, Beverly Hills, California: Sage Publications, 1977
- Dubowitz, H.; Black, M.; Starr, R., Jr.; Zuravin, S., A conceptual definition of child abuse. **Criminal Justice and Behavior**, 20(1), 1993
- Duda, Rene, 1983, **Gerontologie medico-socială**, Ed. Junimea, Iași.
- Duncan, D.; Gold, R., **Drugs and the Whole Person**. New York: John Wiley & Sons, 1982
- Dunham, Arthur, 1963, **Some Principles of Community Development**, în *International Journal of Community Development*
- Dunlop, John, **Industrial Relations Systems**, New York: Holt Press, 1958
- Dunst, C.; Trivette., **Enabling and empowering families**. Cambridge, MA: Brookline, 1988
- Dustmann, C.; Micklewright, J., Benefits, Incentives and Uncertainty, in **Current Issues in the Economics of Welfare**, N. Barr, D. Whynes (coord.). London: MAcMillan, pg. 87-104, 1993
- Dworkin, R., **Taking Rights Seriously**. London: Duckworth, 1977
- Economic Commission for Europe, **Country Profiles on the Housing Sector. Poland**, United Nations, New York and Geneva, 1998
- Economic Commission for Europe, **Country Profiles on the Housing Sector. Slovakia**, United Nations, New York and Geneva, 1999
- Economic Commission for Europe, draft on **Country Profiles on the Housing Sector. Romania**, United Nations, New York and Geneva, 2000
- Edlund, J., Progressive Taxation Farewell - Attitudes to Income Redistribution and Taxation in Sweden, Great Britain and the United States, in **The End of the Welfare State - Responses to State Retrenchment**, S. Svallfors, P. Taylor-Gooby (coord.). London: Routledge, pg.106-134, 2000

- Edwards, L.R.; Hopps, J.G. (eds.), **Encyclopedia of Social Work** (19th edition), Washington: NASW Press, 1995
- Edwards, R. L.; Hopps, J.G. (coord.), **Encyclopedia of Social Work** (editia 19), Silver Spring, MD: National Association of Social Workers, pp. 313-335; 660-667, 1995
- Einstein, S., **The Use and Missuse of Drugs in Commuter**. *Town. Drug Forum* 1 (4): 401-416, 1972
- Eisenstadt, S.N., 1964, Breakdowns of Modernization, *în Economic Development and Cultural Change*, vol. 12, nr. 4 (iulie), p. 345-367
- Eliason, Leslie C.; Fägerlind, Ingemar; Merritt, Richard L.; Weiler, Hans N., 1987, Education, social science, and public policy: a critique of comparative research, *în Meinolf Dierkes, Hans N. Weiler, Ariane Berthoin Antal (editori) - Comparative Policy Research. Learning from Experience*, Gower, Aldershot, p. 244-261.
- Ellemers, Naomi; Ad van Knippenberg, Stereotiping in Social Context", *în Oakes, Penelope; Ellemers, Naomi; Haslam, Alexander (coord.), The Social Psychology of Stereotiping and Group Life*, Blackwell Publishers, Oxford, Cambridge, Massachusetts, 1997
- Ellencweig A.Y., 1992, **Analysing Health Systems**, Oxford University Press
- Elmore, R., Backward mapping: implemetnation research and policy decisions, *în: Political Science Quarterly*, 94, pg. 601-616, 1980
- Elmore, R., Organisational models of social program implementation, *în: Public Policy*, 26(2), pg. 185-228, 1978
- Elster, J., Rationality and Social Norms, *în: Archives Europeennes des Sociologie*, 32 (1), 1991
- Elster, J., The Possibility of Rational Politics, *în: Archives Europeennes des Sociologie*, 28 (1), pg. 67-103, 1987
- Enăchescu, D., 1995, **Sănătate publică și management sanitar**, Ed. All, București.
- English, R.; Ross-Scheriff, F.; Epsein, L., **Displaced Populations**, Paper presented at the Annual Program Meeting of the Council on Social Work Education. St. Louis: MO, 1987
- Enthoven, 1986, Managed Competition in Health Care and the Unfinished Agenda, **Health Care Financing Review**, Annual Supplement, 105-119
- Enthoven, A., 1980, **Health Plan**, Addison Wesley Reading, Massachusetts
- Epstein, I.; Tripodi, T., **Research Techniques for Program Planning, Monitoring and Evaluation**, Columbia University Press, New York, 1977
- Esping-Andersen, G. (coord.), 1996, **Welfare States in Transition. National Adaptations in Global Economies**. London: Sage

- Esping-Andersen, G., 1990, **The Three Worlds of Welfare Capitalism**. Cambridge: Polity Press
- Esping-Andersen, G., **Social Foundations of Postindustrial Economies**, Oxford University Press, 1999
- Esping-Andersen, Gosta, After the Golden Ageă Welfare State Dilemmas in Global Economy in Gosta Esping-Andersen (coord.), **Welfare State in Transition - National Adaptation in Global Economies**, Sage Publications, Londra, 1997
- Esping-Andersen, Gosta, **The Three Worlds of Welfare Capitalism**, Cambridge, Polity Press, 1990
- Esping-Anderson, G., **The Three Worlds of Welfare Capitalism**. Cambridge: Polity Press, 1990
- Esping-Anderson, G., **The three worlds of welfare capitalism**. N. Jersey: Princetown University Press, 1990
- Esping-Anderson, G.; Micklewright, J., 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
- Esquirou de Parieu, M., **Traite des impots**. Livre I. Paris: Editeur Cotillon Guillaumin et co., 1866
- Ester, Peter; Halman, Loek; Moor, Ruud de, **The Individualizing Society. Value Change in Europe and North America**, Tilburg University Press, 1994
- European Commission, **Manual for the Phare Decentralized Implementation System**, Brussels, 1994
- European Community, **Employment observatory. Central and Eastern Europe**, nr. 7/1995. Geneve: ILO, 1995
- Evans, Terry; Nation, Daryl, editori, 1996, **Opening Education. Policies and practices from open and distance education**, Routledge, Londra și New York
- Factor, D.; Wolfe, D., Parental pathology and high-risk children, în R.T. Ammerman and M.Hersen (coord.), **Children at risk**. New York: Plenum Press, 1990
- Fagan, T.; Lee, P., 1997, 'New' Social Movements and Social Policy: A Case Study of the Disability Movement, în: M. Lavalette și A. Pratt (coord.), **Social Policy. A Conceptual and Theroretical Framework**. London: Sage Publications, pp. 140-160
- Farley, John E., 1992, **American Social Problems. An Institutional Analysis.**, Prentice Hall, New Jersey (second edition).

- Feldman, A.,M., Welfare economics, în: **The New Palgrave. A Dictionary of Economics**, Eatwell, J., Milgate, M., Newman, P. (coord.). London: MacMillan Press Ltd., p. 889-894, 1987
- Feldman, M.A., Social Limits to Discretion: An Organisational Perspective, in **The Uses of Discretion**, K. Hawkins (coord.). Oxford: Clarendon Press, p. 163-183, 1992
- Ferge, Zsuzsa, 1996, **The challenge of the welfare paradigms - the individualization of the social**, comunicare la Conferința Social Policy Association, Sheffield, iulie 1996
- Ferrera, M., 1998, The Four 'Social Europes': Between Universalism and Selectivity, în: M. Rhodes, Yves Mény (coord.), **The Future of European Welfare. A New Social Contract?** London: Macmillan
- Fertag G.; Pochet P., 2000, **Social Pacts in Europe - New Dynamics**. Brussels: European Trade Union Institute/Observatoire Social Européen
- Fesler, J., 1994, Dimension of health system reform, **Health Policy**, 27, 19-27.
- Filipescu, P. Ion, **Drept Civil. Teoria generală a obligațiilor**, edit. Actami, București, 1997
- FIMAN, **Cercetarea pieței muncii - ghid practic**. București: Ed. Expert, 1997a
- FIMAN, **Măsurile active pentru combaterea șomajului. Experiența europeană**, București, 1997b
- Fisch, R., Erickson's Impact on Brief Psychotherapy, în J.K. Zeig (coord.), **Ericksonian approaches to hypnosis and psychotherapy**, New York: Brunner/Mazel, pp. 155-162, 1982
- Fisher, Robert, 1987, Community Organizing in Historical Perspective, în Cox, F.M.; Erlich, J.L.; Rothman, J.; Tropman, J.E. (coord.) **Strategies of Community Organization**, Fourth edition, F.E. Peacock Publishers, Inc., Itaca, Illinois.
- Fitzpatrick, T., Cash Transfers, în Baldock, J., Manning, N., Miller, S., Vickerstaff, S., (coord.), **Social Policy**. Oxford: Oxford University Press, p. 253-84, 1999
- Fitzpatrick, Tony, 1996, Postmodernism, welfare and radical politics, în **Journal of Social Policy**, vol. 25, nr. 3 (iulie), p. 303-320
- Fong, Monica, **România: problemele femeilor în perioada de tranziție**", Departamentul de Politică Socială și Sărăcie al Băncii Mondiale, 1996
- Forbes, S., **Adaptation and integration of recent refugees to the United States**. Washington, DC: Refugee Policy Group, 1985
- Forest, Ray; Kenneth, Tricia, 1996, The Curious Case of Post-Fordism and Welfare, în **Journal of Social Policy**, vol. 25, nr. 3 (iulie), p. 347-368

- Foucault, Michel, 1991, Governmentality, în Graham Burchell, Colin Gordon și Peter Miller, editori - **The Foucault Effect: Studies in Governmentality: with two lectures by and an interview with Michel Foucault**, Harvester Wheatsheaf, London, p. 87-104
- Fox, L., Pension reform in the post-communist transition economies, in Nelson, J. M., Tilly, Ch., Walker, L., (eds.), (1997): **Transforming post-communist political economies**. Washington D.C.: National Academy Press
- Frank, Andre Gunder, 1966, The Development of Underdevelopment, în **Monthly Review**, vol. 18, nr. 4 (septembrie), p. 17-31
- Franks., L., A New Attack on Alcoholism, in: **New York Times Magazine**, October 20: 46-48, 50, 61, 62, 1985
- Freeman, G.P., Migration policy and politics in the receiving states, in: **International Migration Review** 26: 4: 1144-1167, 1992
- Friedman, M., **Capitalism and Freedom**. Chicago: Chicago University Press, 1962
- Friedman, M.; Friedman, R., **Free to choose**. London: Penguin, 1980
- Friedson, E., **Professional Dominance**. NY: Atherton, 1970
- Frois, Gilbert Abraham, **Economia politică**. București: Ed. Humanitas, 1994
- Fukuyama, Francis, 1991, **The End of History and the Last Man**, Free Press
- Fullinwider, Robert K., editor, 1996, **Public education in a multicultural society. Policy, theory, critique**, Cambridge University Press
- Furnis, N., 1974, The practical significance of decentralization, **Journal of Politics**, vol.36, no.4: 958-82
- Galenson, Walter, The Historical Role of American Trade Unionism, în ed. S.M. Lipset, **Unions in Transition. Entering the Second Century**, Institute for Contemporary Studies, San Francisco, California;1986
- Garner, J., Fagan J., Victims of domestic violence, în: Davis, R. C.; Lurigio, J.J.; Skogan, W. G. (coord.), **Victims of crime**. Thousand Oaks, CA: Sage Publication, 1997
- Gates, B.L. **Social Administration: The Implementation of Social Policy**, Englewood Cliffs, N.J., Prentice-Hall Inc., 1980
- Gaullier, X., 1988, **La deuxième carrière, âges, emplois, retraites**, Paris, Ed. du Seuil.
- Gaullier, X., 1990, La mutation des âges, **Le débat**, n° 61.
- Gelles R.J.; Cornell, C.P., **Intimate violence in families**. London: Sage, 1990
- Gelles, R., Child abuse as psychopathology: A sociological critique and reformation. **American Journal of Orthopsychiatry**, 43, 1973

- Gelles, R.; Straus, M., Violence in the American Family, in **Journal of Social Issues** 35(2), pg. 15-39, 1979
- Gellner, E., 1994, **Conditions of Liberty: Civil Society and Its Rivals**. NY: Allen Lane
- George, V.; Taylor-Gooby, P., 1996, **European Welfare Policy: Squaring the Welfare Circle**. Basingstone: Macmillan
- George, V.; Taylor-Gooby, P., **European welfare policy. squaring the welfare state circle**. London: MacMillian Press LTD, 1996
- George, Vic; Page, Robert, Feminists. Introduction, în George, Vic, Robert, Page (coord.), **Modern Thinkers on Welfare**, Harvester - Wheatsheaf, New York, London, 1995c
- George, Vic; Page, Robert, Marxists. Introduction, în George, Vic, Robert, Page (coord.), **Modern Thinkers on Welfare**, Harvester - Wheatsheaf, New York, London, 1995b
- George, Vic; Page, Robert, The New Right. Introduction, în George, Vic; Robert Page (coord.), **Modern Thinkers on Welfare**, Harvester - Wheatsheaf, New York, London, 1995a
- George, Vic; Wilding, Paul, **Welfare and Ideology**, Harvester - Wheatsheaf, New York, London, 1994
- Gephart, W.J., Watercolor Painting. In N.L. Smith, ed., **Metaphors for Evaluation**, Newbury Park: Sage, 1981
- Geske, Terry G.; Davis, Douglas R.; Hingle, Patricia L. 1997, Charter Schools: A Viable Public School Choice Option?, în **Economics of Education Review**, vol. 16, nr. 1; reproduc și în Elchanan Cohn, editor (1997), p. 153-169
- Ghali, B.B., 1995, **An Agenda for Development 1995**, with Related UN Documents. New York: United Nations
- Ghețău, V., De la prognoză la politica demografică în **Studii de economie teoretică și aplicată**, supliment Nr.6 al revistei **Economistul** Nr.523/2 nov. 1994.
- Gibbins, John R.; Reimer, Bo, 1994, Postmodernism, în Jan van Deth, Elinor Scarbrought (editori) - **The Impact of Values** (Beliefs in Government, vol. 4), Oxford University Press, p. 301-331
- Giddens, A., 1998, **The Third Way. The Renewal of Social Democracy**. Cambridge: Polity Press
- Giddens, Anthony, 1990, **The Consequences of Modernity**, Polity Press, Cambridge
- Giddens, Anthony, 1991, **Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age**, Stanford University Press

- Giddens, Anthony, 1998, **The Third Way. The Renewal of Social Democracy**, Polity Press
- Giddens, Anthony, **The Class structure of the advanced societies**, Hutchinson, 1973
- Giddens, Anthony, **The Third Way and Its Critics**, Polity Press, Cambridge, 2000
- Giddens, Anthony, **The Third Way: the Renewal of Social Democracy**, Polity Press, Cambridge, 1998
- Gilbert, N.; Miller, H.; Specht, H., **An Introduction to Social Work Practice**, Englewood Cliffs, N.J.,SUA, Prentice-Hall, 1980
- Gilbert, N.; Specht, H.; Terrell, P., **Dimensions of Social Welfare Policy**. N. Jersey: Prentice-Hall Inc., 1993
- Gilroy, P., **There Ain't No Black in the Union Jack**, London: Hutchinson, anul.
- Ginsberg, L., **Understanding Social Problems, Policies, and programs**, University of South Carolina Press,1996
- Glass, Ruth, 1964, **London: Aspects of Change**, London: Centre for Urban Studies and MacGibbon and Kee.
- Glass, Ruth, **London: Aspects of Change**, London: Centre for Urban Studies and MacGibbon and Kee, 1964
- Glennester, Howard, (ediția a treia), **Paying for Welfare**, Prentice Hall și Harvester Wheatsheaf, London, 1997
- Glennester, Howard, 1998 [1997], Education: Reaping the Harvest?, în John Hills și Howard Glennester, editori - **The State of Welfare. The Economics of Social Welfare**. Second Edition, Oxford University Press, p. 27-74
- Godfrey, M.; Richards, P., **Employment policies and programmes in Central and Eastern Europe**. Geneve: ILO, 1995
- Goffman, Erving, **Stigma - Notes on the Management of Spoiled Identity**, Penguin Books, London, New York, 1991 [1963]
- Golan, N., Crisis Intervention. In A. Minahan (coord.), **Encyclopedia of Social Work** (18th edition, vol.1, pp.360-372), Silver Spring, MD: National Association of Social Workers, 1987
- Golan, N., **Treatment in Crisis Situations**, New York: Free Press, 1978
- Gold, Thomas B., 1986, **State and Society in Taiwan Miracle**, M.E. Sharpe, New York
- Goodin, Robert E.; Headey, B.; Muffels R. și Dirven, H.-J., **The Real Worlds of Welfare Capitalism**, Cambridge University Press, Cambridge, 1999
- Goodin, Robert E.; Headey, Bruce; Muffels, Ruud; Dirven, Henk-Jan, **The Real Worlds of Welfare Capitalism**, Cambridge University Press, 1999

- Gormley Jr., William T., 2000, Early childhood education and care regulation: a comparative perspective, in **International Journal of Educational Research**, vol. 33, p. 55-74
- Gormley, William, Early Childhood Education and Care Regulation: A Comparative Perspective, in **International Journal of Educational Research**, Vol. 33, pag. 55-74., 2000
- Gorz, Andre, **Ecology as Politics**, Pluto, London, 1987 [1975]
- Gould, K., **Life model versus conflict model**. *Social Work*, 32(4), 1987
- Grant, Carl A.; Ladson-Billings, Gloria, eds., 1997, **Dictionary of Multicultural Education**, Oryx Press, 1997
- Gray, John, Liberalismul, in **Concepte în științele sociale**. Seria lui Frank Parkin, vol. 11, Editura Du Style, București, 1998
- Green, Andy, 1990, **Education and State Formation: The Rise of Education Systems in England, France and the USA**, Macmillan, Londra.
- Green, Andy, 1997, **Education, Globalization and the Nation State**, Macmillan Press Ltd.
- Green, Arnold, 1975, **Social Problems: Arena of Conflict**, New York, McGraw-Hill.
- Green, D.G., **Community without Politics - A market approach to welfare reform**, IEA Health and Welfare Unit, London, 1996
- Grinnell, R.M. Jr., **Social Work Research and Evaluation. Quantitative and Qualitative Approaches**, 5th ed., Itasca Illinois, F.E. Peacock Publishers, Inc., 1999
- Grosh, M.E., 1994, **Administering Targeted Social Programs in Latin America. From Platitudes to Practice**. Washington: IBRD-WB
- Gruber, J.E., **Controlling Bureaucracies. Dilemmas in Democratic Governance**. Berkley: University of California Press, 1987
- Guba, E.G., Criteria for Assessing the Trustworthiness of Naturalistic Inquiries, **Educational Communication and Technology Journal**, 29, 1981
- Guba, E.G.; Lincoln, Y.S., **Effective Evaluation: Improving the Usefulness of Evaluation Results through responsive and Naturalistic Approaches**, San Francisco: Jossey-Bass, 1981
- Gummer, B., Social Planning and Social Administration: Implications for Curriculum Development, in **Journal of Education for Social Work**, New York, vol. 11, 1975
- Gunzburg, J.; Stewart, W., **The Grief Counselling Casebook**. USA: Chapman & Hall, 1994
- Gutierrez, L., Working with women of color: And empowerment perspective. **Social Work**, 35(2), 1990

- Gutierrez, L.; Parsons, R.J.; Cox, E.O. (eds.), **Empowerment in Social Work Practice**. A Sourcebook, Pacific Grove, CA: Brooks/Cole, 1998
- Guvernul României (1997a), Ordonanță privind stimularea cercetării-dezvoltării și inovării, nr. 8, **Monitorul Oficial al României**, nr. 14, ianuarie
- Guvernul României (1997b), Ordonanță cu privire la finanțarea, în sistem descentralizat, în domeniul științei, tehnologiei și inovării, nr. 59, **Monitorul Oficial al României**, nr. 225, august
- Habermas, Juergen, **Legitimation Crisis**, Heinemann Educational Books, London, 1973
- Hadenius, A., **A Crisis of the Welfare State**, Upsalla: Almqvist and Wiksell, 1986
- Haley, J., **Problem-solving therapy**. San Francisco: Jossey-Bass, 1976
- Hall, J., Homelessness in the United States, în L.Ginsberg et al. (coord.), **Encyclopedia of Social Work** (18th ed., 1990 suppl.), Silver Spring, MD: NASW, pp. 159-174, 1990
- Hall, J., **Service Statistics for Travelers Aid**. Washington, DC: Travelers Aid International, 1988
- Hall, S.; Critcher, C.; Jefferson, T.; Clarke, J.; Roberts, B., **Policing the Crisis: Mugging, the State, Law and Order**, London: Macmillan, 1978
- Halsey, A.H.; Lauder, Hugh; Brown, Phillip; Stuart Wells, Amy, editori, 1998, **Education: Culture, Economy, Society**, Oxford University Press, Oxford și New York.
- Hamnett, Chris, **Housing the Two nations: Socio-Tenurial Polarisation in England and Wales, 1961 - 1981**, în *Urban Studies*, 21, 4, 1984
- Hamnett, Chris, **The blind men and the elephant: the explanation of gentrification**, transactions of the Institute of British Geographers NS 16: 173 - 189, 1991
- Hamnett, Chris, 1984, Housing the Two nations: Socio-Tenurial Polarisation in England and Wales, 1961 - 1981, în *Urban Studies*, 21, 4.
- Hamnett, Chris, 1991, **The blind men and the elephant: the explanation of gentrification**, transactions of the Institute of British Geographers NS 16: 173-189
- Hantrais, Linda, From Equal Pay to Reconciliation of Employment and Family Life, în Hantrais Linda (coord.), **Gendred Policies in Europe - Reconciling Employment and Family Life**, Macmillan Press - London, St. Martin's Press, New York, 2000
- Hargreaves, Andy; Reynolds, Davis, 1989, Introduction: Decomprehensivation, în Andy Hargreaves și Davis Reynolds (editori) - **Education Policies: Controversies and Critiques**, The Falmer Press, New York - Philadelphia - Londra, p. 1-32

- Hargreaves, Andy; Reynolds, Davis, editori, 1989, **Education Policies: Controversies and Critiques**, The Falmer Press, New York - Philadelphia - Londra
- Harloe, Michael, 1995, **The People's Home: Social Rented Housing in Europe and America**, Blackwell, Oxford.
- Harris, M. K., **Sentencing to community service. American Bar Association.** Washington D.C. , 1979
- Harrison, David, 1988, **The Sociology of Modernization and Development**, Unwin Hyman, Londra • Boston • Sydney • Wellington
- Harsman, Bjorn; Quigley, John M., 1991, **Housing Markets and Housing Institutions: An International Comparison**, Kluiver Academic Publishers, London.
- Harvey, Brian, 1994, Europe's Homeless People and the Role of Housing, în Harsman Bjorn & Quigley John (editori) **Housing Markets and Housing Institutions: An International Comparison**, Kluiver Academic Publishers, London.
- Harvey, David, 1985, **The Urbanisation of Capital**, Oxford, Blackwell.
- Harvey, David, **The Urbanisation of Capital**, Oxford, Blackwell, 1985
- Hasan, A., Evaluation of Employment, Training and Social Programmes: An Overview of Issues. In **Evaluating Labour Market and Social Programmes. The State of a Complex Art**, OECD Paris, 1991
- Hauser, Richard, Approchers to Comparative Social Policy Analysis, în Bergham, Jos, Bea Cantillon, **The European Face of Social Security**, Avebury, Aldershot, 1993
- Haveman, R., 1996, **Reducing Poverty While Increasing Employment: A Primer on Alternative Strategies, and a Blueprint.** OECD Economic Studies, Nr.26
- Hayek, F.A., **The constitution of liberty**. London: Routledge, 1960
- Hayek, F.A., **The road to selfdom**. London: Routledge, 1944
- Hayek, Ferdrick von, **Drumul către servitute**, Editura Humanitas, București, 1997 [1944]
- Hayek, Frederich, **Law, Legislation and Liberty**, ii. The Mirage of Social Justice - Routledge and Kegan Paul, London, 1976
- Healy, J.; Yarrow, S., **Family matters, Parents living with children in old age**, JR- Joseph Rowntree Foundation- Community Care 1997
- Healy, J.J., **Creative Collective Bargaining**, Englewood Cliffe, New Jersey: Prentice Hall, 1956
- Held, D. et al., 1999, **Global Transformations: Politics, Economics and Culture**. Cambridge: Polity Press

- Held, D., McGrew, A. (coord.), 2000, **The Global Transformations Reader: An Introduction to the Globalization Debate**. Cambridge: Polity Press
- Henley, Andrew; Tsakalotos, E., **Corporatism and Economic Performance**, Edward Elgar, 1993
- Heron, **Helping the Client: A Creative Practical Guide**, London, Sage Publications, 1990
- Hewitt, M., 1993, Social Movements and Social Needs: problems with postmodern political theory, in: **Critical Social Policy**, 37(13), pg. 21-35
- Hicks, A., **Social Democracy and Welfare Capitalism**, Cornell University Press, 1999
- Hill, M., **The Policy Process in the Modern State** (ed. a 3-a). Harvester Wheatsheaf: Prentice Hall, 1997 (1986)
- Hill, Michael, 1996, **Social Policy: A Comparative Analysis**, Prentice Hall/Harvester Wheatsheaf.
- Hill, Michael, 1997, **Understanding Social Policy**. Fifth Edition, Blackwell.
- Hill, R., Social stresses on the family: Generic features of families under stress. **Social casework**, 39, pp.139-150, 1958
- Hillaryard, Paddy; Watson, Sophie, Postmodern Social Policy: A Contradiction in Terms?, in **Journal of Social Policy**, vol. 25, nr. 3 (iulie), p. 321-346
- Hix, S., 1999, **The Political System of the European Union**. Basingstoke: Macmillan
- Hjern, B.; Porter, D.O., Implementation Structures: a new unit of administrative analysis, in: **Organisational Studies**, 2, pg. 211-227, 1981
- Holley, W.H. & Jennings., K.M., **The Labor Relations**, Ed. 4, Chicago: The Dryde Press, 1991
- Holzmann, R.; Jorgensen, S., 2000, **Social Risk Management: A new conceptual framework from Social Protection, and beyond**. WB: Social Protection Discussion Paper nr. 0006
- Homans, G.C., **Social Behavior: Its Elementary Forms**. New York: Harcourt Brace Jovanovich, 1974
- Hood, C., A public management for all seasons, in: **Public Administration**, 69(1), pg. 3-19, 1991
- Hood, C., Contemporary public management: a new global paradigm, in: **Public Policy and Administration**, 10(2), pg. 104-117, 1995
- Howells, K.; Hollin, C.R. (coord.), **Clinical Approaches to Violence**, London: John Wiley, 1989

- Hulme, David; Turner, Mark M., 1990, **Sociology and Development: Theories, Policies and Practices**, Harvester Wheatsheaf, New York - Londra - Toronto - Sydney - Tokyo
- Huntington, Samuel, 1996 [1987], Goals of Development, în Alex Inkeles, Masamichi Sasaki, editori - **Comparative Nations and Cultures. Readings in a Cross-Disciplinary Perspective**, Prentice Hall, Englewood Cliff (New Jersey), p. 469-482, reproduc din Samuel Huntington și Myron Wiener (eds.) - **Understanding Political Developments: An Analytic Study**, Little Brown & Co. Series in Comparative Politics, Boston, p. 6-32
- Hutchinson, Reis M., and for those of us who are black. Black Politics in Social Work, in Langan M., and Lee P., eds., **Radical Social Work Today**. Unwin Hyman, London, 1989
- Huton, J., 1983, **Local Government in the Third World**, Chichester-Wiley.
- Huxley, C.; Kettler, D. & Struthers, J., Is Canada's Experience "Especially Instructive", în S.M. Lipset (coord.), **Unions in Transition. Entering the Second Century**, Institute for Contemporary Studies, San Francisco, California, 1986
- Inglehart, J.K., 1992, **Health Politics. Interests and Institutions in Western Europe**, Cambridge University Press
- ILO, **Key indicators of the Labour Market**. Geneva, 1999
- Immergut, E.M., 1992, **Health Politics. Interests and Institutions in Western Europe**, Cambridge University Press
- Inglehart, Ronald, 1997, **Modernization and Post-Modernization. Cultural, Economic and Political Change in 43 Societies**, Princeton University Press
- Inglehart, Ronald, **Culture Shift in Advanced Industrial Societies**, Princeton University Press, 1990
- Inglehart, Ronald, **Modernization and Post-Modernization. Cultural, Economic and Political Change in 43 Societies**, Princeton University Pres, 1997
- Inglehart, Ronald, The Silent Revolution in Europe: Intergenerational Change in Post-Industrial Societies, **American Political Science Review** 65, p. 991-1017, 1971
- Inkeles, Alex, 1996, Making Man Modern: On the Causes and Consequences of Individual Change in Six Developing Countries, în Alex Inkeles și Masamichi Sasaki, editori - **Comparing Nations and Cultures. Readings in a Cross-Disciplinary Perspective**, Prentice Hall, p. 571-585, reproduc din **American Journal of Sociology**, vol.75, nr. 2 (septembrie 1969), p. 208-225

- Inkeles, Alex; Smith, David H., 1974, **Becoming Modern. Individual Change in Six Developing Countries**, Harvard University Press, Cambridge (Massachusetts)
- Inman, Robert, Markets, Governments and the "New" Political Economy, in Allan, Jauerbach și Martin S. Felstein, editori, **Handbook of Public Economics**, vol. II, North Holland, Amsterdam, pp. 647 - 777, 1987
- Ionașcu, Gheorghe, 1999, Politici de locuire, în **INFO-HABITAT**, No. 1(11)/1999, editat de M.L.P.A.T. - Secretariatul Centrului Național pentru Așezări Umane (SCNAU)- HABITAT
- Jack, R. (coord.), **Empowerment in Community Care**, Chapman & Hall, 1995
- James, E.; Rose-Ackerman, S, Nonprofit Sector in Comparative Perspective, în: nume (coord.) **The Nonprofit Sector in International Perspective: Studies in Comparative Culture and Policy**. New York: Oxford University Press, 1989
- Janovsky, K., 1996, **Health policy and systems development**, WHO, Geneva.
- Japp, K., 1993, *Risiken der Technisierung und die neuen sozialen Bewegungen*, în: G. Bechmann (coord.), **Risiko und Gesellschaft. Grundlagen und Ergebnisse interdisziplinärer Risikoforschung**. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Jary, D.; Jary, J., **Collins Dictionary of Sociology**, Harper Collins Publishers, 1995
- Jayarathne, S., Should Systematic Assessment, Monitoring, and Evaluation Tools Be Used as Empowerment Aids for Clients. In W.W. Hudson & P.S. Nurius, eds., **Controversial Issues in Social Work Research**, Allyn/Bocon, 1994
- Jepperson, R.L., Institutions, Institutional Effects, and Institutionalism, în: **The New Institutionalism in Organizational Analysis**, DiMaggio, J.P., Powell, W.W. (coord.). Chicago: University of Chicago Press Ltd., pg. 143-163, 1991
- Jigău, Mihaela, coordonator, 2000, **Învățământul rural: disfuncții și strategii de ameliorare**, Institutul de Științe ale Educației, Ministerul Educației Naționale și Fundația pentru o Societate Deschisă, București
- Johnson, A. G., **The Blackwell Dictionary of Sociology**, Blackwell, 1995
- Johnson, A., Measurement and methodology: Problems and issues in research on homelessness, **Social Work Research & Abstracts**, 25(4), 12-26, 1989b
- Johnstone, D., **An Introduction to Disability Studies**, London, David Fulton Publishers, 1998
- Jonassen, Kjell Reidar, **Gypsies in Dolj**, Research Report, Red Barnet, Craiova, 1995

- Jones, Catherine, **Patterns of Social Policy - An Introduction to Comparative Analysis**, Tavistock Publications, London, New York, 1985
- Jordan, W., **Invitation to Social Work**. Blackwell, 1989
- Jowell, J., The legal control of administrative discretion, in: **Public Law**, pp.178-220, 1973
- Justice, B.; Justice, R., **The abusing family**. New York: Human Services Press, 1976
- Kadushin, A., Neglect in Families, in C.C. & F.C.E.W. Nunnally (coord.), **Mental illness, delinquency and neglect**. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1988
- Kalimo, E., 1979, **Health Service Needs. In measurement of levels of Health** (ed. W.W.Holland), WHO, Copenhagen.
- Kanpol, Barry; McLaren, Peter, editori, 1996, **Critical Multiculturalism. Uncommon Voices in a Common Struggle, Critical Studies in Education and Culture Series**, Bergin and Garvey, Westport-Connecticut și Londra
- Karpel, M.; Strauss, E., **Family evaluation**. New York: Gardner Press, 1983
- Kaul, I.; Grunberg, I.; Stern, M.A. (coord.), 1999, **Global Public Goods: International Cooperation in the 21st Century**. New York: Oxford University Press
- Kelly, R.M., The Politics of Meaning and Policy Inquiry. In D.J. Palumbo, ed., **The Politics of Program Evaluation**, Sage Publications, 1986
- Kemeny, Jim, 1992, **Housing and Social Theory**, Routledge, London.
- Kempe, C.; Helfer, R., **The battered child** (3rd ed.). Chicago: University of Chicago Press, 1980
- Kickert, J.M., Klijn, E.H., Koppenjan, J.F.M. (coord.), 1997, **Managing Complex Networks. Strategies for the Public Sector**. London: Sage
- Kitschelt, H. et al., 1999, **Continuity and Change in Contemporary Capitalism**. Cambridge, Cambridge University Press
- Klein, R., 1993, Dimension of rationing: OMS should do what?, **British Medical Journal**; 307:309-11.
- Kluckhohn, Clyde, Values and Value Orientations in the Theory of Action, in Parsons, Talcott, Edward Shils (coord.), **Toward a General theory of Action**, Harper & Row Publishers, New York, 1951
- Kochen, M.; Deutsch, K.W., **Decentralization: Sketches Toward a Rational Theory**. Cambridge, MA: Oelgeschlager, Gunn & Hain, 1980
- Kohly, M.; Rein, M.; Guillemard, A. M.; van Gunsteren, H., **Time for retirement, Comparative studies of early exit from labour force**. Cambridge University Press, 1991

- Kotler, Ph.; Roberto, E., **Social Marketing - Strategies for Changing Public Behaviour**, The Free Press, New York, 1989
- Kotler, Ph.; Zaltman, G., Social Marketing: An Approach to Planned Social Change, in **Journal of Marketing**, 35, July, 1971
- Kramer, R., Voluntary Agencies and the Personal Social Services, în: W.W. Powell (coord.), **The Nonprofit Sector. A Research Handbook**. New Haven: Yale University, 1987
- Krieger, J., 1999, Egalitarian Social Movements in Western Europe: Can They Survive Globalization and the EMU?, în: **International Studies Review**, Vol. 1(3), pg. 69-86
- Kubler-Ross, E., **AIDS: The ultimate challenge**. New York: Macmillan, 1987
- Kubler-Ross, E., **On death and dying**. New York: Macmillan, 1969
- Kuznets, Simon, 1955, **Economic Growth and Structure**, W.W. Norton, New York
- Lafore, Robert, 1993, **Droit au logement et mutations sociales. A la recherche des concepts**, Vie sociale, CEDIAS 5-6/ 1993.
- Lakin, Ch.K.; Bruinninks, R.H., **Strategies for Achieving Community Integration of Developmentally Disabled Citizens**, Baltimore, Paul H. Brookes Publishing Co., 1995
- Lane, J.-E., **The Public Sector. Concepts, Models and Approaches**. London: Sage, 1993
- Lange, O., The Foundation of Welfare Economics, în: **Econometrica** nr.10, pg. 215-258, 1942
- Larionescu, Maria, Teorii ale problemelor sociale: puncte de vedere în sociologia americană contemporană, în **Viitorul Social**, nr.4/1980.
- Larsson, Gerry, **Labelling and Identity**, Reports from the Department of Applied Psychology, University of Goteborg, Nr. 4, Vol. 8., 1983
- Lauer, Robert H., 1978, **Social Problems and the Quality of Life**, Dubuque, IA: W.C.Brown.
- Lavalette, Michael, Marx and Marxist Critique of Welfare, în Lavalette, Michael, Alan Pratt (coord.), **Social Policy - A Conceptual and Theoretical Introduction**, Sage Publications, 1998
- Lăzeanu, M., **Curs de știință și legislație financiară**. București: editura M. Bădeanu, 1942
- Lebeaux, Ch. N.; Wilensky, H.L., **Industrial Society and Social Welfare: the Impact of Industrialization on the Supply and Organization of Social Welfare Services in the USA**. NY: Free Press, 1965
- Lee, J., **The empowerment approach to social work practice**. New York: Columbia, 1994

- Lélé, S., 1991, Sustainable Development: A Critical Review, *in World Development*, vol. 19, nr. 6, p. 607-621
- Lemelin, M., Les syndicats et les expériences d'organisation du travail, *in La qualité de la vie au travail*, Les Editions Agence d'Arc Inc., Montréal, 1980
- Leon, N.G., *Istoria economiei politice la Români*. București, 1924
- Leonard, D.K., 1982, **Decentralization and Organizational Linkages**, Institute for International Studies, University of California, Berkely
- Leonard, Peter, 1997, **Postmodern Welfare. Reconstructing on Emancipatory Project**, Sage, London
- Lerman, P., **Deinstitutionalization: A Cross-Problem Analysis**, Washington, DC: US Department of Health and Human Services, 1981
- Lerner, A.P., The Concept of Monopoly and the Measurement of Monopoly Power, *in: Review of Economic Studies*, nr.1, pg. 157-175, 1934
- Lewin, Kurt; Dembo, Tamara; Festinger, Leon; Sears, Pauline, Level of Aspiration, *in Hunt, McV. (coord.), Personality and the Behaviour Disorders*, vol.1, New York, 1944
- Lillbacka, Ralf, **The Legitimcy of the Political System- The Case of Finland**, äbo Akademi University Press, äbo, 1999
- Lincoln, Y.S.; Guba E.G., Research, Evaluation, and Policy Analysis: Heuristics for Disciplined Inquiry, *Policy Studies Review*, 5, 1986
- Lindahl, E., Just taxation - a positive solution, *in: Classics in the Theory of Public Finance*, R.A. Musgrave, A.T. Peacock (coord.). NY: MacMillan, 1958 (1919)
- Lipset, Seymour Martin, Labor Unions in the Public Mind, *in S.M. Lipset (coord.), Unions in Transition. Entering the Second Century*, Institute for Contemporary Studies, San Francisco, California, 1986
- Lipset, Seymour Martin, **Political Man - The Social Bases of Politics**, Doubleday & Company, Garden City, New York, 1960
- Lipsky, M., **Street-Level Bureacracy. Dilemmas of the Individual in Public Services**. New York: Russell Sage Foundation, 1980
- Lloyd, C.; Mair, G.; Hough, M., Explaining Reconvictions, *in: Home Office Research Study*, no. 136, Feb. 1996
- Lohkamp-Himmighofen, Marlene; Dienel, Christiane, Reconciliation Policies from a Comparative Perspective, *in Hantrais Linda (coord.), Gendred Policies in Europe - Reconciling Employment and Family Life*, Macmillan Press - London, St. Martin's Press, New York, 2000

- Loizou, A., Social Justice and Social Policy, în: **Social Policy. A Conceptual and Theoretical Framework**, M. Lavalette, A. Pratt (coord.). London: Sage, pg. 163-182, 1997
- Longest, B.B., 1990, Interorganizational linkages in the health sector, **Health Care Management Review**, vol.15, no.1: 17-28
- Lowndes, S., 1991, **Decentralization: the potential and the pitfalls**, Local Government Policy Making, vol.18, nr.2,19-29.
- Luce, R.D.; Raiffa, H., An Axiomatic Treatment of Utility, in **Decision Making**, W. Edwards, A Tversky (coord.). Penguin Books, 1967
- Luhmann, N., 1991, **Soziologie des Risikos**. Berlin: de Gruyter
- Luhmann, N., 1993, Die Moral des Risikos und das Risiko der Moral, în: G. Bechmann (coord.), **Risiko und Gesellschaft. Grundlagen und Ergebnisse interdisziplinärer Risikoforschung**. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Lundquist, Lenart, 1992, Dislodging the Welfare Stateă Housing and Privatisation în **Four European Countries.**, Delft University Press, Delft.
- Lupton, Deborah, 1999, **Risk**, în seria Key Ideas a Routledge, Londra și New York
- Mabbett, Deborah; Bolderson, Helen, Theories and Methods in Comparative Social Research, în Clasen Jochen, **Comarative Social Policy - Concepts, Theories and Methods**, Blackwell Publisher, Oxford, 1999
- MacCulloch, M., **A treatise on the principles and practical influence of taxation**
- Majone, G.; Wildavsky, A., Implementation as evolution, în: H. Freeman (coord.), **Policy Studies Review Annual**. Beverly Hill: Sage, 1978
- Mallick, Krishna, Individual Discrimination în Magill Frank (coord.), **International Encyclopedia of Sociology**, Fitzroy Dearborn Publishers
- Malpass, P.; Murie, A., **Housing Policy and Practice**, Macmillan, 1999
- Manea, L., **Protecția socială a persoanelor cu handicap**, București, Casa de presă și editură Șansa s.r.l., 2000
- Mannheim, K., 1990, **Le problème des générations**, Paris, Ed. Nathan, coll. «Essais & Recherches», (1-er éd. 1928).
- Manoilescu, M., **Le Sićcle du corporatisme**, Felix Alcan, 1934
- Mansel, J.L.; Ericsson, K., **Deinstitutionalisation and Community Living: Intellectual Disability Services in Britain, Scandinavia and the USA**, London, Chapman and Hall, 1996
- March, J.G., **Decisions and Organizations**. Oxford: Blackwell, 1988
- March, J.G.; Olsen, J.P. (coord.), **Ambiguity and Choice in Organizations**. Oslo: Uniersitetsforlaget, 1976

- March, J.G.; Olsen, J.P., Institutional Perspectives on Political Institutions, în: **Governance**, 9(3), pg. 248-264, 1996
- March, J.G.; Olsen, J.P., **Rediscovering Institutions: The Organizational Basis of Politics**. NY: Free Press, 1989
- March, J.G.; Olsen, J.P., The New Institutionalism: Organizational Factors in Political Life, în **American Political Science Review**, 78, pg. 734-749, 1984
- March, J.G.; Simon, H.A., **Organizations**. NY: John Wiley, 1958
- Mărginean, I., **Politica socială și economia de piață în România**, Centrul de informare și documentare economică, București, 1994
- Marin, C., Puiu, A. (coord.), **Dicționar de relații economice internaționale**. București: Ed. Enciclopedică, 1993
- Maris, R.W., **Social Problems**. Illinois: The Dorsey Press, 1988
- Maris, Ronald W., 1988, **Social Problems**, The Dorsey Press, Chicago, Illinois.
- Markiewicz-Lagneau, J., 1976, L'autobiographie en Pologne ou de l'usage social d'une technique sociologique, **Revue française de Sociologie**, XVII-1, pp. 952-964.
- Marks, D., **Disability. Controversial debates and psychosocial perspectives**, London, Routledge, 1999
- Marshall, G., **Oxford Dictionary of Sociology**, Oxford University Press, 1998
- Marshall, T. H., **Citizenship and Social Class**, reprinted, 1992, Pluto Press, Chicago, 1950
- Marshall, T. H., **Social Policy in Twentieth Century**, Hutchinson University Library, London, 1975
- Martin, H., **The abused child**. Cambridge, MA: Ballinger, 1976
- Marwick, A., **War and Social Change in Twentieth Century**, London, 1977
- Mathieu, N.-C., 1971, Notes pour une définition sociologique des catégories de sexe, **Epistémologie sociologique**, n° 11.
- Maxwell, G.; Morris, A., The New Zealand model of family group conferences. In: **Family conferencing and juvenile justice: The way forward or misplaced optimism**. Alder și Wundersitz (coord.). Canberra ACT: Australian Institute of Criminology, 1994
- Mazza, P.L.; Hall, J.A., **Homeless children and their families: a preliminary study**. Washington, DC: Child Welfare League of America, 1988
- Mărginean, I., Asigurări Sociale, în E. Zamfir și C. Zamfir (coord.), **România în context european**. București: Ed. Alternative, p. 78-99, 1995

- Mărginean, I., Tendințe în evoluția asigurărilor sociale din România, în C. Zamfir (coord.), **Politici sociale în România. 1990-1998**. București: Ed. Expert, p. 181-198, 1999
- Mărginean, Ioan, Tendințe în evoluția asigurărilor sociale din România, în Zamfir, Cătălin (coord.), **Politici sociale în România: 1990 -1998**, Editura Expert, București, p. 181-198, 1999
- Mățăuan, G., **Evaluarea programelor sociale**, Ed. Expert, București, 1999
- McAdam, D.; McCarthy, J.; Zald, M. (coord.), 1996, **Comparative Perspectives on Social Movements: Political Opportunities, Mobilizing Structures, and Cultural Framings**. NY: Cambridge University Press
- McChesney, K., Woman without: Homeless mothers and their children, in **Sociology, Public and Social Welfare**, 1032. USA, 1987
- McCold P., Restorative justice in the role of community. In: **Restorative Justice: International perspectives**. Criminal Justice Press, Monsey, NY, 1996
- McGerigle, P.; Lauriat, A., **More than a shelter: a community response to homelessness**, Boston: Massachusetts Association for Mental Health, 1983
- McLellan, David, **Ideologia**, Editura Du Style, București, 1998
- McMichael, Peter, 1996, Globalization: Myths and Realities, în **Rural Sociology**, vol. 61, nr. 1, p. 25-55
- Means, R.; Smith, R., **Community Care - Policy and Practice**, Macmillan, 1994
- Means, R.; Smith, R., **From Poor Law to Community Care**, The Policy Press, 1998
- Melluci, A., 1980, The New Social Movements: A Theroretical Approach, în: **Social Science Information**, 19, pg. 199-226
- MEN, **Parteneriatul social în formarea profesională**, București: Ministerul Educației Naționale (document de uz intern)
- MEN, **Reglementări privind învățământul superior emise de M.E.N. în perioada decembrie 1998-martie 1999**. București: Ministerul Educației Naționale, 1999
- MEN; ISE, **Cartea Albă a Reformei Învățământului**, <http://www.edu.ro/cartealb.htm>, 1998
- MEN; ISE, **Sistem de Indicatori ai învățământului românesc în perspectiva integrării europene**. București: Editura TREI, 1999
- Menard, Scott, **Longitudinal Research**, Sage Publications, 1991
- Mercadié, Michel, 1998, Foreword, în **Europe against exclusion: Housing for all**, raport către Comisia Europeană realizat de FEANTSA - European Observatory on Homelessness, Nov. 1998, Bruxelles.

- Meredith, B., **The Community Care - Handbook- The Reformed system explained**, ACE, Books, 1995
- Merton, R.K.; Nisbet, R.A., 1971, (3d. edition), **Contemporary Social Problems**, New York, Harcourt Brace.
- Meyer, C.H., **Homelessness: Can social Workers to the impossible?. USA: NASW**, 1988
- Meyer, J.; Rowan, B., Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony *în nume* (coord.), **Organizational Environments-Ritual and Rationality**. New Delhi:Sage Publication, 1992
- Meyer, J.W.; Jepperson, R.L., The Public Order and the Construction of Formal Organization, *în: The New Institutionalism in Organizational Analysis*, DiMaggio, J.P., Powell, W.W. (coord.). Chicago: University of Chicago Press Ltd., pg. 204-231, 1991
- Meyer, J.W.; Rowan, B., Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony, *în: The New Institutionalism in Organizational Analysis*, DiMaggio, J.P., Powell, W.W. (coord.). Chicago: University of Chicago Press Ltd., pg. 41-62, 1991 (1977)
- Meyer, J.W.; Scott, W.R., The Organization of Societal Sectors: Propositions and Early Evidence, *în: The New Institutionalism in Organizational Analysis*, DiMaggio, J.P., Powell, W.W. (coord.). Chicago: University of Chicago Press Ltd., pg. 108-140, 1991
- Mickelson, J., **Encyclopedia of Social Work**. Vol. 1: Encyclopedia of Social Work, Richard L. Edwards & June Gary Hopps, (Ed.), (19). Washington, D.C.: NASW (P. 97), 1995
- Midgley, James, 1995, **Social Development. The Developmental Perspective in Social Welfare**, Sage Publications, Londra • Thousand Oaks • New Delhi
- Mihăilescu, I., **Sisteme de învățământ superior în Europa Centrală și de Est**. București: Ed. Alternative, 1997
- Mihăilescu, I., **The System of Higher Education in Romania**. București: Ed. Alternative, 1996
- Milanovic, B., **Distributional Impact of Cash and In-Kind Social Transfers in Eastern Europe and Russia**. World Bank- Policy Research Working Paper Series nr. 1054, 1992
- Milanovic, B., **Distributional Impact of Cash and In-kind Social Transfers in Eastern Europe and Russia**. Policy Research Working Paper no.1054: WB, 1992
- Miller, David, **Social Justice**, Oxford University, Oxford, 1976
- Mills et al.,1990, **Health System Decentralization. Concepts, issues and country experience**, WHO, Geneva.

- Mills, C. Wright, 1975, **Imaginația sociologică**, Ed. Politică, București
- Milton, 1968
- Mintzberg, H., 1979, **The structuring of organization**, Prentice Hall.
- Minuchin, S.; Fishman, H.C., **Family therapy techniques**. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1981
- Mishra, Ramesh, 1990, **The Welfare State in Capitalist Society. Policies of Retrenchment and Maintenance in Europe, North America, and Australia**, Harvester-Wheatsheaf, London.
- Mitrofan, I.; Buzducea, D., **Psihologia pierderii și terapia durerii**. București: Albedo, 1999
- Modrescu, Alexandru, coord., 1999, **Sistemul educațional în România. Descriere a responsabilităților, structurilor și acțiunilor de politică educațională**, Editura Trei
- Mooney, G., **Quasi-markets and the Mixed Economy of Welfare, in Social Policy. A Conceptual and Theoretical Introduction**, M. Lavalette, A. Pratt (coord.). London: Sage, pg. 228- 244, 1997
- Moore, D.B., **A new approach to juvenile justice: An evaluation of family conferencing in Wagga Wagga**. A report to the Criminology Research Council. Wagga Wagga, New South Wales: Centre for Rural Social Research, Charles Sturt University, Riverina, Australia, 1995
- Moscovici, Serge, Prefață la lucrarea: D. Jodelet, J. Viet, P. Bernard, **La psychologie sociale. Une discipline en mouvement**, La Haye, Mouton, Paris, 1970
- Moussis, N., 1999, **Guide des Politiques de l'Europe 1999**, 4eme édition. Paris: Mols
- Mueller, Dennis, **Public Choice II**, Cambridge University Press, Cambridge, 1989
- Mulholland, L.A.; Bierlein, L.A., 1995, **Understanding charter schools, fastback monograph nr. 383**, Phi Delta Kappa Educational Foundation, Bloomington (IN)
- Mullard, M.; Spicker, P., **Social Policy in a Changing Society**. London: Routledge, 1998
- Munnell, A.H., **The Economics of Private Pensions**. N.Jersey, 1982
- Munteanu, A.; Popescu, M. (coord.), **Violența domestică din perspectiva celor lipsiți de putere. Un raport privind victimizarea în contextul violenței domestice în România, UNICEF: 2000.- în curs de publicare**, 1981
- Mureșan, V.; Stan, M., **Finanțarea învățământului superior**. Programul Phare Universitas. Iași: Editura Multiprint, 1998
- Murray, C.A., **Loosing Ground: American Social Policy 1950-1980**. NY: Basic Books, 1984

- Murray, Charles, **Losing ground: American Social Policy, 1950-1980**, New York, Basic Books, 1984
- Murray, Charles, **The emerging British Underclass**, The IEA Health and Welfare Unit, 1990
- Mushrush, Paula; Larson, Mark A.; Kraus, Jerry D., 1997, **Social Benefits of Affordable Housing Cooperatives**, Center for Cooperatives, University of California
- Myers, Richard R. & Fuller, Richard C., Some Aspects of a Theory of Social Problems, **American Sociological Review** 6 (February 1941);
- Myers, Richard R.; Fuller, Richard C., The Natural History of a Social Problems, **American Sociological Review** 6 (June 1941).
- Myers, Robert G, 2000, Financing early childhood education and care services, în **International Journal of Educational Research**, vol. 33, p. 75-94
- Nagel, T., **The Possibility of Altruism**, Oxford, 1970
- Naisbitt, J., **Megatendințe**. București: Ed. Politică, 1989
- National Committee to Prevent Child Abuse, **Current trends in child abuse reporting and fatalities: The results of the 1993 annual fifty state survey**. Chicago, IL: Author, 1994
- Nellis, M., Probation Values for the 1990s. **The Howard Journal of Criminal Justice**, vol. 24, no.1, Feb. 1995
- Nettleton, Sarah; Burrows, Roger, 1998, Individualisation processes and social policy: insecurity, reflexivity and risk in the restructuring of contemporary British health and housing policies, *capitolul 10 în John Carter, editor (1998) - Postmodernity and the Fragmentation of Welfare*, Routledge, Londra și New York, p. 153-170
- Neville-Postlewaite, T., editor, 1995, **International Encyclopedia of National Systems of Education**. Second Edition, Pergamon
- Nirje, B., **The Normalization Principle Papers**, Centre for Handicap Research, Uppsala University, Uppsala, 1992
- Nite, S., **The Hite Report on Male Sexuality**. London: McDonald & Company Publisher, 1981
- Noblecourt, M., Le syndicalisme dans le monde, în **Les Editions Ouvrière**, No. 6, Paris: FEN, 1990
- NORAD, **Cadrelle de analiză logică**, București, FIMAN, Ed. Expert, 1997
- Nord, D., **Multiple AIDS - Related Loss**. USA: Taylor & Francis, 1997
- Nozick, R., **Anarchy, State and Utopia**. Oxford: Basil Blackwell, 1974
- Nugent, N., 1999, **The Government and Politics of the European Union**, fourth edition. Basingstoke, Macmillan

- O'Connor, James **The Fiscal Crisis of the Welfare State**, t. Martins Press, New York, 1973
- O'Connor, James, **The Fiscal Crisis of the Welfare State**, t. Martins Press, New York, 1973
- O'Donnell, Guillermo, 1978, Reflections on the Pattern of Change in the Bureaucratic-Authoritarian State, în **Latin American Review**, vol. 8, p. 3-38
- O'Donnell, M., **HIV/AIDS: Loss, Grief, Challenge, and Hope**. USA: Taylor & Francis, 1996
- OECD, Family, market and community - Equity and efficiency in Social Policy, în: **Social Policy Studies**, nr. 21, 1997
- OECD, **Methods and Procedures in Aid Evaluation**, 1986
- OECD, **Partnerships: The Key to Job Creation**, Paris: OECD, 1993 (tradusă și în românește: **Parteneriatele: Cheia pentru crearea de locuri de muncă**, București: FIMAN, 1993
- Offe, C., 1985, New Social Movements: Challenging the Boundaries of Institutional Politics, în: **Social Research**, 52 (4), pg. 817-867
- Offe, Carl, 1984, **Contradictions of the Welfare State**, Hutchinson, Londra.
- Offe, Claus, **Contradiction of the Welfare State**, Mass: MIT Press, Cambridge, 1984
- Offe, Claus, **Contradiction of the Welfare State**, Mass: MIT Press, Cambridge, 1984
- O'Hagan, K., **Emotional and psychological abuse of children**. Toronto: University of Toronto Press, 1993
- Oliver, M., **The Politics of Disablement**, London, Macmillan, 1990
- Olson, M., **The Rise and Decline of Nations**. Yale University Press, 1982
- Organizația Națiunilor Unite, **HIV/AIDS and Human Rights**. New York and Geneva, 1998
- Osborne, D.; Gaebler, T., **Reinventing Government**. Reading, Mass.:Addison-Wesley, 1992
- Pagelow, M.D., **Family violence**, New York: Praeger, 1984
- Palazzoli, M.S.; Boscolo, L.; Cecchin, G.; Prata, G., **Paradox and counter-paradox**. New York: Jason Aronson, 1978
- Pareto, V., Il massimo de utilita per una collectivita in Sociologia, în: **Giornale degli economisti e rivista di statistica**, april, 1913
- Parry, C. et al., 1986, **Parry and Grant Encyclopaedic Dictionary of International Law**. New York: Oceana Publications
- Parsons, Talcott **The Social System**, Free Press, New York, 1951

- Parsons, Talcott, 1951, **The Social System**, Free Press, Glencoe, Illinois
- Parsons, Talcott, 1964, **Societies: Comparative and Evolutionary Perspectives**, Prentice-Hall, Englewood (New Jersey)
- Parsons, Talcott; Smelser, Neil, 1958, **Economy and Society**, Free Press, Glencoe, Illinois
- Parton, N.; O'Byrne, P., **Constructive Social Work. Towards a new practice**, London, Macmillan Press, 2000
- Patton, M.Q., **Practical Evaluation**, Newbury Park: Sage, 1982
- Patton, M.Q., The Evaluator's Responsibility for Utilization, **Evaluation Practice**, 9, 1988
- Payne, M., **Social Work Theory**, 2nd edn., London, Macmillan, 1997
- Payne, M.S., **Modern Social Work Theory: A Clinical Introduction**, Chicago, IL: Lyceum Books, pp. 101-116, 1991
- Peet, Richard (cu Elaine Hartwick), 1999, **Theories of Development**, The Guildford Press, New York și Londra
- Penef, J., 1990, **La méthode biographique**, Paris, Armand Colin.
- Penna, Sue; O'Brien, Martin, 1996, Postmodernism and Social Policy: A Small Step Forwards?, în **Journal of Social Policy**, vol. 25, nr. 1 (ianuarie), p. 39-62
- Percheron, A., 1991, Police et gestion des âges. In : A. Percheron et R. Remond (sous la direction), **Age et politique**, Paris, Economica.
- Perraton, Hillary, 2000, **Open and Distance Learning in the Developing World**, Routledge, Londra și New York
- Perron, J., **Administration sociale et services sociaux**, Gaetan Morin Editeur, Quebec, Canada, 1986
- Perț, S. (coord), în **Revista de studii și cercetări economice**, nr. 11/1991. București: CIDE, 1991
- Perț, S. (coord), în **Revista de studii și cercetări economice**, nr. 9-10/1994. București: CIDE, 1994
- Perț, S.; Vasile, V., **Venituri salariale - Diagnoză și perspective**, nr.32-33/1997. București: CIDE, 1997a
- Perț, S.; Vasile, V., **Venituri salariale - Diagnoză și perspective**, nr.44-45/1997. București: CIDE, 1997b
- Peters, Anne, **Women, Quotas and Constitutions- A Comparative Analysis of Affirmative Action for Women under America, German, European Community and Intrenational Law**, Kluwer Law Intrenational, Haga, London, Boston, 1999

- Peters, Guy, **Comparative Politics: Theory and Methods**, Macmillan Press, London, 1998
- Peters, T.; Waterman, R.H., **In Search for Excellence**. NY: Harper and Row, 1982
- Pezzoli, Keith, 1997, Sustainable Development: A Transdisciplinary Overview of the Literature, în **Journal of Environmental Planning & Management**, vol. 40, nr. 5 (septembrie), p. 549-601
- Phillips, A.,W., 1958
- Pierre Maillat, **La politique économique dans l'Europe d'après 1993**. Paris: Presses Universitaires de France, 1992
- Pigou, A.C., **The Economics of the Welfare**. London: Macmillan, 1920
- Pijl, Sip Jan; Meijer, Cor J.M.; Hegarty, Seamus, eds., 1997, **Inclusive Education. A Global Agenda**, Londra și New York
- Pijl, Ysbrand J.; Pijl, Sip J., 1998, Are pupils in special education too "special" for regular education?, în **International Review of Education**, vol. 44, nr. 1, p. 5-20.
- Pinderhughes, E., Empowerment: For our clients and for ourselves. **Social Casework**, 64, 1983
- Pinderhughes, E., **Understanding race, ethnicity and power**. New York: Free Press, 1989
- PNUD, **Romanian Human Development Report**, 1997
- PNUD, **Romanian Human Development Report**, 1998
- Poirier, J., Clapier-Valladon, S. et Raybaut, P., 1989, **Les récits de vie. Théorie et pratique.**, Paris, P.U.F., coll. «Le sociologue», (1-re édition 1983),.
- Polansky, N.; Hally, C.; Polansky, N., **A profile of neglect: A survey of the state of knowledge of child neglect**. Washington, DC: Community Service Administration, U.S. Department of Health. Education & Welfare, 1975
- Polanyi, Karl, 1988, **La Grande Transformation. Aux origines politiques et économiques de notre temps**, Éditions Gallimard, Paris (prima ediție: 1944)
- Polanyi, Karl; Arensberg, Conrad (coord.), 1975, **Les systèmes économiques dans l'histoire et dans la théorie**, Librairie Larousse, Paris, (prima ediție: 1957)
- Pollock, L., **Forgotten children: Parent-child relations from 1500 to 1900**. New York: Cambridge University Press, 1983
- Pop, L.M., Evaluarea sistemului de asistență socială bazat pe testarea mijloacelor, în: **Politici sociale în România: 1990-1998**, C. Zamfir (coord.), București, Ed. Expert, 1999

- Pop, L.M., **Evaluation Project of the Means-Tested Income Transfer Mechanisms in Romania**. Bucharest: Centre for Economic Information and Documentation, 2000
- Pop, L.M., Neoinstituționalismul. O schimbare de paradigmă în analiza organizațională, în: **Revista de Cercetări Sociale**, No.3/1994. București: Ed. Alternative, 1994
- Pop, L.M., Riscurile - un nou domeniu al cercetării sociale, în: **Revista de Cercetări Sociale**, No.1/1996, București, Ed. Alternative, 1996
- Pop, L.M., Sistemul de asistență socială bazat pe testarea mijloacelor, în: **România - Politica socială în context european**, C. Zamfir (coord.), București, Ed. Alternative, 1995
- Portes, Alejandro, 1997, Neoliberalism and the Sociology of Development: Emerging Trends and Unanticipated Facts, în **Population and Development Review**, vol. 23, nr. 2 (iunie), p. 229-260.
- Posavac, E.J.; Carey, R.G., **Program Evaluation-Methods and Case Studies**, 4th ed., Prentice-Hall, New Jersey, 1992
- Pratt, A., 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
- Pratt, Alan, Neo-liberalism and Social Policy, în Lavalette, Michael, Alan Pratt (coord.), **Social Policy - A Conceptual and Theoretical Introduction**, Sage Publications, 1998
- Prebisch, Robert, 1950, **The Economic Development of Latin America and Its Principal Problems**, United Nations, New York, lucrare cunoscută și ca "Manifestul ECLA".
- Pressman, J.L.; Wildavsky, A., **Implementation. How Great Expectations in Washington are dashed in Oakland**. Berkeley: University of California Press, 1973
- Preston, P.W., 1996, **Development Theory. An Introduction**, Blackwell
- Preston, Rosemary, 1999, Critical Approaches to Lifelong Education, în **International Review of Education**, vol. 45, nr. 5/6, p. 561-574.
- Preți, L., **Imigrația în Europa**. București: Ed. Tehnică, 1993
- Priemus, Hugo, 1992, Housing indicators, în **Executive Survey of the Housing Indicators**
- Pringle, K., **Children and Social Welfare in Europe**, Open University Press, Buckingham, Philadelphia, 1998
- Prisăcaru, C.; Cace, S., **Șomajul în România în anii 1991-1996**. București: CIDE, 1997
- Pruitt, D.G., **Negotiation Behaviour**, New York: Academic Press, 1981

- Przeworski, Adam, Methods of Cross-national Research, 1970 - 83: An Overview, in Drierkes, Meinhoff, Hans Weiler, Ariane Berthoin Antal, **Comparative Policy Research - Learning from Experience**, WZB Publications, Berlin, 1987
- Rae, D., **Equalities**. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1981
- Raes, Teresa, Mainstreaming Equality, in Watson, Sophie, Lesley Doyal (coord.), **Engendering Social Policy**, Open University Press, Buckingham Philadelphia, 1999
- Raggat, Peter; Edwards, Richard; Small, Nick, editori, 1996, **The Learning Society. Challenges and Trends** (Adult Learners, Education and Training 2), Routledge si Open University, London and New York
- Rama, M., Public Sector Downsizing: An Introduction, in **The World Bank Economic Review**, Vol. 13, nr. 1, 1999
- Rama, M.; Maclsaac, D., Earnings and Welfare after Downsizing: Central Bank Employees in Ecuador, in **The World Bank Economic Review**, vol. 13, nr. 1, 1999
- Rapoport, L., Crisis Intervention as a Mode of Brief Treatment, in Robert, W. Roberts & Robert, H. Nee (coord.), **Theories of Social Casework**, Chicago: University of Chicago Press, 1970
- Rathwell, T et al., 1995, **Tipping the balance towards primary health care**, Aldershot: Avebury.
- Ravallion, M., **Poverty Comparisons. Fundamentals of Pure and Applied Economics**, Series 56. Harwood Academic Publisher, 1994
- Rawls, J., **A Theory of Justice** (ed. a 3-a). Oxford: Oxford University Press, 1976 (1972)
- Reasons, C., The Politics of Drugs: A Inquiry in the Sociology of Social Problems, in: **Sociological Quaterly** 15: 388, 1975
- Rees, S., **Achieving power**. Sydney, Australia: Allen & Unwin, 1991
- Reid, W.J.; Epstein, L., **Task-Centred Casework**, New York, NY: Columbia University Press, 1972
- Reyes, L.; Waxman, L., The continuing growth of hunger, homelessness and poverty, in **America's cities:1987**, Washington, DC: U.S.Conference of Mayors, 1987
- Rhodes, M., Mény, Y. (coord.), 1998, **The Future of European Welfare. A New Social Contract**. London: Macmillan
- Rhodes, R.A.W, 1999, **Control and Power in Central-Local Governmental Relations**. Aldershot: Ashgate Publishing Company
- Rhodes, R.A.W., 1990, Policy Networks: A British Perspective, in: **Journal of Theoretical Politics**, 2(3), pg. 292-316

- Richardson, G.; Preston, B. Full Circle. **The newsletter of the Restorative Justice Institute**: 1; 1, 1997
- Roberts, Brian R.; Cushing, Robert G.; Wood, Charles, editori, 1995, **The Sociology of Development** (două volume), *The International Library of Critical Writings in Sociology, An Elgar Reference Collection*, Aldershot (UK) • Brookfield (US)
- Roberts, J. Timmons; Hite, Amy, 2000, Editors' Introduction, în J. Timmons Roberts și Amy Hite, editori - **From Modernization to Globalization. Perspectives on Development and Social Change**, Blackwell Publishers, p. 1-23
- Roche, M., 1992, **Rethinking Citizenship**. Cambridge: Polity Press
- Rock, Paul, Labelling, în Outhwaite, William, Tom Bottomore (coord.), **The Blackwell Dictionary of Twenty Century Social Thought**, Blackwell Publisher, 1994
- Rodger, John J., 2000, **From a Welfare State to a Welfare Society. The Changing Context of Social Policy in a Postmodern Era**, Macmillan Press (Houndmills și Londra) și St.Martin's Press (New York)
- Rodinelli et al., 1983, **Decentralization in developing countries**, Washington D.C., World Bank, Working Paper 581.
- Rodinelli, D.A., 1987, **Development Administration and U.S. Foreign Aid Policy**, Lyne Riemmer Publisher, London
- Rodwin, V., Vladescu C, L'etat et les systemes sanitaires, **Medicine et Hygiene**, nr. 52, 21 sept. 1994, Geneve.
- Roebuck, J.B.; Kessler, R.G., **The Etiology of Alcoholism**. Springfield, IL: Charles C. Thomas, 1972
- Rokeach, Milton, **The Nature of Human Values**, The Free Press, New York, Collier Macmillan Publishers, London, 1973
- Rose, Stephen, M.; Black, Bruce, L., **Advocacy and Empowerment: Mental health care in the community**, Boston: Routledge and Kegan Paul, 1985
- Rosinsky, P., **What It Takes to Empower**, efm Forum, 3, 1996
- Rossi, P.H.; Freeman, H.E.; Wright, S.R., **Evaluation: A Systematic Approach**, Newbury Park: Sage, 1979
- Ross-Sheriff, F., Displaced Populations, în: **Encyclopedia of Social Work**, 18th Edition, 1990 Supplement. USA: NASW Press, 1990
- Rostow, Walt Whitman, 1990, **The Stages of Economic Growth: A Non-Communist Manifesto**, 3rd Edition, Cambridge University Press, Cambridge [prima ediție - 1960]

- Rotariu, T.; Dan, M.; Pah, I.; Veres, E., Învățământul superior între inerție și schimbare, în: Adrian Neculau (coord.), **Câmpul universitar și actorii săi**. Iași: Polirom, 1997
- Rothenbacher, Franz, 1998, European Scientific Socio-Economic Reporting: State and Possibilities of Development, **Social Indicators Research**, vol. 44, p. 291-328.
- Rothman, Jack; Tropman, John E., 1987, Models of Community Organization and macro-practice Perspectives: their mixing and phazing, în Cox, F.M.; Erlich, J.L.; Rothman, J.; Tropman, J.E. (coord.) **Strategies of Community Organization**, Fourth edition, F.E. Peacock Publishers, Inc., Itaca, Illinois.
- Rothstein, B., **Just Institutions Matter. The moral and political logic of the universal welfare state**. Cambridge: Cambridge University Press, 1998
- Roussel, L., 1983, Régimes démographiques et âges de la vie. In **Les âges de la vie, Travaux et Documents**, cahier n° 102, Paris, Editions de l'I.N.E.D./P.U.F.
- Roussel, L., et Girard, A., 1982, Régimes démographiques et âges de la vie. In **Les âges de la vie, Travaux et Documents**, cahier n° 96, Paris, Editions de l'I.N.E.D. / P.U.F.
- Roy, A., Alcoholism and Suicide, in: **Biology of Suicide**, Maris, R.W., ed., 16: 244-273. New York: The Guilford Press, 1986
- Rubington, Earl, Weinberg, Martin S., 1989, **The Study of Social Problems. Six perspectives**, Oxford University Press (fourth edition).
- Rush G., **The Dictionary of Criminal Justice**, 4th Edition, Guilford, Conn, Dushkin Publishing, 1994
- Rustin, Michael, 1989, The Politics of Post-Fordism: Or, the trouble with the 'New Times', în **New Left Review**, vol. 175, seria I, mai-iunie 1989, p. 54-78
- Rutman, L.; Mowbray, G., **Understanding Program Evaluation**, Sage Publications, 1983
- Sabatier, P., Top-down and bottom-up approaches to implementation research: a critical analysis and suggested synthesis, în: **Journal of Public Policy**, 6(1), pg. 21-48, 1986
- Salais, R., L'emploi et le chômage, în **Encyclopédie Economique Française** Paris: Economica, 1990
- Salamon, L., The Rise of the Nonprofit Sector, in: **Foreign Affairs**, vol. 73, nr.4, July/August, p. 111-124, 1994
- Samuelson, P.A., **Foundations of Economic Analysis**. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1947

- Samuelson, P.A., The Pure Theory of Public Expenditure, în: **Review of Economics and Statistics**, nr. 36, 1954
- Sanderson, I., **Evaluating the Impact of Training and Enterprise Councils**, Leeds Metropolitan University, 1995
- Sandu, Dumitru, 1993, în Zamfir, C.; Vlăsceanu, L., (coord), **Dicționar de sociologie**, Ed. Babel, București.
- Sauvy, A., 1991, **Les limites de la vie humaine**, Paris.
- Sava, S. (coord.), **Dicționar de Economie Modernă**. Macmillan. București: Ed. Codecs, 2000
- Savage, Mike; Warde, Allan, 1993, **Urban sociology, Capitalism and Modernity**, London, MacMillan
- Savage, Mike; Warde, Allan, **Urban sociology, Capitalism and Modernity**, London, MacMillan, 1993
- Sawyer, I. & Geutzkow, H., Bargaining and Negotiation in International Negotiations, în **International Behavior**, New York; Reinhart and Winston, 1965
- Schaar, John, **Legitimacy in the Modern State**, Transaction Books, New Brunswick, London, 1981
- Scheiwe, Kirsten, Equal Opportunities Policies and the Management of Care in Germany, în Hantrais Linda (coord.), **Gendered Policies in Europe - Reconciling Employment and Family Life**, Macmillan Press - London, St. Martin's Press, New York, 2000
- Schmitter, P.C., Still the Century of Corporatism, în Pike, F.B., Stritch, Th., (ed.) **The New Corporatism**, University of Notre Dame Press, 1974
- Schulberg, H. et al., **Program Evaluation in the Health Fields**, New York, 1969
- Schultze, William A., 1974, **Urban and Community Politics**, Duxbury Press, North Scituate, Massachusetts
- Schwartz, R., **The impact of the homeless on the transportation industry**. New York: The port authority of New York and New Jersey, 1988
- Sciortine, G., Immigration into Europe and public policy: do stops really work?, in: **New Community** 18: 89-99, 1991
- Scriven, M., An Introduction to Meta-evaluation, **Educational Product Report**, 1, 1969
- Scriven, M., Objectivity and Subjectivity in Educational Research. In L.G. Thomas, ed., **Philosophical Redirection of Educational Research: The seventy-first yearbook of the National Society for the Study of Education**, Chicago: University of Chicago Press, (1972b)
- Scriven, M., Pros and Cons about Goal-free Evaluation, **Evaluation Comment**, 3, (1972a)

- Scriven, M., **The Logic of Evaluation**, Inverness, California: Edgepress, 1980
- Scriven, M., **The Methodology of Evaluation**, Rand-McNally, Chicago.
- Seely, J.; Kajura, E.B., Grief and the Community, in: **Grief and AIDS**, Sherr, L. (coord.). London: Wiley, 1995
- Segal, S.P., Deinstitutionalization, in Edwards & Hopps (coord.), **Encyclopedia of Social Work** (19th edition), Washington, DC: National Association of Social Workers, pp. 704-712, 1995
- Seligman, M.E.P., **Helplessness: on Depression, Development and Death**, San Francisco, CA: Freeman, 1975
- Sen, A., Capability and Well-Being, in **The Quality of Life**, M.C. Nussbaum, A. Sen (coord.), Oxford: Oxford University Press, 1993
- Sen, A., **Choice, Welfare and Measurement**. Cambridge, Mass.: MIT Press, 1982
- Sen, A., **Commodities and Capabilities**. Amsterdam: North-Holland, 1985
- Sen, A., **Inequality Reexamined**. NY: Russel Sage Foundation, 1992
- Sen, A., **On Economic Inequality**. Oxford: Oxford University Press, 1973
- Sen, A., Personal Utilities and Public Judgements: Or What's Wrong with Welfare Economics, in **Economic Journal** 89, pg. 537-558, 1979
- Sen, A., Social Choice, in: **The New Palgrave. A Dictionary of Economics**, Eatwell, J., Milgate, M., Newman, P. (coord.). London: MacMillan Press Ltd., pg. 382-393, 1987
- Sen, A., The Political Economy of Targeting, in: **Public Spending and The Poor. Theory and Evidence**, D. van de Walle, K. Nead (coord.). Washington: IBRD-WB, pg. 11-25, 1995
- Serageldin, Ismael; Grootaert, Christian, 1999, Defining social capital: an integrating view, in Partha Dagsupta și Ismael Serageldin, editori - **Social Capital. A Multifaced Perspective**, The World Bank, Washington D.C., 1999, p. 40-58
- Shadish, W.R. Jr.; Cook, T.D.; Leviton, L.C., **Foundations of Program Evaluation**, Sage Publication, 1996
- Shaffer, D.; Caton, D.L.M., **Runaway and homeless youth in New York City**. New York: The Itleson Foundation, 1984
- Shafritz, J.M. (coord.), **International Encyclopedia of Public Policy and Administration**. Boulder, Colorado: Westview, 1998
- Sherr, L. (coord.), **Grief and AIDS**. London: Wiley, 1995
- Silverman, H.A.; Curzon, L.B., **The Substance of Economics**: Bristol Publishing, 1974
- Simon, H.A., **Administrative Behavior**. NY: Macmillian, 1947

- Sinclair, Elma, The formal evidence, în **National Institute for Social Work**, *Residential care: a positive choice*, London: HMSO, 1988
- Skolnick, Jerome H.; Currie, Elliot, 1985, **Crisis in American Institutions**, 6th Ed., Boston: Little, Brown.
- Smale, G.; Tuson, G.; Statham, D., **Social Work and Social Problems. Working towards social inclusion and social change**, London, Macmillan, 2000
- Smith, B.C., **Decentralization: The Territorial Dimension of the State**. London: George Allen and Unwin, 1985
- Smith, B.C., The measurement of decentralization, **International Review of Administrative Sciences**, vol.45, no. 3: 214-222, 1979
- Smith, H. L. (coord.), **War and Social Change**, Manchester University Press, 1986
- Smith, Neil, 1979, Towards a Theory of Gentrification: A Back to the City Movement by Capital not People, în **Journal of the American Planners Association**, 45:538-548.
- Smith, Neil, 1996, **The New Urban Frontier. Gentrification and the Revanchist City**, Routledge, London & New York.
- Smith, Neil, **The New Urban Frontier. Gentrification and the Revanchist City**, Routledge, London & New York, 1996
- Smith, Neil, Towards a Theory of Gentrification: A Back to the City Movement by Capital not People, în **Journal of the American Planners Association**, 45:538-548, 1979
- So, Alvin Y., 1990, **Social Change and Development. Modernization, Dependency and World-System Theories**, Sage Library of Social Research 178, Newbury Park • Londra • New Delhi
- Solomon, B., **Black empowerment: Social work in oppressed communities**. New York: Columbia University Press, 1976
- Soumelis, G. **Project Evaluation Methodologies and Techniques**, UNESCO, Paris, 1977
- Spicker, P., **Principles of Social Welfare. An Introduction to Thinking about the Welfare State**. London: Routledge, 1988
- Spiker, Paul, **Principles of Social Welfare - An Introduction to Thinking About the Welfare State**", Routledge, London, 1988
- Stahl, H.H. (coord.), **D. Gusti - Studii critice**, București: Editura Științifică și Enciclopedică, 1980
- Stake, R. E., Program Evaluation, Particularly Responsive Evaluation. In W.B. Dockrell & D. Hamilton eds., **Rethinking Educational Research**, London: Hodder & Stoughton, 1980
- Stake, R.E., **Evaluating the Arts in Education: A Responsive Approach**, Columbus: Charles E. Merrill, 1975

- Stănculescu, M. (coord.), **Sărăcia în România 1995-1998**. Vol 1. București: PNUD, 1999
- Stevans & Gabbay, Needs assessment, needs assessment... in: **Health Trends**, vol.23, no.1, p. 20-23, 1991
- Stith, S.; Williams, M.B.; Rose, K., **Violence Hits Home - Comprehensive Treatment Approaches to Domestic Violence**. New York: Springer Publishing Company, 1990
- Stratigaki, Maria, The European Union and the Equal Opportunity Process, în Hantrais Linda (coord.), **Gendred Policies in Europe - Reconciling Employment and Family Life**, Macmillan Press - London, St. Martin's Press, New York, 2000
- Strauss, R., The Need to Drink too much, in: **Journal of Drug Issues**, 14(1): 125-136, 1984
- Stufflebeam, D.L.; Webster, W.J., An Analysis of Alternative Approaches to Evaluation, **Evaluation Studies Review Annual**, 6, 1981
- Suchman, E.A., **Evaluative Research: Principles and practice in public service and social action programs**, New York: Russel Sage Foundation, 1967
- Sullerot, E., (1986), **L'âge de travailler**, Paris, Fayard.
- Surber, R.W.; Dwyer, E.; Ryan, K.J.; Goldfinger, S.M.; Kelly, J.T., Medical and psychiatric needs of the homeless - a preliminary response, in: **Social Work**, 33, 116-119, 1988
- Suzumura, K., Social Welfare Function, în: **The New Palgrave. A Dictionary of Economics**, Eatwell, J., Milgate, M., Newman, P. (coord.). London: MacMillan Press Ltd., pg. 418-420, 1987
- Svallfors, S., The Middle Class and Welfare State Retrenchment. Attitudes to Swedish Welfare Policies, in **The End of the Welfare State. Responses to State Retrenchment**, S. Svallfors, P. Taylor-Gooby (coord.). London: Routledge, pg. 34-51, 2000
- Swain, J.; Finkelstein, V.; French, S.; Oliver, M., **Disabling barriers - enabling environments**, London, Sage Publications, 1993
- Symonds, A.; Kelly, A. (coord.), **The Social Construction of Community Care**, Macmillan, 1998
- Tarrow, S., 1996, States and Opportunities: The political Structuring of Social Movements, în: D. McAdams et al. (coord.), **Comparative Perspectives on Social Movements: Political Opprtunities, Mobilizing Structures, and Cultural Framings**. NY: Cambrdige University Press
- Tawney, R.H., **Equality**. London: Unwin, 1931
- Taylor, David, 1998, Social Identity and Social Policy: Engagements with Postmodern Theory, în **Journal of Social Policy**, vol. 27, nr. 3, p. 329-350

- Taylor, Samuel H.; Roberts, Robert W., 1985, **Theory and Practice of Community Social Work**, New York, Columbia University Press.
- Taylor-Gooby, P., 1994, Postmodernism and Social Policy: a Great Leap Backwards? in: **Journal of Social Policy**, 23(3), pg. 385-404
- Taylor-Gooby, Peter, 1994, Postmodernism and Social Policy: A great Leap Backwards?, în **Journal of Social Policy**, vol. 23, nr. 3, p. 385-404
- Teșliuc, C.; Pop, L.; Teșliuc, E.D., **Sărăcia și sistemul de protecție socială**. Iași: Polirom, 2001
- Teulon, Frederic (coord.), **Dictionnaire d'histoire, économie, finance, géographie**. Paris: Presses Universitaires de France, 1997
- Thackeray, M.G.; Farley, O.W.; Skidmore, R.A., **Introduction to Social Work**, London, Prentice-Hall International, 1994
- Thane, P., **The Foundations of the Welfare State**, Longman, London, 1982
- The National Committee for the Preparation of The Second United Nations Conference on Human Settlements, **Romania National Report, Habitat II**, Istanbul 1996, 1996
- Thomas, C., 1997, **Poverty, Development, and Hunger**, în John Baylis și Steve Smith (coord.), *The Globalization of World Politics*. Oxford: Oxford University Press
- Thomason, George, **A Textbook of Industrial Relations Management**, London: Institute of Personnel Management, 1988
- Thompson, G. F.; Hirst, P. Q., 1999, **Globalization in Question: The International Economy and the Possibilities of Governance**, second edition. Cambridge: Polity Press
- Thompson, M.S., **Evaluation for Decision in Social Programmes**, Saxon House/Lexington Books, 1975
- Thompson, N., **Anti-discriminatory Practice**. Basingstoke: Macmillan Press, 1993
- Thrift, Nigel, 1987, An Introduction to the Geography of Late Twentieth Century Class Formation, în Thrift, N., **Class and Space**, London, Routledge.
- Thrift, Nigel, An Introduction to the Geography of Late Twentieth Century Class Formation, în Thrift, N., **Class and Space**, London, Routledge, 1987
- Thumerelle, P.-J., (1985), Contribution à la réflexion théorique sur la mobilité spatiale des populations, **Espace, Populations, Sociétés**, n° 1/1985, pp.11-17.
- Tight, Malcolm, 1996, **Key Concepts in Adult Education and Training**, Routledge, Londra și New York
- Tight, Malcolm, 1996, **Key Concepts in Adult Education and Training**, Routledge, Londra și New York

- Titmuss, R. M., **Essays on "The WelfareState"**, George Allen & UNWIN London Ltd, 1958
- Titmuss, R., **Social Policy**, London, Allen &Unwin, 1974
- Titmuss, R.M., **Commitment to Welfare**. London: Allen and Uwin, 1968
- Titmuss, R.M., **Income Distribution and Social Change**. London: George Allan and Unwin, 1962
- Titmuss, R.M., **The Gift Relationship**. Harmondsworth: Penguin, 1970
- Titterton M.(coord.), **Caring for people in the Community - The new Welfare**, Jessica Kingsley Publishers, London and Bristol, Pennsylvania,1994
- Tixier, Pierre-Eric, Redefinir l' identité syndicale, în **L'entreprise et le syndicalisme**, Paris: CNRS - IRESCO;1988
- Tobin, J., 1982, **Essays in Economics: Theory and Policy**. Cambridge, Mass.: MIT Press
- Touraine, 1981, **The Voice and the Eye: an Analysis of Social Movements**. Cambridge: Cambridge University Press
- Touraine, A., 1977, **The Self-production of society**. Chicago: Univeristy of Chicago Press
- Towell, David (coord.), **An ordinary life in practice**, London: King Edward's Hospital Fund, 1988
- Townsend, Peter, **Dynamics of Deprivation**, Gower, Londra, 1987
- Toynbee, Arnold, 1979, **Orașele în mișcare**, Editura Politică, Bucureștindicatori
- Trebici, Vladimir, 1972, Îmbătrânirea demografică a populației României, în **Viitorul Social**, 1.
- Trebici, Vladimir, 1975., **Mică Enciclopedie de Demografie**, Ed. Științifică și Enciclopedică
- Trice, M.H., Alcoholism in America Revisited, in: **Journal of Droug Issues** 14(1): 109-123, 1984
- Tripodi, T.; Fellin, Ph.; Epstein, I., **Social Program Evaluation**, University of Michigan, F.E. Peacock Publishers, Illinois, 1986
- Tropman, John E., 1987, Common Elements of practice: Introduction, în Cox, F.M.; Erlich, J.L.; Rothman, J.; Tropman, J.E. (coord.) **Strategies of Community Organization**, Fourth edition, F.E. Peacock Publishers, Inc., Itaca, Illinois.
- Troy, Leo, The Rise and Fall of American Trade Unions, în S.M. Lipset (coord.), **Unions in Transition. Entering the Second Century**, Institute for Contemporary Studies, San Francisco, California, 1986;1986;
- Tuijnman, Albert C., editor, 1995, **International Encyclopedia of Adult Education and Training**. Second Edition, Pergamon

- Turner, John; Fichter, Robert, (coord.), 1972, **Freedom to Build: Dweller Control of the Housing Process**, Macmillan, New York.
- Tyler, R. W., **Basic Principles of Curriculum and Instruction**, Chicago: University of Chicago Press, 1949
- Tzeng, O.; Jackson, J.; Karlson, H., **Theories of child abuse and neglect**. New York: Praeger, 1991
- Țărălungă, Nicolae; Racoviceanu, Sorina, 1997,
- UE, **Competitiveness and cohesion: trends in the regions**. Luxembourg, 1994
- UN, **Sustaining Social Security**. New York: UN, 1997
- UNAIDS, **The Status and Trends of Global HIV/AIDS Pandemic, Final Report**, July 5-6, XI International Conference on AIDS, Vancouver, 1996
- UNCHR, UNICEF, **Evacuation of Children from Conflict Areas**. Geneva, 1992
- UNESCO, **Declarația de la Salamanca și direcțiile de acțiune în domeniul educației speciale**. Conferința mondială asupra educației speciale: acces și calitate, Salamanca, Spania, 1994
- UNICEF, Women in Transition, *The MONEE Project*, **Regional Monitoring Report**, Nr.6, 1999
- United Nations Centre for Human Settlements (Habitat), Site internet: <http://www.unchcs.org>
- United Nations, 1948, **Universal Declaration of Human Rights**, United Nations General Assembly.
- United Nations, **Report of the United Nations Conference on Human Settlements (HabitatII)**, Istanbul, 3-14 June 1996
- Valadez, J.J.; Bamberger, M., **Monitoring and Evaluating Social Programs in Developing Countries**, Washington DC, EDI of the World Bank, 1994
- Van Der Veen, R., Matthew Effects in Policy Implementation, în **The European Face of Social Security**, J. Berghman, B. Cantillon (coord.). Aldershot: Avebury, pg. 157 - 178, 1993
- Vaughan, **The importance of decentralized management**, World Health Forum, vol. 5, p. 27-29, 1984
- Văcărel, I. (coord.), **Finanțe Publice**. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1992
- Vădineanu, Angheluță, 1998, **Dezvoltarea durabilă. Teorie și practică.**, vol. 1, Ed. Universității din București.
- Verband Deutscher Hypothekenbanken, **The German Mortgage Banks. Their Financing System and Market Significance**, 1984
- Vincent, Andrew, **Modern Political Ideologies**, Blackwell Publisher, 1995

- Visser, J.; Hemerijck, A., 1997, **A Dutch Miracle: Job Growth, Welfare Reform and Corporatism in the Netherlands**. Ann Arbor: University of Michigan Press
- Vlădescu, C., **Managementul serviciilor de sănătate**, Ed. Expert, București, 2000
- Vlădescu, C., **Politica de reformă a sistemului de sănătate din România. O analiză critică**, Ed. InfoMedica, București, 1999
- Voicu, B.; Noica, R., Nevoia de locuințe în România, articol în curs de publicare în **Revista de Cercetări Sociale**, 2000
- Voicu, Bogdan; Begu, Liviu, 1999, **O analiză a structurii, costurilor și eficienței sistemului învățământului preuniversitar din România**, raport pentru Banca Mondială, București
- Voicu, Mălina; Voicu, Bogdan, Programele sociale ale partidelor politice, în Cătălin Zamfir, coordonator, **Politici sociale în România: 1990-1998**, Editura Expert, București, 1999
- Walgrave, L., Restorative Justice for juveniles: Just technique or a fully fledged alternative. **Howard Journal of Criminal Justice**, 34(3); 228-249, 1995
- Walker, R.L., **Thinking about workfare: evidence from the USA**. London: HMSO, 1991
- Wall, W.D.; Williams, H. L., **Longitudinal Studies and the Social Science**, Heineman, London, 1970
- Wallerstein, Immanuel, 2000 [1974], Dependence in an Interdependent World: The Limited Possibilities of Transformation within the Capitalist World Economy, capitolul 11 în Stuart Corbridge, editor (2000) - **Development. Critical Concepts in Social Sciences**. Volume I: Doctrines of Development, Routledge, Londra și New York, p. 236-259, reproduș din **African Studies Review**, vol. 17, p. 1-26
- Walsh, K., **Public Services and Market Mechanisms. Competition, Contracting and the New Public Management**. Hampshire, London: Macmillan Press LTD, 1995
- Walton, R.E. & McKersie, R.B., **A Behavioral Theory of Labor Negotiations: an Analysis of a Social Interactions System**, New York: McGraw Hill, 1965
- Warde, Allan, 1991, Gentrification as Consumption: issues of class and gender, în **International Journal of Urban and Regional Research**, 14, 2, 228-248.
- Warde, Allan, Gentrification as Consumption: issues of class and gender, în **International Journal of Urban and Regional Research**, 14, 2, 228-248, 1991
- Warnock Report, **Special Educational Needs: Report of the Committee of Enquiry into the Education of Children and Young People**, London, HMSO, 1978

- Waxman, D.; Reyes, L.M., The continuing growth of hunger, homelessness, and poverty, in: **America's cities**. USA: Washington, DC., 1987
- Webb, Beatrice, **Industrial Democracy**, London: Logmans, 1921
- Weber, M., **The Methodology of Social Sciences**. Free Press, 1949
- Weber, Max, 1978, **Economy and Society**, University of California Press, Berkeley • Los Angeles • London [prima ediție: 1922]
- Weber, Max, 1995, **Etica protestantă și spiritul capitalist**, Editura Humanitas, București [1920]
- Weber, Max, **On Charisma and Institution Building**, The University of Chicago Press, Chicago, London, 1968
- Weinberg, M.S.; Williams, C.J.; Prior, D.W., **Dual Attraction: Understanding Bisexuality**. NY: Oxford University Press, 1994
- Weisbord, M.R., **Organizational Diagnosis. A Workbook of Theory and Practice**, Reading, Massachusetts: Addison-Westley, 1987
- Weisbrod, B.A., Collective Action and the Distribution of Income: A Conceptual Approach, in R.H. Haveman, J. Margolis (coord.), **Public Expenditure and the Policy Analysis**. Chicago: Markham, 1970
- Westat Inc., **Study on the national incidence and prevalence of child abuse and neglect**. National center on Child Abuse and Neglect Contract No. 105-85-1702. Rockville, MD: Author, 1987a
- Westat Inc., **Supplementary analysis of data on the national incidence of child abuse and neglect**. Rockville, MD: Author, 1991a
- Whitehouse, P., Race and the Criminal Justice System, in: V. Coombe and A. Little (coord.), **Race and Social Work**. London: Tavistock Press, 1986
- Whitty, Geoff; Power, Sally, 2000, Marketization and privatization in mass education systems, **International Journal of Educational Development**, vol. 20, p. 93-107
- Whitty, Geoff; Power, Sally; Halpin, David, 1998, **Devolution and Choice in Education. The School, the State and the Market**, ACER Press
- WHO, **Financing of Health Systems**, Geneva, 1978
- WHO, **Health Systems in Transition**, WHO, Regional Office for Europe, Copenhagen, 1996
- Wholey, J.S., **Evaluation and Effective Public Management**, Boston: Little Brown, 1983
- Wholey, J.S., **Evaluation: Promise and Performance**, Washington DC: Urban Institute, Columbia University Press, 1979
- Whynes, D., The Poverty Trap, in **Current Issues in the Economics of Welfare**, N. Barr, D. Whynes (coord.). London: MacMillan, pg. 63-86, 1993

- Wiarda, H.J., **Corporatism and Comparative Politics. The Other Great "Ism"**, M.E. Scharpe Publications, 1987
- Wiehe, V., **Sibling abuse: Hidden physical, emotional and sexual trauma**. Lexington, MA: Lexington Books, 1990
- Wilensky, Harold et al., "Comparative Social Policy: Theories, Methods, Findings," in Drierkes, Meinhoff, Hans Weiler, Ariane Berthoin Antal, **Comparative Policy Research - Learning from Experience**, WZB Publications, Berlin, 1987
- Wilensky, Harold, **The welfare state and equality: structural and ideological roots of public expenditures**, California University Press, Berkley, 1975
- Williams, Peter; Smith, Neil, 1986, **Gentrification of the City**, Boston, Allen & Unwin.
- Williams, Peter; Smith, Neil, **Gentrification of the City**, Boston, Allen & Unwin, 1986
- Williamson, O. E., **Markets and Hierarchies. Analysis and antitrust implications: a study in the Economics of the Internal Organization**. NY: Free Press, 1975
- Williamson, P.J., **Corporatism in Perspective**, SAGE Publications, 1989
- Wilson, G. (coord.), **Community Care - Asking the Users**, Chapman & Hall, 1995
- Wilson, M., 1997, Citizenship and Welfare, in: M. Lavalette și A. Pratt (coord.), **Social Policy. A Conceptual and Theroretical Framework**. London: Sage Publications, pg. 182-195
- Wilson, W. J., **The truly disadvantaged: the inner city, the underclass and public policy**, University of Chicago Press Book, 1991
- Wilson, William Julius (coord.), **The Getto Underclass**, Sage Publication, 1993
- Windmüller, J., International Trade Union Movement, in R. Blanpain, dir., **Comparative Labor Law and Industrial Relations**, Deventer: Kluwer, 1982
- Wolfensberger, W., **The Principle of Normalization in Human Services**, Toronto, National Institute on Mental Retardation, 1972
- Wolfensberger, W.; Thomas, S., **PASSING (Program Analysis of Service Systems Implementation of Normalization Goals)**, Toronto, National Institute on Mental Retardation, 1983
- Wolfensohn, J. D., 1999, **A Proposal for a Comprehensive Development Framework**. Washington, D.C., The World Bank Group, January
- Woodward, J., **Industrial Organization: Theory and Practice**. London: Oxford University Press, 1965

- Woodward, Kath, Feminist Critique of Social Policy, în Lavalette, Michael, Alan Pratt (coord.), **Social Policy - A Conceptual and Theoretical Introduction**, Sage Publications, 1998
- Woodward, Kath, Feminist Critique of Social Policy, în Lavalette, Michael, Alan Pratt (coord.), **Social Policy - A Conceptual and Theoretical Introduction**, Sage Publications, 1998
- Worden, J.W., **Grief conseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner** (2nd ed.). New York: Springer, 1991
- World Bank, **World Development Indicators**, 1999
- World Bank, **World Development Report 1996, From Plan to Market**. Oxford University Press, 1996
- Wyly, Elvin K.; Hammel, Daniel J., 1999, Cities and the Reinvestment Wave: Underserved Markets and the Gentrification of Housing Policy, în **Housing Policy Debate**, vol. 10, no. 4.
- Wyly, Elvin K.; Hammel, Daniel J., Cities and the Reinvestment Wave: Underserved Markets and the Gentrification of Housing Policy, în **Housing Policy Debate**, vol. 10, no. 4, 1999
- Yzerbyt, Vicent; Rocher, Steve; Schadron, George, Stereotypes asupra Explanations: A Subjective Essentialistic View of Group Perception în Oakes, Penelope; Ellemers, Naomi; Haslam; (coord.), **The Social Psycholgy of Stereotiping and Group Life**, Blackwell Publishers, Oxford, Cambridge, Massachusetts
- Zamfir ,E.; Zamfir, C. (coord.), **Politici Sociale. România în context european**. București, Ed. Alternative, 1995
- Zamfir E. (coord.), **Strategii antisărăcie și dezvoltare comunitară**, București: Editura Expert, 2000
- Zamfir, C. (coord), **Politici sociale în România '90-'98**, Ed. Expert, București, 1999
- Zamfir, C. (coord.), **Politici sociale în România**, Bucuresti: Editura Expert, 1999
- Zamfir, C. (coord.), **Politici sociale în România**. București: Ed. Expert, 1999
- Zamfir, C., **Structurile gândirii sociologice**, București, Ed. Politică, 1987
- Zamfir, C.; Pop, M. A.; Zamfir, E., **România 89-93: Dinamica bunăstării și protecția socială**, Ed. Expert, București, 1994
- Zamfir, C.; Vlăsceanu, L. (coord.), **Dicționar de sociologie**, București: Babel, 1998
- Zamfir, C.; Zamfir, E. (coord.), **Romania '89-'93, Dynamics of Welfare and Social Protection**, Expert, Bucharest, 1994
- Zamfir, C.; Zamfir, E., (coord.), **Politici sociale - România în context european**, Editura Alternative, București

- Zamfir, Cătălin, 1977, **Strategii ale dezvoltării sociale**, ed. Politică, București (vol. X din colecția "Teorie și metodă în științele sociale").
- Zamfir, Cătălin, **Incertitudinea: o perspectivă psihosociologică**, București: Editura Științifică, 1990
- Zamfir, Cătălin, Legitimitatea guvernării, în **Raportul Național al Dezvoltării Umane - România 1997**, Editura Expert, București, 1997
- Zamfir, E. (coord.), **Strategii antisărăcie și dezvoltare comunitară**, Ed. Expert, București, 2000
- Zamfir, E., Servicii de asistență socială, în: **Politici sociale. România în context European**, Elena Zamfir, Cătălin Zamfir (coord.). București: Editura Alternative, pg. 100-120
- Zamfir, E., Sistemul serviciilor de asistență socială în România, în: **Politici Sociale în România. 1990-1998**, Cătălin Zamfir (coord.), București, Ed. Expert, p. 233-268
- Zamfir, E.; Zamfir, C. (coord.), **Pentru o societate centrată pe copil**, București, Ed. Alternative, 1997
- Zamfir, E.; Zamfir, C. (coord.), **România în context european**. București: Ed. Alternative, 1995
- Zamfir, E.; Zamfir, C., (coord.), **Țiganii între ignorare și îngrijorare**. Alternative, Bucharest, 1993
- Zamfir, Elena și alții, Politici de suport pentru femei, în Cătălin Zamfir (coord.), **Politici sociale în România: 1990 - 1998**, Editura Expert, București, 1999
- Zapf, Wolfgang, 2000, Social Reporting in the 1970s and in the 1990s, în **Social Indicators Research** vol. 51, nr. 1, p. 1-15.
- Zarinski, Raphael, The Legitimacy of Opposition Parties in Democratic Political Systems: A New Use for an Old Concept, în **The Western Political Quarterly**, Volumul 39, pag. 29-47, 1986
- Zastrow, C.; Kirst, K., **Understanding Human Behavior and the Social Environment**. Chicago: Nelson Halt Publisher, 1995
- Zastrow, Ch., **Social Work with Groups**, Chicago, Nelson-Hall Publishers, 1992
- Zehr, H., **Changing lenses: A new focus for crime and justice**. Scottsdale, Pa. Herald Press, 1990
- Zukin, Sharon, 1988, **Loft Living: Culture and Capital in Urban Change**, London, Radius.
- Zukin, Sharon, **Loft Living: Culture and Capital in Urban Change**, London, Radius, 1988
- Zuravin, S., Research definitions of child physical abuse and neglect: Current problems, în J. & D.W.R.H. Starr (coord.), **The effects of child abuse and neglect: Issues and research**. New York: Guilford Press, 1991

- * * * **Anuarul statistic al României**, București: CNS, 1999
- * * * **Băncile de credit ipotecar din Germania. Sistemul de finanțare și importanța lor** (broșură neidentificată încă)
- * * * **British Journal of Psychiatric Social Work**, vol. 7, nr. 3, 1962
- * * * **Buletin Informativ al Ministerului Educației Naționale** Nr.2 / 2000
- * * * **Child Abuse Prevention and Treatment Act**, amended by Public Law 98-457, 42, 1984
- * * * **Codul Civil**, titlul XVIII, Despre privilegiu și ipotecă, pg. 236-278
- * * * **Codul Penal Comentat și Adnotat**, partea specială, vol.I, București, 1975
- * * * **Constituția României**, Monitorul Oficial Nr. 233 /21. 03. 1991, 1996
- * * * **ERGO Programme. Measures in Favour of the Long-term Unemployed. An Approache to Evaluation**, London: Cambridge Economic Consultants, 1994
- * * * ERS Standards Committee. In **Standards for Practice**, ed. P.H.Rossi, no.15 of *New Directions for Program Evaluation*, San Francisco: Jossey-Bass, 1982
- * * * **Ghid practic pentru înființarea asociațiilor de proprietari în România**, București, 1998
- * * * L' impot. Nr.23, **Revue francaise d' etudes constitutionnelles et politique**, Paris: Presses Universitaires de France, 1982
- * * * **L'entreprise et le syndicalisme**, Paris: CNRS - IRESCO, 1988
- * * * **La liberté syndicale**, Troisième édition, Genève: Bureau Internationale du Travail, 1985
- * * * **Le travail dans le monde**, Vol.1 - 2, Genève: Bureau Internationale du Travail, 1985;
- * * * **Legea privitoare la Societățile civile de Credit funciar urban**, 20 martie 1926
- * * * **Legea 190/1999 privind creditul ipotecar pentru investiții imobiliare**
- * * * **Legea 5/1933 pentru modificarea legii Institutului de Credit Ipotecar Transitoriu**
- * * * **Legea 58/1930 pentru înființarea institutului de credit ipotecar tranzitoriu**
- * * * Legea Nr. 144/1999. **Monitorul Oficial al României**, Nr. 361 din 29.07.1999
- * * * Legea Nr.88/1993, în vol. **Legislație privind învățământul superior în România**, București, Regia Autonoma 'Monitorul Oficial', 1996

- * * * **Statutele Societății Creditului funciar urban din București**, 29 martie 1926
- * * * 'Rough Sleeping' - **Report by the Social Exclusion Unit** presented to U.K. Parliament by the Prime Minister, July 1998
- * * * 1999, **Les Traités de Rome, Maastricht et Amsterdam. Textes comparés**. Paris, La Documentation Française
- * * * **Bulletin on ageing**, No. 2-3/1998.
- * * * Commission Européenne, 1994, **Politique Sociale Européenne: Une Voie à Suivre pour l'Union (Livre Blanc)**. Luxembourg, EUR-OP
- * * * Council of Europe, 1950, **Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms**. Roma, ETS No. 5
- * * * Council of Europe, 1961, **European Social Charter**. Torino, ETS No. 35
- * * * Council of Europe, 1964, **European Code of Social Security**. Strasbourg, ETS No. 48
- * * * European Commission, 1997, **Directorate-General for Economic and Financial Affairs, The Welfare State in Europe: Challenges and Reforms** (Special Issue of European Economy, No. 4, 1997). Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities
- * * * European Commission (1995) - **Structures of the educational and initial training systems in European Union**, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 1995
- * * * **Global Poverty Report, 2000**. African Development Bank, Asian Development Bank, European Bank for Reconstruction and Development, Inter-American Development Bank, International Monetary Fund, World Bank., Okinawa, G8 Summit, July
- * * * Guvernul României, **MMPS - Cartea Albă. Sistemul de asistență socială în România. Descriere, analiză și opțiuni pentru reformă**. Ed. Departamentul Informațiilor Publice, Buletin Nr. 8, București, Mai 1993.
- * * * International Bank for Reconstruction and Development, 1996, **From Plan to Market. World Development Report 1996**. New York: Oxford University Press
- * * * International Bank for Reconstruction and Development, 2000, **Entering the 21st Century. World Development Report 1999/2000**. Oxford: Oxford University Press
- * * * International Labour Organisation, 1998, **ILO Declaration on Fundamental Principles and Rights at Work and Its Follow-Up**. International Labour Conference, 86th Session, June
- * * * International Monetary Fund, 1999, **Social Dimensions of the IMF's Policy Dialogue**. Washington, D.C., IMF Pamphlet Series, 47/1999.

- * * * *International Monetary Fund, Organisation for Economic Co-operation and Development, United Nations, World Bank Group, 2000, **A Better World for All. Progress Towards the International Development Goals.** Washington, DC, Communications Development*
- * * * **Legea locuinței 114/1996**, Monitorul Oficial.
- * * * *Ministerul Muncii și Protecției Sociale, **Servicii Sociale în Europa**, București, iunie 1999.*
- * * * *National Coalition for the Homeless, 1999, **Why are people homeless?**, NCH Fact Sheet #1.*
- * * * *Națiunile Unite, 1955, **Social Progress through Community Development**, New York, United Nations.*
- * * * *OECD (1996) - **Lifelong Learning for All**, Centre for Educational Research and Innovation, OECD, Paris*
- * * * *OECD (1999) - **Education Policy Analysis**, Centre for Educational Research and Innovation, OECD, Paris*
- * * * *OECD (2000) - **Education at a glance**, Centre for Educational Research and Innovation, OECD, Paris*
- * * * *STATCAN (Statistics Canada), 1998, **1996 Census: Private households, housing costs and social and economic characteristics of families**, publicat pe 6.09.1998 pe pagina de Internet a agenției: <<http://www.statcan.ca/Daily/English/980609/d980609.htm#1996CENSUS>>*
- * * * *UNDP (United Nations Development Program) (1990) - **Human Development Report 1990**, UNDP*
- * * * *United Nations Development Programme, 1999a, **Human Development Report 1999. Globalization with a Human Face**. New York: Oxford University Press*
- * * * *United Nations Development Programme, 1999b, **UNDP Today. Introducing the Organization**. New York, UNDP, September 1999.*
- * * * *United Nations Research Institute for Social Development, 1995, **States of Disarray. The Social Effects of Globalization**. An UNRISD Report for the World Summit for Social Development. London: Banson*
- * * * *United Nations Research Institute for Social Development, 1995, **States of Disarray. The Social Effects of Globalization**. An UNRISD Report for the World Summit for Social Development. London: Banson*
- * * * *United Nations, 1995, **Copenhagen Declaration on Social Development**. World Summit for Social Development, Copenhagen, 6-12 March 1995, A/CONF.166/9.*
- * * * *United Nations, 2000, **Twenty-fourth special session of the General Assembly**, "World Summit for Social Development and Beyond: Achieving*

Social Development for All in a Globalizing World". Geneva, 26 - 30 June 2000.

- * * * **USAID, 1999, *Financial Year 2000 Congressional Presentation*. Washington, D.C**
- * * * **World Bank (1991) - *World Development Report 1991: The Challenge of Development*, World Bank, Washington D.C.**
- * * * ***Grande Larousse Encyclopedique*, Librairie Larousse, 1964**
- * * * ***Les economistes neo-classiques*. Paris: Ed. Hatier, 1989**

CUPRINS

Cuvânt înainte 5

Structura instituțională și a finanțării protecției sociale
în România în tranziție 9

A

Abandonul copilului (N.P.) 81
Abilitarea actorilor sociali
(empowerment) (M.P., G.M.) 83
Abuz instituțional (M.P.) 88
Abuzul copilului (M.P.) 89
Acreditarea serviciilor de sănătate
(C.V.) 98
Actori sociali implicați în protecția copilului
în dificultate în România (N.P.) 99
Adopție (N.P.) 101
Advocacy (M.P.) 103
Agenția Națională pentru Locuințe
(ANL) (R.N.) 103
Alternative la instituționalizare (M.P.) 105
Analiza longitudinală (M.V.) 107
Ancheta socială (R.G.) 109
Asigurări sociale (M.Pr.) 110
Asistent maternal profesionist (N.P.) 115
Asistența socială (E.Z.) 116
Asistența socială a persoanelor
vârstnice (C.B.) 126
Asociație de proprietari (R.N.) 139

B

Beneficii bazate pe testarea mijloacelor
de trai (L.M.P.) 142
Beneficii contribuitorii (L.M.P.) 142
Beneficii de protecție
socială (L.M.P.) 144
Beneficii în natură (L.M.P.) 144

Beneficii monetare (L.M.P.) 144
Beneficii noncontribuitorii (L.M.P.) 145
Beneficii nonmonetare (L.M.P.) 145
Beneficii selective (L.M.P.) 146
Beneficii sociale (L.M.P.) 151
Beneficii unice (L.M.P.) 154
Beneficii universalist-categorice
(L.M.P.) 154
Birocrația de ghișeu (street-level-
bureaucracy) (L.M.P.) 156
Buget (M.T.) 158
Bun social (G.M.) 163
Bunăstare socială (L.M.P.) 164
Bunuri publice (M.Pr.) 167

C

Calificare/recalificare a forței de muncă
(S.I.) 168
Capabilități (Sen) (L.M.P.) 170
Capital simbolic (B.V.) 170
Capital social (B.V.) 170
Capital uman (B.V.) 170
Caracteristici ale sistemelor
de sănătate (C.V.) 170
Centre de zi pentru copii (N.P.) 174
Centru de plasament (N.P.) 175
Centru maternal (N.P.) 176
Cerere de forță de muncă (S.I.) 177
Cetățenie (citizenship) (M.Pr.) 178
Cheltuieli publice (M.T.) 184
Cidu de viză (A.R.S.) 178

Coeficientul de concentrație (L.M.P., L.P.)	187
Coeficientul Gini (L.M.P., L.P.).....	187
Consiliere (M.P.).....	187
Consilierea persoanelor infectate cu HIV/SIDA (D.B.).....	193
Construcția socială a beneficiarului (L.M.P.)	195
Contract de muncă (S.I.).....	197
Cooperative de locuit (B.V.).....	199
Copiii străzi (D.B.).....	201
Copil în dificultate (N.P.).....	204
Copd neglijat (N.P.).....	205
Coplați în sănătate (C.V.).....	207
Corporatism (C.R.).....	213
Costuri administrative asociate programelor sociale (L.M.P.).....	218
Costuri de aplicare (L.M.P.).....	219
Creditarea angajării (S.I.).....	221
Creștin-democrația (B.V.).....	223
Critici la adresa statului bunăstării (M.V.)	224
Criza statului bunăstării (M.Pr.).....	230
Curba Lorenz (L.M.P., L.P.).....	230
Cvasi-piețe (L.M.P.).....	230
D	
Decomodificarea (M.Pr.).....	231
Deconcentrare (L.M.P.).....	231
Deconcentrarea serviciilor de sănătate (C.V.)	231
Delegarea serviciilor de sănătate (C.V.).....	232
Delincvență juvenilă (L.M.P., G.G.).....	233
Dependența de drog și alcool (D.B.).....	233
Deprivare relativă (B.V.).....	236
Descentralizare (L.M.P.).....	236
Descentralizarea sistemelor de sănătate (C.V.).....	239
Devoluția (L.M.P., C.V.).....	241
Devoluția serviciilor de sănătate (C.V.).....	241
Dezinstituționalizare (M.P.).....	243

Dezvoltare comunitară (E.Z.).....	249
Dezvoltare durabilă (sustenabilă) (R.N., B.V.)	253
Dezvoltare regională (L.P.)	255
Dezvoltare socială (B.V.)	258
Diferența de gen (A.R.S.).....	275
Discriminare (M.V.).....	276
Distribuția veniturilor (L.M.P., L.P.).....	277
Dizabilitate (L.M.).....	277
Dreptul la locuire (A.D.)	279
Drepturile copilului (N.P.).....	280
Dumping social (B.J.L.).....	282

E

Echitate distributivă (L.M.P.).....	284
Echitate orizontală (L.M.P.)	284
Echitate procedurală (L.M.P.)	284
Echitate verticală (L.M.P.).....	284
Ecologismul (M.V.).....	286
Economia bunăstării (L.M.P.).....	289
Economie informală (S.I.).....	293
Educația inclusivă (B.V.).....	296
Educație multiculturală (B.V.).....	296
Educație permanentă (educația de-a lungul întregii vieți) (B.V.).....	297
Educație recurentă (B.V.).....	298
Educația specială (L.M.)	299
Efect de demotivare/dependență (M.P.)	301
Eficacitate (G.M.).....	301
Eficiență (L.M.P.).....	301
Eficiență administrativă (L.M.P.).....	302
Eficiență alocativă (L.M.P.).....	302
Egalitate (L.M.P.).....	303
Egalitate de acces (L.M.P.)	306
Egalitate de șansă (L.M.P.).....	306
Empowerment (M.P., G.M.).....	306
Eșecurile pieței (M.Pr.).....	306
Evaluarea programelor sociale (G.M.).....	310
Excludere de la locuire (A.D.)	324
Excluziune socială (M.Pr.)	327
Externalități (M.Pr.).....	331

F

Familie adoptivă (N.P.)	332
Familie de încredințare/plasament (familie foster) (N.P.)	332
Feminismul (M.V.)	332
Finanțarea învățământului superior public (A.M.D.)	334
Finanțarea politicilor sociale (M.Pr.)	339
Finanțarea serviciilor sanitare (C.V.)	339
Focalizarea beneficiilor sociale (L.M.P.)	341
Fondul de șomaj (S.I.)	345
Foster family (N.P.)	347
Funcție de utilitate (L.M.P.)	347

G

Generație (A.R.S.)	348
Gentrificare (gentrification) (A.D.)	349
Ghiduri de diagnostic și tratament (C.V.)	352
Globalizarea politicilor sociale (M.Pr.)	353
Grupuri de interes (L.M.P., C.R.)	356

H

Handicap (L.M.)	357
Homelessness (A.D.)	358
Homosexualitate (D.B.)	358
Housing exclusion (A.D.)	361

I

Identitate colectivă (L.M.P.)	362
Ideologie (M.V.)	362
Implementarea politicilor sociale (L.M.P.)	365
Impozitarea (M.T.)	370
Indemnizații de șomaj (S.I.)	373
Indicatori ai stării de sănătate (C.V.)	376
Indicatori cantitativi și calitativi ai locuinței (A.D.)	378
Inegalitate (L.M.P., L.P.)	380
Inflație (M.T.)	386
Instituții rezidențiale pentru protecția copilului în dificultate (N.P.)	390
Ipotecă imobiliară (R.N.)	393

I

Îmbătrânire demografică (A.R.S.)	398
Încredințare în vederea adopției (N.P.)	398
Îngrijirea în comunitate (L.M.)	399
Învățământ alternativ (B.V.)	400
Învățământul deschis și la distanță (B.V.)	401
Învățământul particular (A.M.D.)	403

J

Justiție distributivă (L.M.P.)	411
Justiție procedurală (L.M.P.)	411
Justiție socială (L.M.P.)	411

L

Legea săracilor (Poor Law) (M.Pr.)	416
Legitimitate (M.V.)	416
Legitimitatea politicilor sociale (M.V.)	418
Liberalismul (M.V.)	418
Lipsa de locuință (homelessness) (A.D.)	420
Locuință socială (A.D.)	422

M

Managementul social al riscurilor (L.M.P.)	424
Marketing social (L.M.P.)	426
Marketizarea serviciilor sociale (L.M.P.)	427
Măsuri ale bunăstării sociale (L.M.P.)	427
Măsuri ale inegalității veniturilor (L.M.P.)	427
Medierea muncii (S.I.)	427
Metoda comparativă în analiza politicilor sociale (M.V.)	428
Metode și tehnici de intervenție în asistența socială (L.M.)	430
Modele de politici sociale (M.Pr.)	435
Monopol (M.Pr.)	442

N

Necajutorare învățată (learned helplessness) (M.P.)	443
Necorporatism (C.R.)	443
Nevoița de asistență socială (C.Z.)	445

Nevoile de sănătate (C.V.).....	446
Noile mișcări sociale cu impact asupra redistribuirii bunăstării (L.M.P.)	451
Nonwelfarism (L.M.P.).....	454
Normalizare (L.M.).....	454
Noul management public (L.M.P.).....	460

O

Obiective ale politicilor sociale (M.Pr.)...	471
Obiectivele politicilor de sănătate (C.V.)	471
Ocuparea forței de muncă (S.I.).....	472
Oferta de forță de muncă (S.I.).....	475
Optimalitate Pareto (L.M.P.).....	477
Organisme ONU pentru probleme de așezări umane (R.N.).....	478
Organizații ale administrației publice (L.M.P.)	479
Organizațiile internaționale și politica socială (B.J.L.)	487

P

Parteneriat social (I.B.).....	498
Pensionare anticipată (S.I.).....	504
Persoane fără adăpost (D.B.).....	507
Piața muncii (S.I.).....	514
Piețe interne (L.M.P.).....	517
Planificarea urbană (A.D.).....	517
Plasament familial (N.P.).....	520
Plasamentul copilului în regim de urgență (N.P.).....	521
Plăți compensatorii (C.R.).....	521
Pledarea cauzei (M.P.).....	524
Politica bugetară (M.T.).....	528
Politica fiscală (M.T.).....	528
Politica socială a regimului socialist român (E.Z., C.Z.)	529
Politica socială în România în tranziție (C.Z.).....	539
Politică modulară (L.M.P.).....	559
Politici active (S.I.).....	559
Politici de dezvoltare urbană (A.D.).....	560
Politici educaționale (B.V.).....	567
Politici de locuire (A.D.).....	584

Politici de menținere a veniturilor (L.M.P.)	594
Politici pasive (S.I.).....	595
Politici sanitare (C.V.)	597
Politici sociale (M.Pr.)	598
Politici sociale adresate femeilor (M.V.).....	609
Politici sociale europene (B.J.L.).....	619
Politici sociale în cadrul reformei legislative și a administrației justitiei (G.G.).....	627
Politici sociale postmoderne (B.V.).....	638
Politici sociale privind protecția familiei și a copilului în România (E.Z.)	645
Preferințe individuale (L.M.P.).....	662
Prestații sociale (L.M.P.).....	662
Principii ale UE în structurarea politicilor de sănătate (C.V.).....	662
Privatizarea serviciilor de sănătate (C.V.).....	663
Probațiune (L.M.P.).....	664
Problemă socială (A.D.).....	667
Produsul intern brut (PIB) (M.T.).....	675
Program social (G.M.).....	677
Proiectare bugetară (M.T.).....	680
Protecția socială a grupurilor de refugiați/imigranți (D.B.)	680
Protecția socială a persoanelor cu handicap (L.M.)	682
Protecția socială a persoanelor infectate cu HIV/SIDA ((D.B.)	689
Putere discreționară (L.M.P.).....	695

R

Rapoarte ale dezvoltării (B.V.).....	700
Raționalizarea serviciilor de sănătate (C.V.).....	700
Reîntinerirea demografică a populației (A.R.S.)	701
Rețea de securitate socială (safety net) (M.Pr.).....	702
Rețele de politici publice (L.M.P.)	702
Rolul statului în sistemele sanitare (C.V.).....	705

S

Salariul (S.I.).....	707
Sănătate publică (C.V.).....	708
Sărăcia (M.Pr.).....	709
Sărăcie subiectivă (B.V.).....	716
Scale de echivalență (L.M.P., L.P.).....	716
Sectorul nonprofit - furnizor al bunăstării sociale (Mih.V.).....	716
Servicii de asistență socială (E.Z.).....	720
Servicii educaționale secundare (B.V.).....	720
Servicii sociale (L.M.P.).....	720
Sindicat (I.B.).....	721
Sisteme de asigurări de pensii (S.I.).....	726
Sisteme de sănătate (C.V.).....	732
Social-democrația (M.V., B.V.).....	735
Socialismul (M.V., B.V.).....	737
Solidaritate socială (L.M.P.).....	739
Standarde de locuire (A.D.).....	742
Stat social european (B.J.L.).....	745
Statul bunăstării(M.Pr.).....	748
Stereotip (M.V.).....	769
Stigmă (M.V.).....	770
Structura de oportunități politice (L.M.P.).....	770
Structura educației pe vârste (B.V.).....	772
Subclasă socială (M.Pr.).....	775
Subdiplomat (M.Pr.).....	781
Subvenția (L.M.P.).....	781
Subvenționarea angajării (S.I.).....	782

Ș

Șarșe de viață (Dahrendorf) (L.M.P.).....	785
Școală integrativă (L.M.).....	785

N.P. - Nina Petre
M.P. - Marciana Popescu
G.M. - Gabriel Mățăuan
C.V. - Cristian Vlădescu
R.N. - Ruxandra Noica
M.V. - Mălina Voicu
R.G. - Rodica Ghețau
M.Pr. - Marian Prada
E.Z. - Elena Zamfir

C.B. - Constantin Bogdan
L.M.P. - Luana M. Pop
M.T. - Mihaela Teodorescu
S.I. - Simona Ilea
B.V. - Bogdan Voicu
A.R.S. - Ana Rodica Stăiculescu
L.P. - Lucian Pop
D.B. - Doru Buzducea
C.R. - Cristian Rughiniș

G.G. - Graham Giles
L.M. - Livius Manea
A.D. - Adrian Dan
B.J.L. - Bogdan Juncu-
Lungulescu
A.M.D. - Ana-Maria Dima
C.Z. - Cătălin Zamfir
I.B. - Ion Boboc
Mih.V. - Mihaela Vlăsceanu

Școli comprehensive (B.V.).....	785
Școlile charter (B.V.).....	785
Șomaj (S.I.).....	787
Somer (S.I.).....	789

T

Tehnici de măsurare utilizate în evalu- area nevoilor de sănătate (C.V.).....	792
Teoria pierderii (D.B.).....	794
Timpu social ca vârstă, generație și perioadă (A.R.S.).....	795
Tipologia sistemelor de sănătate (C.V.).....	796
Transferuri sociale (L.M.P.).....	799
Transinstituționalizare (L.M.P.).....	799

U

Underclass (M.Pr.).....	801
Unități de referință în măsurarea bunăstării (L.M.P.).....	801
Utilitate (L.M.P.).....	801

V

Valoare (M.V.).....	802
Vârstele vieții (A.R.S.).....	804
Venit minim garantat (L.M.P.).....	805
Violența domestică (M.P.).....	805
Violența maritală (M.P.).....	812
Violul marital (M.P.).....	812
Vouchere educaționale (B.V.).....	813

W

Welfare state (M.Pr.).....	814
Welfarism (L.M.P.).....	814

Bibliografie.....	815
-------------------	-----