

## **NECESITATEA REORIENTĂRII POLITICILOR SOCIALE, ÎN ROMÂNIA**

**IOAN MĂRGINEAN**

În cele ce urmează, îmi propun să revin la o temă asupra căreia m-am pronunțat nu de puține ori, desigur, alături de mulți alți autori, cu intenția de a contribui la constituirea, în România, a unui sistem de politici sociale, în acord cu transformările de ansamblu din societate și care se regăsește în țările Uniunii Europene, și nu numai (I. Mărginean, 2004a). De fapt, este vorba de a valorifica potențialul de dezvoltare pe care îl are o politică socială bine articulată și de formare în România a unui sistem (model) social compatibil UE, având ca reper fundamental calitatea vieții populației, exprimată printr-un set de indicatori sociali obiectivi și subiectivi (I. Mărginean, 2004b).

Motivația revenirii este reprezentată de faptul că, deși în România, în ultimii 15 ani, s-au adoptat anumite prevederi legale de politică socială, specifice economiei de piață și care s-au adăugat componentelor deja existente legate de asigurările sociale (am în vedere, în primul rând, introducerea alocației de șomaj și a salariului minim), precum și alte reglementări din domeniul de protecție socială (venitul minim garantat, diverse alocații sociale pentru familie, persoane cu handicap etc.), nu s-a ajuns, încă, să se constituie acel sistem de politici sociale orientate spre dezvoltare economico-socială și spre un înalt nivel al calității vieții populației, specific statului bunăstării matur. Pe de altă parte, introducerea recentă (1 ianuarie 2005) a cotei unice, de 16%, de impozitare a salariilor și profitului, creează elemente noi de avut în seamă la proiectarea schimbărilor din sfera politicilor sociale.

Așa cum arată experiența ultimelor câteva decenii din cele mai multe state-membre vechi și noi UE, politica socială poate îndeplini o serie de funcții esențiale în societatea modernă, cum sunt cele de dezvoltare economică socială, integrare și incluziune socială, suport pentru categoriile de populație defavorizate, îmbunătățirea condițiilor de viață și, pe un plan mai general, a calității vieții populației. Mai exact, se are în vedere obținerea unor standarde de calitate a vieții populației care să permită o cât mai bună afirmare în societate a fiecărei persoane, pe baza accesului la educație și loc de muncă, resurse materiale de trai și de îngrijire a sănătății, respectul drepturilor și libertăților individuale, un înalt nivel de incluziune, integrare și participare socială, de satisfacție și fericire personală.

Datorită importanței calității vieții și a domeniilor implicate încă de la introducerea pe agenda științifică și politică, tema aceasta se bucură de o atenție deosebită,

fiindu-i consacrate studii și analize, organizându-se cercetări și elaborându-se programe de monitorizare, în scopul orientării politicilor publice (I. Mărginean, A. Bălașa, coord., 2002). Nu este, deci, deloc întâmplător că realizarea unei înalte calități a vieții populației, în țările membre, constituie un obiectiv major al Uniunii Europene. Strâns legat de acest obiectiv a fost lansat și un program de cercetare și monitorizare a calității vieții, coordonat de Fundația Europeană pentru Îmbunătățirea Condițiilor de Viață și de Muncă (înființată în 1975 și care are sediul în Dublin, Irlanda – Fahey *et al.*, 2003; I. Mărginean, 2003 și 2004b, c). Dintre cele mai recente realizări din cadrul acestui program, menționăm seria de șapte rapoarte și unul de sinteză privind *Percepția condițiilor de viață în Europa lărgită*. Ele se bazează pe date Eurobarometru și Eurostat și au fost publicate în 2004. Rapoartele analitice se referă la *Fertilitate și familie, Migrația populației, Venitul scăzut și deprivarea, Percepția integrării și a excluziunii sociale, Sănătatea și îngrijirea sănătății, Munca și viața, Satisfacția față de viață*. Tot în anul 2004, s-au organizat un număr de patru seminarii zonale de prezentare a rapoartelor respective, în țările membre UE. De asemenea, în anul 2004 s-au publicat rezultatele preliminare ale celei mai ample cercetări pe tema calității vieții, desfășurată în toate cele 28 de țări membre și candidate la aderare la acea dată, iar rezultatele finale urmează să fie diseminate în viitorul apropiat. Cercetarea de teren s-a desfășurat în vara lui 2003 și a cuprins cele 15 state membre UE – Austria, Belgia, Danemarca, Franța, Finlanda, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Luxemburg, Marea Britanie, Olanda, Portugalia, Spania, Suedia – și 13 țări candidate – Bulgaria, Cehia, Cipru, Estonia, Letonia, Lituania, Malta, Polonia, România, Slovacia, Slovenia, Turcia, Ungaria. După cum este cunoscut, 10 dintre aceste țări candidate au fost, ulterior, admise în UE (mai, 2004), Bulgaria și România sunt programate pentru anul 2007, iar cu Turcia urmează să înceapă negocierile în 2005, dar este foarte probabil ca înaintea aderării acesteia să fie admise în UE state din Balcanii de Vest, începând cu Croația. Așa cum este cunoscut, între țările membre UE există diferențe deosebit de mari în privința numărului populației lor, de la 400 mii locuitori (Luxemburg) la aproape 80 milioane (Germania). România, cu 21,5 milioane locuitori, va ocupa în 2007 locul 7, după Polonia (38 milioane) și înaintea Olandei (16 milioane). Dealtfel, populația României reprezintă echivalentul locuitorilor a 8 din cele 10 țări admise în anul 2004.

Prin analizele comparate pe cele 28 țări, precum și pe grupuri de țări, se evidențiază elementele comune și ceea ce le diferențiază într-un domeniu sau altul al calității vieții, locurile pe care se plasează țările studiate și grupurile de țări, pe fiecare din domeniile avute în vedere, cu punctele lor tari sau slabe etc.

În acord și cu rezultatele cercetărilor desfășurate în România (I. Mărginean, A. Bălașa, coord., 2002; I. Mărginean, I. Precupețu, A. Preoteasa, 2004), studiile UE evidențiază, pentru țara noastră, un nivel extrem de scăzut al resurselor materiale de care dispune populația, o polarizare a veniturilor dintre cele mai înalte. În privința dimensiunilor subiective (*subjective well-being*), exprimate prin nivelul satisfacției, fericirii, al sentimentului de apartenență și de integrare socială, situația din România este ceva mai bună. Fără a se situa la nivelul valorii medii înregistrate

pentru grupul vechilor țări membre (UE 15), sunt depășite unele dintre țările respective și, cu atât mai mult, unele dintre noile țări admise în UE. Surprinzător, acest fapt pare a crea nedumerire pentru unii comentatori (*Conferința Larnaca*, Cipru, octombrie, 2004) și anume, de ce sunt românii mai optimiști decât populația din țări mai bogate, deoarece starea materială precară în care se află nu justifică aceste sentimente. Avem, în acest caz, de-a face cu interpretări fals (îngust) deterministe, ignorându-se efectele unor factori generali, care țin de societate și educație, de valori, credințe etc. Totuși, pentru că românii nu sunt nefericiți pe cât ar trebui să fie, acesta nu este un motiv să nu se obțină o îmbunătățire a stărilor de lucruri, atât în domeniile materiale cât și în cele psiho-sociale. Dealtfel, în domeniul resurselor materiale, exprimate prin valoarea PIB/locuitor și veniturile gospodăriilor populației, deținerea de bunuri de folosință îndelungată, România se plasează fie pe ultimul loc din 28 țări, fie pe penultimul (înaintea Bulgariei sau a Turciei sau a amândurora).

Situația mai mult decât precară din sfera condițiilor de viață a unei bune părți din populația României se *datorește*, numai în parte, puținătății resurselor, ea fiind afectată și de modul de distribuție și redistribuție a acestora. Interferența dintre calitatea vieții și politica socială se referă la faptul că aceasta din urmă poate influența, atât producerea și distribuția resurselor (salariu minim, sistem de impozitare etc.), cât și redistribuția (transferurile sociale sub formă monetară, respectiv în bunuri și servicii). Dacă ne referim la România, este evident faptul că, în acest caz, politica socială promovată în ultimii 15 ani a încorporat, în foarte mică măsură, obiectivul dezvoltării. În fapt, nu s-a ajuns la edificarea aceluși sistem modern, bine articulat de reglementări, programe, resurse și beneficii, pentru a îndeplini funcțiile ce îi revin. Politica socială promovată în România a rămas, și după 1990, una de tip rezidual, cu adresabilitate relativ redusă, cu domenii și segmente de populație excluse și marginalizate social, (dar și cu prevederi de privilegieri a unora), cu niveluri scăzute ale valorii beneficiilor sociale. Datorită neajunsurilor semnalate, se impune **înlocuirea sistemului actual de politică socială cu unul orientat spre dezvoltare și suport social** (I. Mărginean, 2004d).

Un studiu consacrat politicilor sociale din cele 13 țări candidate și publicat în anul 2003 (*Social protection in the 13 candidate countries. A comparative analysis*) clasează România pe ultimele locuri, în privința cheltuielilor sociale, pentru perioada 1996–2000 și situația nu s-a schimbat nici după această dată. Atenționăm că datele vehiculate în această lucrare nu include, pentru fiecare țară, aceleași categorii de cheltuieli sociale. Este vorba de efectul modului de lucru adoptat. Mai întâi s-au elaborat rapoarte pe țări cuprinse în patru volume, și apoi s-a elaborat studiul de sinteză, în dependență de ceea ce s-a prezentat și de cum s-au prezentat informațiile în rapoartele preliminare. În lucrarea de sinteză sunt, totuși, furnizate detaliile necesare pentru a nu se crea confuzii. Astfel, în câteva țări sunt incluse numai cheltuielile sociale din sistemele de asigurări de pensii și șomaj, ca și cheltuielile pentru îngrijirea sănătății (și cazul României), în altele au fost incluse, așa cum era normal, și cheltuielile de asistență socială, iar în câteva țări s-au

cuprins și cheltuielile de educație. Totuși, prin practica OECD, adoptată și în UE, cheltuielile publice cu educația sunt considerate, mai degrabă, investiții, decât cheltuieli sociale. Dealtfel, în domeniul învățământului există deosebiri importante de finanțare între țările din Vest, cu o contribuție privată semnificativă prin taxe, și fostele țări socialiste, cu cheltuieli preponderent publice. Cu toate acestea, cheltuielile publice din țările dezvoltate, în care se practică taxele, pe scară largă, în afara învățământului obligatoriu, sunt mai mari ca procente din PIB și ca valori absolute pe elev, decât în țările în care învățământul de stat este gratuit.

Revenind la cheltuielile sociale prezentate în Raportul menționat, consemnăm că, pentru anul 1996, România se plasa pe ultimul loc din 12 țări (nu sunt date pentru Turcia), cu 10,6% din PIB cheltuieli pentru pensii, șomaj și îngrijirea sănătății, și era precedată de Bulgaria (12% din PIB, între care și cheltuielile de asistență socială) și Lituania (15,2%), iar la vârf se situau Ungaria (24,8%), Slovenia (25,5%) și Polonia (31,0%). În toate aceste ultime trei țări, au intrat însă și cheltuielile de educație. Dacă vom introduce și pentru România cheltuielile de asistență socială, de circa 1,5% din PIB, România egalează Bulgaria, și rămân împreună pe ultimul loc în privința nivelului cheltuielilor propriu-zis sociale, raportate la PIB. Dacă introducem și cheltuielile de învățământ (practica fostelor țări socialiste), de circa 3,6%, se ajunge la un total de 15,7% din PIB pentru anul 1996, ceea ce înseamnă doar jumătate din valoarea procentuală înregistrată în Polonia, țară considerată a fi realizat o tranziție de succes. (I. Mărginean, coord., 2000).

În UE, valoarea medie a cheltuielilor sociale, pentru anul 1996, era de 28,4% din PIB (fără cheltuielile sociale pentru învățământ), cu variații de la circa 16% (în Irlanda) la aproape 35% (în Suedia). În același timp, Finlanda, Franța și Danemarca aveau circa 31%; Germania, Olanda, Austria aveau câte 30%, iar Portugalia și Spania, cu cel mai apropiat nivel de cel minim, aveau câte 22%.

Cât privește anul 2000, cu o valoare a cheltuielilor sociale, conform studiului citat, de 13,9%, respectiv de circa 15% cu asistența socială și de 18% cu cheltuielile publice pentru învățământ, România rămâne tot printre țările care alocă cel mai puțin, în valori relative, domeniului social, fiind urmată doar de Turcia. Pentru anul 2000, media cheltuielilor sociale pe țările membre UE a fost de 27,6% din PIB. În interval de patru ani, Bulgaria înregistrează o creștere de 5,8 puncte procentuale a nivelului cheltuielilor sociale din PIB. În alte țări, el s-a menținut sau a înregistrat ușoare scăderi (de unu, două puncte procentuale). Se observă că modelul dominant general al cheltuielilor sociale, adoptat de țările foste comuniste, a fost în creștere, atunci când problemele au fost acute, scăzând, eventual, ulterior. S-a adoptat o politică socială excepțională de răspuns la o stare excepțională creată de tranziție, care a antrenat costuri sociale deosebit de mari (C. Zamfir, 1999). Or, este mai mult decât evident că România a ratat șansa de a folosi politica socială ca instrument de înscriere a țării pe coordonate favorabile și valorificarea potențialului de dezvoltare, prin introducerea masivă a politicilor active de ocupare și de creare de locuri de muncă bine salarizate, realizarea de niveluri acoperitoare ale

transferurilor sociale, pentru a facilita integrarea socială, cu intrarea, respectiv, revenirea pe piața muncii, prin alocarea de resurse adecvate pentru învățământ și îngrijirea sănătății. Aceste observații sunt întemeiate, dacă avem în vedere faptul că și în România a avut loc slăbirea capacității de intervenție a familiei, scăderea gradului de ocupare a populației active, o anumită îmbătrânire a populației, creșterea spectaculoasă a numărului de pensionari, practic, o dublare a numărului beneficiarilor din sistemul asigurărilor sociale, în intervalul 1989–2002 (de la 2,332 la 4,665 milioane de persoane), ca și a numărului pensionarilor pentru vechime și limită de vârstă (de la 1,5 milioane la 3,2 milioane), creșterea cea mai mare fiind a numărului de pensionari pentru invaliditate (anume de 3,5 ori – de la 204 mii la 706 mii), ca urmare a pensionării timpurii, pentru a se evita șomajul (ținut la valori mult inferioare celor din alte țări de tranziție), ceea ce a încetinit restructurarea economică. În același timp, numărul pensionarilor din agricultură a crescut de 1,7 ori (de la 1 milion la 1,7 milioane). Pe ansamblu, numărul pensionarilor a crescut, în intervalul de 13 ani, de la 3,326 milioane la 6,342 milioane persoane. În valorile respective intră și beneficiarii de pensii de urmași (și numărul acestora a crescut de 1,4 ori, de la 481 mii la 672 mii).

Pe de altă parte însă, România s-a numărat, până acum, printre țările cu impozitare deosebit de înaltă a veniturilor și a rămas cu cote dintre cele mai înalte la contribuțiile de asigurări sociale (cotele standard însumate ajung la 50%, în raport cu salariile: 33,5% angajatul și 16,5% angajatorul, respectiv întreaga cotă plătită de încadrat pe cont propriu asigurat, ceea ce le plasează printre cele mai înalte din lume – Danemarca are 52%) (I. Mărginean, coord., 2001). Totuși, bugetul public a fost subdimensionat, prin reducerea numărului de contribuabili, precum și prin evitarea plății obligațiilor fiscale de către unele întreprinderi și persoane fizice. La rândul lor, resursele obținute nu au fost îndreptate cu prioritatea necesară spre domeniul social. Toate acestea au condus la costuri sociale mari ale tranziției, care au fost și sunt suportate de o parte însemnată a populației. Politica de restrângere a consumului pe perioadă îndelungată, ca și a alocărilor pentru domeniul social nu au avut sau au avut doar o eficiență redusă, întârziind demarajul în plan economic. Economisirile și cheltuielile sociale, atunci când, cu acestea din urmă, trebuie să se rezolve probleme sociale acute, nu pot fi considerate politici înțelepte nici pentru țară (problemele respective se acutizează), nici pentru partenerii din UE (deoarece se externalizează o parte a costurilor sociale, prin migrația ilegală și comportamente indezirabile ale unor cetățeni români în țările UE).

Este de observat, în acest context, că nu trebuie supraestimat rolul nivelului scăzut al consumului populației (valoarea acestuia exprimată prin cheltuieli specifice) în judecarea indicatorilor macroeconomici. De egală, sau poate mai mare importanță, sunt cei referitori la calitatea bunurilor și serviciilor consumate, precum și proveniența acestora. Însă, o serie de implicații negative provin din importul mare de produse alimentare (care s-ar fi putut produce în țară), dar și de bunuri de folosință îndelungată, ca urmare a dezechilibrului moștenit din economia României.

După 1990, situația nu s-a redresat prin reorientarea profilului unor întreprinderi spre producerea de astfel de bunuri de bună calitate. Importul disproporționat, în raport cu exportul, accentuează deficitul balanței comerciale. Prin reorientarea producției însă, consumul populației devine un factor de dezvoltare. Iată de ce o politică bună în interes național, nu este promovarea restricționării consumului, ci utilizarea de credite pentru stimularea dezvoltării sectorului industrial al bunurilor de consum, din domeniul serviciilor etc.

În aceeași arie de preocupări este de avut în seamă rolul nefast pentru economie al importului de produse *second hand*, fiind bine documentat efectul lor distrugător asupra unor sectoare economice.

Prin politica socială reziduală promovată, România s-a îndepărtat de majoritatea țărilor foste socialiste candidate la aderare. Așa cum se specifică și în Raportul citat anterior, fostele țări socialiste au fost afectate de „recesiunea tranziției” declanșată prin schimbările din sistemul economic și ajustările structurale. Nivelul cel mai acut al recesiunii a avut loc între anii 1992–1993, dar România și Bulgaria, ca și țările Baltice, au mai înregistrat scăderi și între anii 1997–1998, respectiv în 1999. La bilanțul pentru perioada '91–'99, România (ca și Bulgaria) înregistrau o rată medie anuală de scădere a PIB-ului de 1,9 procente (valorile pentru Lituania și Letonia au fost de -4,1 și -4,8), în timp ce în Slovacia s-a înregistrat o rată medie de creștere a PIB de 4,6; în Estonia de +3,6; Turcia +3,3; Slovenia +1,7; Ungaria +0,4. Demarajul dezvoltării în România a fost mult întârziat și cu un ritm mai scăzut decât în celelalte țări. Astfel, pentru anul 2000, creșterea PIB în România a fost de +1,8 comparativ cu 6,9 în Estonia, 6,8 în Letonia, 5,8 în Bulgaria, 5,2 în Ungaria. În anul 2001, România înregistrează a treia valoare de creștere a ritmului PIB (din cele 13 țări, cu 5,3, față de 7,7 în Letonia și 5,4 în Lituania). Acest trend a continuat și în anii 2002–2004.

Fără îndoială că ritmurile mai înalte de creștere a PIB din ultimii ani se raportează la o valoare mult mai scăzută (PIB pe locuitor inferior în România, față de cel din țările foste socialiste de comparație).

În același timp, prin evoluția inflației, România este una dintre țările cele mai afectate. Pentru perioada de după 1996, puseul inflaționist s-a înregistrat în 1997 (154,8%, în România, față de 1044,7% în Bulgaria, dar numai 9,1 în R. Cehă, 15% în Polonia, 18,5% în Ungaria). Deja din 1996, unele țări din grupul de comparație aveau indicii de inflație anuală sub 10 procente. Începând cu 1999, doar România mai are inflație cu două cifre, dintre fostele țări socialiste, și începând de abia cu 2004, România are o inflație sub 10%.

Perseverând în politica de control a inflației, prin reducerea cheltuielilor de consum ale populației și în condițiile unor pierderi importante în economie, în România, deficitul bugetului consolidat se situează sub 3% din PIB, îndeplinindu-se, astfel, unul dintre criteriile de participare la Uniunea Monetară Economică (EMU), parte a *acquis*-ului comunitar (deci obligatorie). Este, de altfel, bine-cunoscut faptul că acest lucru s-a produs ca urmare a politicilor restrictive în

domeniul consumului, respectiv al salariilor din sectorul bugetar și al politicilor sociale, la insistențele FMI. În anul 2004, acest deficit va fi, probabil, de circa 1,6% din PIB, iar pentru anul 2005, Acordul cu FMI prevede 1,5%, cu scopul reducerii indicelui de inflație (alt criteriu urmărit și pentru EMU). Este de observat că unele țări cu greutate în UE (Franța, Germania) contestă valabilitatea criteriului deficitului bugetar de sub 3% din PIB. Pe de altă parte, îndatorarea guvernamentală în România este mai mică decât în multe alte țări acceptate în UE. Pentru 2001, România avea o datorie guvernamentală de 22,8% din PIB, valoare apropiată de Lituania și Republica Cehă (23,6%), dar mult mai mică decât Polonia (40,9%), Ungaria (55,9%), Cipru (63%). În același timp, în Bulgaria îndatorarea guvernamentală la nivelul anului 2001 era de 76,9% din PIB, media din UE era de 64%, iar vârful se înregistra în Belgia, cu 110% din PIB.

Dacă e să facem o succintă radiografie a sistemului de politici sociale din România din ultimii 60 de ani, atunci ar fi de reținut următoarele (I. Mărginean, 2004d):

– Politica socială a statului socialist român s-a caracterizat prin eliminarea efectivă a sectoarelor privat și voluntar, instituindu-se dependența economică a individului față de stat, iar așa-zisul model al statului socialist al bunăstării a fost strâns legat de statutul ocupațional al persoanei, prin asigurările sociale de pensii, generalizate, în ultimele trei decenii de existență a regimului politic respectiv, și cu un sistem de servicii sociale de educație și sănătate de tip universal, furnizate, gratuit, la locul de utilizare (finanțate prin bugetul de stat). La rândul lor, serviciile de asistență socială au fost orientate, cu precădere, spre forme de instituționalizare. Finanțarea precară a accentuat efectele negative ale sistemului de asistență socială, ceea ce a făcut ca în instituțiile pentru copiii orfani și abandonați, persoane cu handicap, vârstnici, bolnavi cronici să se ajungă la situații aflate sub orice standarde de demnitate umană, iar știrile despre ele au făcut înconjurul lumii în anii '90.

– În perioada de tranziție, au fost adoptate unele măsuri de corectare a stărilor extrem de grave din instituțiile de asistență socială, pe baza ajutoarelor din străinătate și acțiunile organizațiilor voluntare internaționale. Totodată, s-a demarat și accentuat, pe parcurs, procesul de dezinstituționalizare a protecției sociale a copiilor și s-a adoptat o legislație care să conducă la respectarea drepturilor acestora. Pe de altă parte, s-au adoptat o serie de reglementări în domeniul social legate de trecerea la economia de piață și s-au adus modificări în diferite alte sfere ale politicii sociale (o nouă lege a asigurărilor sociale, asigurările sociale de sănătate etc.). Cu toate acestea, așa cum am subliniat și anterior, acțiunile întreprinse în domeniul politicilor sociale după 1989 nu au avut ca efect apropierea decisivă de caracteristicile statului bunăstării din țările UE, nici cel puțin în privința gamei de beneficii, fără a ne referi la nivelul acestora, care este influențat de o serie de factori economici și politici.

În judecarea stării de fapt din domeniul social trebuie să avem în vedere faptul că principala caracteristică a statului capitalist al bunăstării este aceea că

statul nu se implică doar în ajutarea săracilor, ci și în asigurarea unui set de servicii sociale pentru întreaga populație, sau numai pentru anumite categorii (grupuri) sau indivizi defavorizați. Se promovează, astfel, un concept de drepturi sociale sau de cetățenie socială (T. Marshall, 1952), după acelea de natură juridică și politică. De remarcat distincția ce se face, totuși, între cetățeni, pe de o parte, și străini, pe de altă parte, respectiv oaspeți, rezidenți temporari, refugiați. Numai cetățenilor li se recunosc drepturi sociale depline, concomitent cu controlul riguros și condiționat al acordării cetățeniei, dar sunt aplicate și programe sociale pentru persoanele care nu au cetățenie. Pentru țările membre ale UE, avem de-a face cu cetățenia comunitară. În acord cu prevederile Cartei sociale a UE, de liberă circulație a persoanelor, capitalurilor, bunurilor și serviciilor, un cetățean al unui stat-membru se bucură de aceleași drepturi sociale acordate în orice stat-membru cetățenilor săi, pe baza unui permis de stabilire a domiciliului.

Contrar imaginii induse prin traducerea expresiei „statul bunăstării”, nu este, totuși, vorba de egalitarism. În fapt, este un proces de redistribuție a veniturilor populației, iar în acest proces, cei mai bogați vor fi, desigur, contribuitori-net de venit, sub formă monetară sau/și de bunuri și servicii. Statul bunăstării sociale nu este o operă de binefacere, în ansamblul său. Aproape toți cetățenii contribuie, pe măsura posibilităților lor, la funcționarea sistemului. De aici, nu numai nevoia simplului suport pentru politica statului bunăstării sociale, ci și pentru realizarea unui consens relativ înalt în societate, ca urmare a unor interese generale de solidaritate umană, integritate socială, obținerea păcii sociale, crearea unui sistem de datorii și obligații cetățenești etc. Se poate spune că statul bunăstării sociale este un tip de acțiune colectivă pentru promovarea de bunuri publice sau considerate de interes public, chiar dacă el poate cuprinde, la un moment dat, și obținerea, parțial sau total, unor bunuri care ar putea fi produse în sistemul privat.

Un alt aspect ce se impune consemnat este caracterul **disputabil** al politicii sociale, ca al oricărei politici, de altfel. Nu se poate susține că ar exista o singură politică bună; mai degrabă, există politici preferate de către diferite sectoare sociale, organizații, partide etc. Pot exista mijloace mai mult sau mai puțin adecvate atingerii unor obiective de politică socială. Politica socială existentă la un moment dat este rezultatul interacțiunii forțelor politice și ale principalelor grupuri de interes din societate. Ea reflectă relațiile de putere, autoritate, competiție, legitimare, suport, consens, într-un cadru cultural de valori, tradiții și obiceiuri, dar nu este imună la manipulare. Ceea ce este prezentat ca fiind un aspect de interes general poate fi, în fapt, un interes de grup, dar care să nu contravină interesului public sau, dimpotrivă, să-l afecteze foarte puternic.

În toate țările se manifestă preocuparea de îmbunătățire a sistemului de politici sociale, de a introduce elemente noi, în raport cu schimbările ce au loc în societate, la nivelul ocupării, vieții de familie etc. Dincolo de aceste căutări, constatăm însă că *welfare state*-ul a supraviețuit timpului și criticilor nu puține. El este, de acum, adânc înrădăcinat în societate, îndeplinește funcții importante, fără a



putea fi dislocat de către cei ce îi contestă valoarea. Preocupările în legătură cu diversificarea finanțării producerii și furnizării de servicii sociale, crearea pluralismului prin privatizare și economie mixtă au permis încetinirea creșterii pe ansamblu a cheltuielilor sociale publice, iar în unele domenii, acestea chiar s-au redus. În același timp, a sporit interesul pentru introducerea unor sisteme de evaluare mai exactă a eficienței sistemului.

Desigur, vor continua să existe deosebiri importante între modurile cum anumite partide, state, organisme regionale sau internaționale se raportează la politica socială. Nu este surprinzător nici faptul că, în Uniunea Europeană, pentru politicile sociale se aplică principiul subsidiarității. Ele rămân de competența țărilor membre, dar se caută soluții de îmbunătățiri în comun, (coordonarea deschisă), se urmărește stabilirea unor standarde generale și învățarea din practica bună (Vandenbroucke, 2001). Totodată, conservatorii, liberalii sau social-democrații vor continua să promoveze soluții diferite de politică socială. Este vorba, mai ales, de nivelul cheltuielilor și diversitatea programelor. Nici una dintre aceste orientări nu are statutul de „model al unei societăți”, dar se dovedesc a fi alternative viabile de guvernare, fără să existe diferențe care să pună sub semnul întrebării politicile sociale și statul bunăstării, între aceste forțe politice.

Cele trei mari orientări politice se află, de acum, în competiție, în cadrul aceluiasi tip de societate, chiar dacă ea este mai greu de definit. Cert este însă că avem de-a face cu o societate democrată bazată pe pluralism politic și ideologic, pe libertate și toleranță, o societate dezvoltată, cu economie de piață, dar și cu o importantă componentă socială, de *welfare state*. În fapt, cele trei orientări și-au pierdut, în timp, statutul de „tip de societate”, dar respingerea reciprocă este încă destul de puternică. Conservatorii cred că liberalismul este mai periculos decât alte orientări politice, pentru că este atractiv, dar înșelător și, la rândul lor, favorizează elementele tradiționale și un rol semnificativ atribuit statului, după cum liberalii consideră că social-democrații nu ar fi renunțat la ideea reformării societății capitaliste, iar *welfare state*-ul ar fi mijlocul predilect de acțiune pentru a se ajunge la socialism. Cu toate acestea, în cadrul „jocului politic”, există suficient spațiu comun care face posibilă competiția.

Prin urmare, politica socială și produsul său modern, statul bunăstării sociale, trebuie tratate nu ca modele ideale, ci ca activități specifice referitoare la condițiile de viață ale populației, atât pe termen scurt, cât și cu deschideri de perspectivă. Leacurile pentru cele cinci probleme sociale uriașe identificate de lordul Beveridge în Raportul său din 1942 – sărăcia, mizeria, boala, ignoranța, șomajul – se dovedesc încă necesare, inclusiv în societatea bogată, și acestea nu pot fi imaginate, deocamdată, în afara unei politici sociale de angajare, asumată de stat și concretizată în acest *welfare state*.

Referindu-ne la schimbările necesare de adoptat în România, acestea trebuie orientate, în primul rând, în legătură cu situația existentă în țară când încă sunt mulți copii abandonați în instituții și pe străzi, în loc să fie într-o familie sau în

aranjamente de tip familial; cetățenii români cerșesc în țările europene, de unde sunt expediați acasă, iar pentru cei care comit infracțiuni, europenii vor să construiască o închisoare în România; sunt persoane vârstnice a căror pensie, după o viață de muncă, nu-i situează deasupra pragului de sărăcie, ca și veniturile multor familii care câștigă la nivelul salariului minim pe economie, sau chiar la nivelul salariului mediu, dacă au și copii, în condițiile în care unele persoane au studii universitare și prestează munci de înaltă utilitate publică; veniturile unei părți importante a agricultorilor sunt extrem de modeste, multe persoane n-au dispun de pregătirea școlară și calificarea necesare ocupării unui loc de muncă; învățământul este subfinanțat, la fel îngrijirea medicală etc.

În acest context, trebuie avut în vedere faptul că aderarea la UE presupune realizarea obiectivelor de incluziune socială printr-o cât mai bună coordonare între economic și social. O primă acțiune, de semnal al schimbărilor radicale, în sfera politicilor sociale, și a promovării bunăstării individuale și sociale prin instrumente economico-sociale, este aceea de acordare a priorității acestui domeniu în distribuirea resurselor bugetare, pe baza unor programe adecvate și practicarea unui management performant.

Deși cheltuielile nu sunt cel mai adecvat indicator al politicii sociale (în orice caz, nu înseamnă că, cu cât sunt mai mari cheltuielile, cu atât ar fi mai bine, dar nici că, cu cât sunt mai mici, cu atât ar fi mai bine), ele exprimă efortul financiar ce nu poate fi, nicidecum, ignorat. Experiența mai veche a țărilor occidentale și mai nouă a unor foste țări socialiste demonstrează că, pentru atingerea obiectivelor reclamate de promovare a incluziunii sociale, nivelul cheltuielilor sociale a devenit considerabil. Pledoaria pentru un stat al bunăstării moderat în România reclamă urgent cheltuieli sociale de minim 25% din PIB, cu sporirea lor spre 28–30%, în viitorul apropiat (inclusiv aici și cheltuielile publice pentru învățământ). Un efort financiar dramatic; dar și problemele sociale de rezolvat sunt copleșitoare.

Dacă nu sporesc alocările bugetare în mod substanțial, nu ne putem aștepta la o schimbare calitativă a modelului social românesc, astfel încât să se permită accesul populației la locuri de muncă mai bine plătite, la servicii sociale, la respectul pentru demnitatea umană, cu eliminarea decalajelor flagrante, în ceea ce privește condițiile de viață ale populației, pentru a ne putea aștepta în viitor și la perfecționări ale unor componente ale vieții sociale, fie că este vorba de încrederea între oameni, de împărtășire a unor valori comune și obiective naționale, fie de conturarea unor stiluri de viață armonizate, care au la bază respectul celuilalt și toleranța între cetățeni. Altfel spus, fără programe de dezvoltare socială, comunitară și umană nu poate avea loc o îmbunătățire radicală a condițiilor de viață și, pe un plan mai general, a calității vieții populației României (I. Mărginean, 2004c).

Sporirea nivelului beneficiilor monetare (pensii, alocații, ajutoare) este cerută atât de starea actuală precară a mării majorități a beneficiarilor unor astfel de transferuri bănești, cât și de prognozată creștere a prețurilor de consum, o dată cu aderarea la UE. Estimări dintre cele mai optimiste prezentate în Raportul Băncii

Mondiale pentru România (2002) indică faptul că aproximativ 30% din populație trăiește în sărăcie. Spun estimări optimiste, deoarece este adoptată o metodă de lucru prin care pragul de sărăcie se fixează la 60% din valoarea medie a consumului populației, precum și structura realizată la un moment dat, dar este dovedit (prin cercetări de tip normativ) că această valoare medie se situează sub standardul decent de satisfacere a nevoilor de consum, cu atât mai mult o fracțiune a lui, iar structura este puternic dezechilibrată pe componente de bază. (M. Stanciu, 2001; A. Mihăilescu, 2004).

Cheltuielile sociale sporite sunt de susținut fie și pe seama unei îndatorări publice rezonabile. Dealtfel și în studiul apărut sub egida Comisiei Europene se apreciază faptul că România, ca și Țările Baltice și Slovenia, ar putea spori finanțarea politicilor sociale, pe seama deficitului bugetar, având în vedere faptul că îndatorarea guvernamentală este mică (alte țări însă, cum ar fi Polonia, Ungaria, Slovacia nu mai pot folosi această pârghie, deoarece au deja o îndatorire guvernamentală înaltă).

Atingerea obiectivelor, de natura celor evidențiate anterior, și în România, reclamă o sporire considerabilă a cheltuielilor sociale, în cadrul bugetului public, iar efectul acestei alocări suplimentare se leagă, atât de proporția de PIB ce revine cheltuielilor sociale, cât și de faptul că, cel puțin în viitorul imediat, resursele colectate se vor diminua, ca urmare a introducerii cotei unice reduse de impozit pe venit și profit.

În contextul social în care se află România, stagnarea și, cu atât mai mult, diminuarea nivelului cheltuielilor sociale ar reprezenta un factor agravant pentru condițiile de viață ale populației, deoarece este nevoie de alocări sporite de fonduri pe toate componentele sistemului de politică socială, fie că este vorba de sistemul de **protecție socială** (securitate socială, în termeni europeni), de suport de venit pentru persoanele cu resurse materiale limitate sau fără resurse de existență, prin sisteme de asigurare socială și asistență socială (pensii, indemnizații, alocații, burse, ajutoare etc.); fie de **serviciile sociale generale**, cum sunt cele de îngrijire a sănătății, locuire, transport, socioculturale și sportive, de educație; fie de **serviciile sociale personale**, instituționalizate sau la domiciliu, respectiv rezidențiale sau în comunitate.

Consecința alocării de resurse sporite socialului decurge, dealtfel, nemijlocit din obiectivele legate de recalcularea pensiilor și majorarea cuantumului acestora, de finanțarea sporită a învățământului și serviciilor de sănătate etc. O strategie de evitat ar fi aceea prin care alocarea de resurse pentru aceste trei domenii să afecteze negativ alte domenii, cum ar fi politicile active de ocupare, dar și protecția persoanelor vulnerabile.

În acest context schimbat, revin asupra unor direcții de acțiune pe care le-am mai adus în atenție referitoare la sistemul de pensii, îngrijirea sănătății și învățământ (I. Mărginean, 2004d).

**Sistemul de pensii.** Pentru o perioadă de câteva decenii, cel puțin, sistemul public de asigurări sociale organizat în flux va fi dominant în furnizarea de venituri

de înlocuire, în caz de pensionare sau de incapacitate temporară de muncă. Nivelul pensiei din sistemul public trebuie menținut la un nivel decent ca venit de înlocuire. Susțin aceasta pentru faptul că efectul favorabil al sistemului de pensii universale administrate privat se va resimți mult mai târziu în veniturile pensionarilor. Nu există justificare de a avea acum procente de înlocuire a venitului prin pensie de sub 50%. Reducerea numărului de contribuabili în sistemul de asigurări sociale, trebuie suplinit, în mod adecvat, de transferuri din partea bugetului public la fondul de asigurări sociale de pensii, iar pentru o perioadă, sursa poate reprezenta și veniturile din privatizare. Pe de altă parte, indemnizația acordată părinților pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani (prevedere mai generoasă în România decât în multe alte țări) trebuie să fie susținută de la buget și nu din asigurările sociale. Ea ar deveni, așa cum este firesc, un beneficiu noncontributiv. Dacă se dorește, totuși, condiționarea acestei prestații de statutul ocupațional al beneficiarului, și în acest caz plățile ar trebui făcute din transferuri de la buget. Cât privește pensiile ocupaționale – pilonul II al sistemului de asigurări, ar fi de așteptat ca în sistem să poată participa și instituțiile publice. Prin restricționarea de acum sunt eliminați funcționarii publici, angajații din învățământ și sănătate. Or, în țările dezvoltate, statul și marile companii susțin pensiile ocupaționale ca mijloc important de motivare înaltă a angajaților în activitatea lor. În acest an, proporția cheltuielilor cu pensiile ar trebui să crească de la circa 7% din PIB la cel puțin 9%, iar pe termen scurt, la circa 11%.

**Politici de ocupare.** Numai în mică măsură nivelul cheltuielilor de ocupare sunt corelate cu nevoile de acoperit datorate numărului șomerilor. În fapt, este vorba de mult mai mult, și anume, de introducerea pe scară largă a politicilor active de ocupare pentru crearea de locuri de muncă de foarte bună calitate și bine plătite.

Dacă ne referim însă strict la șomaj, ar fi de observat că este nedreaptă introducerea în 2002 a unui nivel foarte scăzut al alocațiilor de șomaj (75% din salariul minim pe economie, cu scopul declarat al motivării șomerilor în căutarea unui loc de muncă), mai ales că în unele sectoare se acordă și plăți compensatorii, la care însă mulți șomeri nu au acces.

Pentru reducerea costului muncii, ar fi fost de așteptat și o diminuare a nivelului contribuțiilor sociale (eventual, o cotă de impozitare a veniturilor și profitului mai mare de 16%, de circa 19–20%).

**Îngrijirea sănătății.** Introducerea asigurărilor sociale de sănătate a condus la crearea a două componente ale sistemului public de îngrijire a sănătății: cu finanțare de la buget, respectiv de la fondul de asigurări. Dincolo de discuția dacă era necesar un sistem de asigurări sociale de sănătate (în ceea ce mă privește, m-am pronunțat în urmă cu 10 ani – I. Mărginean, 1994 – că, fără a greși, el nu era necesar pentru România, care avea deja un sistem public dezvoltat, dar datorită subfinanțării și a managementului neadecvat, se confrunța cu mari dificultăți), acum se impune adoptarea de măsuri menite să corecteze efectele dezuniversalizării și să asigure accesul populației la actul medical. Altfel spus, fie sistemul de asigurări primește de la buget contravaloarea activităților prestate persoanelor

asimilate cu statutul de asigurat (copii, pensionari) și pentru neasigurații fără venituri, fie se înființează un sistem aparte de prestații noncontributive pentru aceștia. Indiferent de modelul adoptat, nivelul cheltuielilor publice pentru sănătate ar fi de dorit să se situeze în România la un minim de 6%.

**Învățământul** este promotor al dezvoltării economice, în cel mai înalt grad. Creșterea nivelului cheltuielilor publice pentru învățământ până la cel puțin echivalentul a 6% din PIB reprezintă primul semnal de apreciere a importanței lui. Rămâne, în continuare, deschisă finanțarea învățământului universitar. Adoptarea unei formule generale de finanțare public-privat (prin taxe) ne apropie de țările vechi ale UE și alte țări dezvoltate. Cel puțin o parte din resursele rămase la populație prin reducerea impozitelor pe venit și profit trebuie să se îndrepte spre taxele pentru frecventarea învățământului universitar de stat sau privat. Un nivel moderat al taxelor, plătite de către studenți este mai echitabil decât sistemul actual, în care unii plătesc taxe, iar alții nu, deși pot fi foarte apropiați ca performanță (media de la intrarea în facultate). În același timp, se vor acorda scutiri de taxe, precum și burse pe criterii sociale și de performanță combinate. Dintr-un punct de vedere rațional, la un astfel de aranjament se va ajunge, mai devreme sau mai târziu. În orice caz, actualul sistem de finanțare și burse, deși nu dispune de resurse, le irosește pentru unele persoane care nu ar fi calificate să le primească, în timp ce alte persoane, fie primesc insuficient, fie nici nu ajung în învățământul universitar, din cauze multiple între care și sărăcia familiilor de origine. Dacă totuși nu se generalizează taxele modice diferențiate pentru toți studenții (mai puțin cei recompensați pe criterii sociale și de performanță), atunci cheltuielile publice pentru învățământ ar trebui să fie mai mari de 6% din PIB. Aceasta, cu atât mai mult cu cât ar fi de dorit să sporească numărul locurilor din învățământul liceal, cât și al celor din învățământul superior de stat, precum și valoarea alocației bugetare pe student. Resursele sporite sunt necesare fie și dacă se va adopta reducerea numărului de ani de studiu în învățământul universitar de bază, ceea ce trebuie corelat cu sporirea numărului de studenți la master și la doctorat cu frecvență.

Strâns legată de învățământ este cercetarea științifică, și ea subfinanțată. Or, pentru îndeplinirea obiectivelor UE, până în anul 2010 cercetării trebuie să îi fie alocat 3% din PIB (cheltuieli publice și private), pentru a răspunde exigențelor societății bazate pe cunoaștere. Evident că la acest efort financiar trebuie să contribuie și sectorul public, prin dimensionarea adecvată a cheltuielilor, ca și a celor pentru accesul la cultură și sport.

Sintetizând efectele schimbărilor propuse pentru nivelul cheltuielilor sociale, se ajunge la valorile avansate anterior pentru prima fază de 25% din PIB (9% pensii + 6% sănătate + 4% șomaj și asistență socială, cheltuieli socioculturale + 6% învățământ). Totodată, este mai mult decât evidentă necesitatea atingerii pragului de 30% din PIB pentru cheltuieli sociale (inclusiv pentru învățământ), și totuși România rămâne la nivelul țărilor UE cu cele mai reduse cheltuieli sociale.

În fine, închei aceste considerații, care necesită a fi mult dezbătute, cu semnalarea unei tendințe care a început să se manifeste și la noi, cu mai multă sau

mai puțină vigoare, de la un domeniu la altul. Este vorba de constituirea mixului public – privat. Ofensiva, mai mult decât bine venită, a inițiativelor private în domeniul pensiilor, învățământului și îngrijirii sănătății nu înseamnă însă o reducere a intervenției statului, cel puțin nu atâta timp cât cerințele de acoperit sunt extrem de mari, ci de a se ajunge la diversificarea serviciilor și la creșterea calității acestora, la sporirea gradului de adresabilitate și de alegere de care să dispună cetățenii, în urmărirea satisfacerii intereselor lor.

### BIBLIOGRAFIE

1. Fahey, Tony *et al.*, *Monitoring Quality of Life in Europe*, Luxembourg, 2003.
2. Alber, Jens, Tony, Fahey, *Perception of Living Conditions in an Enlarged Europe*, Luxembourg, 2004.
3. Mărginean, Ioan, coord., *Analiza comparativă a finanțării politicilor sociale din România, alte țări de tranziție și țările UE*, Revista „Calitatea Vieții” nr. 3–4, 2001.
4. Mărginean, Ioan, Ana, Bălașa, coord., *Calitatea vieții în România*, București, Editura Expert, 2002.
5. Mărginean, Ioan, *Coordonarea deschisă a politicilor sociale în Uniunea Europeană. Puncte de reper pentru România*, Revista „Calitatea Vieții” nr. 2, 2003a.
6. Mărginean, Ioan, *Cercetarea și monitorizarea calității vieții în țările UE și țările candidate*, Revista „Calitatea Vieții” nr. 3–4, 2003b.
7. Mărginean, Ioan, *Politica socială. Studii 1990–2004*, București, Editura Expert, 2004a.
8. Mărginean, Ioan, *Modelul social românesc din perspectiva calității vieții*, Revista „Calitatea vieții” nr. 3–4, 2004b.
9. Mărginean, Ioan, *Cercetarea calității vieții în UE*, Revista „Calitatea Vieții” nr. 3–4, 2004c.
10. Mărginean, Ioan, *Politica socială – factor de dezvoltare în societatea modernă*, „Revista Română de Sociologie”, nr. special, 2004d.
11. Mărginean, Ioan, Precupețu, Iuliana, Preoteasa, Ana Maria, *Puncte de suport și elemente critice în evoluția calității vieții în România*, Revista „Calitatea Vieții” nr. 1–2, 2004.
12. Mihăilescu, Adina, *Minimul de trai și costurile sociale. Concepte operaționale în analiza calității vieții*, Iași, Editura A 92, 2004.
13. Preda, Marian, *Politica socială românească între sărăcie și globalizare*, Iași, Editura Polirom, 2001.
14. *Quality of Life in Europe. First results of a new pan-European Survey*, Luxembourg, 2004.
15. *Social Protection in the Candidate Countries. A Comparative Analysis*, Luxembourg, 2004.
16. Stanciu, Mariana, *Structuri moderne ale consumului european*, București, Editura Genicod, 2001.
17. Vandenbroucke, Frank, *Open Co-ordination and Sustainable Social Justice in Europe*, Conferință, Leuven, 2001.
18. Vogel, Joachim, *The Future Direction on Social Indicator Research*, în *Social Indicators Research*, vol. 42, No. 2, 1977.
19. Zamfir, Cătălin, coord., *Indicatori și surse de variație a calității vieții*, București, Editura Politică, 1984.
20. Zamfir, Cătălin, coord., *Politica socială în România 1990–1999*, București, Editura Expert, 1999.
21. Zamfir, Elena, Zamfir, Cătălin coord., *Politici sociale. România în context european*, București, Editura Alternative, 1995.