



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,  
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI  
PERSOANELOR VÂRSTNICE  
AMPOSDRU



Instrumente Structurale  
2007-2013



Fondul Social European  
POSDRU 2007-2013



GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,  
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI  
PERSOANELOR VÂRSTNICE  
OIRPOSDRU REGIUNEA VEST

# Nr. 1 / 2013

Revistă bilingvă • Vol. III



# Revista de Economie Socială

## Journal of Social Economy

**INVESTEȘTE ÎN OAMENI!**

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013.



Asociația Alternative Sociale



Universitatea  
„Alexandru Ioan Cuza”, Iași



Academia de Studii  
Economice, București



România

Programul  
Națiunilor Unite pentru  
Dezvoltare România

**Vol. III / Nr. 1**

Februarie 2013/February 2013

**Revista  
de Economie Socială**

**Journal  
of Social Economy**

*Editura*  
**Hamangiu**  
2013



## REVISTA DE ECONOMIE SOCIALĂ

ISSN print: 2248 - 0560; ISSN online 2248 - 3667

ISSN-L = 2248 - 0560

Revista este editată în parteneriat de către Asociația Alternative Sociale, Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași, Academia de Studii Economice, București și UNDP/Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare România, în cadrul proiectului „Modelul economiei sociale în România”, la Editura Hamangiu, București.

### **Scop:**

Revista de Economie socială se dorește a fi un cadru de promovare, reflecție și dezbateră a temelor de interes pentru domeniul economiei sociale. Articolele și studiile publicate vor reflecta aspecte teoretice, practice și experiențe locale, naționale și transnaționale. Sunt încurajate abordările inovatoare pentru dezvoltarea economiei sociale, reunind perspective teoretice din mediul academic și de cercetare cu perspectivele practice ale organizațiilor profit și non-profit, ale experților din întreprinderile sociale și administrație.

Toate articolele trimise vor fi supuse unui proces de recenzare (peer-group review). Revista apare de cinci ori pe an, în 500 de exemplare/număr.

### **Copyright:**

Responsabilitatea conținutului articolelor revine, în întregime, autorului (autorilor). Autorul care trimite un manuscris (care este indicat pentru corespondență, în cazul semnării de către mai mulți autori) are responsabilitatea de a se asigura că trimiterea spre publicare / publicarea a fost încuviințată de toți autorii. Este, de asemenea, responsabilitatea autorului de a primi acceptul instituției de proveniență pentru publicare, dacă acesta îi este solicitat. Corespondența legată de un manuscris va fi purtată cu autorul care va trimite textul, dacă nu există specificată, de la început, o altă solicitare din partea semnatarilor articolului.

Autorii vor avea în vedere audiența interdisciplinară și multinațională atunci când își redactează contribuția. Trebuie avute în vedere implicațiile analizei pentru cititorii din alte domenii, alte țări și alte discipline. Prezentarea stereotipă a indivizilor și a grupurilor sociale va fi evitată.

Articolele vor conține numărul specificat de cuvinte, inclusiv rezumatul, cuvintele cheie, notele și bibliografia, în funcție de tipul articolului: studii teoretice și empirice: 5000-7000 cuvinte; descrieri de experiențe și bune practici: 1800-2200 cuvinte; recenzii: 800-1200 cuvinte.

Este de dorit ca textul să nu mai fi fost publicat sau trimis spre publicare în altă parte. Dacă autorul are un articol înrudit publicat, va specifica acest lucru.

## JOURNAL OF SOCIAL ECONOMY

ISSN print: 2248 – 0560; ISSN online 2248 – 3667

ISSN-L = 2248 – 0560

The journal is edited in partnership by Alternative Sociale Association, “Alexandru Ioan Cuza” University, Iași, The Bucharest Academy of Economic Studies and United Nations Development Programme Romania, in the project: “Social Economy model in Romania”, Hamangiu Publishing House, Bucharest.

### **Aims:**

The Journal of Social Economy is intended as an opportunity for promoting, reflecting upon and debating various topics in the area of social economy. The articles and studies published here reflect theoretical and practical issues, as well as instances of local, national and transnational experience. Our journal encourages innovative interdisciplinary and cross-disciplinary approaches to social economy development, connecting the theoretical views of the academic and research world with the practical outlook offered by for-profit and non-profit organizations, social enterprises and administration experts.

All submissions will undergo a peer-group review process. The journal is published five times per year. Number of copies / issue: 500 copies. Any views expressed in this publication are the views of the authors and are not the views of the editors or publishing house.

### **Copyright:**

Submission of a manuscript implies that the work described has not been published before (except in the form of an abstract or as part of a published lecture, or thesis), that it is not under consideration for publication elsewhere. The author (authors) has (have) the full responsibility of the articles' content. The submitting (Corresponding) author is responsible for ensuring that the article's publication has been approved by all the other coauthors. It is also the authors' responsibility to ensure that the articles emanating from a particular institution are submitted with the approval of the necessary institution. Only an acknowledgment from the editorial office officially establishes the date of receipt. Further correspondence and proofs will be sent to the corresponding author(s) before publication unless otherwise indicated.

The authors should take into consideration the interdisciplinary and multinational addressability when they write their works. They should also take into consideration the implications of the analysis for the readers from other study areas, other countries and other subjects. The stereotypical presentation of individuals and social groups should be avoided.

The articles will contain the specified number of words including the abstract, key-words, notes and references: theoretical studies: 5000-7000 words; empirical studies: 5000-7000 words; described experiences and best practices: 1800-2200 words; book reviews: 800-1200 words.

The text should not have already been published or sent to another publication. If the author has a similar article published, he/she should specify this.

## **CONSILIUL ȘTIINȚIFIC ȘI EDITORIAL**

Michael Cernea, Universitatea George Washington, SUA;  
Nicu Gavriluță, Universitatea Alexandru Ioan Cuza din Iași, România;  
Cătălin Ghinăraru, INCSMPS, București, România;  
Silviu Neagu, Academia de Studii Economice, București, România;  
Mariana Iovițu, Academia de Studii Economice, București, România;  
Vasile Ișan, Universitatea Alexandru Ioan Cuza din Iași, România;  
Pobeda Loukanova, Institutul de Cercetări Economice, Veliko Turnovo University, Bulgaria;  
Cătălin Luca, Asociația Alternative Sociale, România;  
Antonio Maturò, Universitatea `Gabriele D`Annunzio` Chieti-Pescara, Italia;  
Mona Maria Pivniceru, Ministerul Justiției, România;  
Marius Cristian Neacșu, Academia de Studii Economice, București, România;  
Nadji Rahmania, Universitatea Lille I, Franța;  
Adina Rebeleanu, Universitatea Babeș Bolyai, Cluj Napoca, România  
Simona Stănescu, Academia Română/ICCV; Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, România  
Conțiu Tiberiu Șoitu, Universitatea Alexandru Ioan Cuza din Iași, România;  
Daniela Vîrjan, Academia de Studii Economice, București, România.

### **Editor Șef**

Daniela-Tatiana Șoitu, Universitatea Alexandru Ioan Cuza din Iași, România

### **Membri**

Adriana Doboș, Asociația Alternative Sociale, România;  
Victoria Canțîr, Asociația Alternative Sociale, România;  
Geta Mitrea, Universitatea Alexandru Ioan Cuza din Iași, România;  
Adrian Kanovici, Academia de Studii Economice, București, România.

**Adresa redacției:** Asociația Alternative Sociale, Str. Cuza Vodă nr. 8A, Iași 700036, România, e-mail: [jse@alternativesociale.ro](mailto:jse@alternativesociale.ro); Tel: 0332/405.475/ Fax: 0332/405.477; Web: <http://profitpentruoameni.ro>

**Adresa Editurii:** *Hamangiu*, Str. Colonel Corneliu Popeia, Nr. 36, Sector 5, București; [www.hamangiu.ro](http://www.hamangiu.ro)

*Revista de Economie Socială* este indexată în CEEOL, IndexCopernicus și SCIPPIO.

Datele limită de trimitere a articolelor/studiilor:

**15 ianuarie, 01 aprilie, 15 iunie, 15 septembrie și 01 noiembrie.**

## SCIENTIFIC AND EDITORIAL BOARD

Michael Cernea, The George Washington University, USA;  
Nicu Gavriluță, Alexandru Ioan Cuza University Iasi, Romania;  
Cătălin Ghinăraru, INCSMPS, Bucharest, Romania;  
Silviu Neaguț, The Bucharest Academy of Economic Studies, Romania;  
Mariana Iovițu, The Bucharest Academy of Economic Studies, Romania;  
Vasile Ișan, Alexandru Ioan Cuza University, Iasi, Romania;  
Pobeda Loukanova, Institut for Economic Research, Veliko Turnovo University,  
Bulgary;  
Cătălin Luca, Alternative Sociale Association, Romania;  
Antonio Maturo, University `Gabriele D`Annuzio` Chieti-Pascara, Italy;  
Mona Maria Pivniceru, Ministry of Justice, Romania;  
Marius Cristian Neacșu, The Bucharest Academy of Economic Studies,  
România;  
Nadji Rahmania, l'Université de Lille I, France;  
Adina Rebeleanu, Babeș Bolyai University, Cluj Napoca, România  
Simona Stănescu, Romanian Academy/RIQL; United Nations Development  
Programme Romania  
Coțiu Tiberiu Șoitu, Alexandru Ioan Cuza University, Iasi, Romania;  
Daniela Vîrjan, The Bucharest Academy of Economic Studies, România.

### Editor in Chief

Daniela-Tatiana Șoitu, Alexandru Ioan Cuza University, Iasi, Romania

### Members

Adriana Doboș, Alternative Sociale Association, Romania;  
Victoria Canțîr, Alternative Sociale Association, Romania;  
Geta Mitrea, Alexandru Ioan Cuza University, Iasi, Romania;  
Adrian Kanovici, The Bucharest Academy of Economic Studies, Romania.

**Address:** Alternative Sociale Association, no.8A Cuza Voda Street, Iasi 700036,  
Romania, e-mail: [jse@alternativesociale.ro](mailto:jse@alternativesociale.ro); Phone: 0332/405475; Fax: 0332/405477;  
Web: <http://profitpentruoameni.ro>

**Publishing house:** *Hamangiu*, Colonel Corneliu Popeia Str., No. 36, District 5,  
Bucuresti; [www.hamangiu.ro](http://www.hamangiu.ro)

*Journal of Social Economy* is covered in CEEOL, IndexCopernicus and SCPIO.

The authors should respect the deadlines for papers submissions:  
**15<sup>th</sup> January, 01<sup>th</sup> April, 15<sup>th</sup> June, 15<sup>th</sup> September and 01<sup>th</sup> November.**

# CUPRINS

## **ECONOMIA SOCIALĂ. PERSPECTIVE TEORETICE**

### **Implicarea cetățenilor în procesul decizional în contextul crizei economice**

*Adrian-Lucian Kanovici* ..... 3

### **Ideologie și progres**

*Bogdan Constantin Mihăilescu* ..... 35

### **Rețele de sănătate. Structură și guvernare. Implicații pentru economia socială**

*Doru Botezat* ..... 66

## **ECONOMIA SOCIALĂ. PERSPECTIVE EMPIRICE**

### **Actualitatea și importanța economiei sociale în asigurarea echității accesului la servicii de sănătate**

*Adina Rebeleanu* ..... 101

### **Migrația medicilor români: dimensiuni socio-demografice și economice**

*Valeriu Dornescu, Teodora Manea* ..... 121

## **ECONOMIA SOCIALĂ. ORGANIZAȚII ȘI PRACTICI**

### **Implicarea organizației *Caritas*, între reducerea sărăciei și prevenirea acesteia, între participare și caritate, între caritate și statul social. O reflecție practică din Germania**

*Ulrich Thien* ..... 159



**RECENZII**

**Atlasul Economiei Sociale. Ediția 2012**

Ștefan Constantinescu

*Cătălin Luca* \_\_\_\_\_ 183

**Mecanisme funcționale ale economiei sociale**

Fundația Civitas pentru Societatea Civilă

*Mihaela Pitea* \_\_\_\_\_ 189

**Teoria socială a politicii internaționale**

Alexander Wendt

*Oana Dumitrescu* \_\_\_\_\_ 196

**RECOMANDĂRI PENTRU AUTORI** \_\_\_\_\_ 207

## SUMMARY

### SOCIAL ECONOMY. THEORETICAL PERSPECTIVES

**The involvement of citizens in the decision making  
process in the context of the economical crisis**

*Adrian-Lucian Kanovici* \_\_\_\_\_ 19

**Ideology and progress**

*Bogdan Constantin Mihăilescu* \_\_\_\_\_ 50

**Health networks. Structure and management.**

**Implications for social economy**

*Doru Botezat* \_\_\_\_\_ 82

### SOCIAL ECONOMY. EMPIRICAL PERSPECTIVES

**The present and the importance of social economy  
in ensuring the equity of the access to health services**

*Adina Rebeleanu* \_\_\_\_\_ 111

**The migration of the romanian physicians:  
socio-demographic and economical dimensions**

*Valeriu Dornescu, Teodora Manea* \_\_\_\_\_ 139

### SOCIAL ECONOMY. ORGANISATIONS AND PRACTICES

**The involvement of the *Caritas* organization, between the  
reduction of poverty and its prevention, between  
participation and charity, between charity and  
the social state. A practical reflection from Germany**

*Ulrich Thien* \_\_\_\_\_ 170

**BOOK REVIEWS**

**The Social Economy Atlas. Edition 2012**

Ștefan Constantinescu

*Cătălin Luca* \_\_\_\_\_ 186

**The functional mechanisms of social economy**

Civitas Foundation for Civil Society

*Mihaela Pitea* \_\_\_\_\_ 192

**The social theory of international politics**

Alexander Wendt

*Oana Dumitrescu* \_\_\_\_\_ 201

**RECOMMENDATIONS FOR AUTHORS** \_\_\_\_\_ 209

**Economia socială.  
Perspective teoretice**

**Social economy.  
Theoretical perspectives**



# IMPLICAREA CETĂȚENILOR ÎN PROCESUL DECIZIONAL ÎN CONTEXTUL CRIZEI ECONOMICE

Adrian-Lucian Kanovici<sup>[1]</sup>

## Rezumat

Criza economică și financiară ce s-a declanșat în Statele Unite ale Americii și care s-a extins cu rapiditate la nivel mondial a afectat, în contextul unei lumi globalizate, atât economiile solide din centrul și vestul Europei, cât și economiile mai fragile, încă în curs de tranziție, din spațiul Europei de Sud-Est și, cu precădere, din Balcanii de Vest. Lipsa unei implicări efective a cetățenilor din Balcani în luarea deciziilor la nivel local și central a constituit, de-a lungul ultimilor 20 de ani, una dintre cauzele importante care a permis ca stadiul reformelor realizate în aceste state să fie unul incipient. Ca urmare, la ora actuală, pe fondul unei realități economice îngrijorătoare, și a unor indicatori economici ce ne arată creșterea numărului de șomeri, reducerea drastică a investițiilor străine sau creșterea nivelului datoriei publice ca procent din produsul intern brut, implicarea cetățenilor și a specialiștilor din diverse domenii în formularea și implementarea de politici publice devine o necesitate.

**Cuvinte cheie:** *politici publice, geografie umană, Balcanii de Vest, criză economică*

## Introducere

Într-un deceniu în care problemele de natură economică au generat cele mai ample dezbateri în forurile decizionale naționale și europene, rolul cetățenilor în cadrul procesului decizional capătă o importanță sporită. Dacă în democrațiile consolidate din centrul și vestul Europei implicarea activă a cetățenilor în viața publică reprezintă o tradiție și o piatră de temelie în funcționarea acestor state, în societățile din Europa de Sud-Est, implicarea cetățenilor în viața publică este una foarte re-

---

[1] Preparator universitar doctorand în cadrul Departamentului de Turism și Geografie, Facultatea de Comerț, Academia de Studii Economice din București, București, e-mail: adrian\_ase\_rei@yahoo.com.

dusă, de multe ori limitată la ziua în care aceștia își manifestă opțiunea politică prin vot. Cunoașterea drepturilor și a modalităților prin care cetățenii își pot responsabiliza aleșii, pentru ca aceștia să acționeze conform interesului public, reprezintă încă o necesitate. Consolidarea democrației participative presupune însă existența unui dialog permanent și susținut între cetățean și alesul său, nu numai în perioada premergătoare fenomenului electoral, cât mai ales de-a lungul întregii perioade de derulare a mandatului acestuia, cetățeanul fiind implicat activ în procesul de luare a deciziilor prin consultarea sa permanentă. De asemenea, o altă problemă des întâlnită în statele Europei de Sud-Est este cauzată de slaba consultare a specialiștilor, în articolul de față urmând a ne referi la cei provenind din domeniul geografiei sociale și al geografiei umane, în ansamblu, atunci când decidenții politici implementează măsuri menite să îmbunătățească calitatea vieții, atât în mediul urban, cât și în mediul rural.

Bineînțeles, cauzele care stau la baza acestei rupturi între factorii decizionali la nivel local, regional și național și restul populației sunt diversificate și puternic influențate de o serie de elemente socio-economice, culturale sau istorice. Lipsa unei comunicări eficiente, în ambele sensuri, poate genera, în perioade dificile din punct de vedere economic și financiar, tensiuni sociale ce pot escalada și care se pot elibera atât prin manifestări cu caracter violent la adresa autorităților (exemplul Greciei, dar nu numai, fiind un etalon în acest sens), cât și printr-o ascensiune puternică în ochii electoratului a partidelor cu viziuni naționaliste, extremiste sau populiste. Marginalizarea opiniei cetățeanului poate provoca și alimenta atât atitudinea de neimplicare în viața publică, cât și apropierea dintre acesta și viziunile radicale ce promet schimbări radicale ale sistemului și îmbunătățirea rapidă a nivelului de trai, deși, în cele mai multe cazuri, acest tip de promisiuni sunt, evident, nerealizabile.

Acest tip de manifestări sunt favorizate de faptul că actuala criză economică și financiară pe care o traversează întreaga lume este o criză ce se răsfrânge și în alte domenii esențiale, suprapunându-se peste o altă criză de natură socială și politică în care încrederea cetățenilor în ceea ce privește funcționarea democrațiilor reprezentative și, mai ales, în disponibilitatea clasei politice de a reprezenta interesele cetățenilor, cât și în

capacitatea acesteia de a gestiona cu profesionalism și competență problemele sistemice, este pusă serios la încercare.

## **1. Rolul geografiei în formularea și implementarea politicilor publice**

Legăturile existente între domeniul geografiei, în special al geografiei umane și economice, și domeniul politicilor publice este unul larg recunoscut și, în același timp, bine conturat. Acest lucru se datorează și faptului că geografii sunt cei care aduc de cele mai multe ori în atenție, dimensiunile și perspectivele spațiale și de mediu, care sunt în majoritatea cazurilor neglijate de către cercetătorii care se ocupă de domeniul științei administrației publice, și implicit, de domeniul formulării și implementării de politici publice.

Astfel, cercetătorii din domeniul geografiei sunt cei care pot să participe la elaborarea politicilor publice, aducându-și aportul în diferite etape ale formulării acestora (începând cu identificarea unor probleme reale și terminând cu analize de impact ale diverselor politici aplicate). De asemenea, există o diversitate foarte mare de studii geografice ce pot influența factorii guvernamentali, regionali sau locali în luarea unor decizii ce pot avea efecte asupra evoluției economice sau sociale în anumite areale.

În ciuda faptului că studiile și analizele geografice ce servesc la formularea și implementarea politicilor publice au devenit tot mai numeroase în ultimii douăzeci de ani, în spațiul Europei Centrale și de Est, cel puțin, influența geografilor asupra deciziilor de politici publice rămâne încă una destul de restrânsă în raportul cu potențialul existent.

Pentru a putea înțelege însă mai clar, în ce măsură studiile și analizele geografice pot sta la baza politicilor publice ar trebui să înțelegem ce reprezintă în ansamblul lor aceste politici, care sunt mecanismele ce stau la baza acestora și care sunt etapele și elementele constituente.

Putem să pornim în analiza noastră de la faptul că „*domeniul politicilor publice (cercetarea și analiza în domeniu) poate fi definit foarte bine ca ocupându-se de studiul deciziilor politico-administrative de alocare a diverselor forme de resurse (materiale, financiare, de know how, simbolice). Politicile publice, obiectul de studiu al disciplinei în cauză,*



*reprezintă acțiuni realizate de către guvern (central sau local) ca răspuns la problemele care vin dinspre societate.”* (Lambriu 2006, p. 4) Astfel, se poate lua în considerare că vorbim despre politici publice atunci când o autoritate publică, centrală sau locală, încearcă cu ajutorul unui program de acțiune coordonat să modifice mediul economic, social, cultural al actorilor sociali.

Analiza sau studiul politicilor reprezintă o preocupare relativ recentă (deși, sistemele guvernamentale se confruntă de multă vreme cu problemele privind înfăptuirea politicilor); originile sale se regăsesc în perioada ce a urmat celui De-al Doilea Război Mondial, căpătând însă o anvergură și mai mare în ultimii treizeci de ani. Putem spune că au existat cel puțin două surse care au contribuit decisiv la apariția și evoluția acestui domeniu al analizei politicilor:

- pe de o parte, diversitatea în continuă creștere a problemelor cu care, în state diferite, s-a confruntat puterea centrală, adică guvernarea. Dezvoltarea sectorului public, la care s-a adăugat complexitatea tot mai mare a problemelor, au făcut necesară utilizarea în elaborarea și în implementarea politicilor publice a unor tehnici și abilități care presupuneau o înțelegere specializată.

- pe de altă parte, faptul că cercetătorii și-au diversificat foarte mult arealul de cercetare, în special dacă luăm în calcul membrii centrelor de cercetare universitare, pentru studiul politicilor publice: în cazul multor cercetători din științele administrative și politice, ideea de a pune în aplicare o serie de teorii formulate în speranța rezolvării problemelor sociale – nu numai a celor economice – a motivat în mare măsură încercarea acestora de a identifica liantul dintre știință și procesul de guvernare, între latura teoretică de cunoaștere a unor metode și soluții care să rezolve probleme identificate și punerea acestora în practică. În mod cert, acest proces nu a fost unul ușor realizabil, studiul politicilor publice necunoscând un avânt puternic, ci putem discuta mai degrabă, de un avans constant al cercetărilor realizate în cadrul acestui domeniu.

De multe ori, s-a constatat însă că lipsa unor analize geografice, care să scoată în evidență aspecte legate de mediul economic, social și cultural într-un anumit areal a stat la baza unor politici publice implementate de factorii de decizie centrali și locali, politici publice ce s-au

dovedit ulterior ineficiente și incapabile de a satisface nevoile comunității cărora aceste politici li se adresau.

Liantul cel mai important, care stă la baza legăturilor complexe dintre cele două domenii academice, al *geografiei economice și umane* și cel al *politicilor publice* ca ramură a științelor administrative, este reprezentat de caracterul multidisciplinar al amândurora.

Putem spune că domeniul de cercetare al politicilor publice reprezintă o zonă de frontieră între mai multe discipline tradiționale, în care acestea se suprapun: științe politice, psihologie socială, științe juridice, economice sau sociologie. În același timp, studiul politicilor publice ar fi putea fi considerată drept cea mai nouă ramură a științelor politice și administrative, ramuri care au un puternic caracter interdisciplinar. În prezent, prin formularea politicilor publice se urmărește acordarea de sprijin pentru dezvoltarea unui număr tot mai mare de comunități umane din întreaga lume, acest fapt devenind o reală prioritate. De asemenea, politicile publice reprezintă seturi de instrumente al căror scop a devenit acela de a îmbunătăți nivelul de trai în regiuni defavorizate sau locuite de comunități umane dezavantajate din diverse puncte de vedere. Ca urmare, factorii de decizie din acest domeniu au devenit din ce în ce în ce mai diverși.

În ciuda unei evoluții în ceea ce privește implicarea geografilor în cercetarea politicilor publice, rămâne totuși destul de puțin vizibilă implicarea acestora în procesul de identificare a problemelor și de formulare a unor măsuri concrete care să aducă soluții aplicabile. Acest fapt este constatat, și nu de puține ori criticat, în literatura de specialitate: *“The link between political geography and public policy is direct and substantive but not well developed in the field of geography. The lack of a full understanding of the mutual determinative relationship undermines the efficiency and effectiveness of a public policy. However, with few exceptions policy analysis as an element of political geography has been missing both in case studies and in comparative research.”* (Bailly, Gibson 2004, p. 78)

Lipsa unei analize geografice de substanță poate face ca unele disparități socio-economice sau unele nevoi ale comunităților din anumite regiuni să nu poată fi percepută la adevărata lor intensitate, ceea ce se poate reflecta ulterior într-o serie de măsuri de politici publice, luate de

către factorii de decizie, și care nu au un impact eficient asupra grupului țintă cărui i se adresează.

Este de asemenea adevărat, că în unele situații, hazardul face ca cercetarea geografică să nu poată fi utilă unui ansamblu de măsuri care să preîntâmpine impactul negativ al unor fenomene naturale asupra comunităților umane (de exemplu, formularea unor politici publice care să ofere siguranță populației din anumite areale, în cazul unor cutremure sau al unor fenomene meteorologice extreme, este aproape imposibil de realizat prin prisma caracterului imprevizibil al acestor fenomene).

Pe de altă parte, există multe alte aspecte ale vieții sociale și economice care nu sunt suficient valorificate de relația dintre mediul de cercetare geografic și cel al studiilor administrative. De exemplu, putem menționa:

- probleme legate de planificarea teritorială;
- probleme legate de dezvoltarea infrastructurii și a mijloacelor și căilor de transport în special;
- probleme legate de geografia medicală și de vulnerabilitatea anumitor grupuri sociale la diverse categorii de virusuri;
- probleme legate de riscurile de mediu, care apar ca urmare a modului în care este localizată industria în raport cu principalele arii rezidențiale, în special în zonele urbane;
- probleme legate de accesul la educației al anumitor grupuri sociale, dar și de gradul de integrare al acestora;
- probleme legate de manifestarea unor fenomene sociale precum sărăcia sau nivelul ridicat al șomajului;
- probleme legate de accesul la diverse servicii de bază (de exemplu alimentarea cu energie sau cu apă potabilă).

Evident că problemele sociale, economice și de mediu în care geografii ar trebui să se implice mai mult (atunci când vorbim despre încercări ale societății de rezolvare a acestora prin intermediul politicilor publice) sunt mult mai diversificate. Ca o completare avem următoarea afirmație:

*“Other geographers have contributed to the growing research on environmental problems and their causes and politics – whether this be urban transport problems, pollution, the health and environmental effects of nuclear power production and waste disposal sites, the protection of*

*key ecological sites, energy conservation, water quality and supply, international pollution spillovers, local aspects of global warming, and so on. In many cases, from the analysis of the geographies of crime to air pollution studies, GIS and related techniques have proved useful where large data sets have been involved.”* (Martin 2001, p. 193)

În ciuda acestui fapt, rolul geografilor continuă să rămână redus în raport cu alți factori implicați printre care nu putem să nu menționăm: ONG-urile ca principali formatori de politici publice, grupurile de interese din diverse domenii economice, administrația locală și centrală, partidele politice și nu în ultimul rând, mass-media.

Totuși, pentru ca o politică publică să se dovedească cu adevărat eficientă trebuie avute în vedere o serie de elemente și aspecte printre care trebuie să menționăm următoarele:

- politicile publice sunt alcătuite dintr-un ansamblu de măsuri și decizii concrete, care oferă greutate unei politici publice;
- politicile publice cuprind ansambluri de decizii sau diverse forme de redistribuire a resurselor, a căror natură este mai mult sau mai puțin autoritară și în care coerciția este întotdeauna prezentă;
- politicile publice nu sunt măsuri izolate, ci din contra, se înscriu într-un „cadru general de acțiune”, ceea ce ne permite să distingem între o politică publică coordonată și simple decizii izolate;
- politicile publice au un „target”, adică un grup de indivizi a cărui situație este direct afectată de către politicile publice în cauză;
- politicile publice au obiective și scopuri, stabilite în funcție de o serie de norme și valori ale societății respective.

În ceea ce privește definirea și stabilirea „targetului” sau a grupului țintă, cercetătorii din domeniul geografiei ar trebui să fie mult mai implicați decât sunt la ora actuală, deoarece prin metodologia specifică acestui domeniu, ei sunt capabili să culeagă date esențiale despre caracteristicile populației dintr-un anumit areal. De asemenea, pe lângă stabilirea grupurilor țintă, geografii sunt capabili să identifice corect areale pe care se manifestă unele fenomene de mediu ce necesită o intervenție din partea autorităților competente (în apropierea unei regiuni industriale pot fi localizate cu exactitate probleme de mediu cauzate de procesele industriale derulate în acea regiune, cât și modul și intensitatea în care comunitățile umane aflate în proximitate pot fi afectate de acestea).

De asemenea, politicile publice își îndreaptă tot mai mult atenția în ultima perioadă asupra încercării reducerii, iar acolo unde acest lucru este posibil chiar a eliminării, discrepanțelor socio-economice majore apărute fie în interiorul regiunilor sau între regiuni apropiate.

În condițiile în care lumea în care trăim tinde să devină una tot mai globalizată, în care conexiunile încep să devină tot mai puternice în toate domeniile ce privesc aspecte socio-economice, și problemele cu care se confruntă omenirea încep să se diversifice și să capete o greutate tot mai mare. Astfel, chiar dacă la ora actuală mediul academic și cercetătorii din domeniul geografiei nu sunt consultați și nu reușesc să își facă auzit punctul de vedere în multe din problemele care ar trebui să se încadreze în domeniul lor de competență este de așteptat ca în anii ce vor veni, formatorii de politici publice și principalii factori de decizie în implementarea acestora (factorii politici la nivel local și central) să se concentreze și să se aplece cu o mai mare atenție asupra analizelor și studiilor geografilor.

În același timp este la fel de adevărat că și domeniul de cercetare al geografiei trebuie să încerce să păstreze ritmul cu acela destul de accelerat al apariției și evoluției unor noi provocări, tot mai complexe, care amenință stabilitatea și funcționarea normală a relațiilor ce stau la baza societății umane, în ansamblu.

În continuare vom încerca să abordăm legătura dintre implicarea cetățenilor în procesul decizional și evoluția crizei economice și financiare ce se manifestă în spațiul sud-est european (și cu precădere în spațiul balcanic), cu precădere după anul 2008. Această criză economică și financiară, ce se suprapune peste o criză socială și politică (generată, pe de o parte, de lipsa tot mai mare de încredere a cetățenilor în instituțiile statului, iar pe de altă parte, de dezinteresul pronunțat al tinerilor în raport cu evenimentele de natură politică) are grave implicații de ordin geopolitic și geo-economic, ce se pot răsfrânge și asupra țării noastre. O atenție sporită, în această parte a analizei, o vom acorda statelor din Balcanii de Vest, focar permanent de instabilitate politică, economică și socială, cu potențial destabilizator pentru întreaga regiune.

## 2. Evoluții geo-economice și geopolitice în Balcani

Înainte de izbucnirea crizei economice și financiare, statele din Europei de Sud-Est înregistrau niveluri ridicate ale creșterii economice. Pe măsură ce criza a început să se extindă în întreaga Europă, economiile statelor din Europa de Sud-Est au început să resimtă tot mai mult efectele acesteia, necesitând asistență financiară internațională, acestea fiind oferite în schimbul unor promisiuni ce vizau realizarea unor reforme ample.

Deși criza economică pare a fi departe de a se încheia, statele dezvoltate încearcă să pună la punct mecanisme de redresare economică. Ca atare, se așteaptă ca și micile economii balcanice, aproape în totalitate dependente de evoluțiile internaționale să cunoască o îmbunătățire.

Balcanii de Vest reprezintă un concept geopolitic care este foarte clar delimitat din punct de vedere geografic. Spre deosebire de alți termenii geopolitici, precum Europa de Sud-Est sau Balcani, noțiunea de Balcanii de Vest este una relativ recent apărută, după dezintegrarea violentă a Iugoslaviei, în prima parte a anilor 1990. În același timp trebuie să remarcăm faptul că acest concept este printre puținele conceptele balcanice ce au fost instituționalizate prin delimitarea sa teritorială și definirea sa concretă de către structurile euro-atlantice (Uniunea Europeană și Organizația Tratatului Atlanticului de Nord).

Conceptul *Balcanii de Vest* (*Western Balkans*) este utilizat de către instituțiile Uniunii Europene (Parlamentul European, Comisia Europeană și Consiliul European) și de către cele 27 de state membre, sub umbrela acestei denumiri fiind incluse toate statele din Peninsula Balcanică, enclavate de Uniunea Europeană. De asemenea, acest termen este folosit și de către Statele Unite ale Americii și Organizația Tratatului Atlanticului de Nord, pentru a defini același spațiu geografic. (Bugajski 2010, p. 8) Practic, este vorba despre statele rezultate din dezintegrarea Iugoslaviei (Slovenia fiind exclusă ca urmare a apartenenței sale la spațiul comunitar încă din anul 2004) la care se adaugă Albania. Acestea au fost înconjurate din punct de vedere geografic, de către organizația europeană după ce, în anul 2007, Bulgaria și România au devenit state membre și au asigurat continuitatea teritorială a Uniunii Europene

prin conectarea Greciei cu restul statelor membre din Europa Centrală și de Vest.

Termenul a început să fie tot mai utilizat pe măsură ce Uniunea Europeană și-a redefinit strategia privind acest spațiu, scopul final declarat al acesteia fiind includerea tuturor formațiunilor politice din Balcanii de Vest în cadrul Uniunii Europene. De altfel, Uniunea Europeană, ca întreaga comunitate internațională, este puternic implicată în procesul de pacificare și de stabilizare a acestui spațiu recunoscut prin instabilitatea sa politică, instabilitate ce și-a pus amprenta și asupra dezvoltării economice a acestui spațiu.

Astfel, pe teritoriul Balcanilor de Vest întâlnim 6 state suverane și independente (Croatia, Bosnia și Herțegovina, Serbia, Muntenegru, Republica Macedonia și Albania) la care se adaugă Kosovo (formațiune recunoscută până la ora actuală de doar 98 de state membre ale Organizației Națiunilor Unite, ca urmare a declarației unilaterale de independență față de Serbia, proclamată la începutul anului 2008).

În contextul crizei economice și financiare mondiale, economiile din Balcanii de Vest rămân extrem de fragile și de vulnerabile, în condițiile în care nu dispun de un acces facil la finanțare externă și nici la mecanisme financiare care să le asigure stabilitatea, cum este cazul statelor din centrul și vestul continentului european.

Din punct de vedere geopolitic și geo-economic, următorul lanț causal ar putea produce cele mai importante efecte negative ca urmare a neimplicării cetățenilor în formularea și implementarea politicilor publice: în cazul în care criza economică continuă să-și facă simțite efectele, statele din Balcani au o gamă redusă de instrumente pentru a reacționa, ceea ce poate cauza tulburări sociale (Grecia fiind cel mai bun exemplu în acest sens, dar trebuie să ținem cont că și în alte state din Balcani, precum Macedonia sau Serbia au avut loc proteste ample de stradă împotriva măsurilor de austeritate luate de către guvernele naționale sub presiunea organizațiilor internaționale).

Tulburările sociale pot fi apoi foarte ușor exploatare de către partidele extremiste sau populiste care pot incita la tensiuni inter-etnice. Faptul că în Grecia, în urma unor alegeri cu repetiție, un partid neonazist a pătruns în Parlament, iar în Serbia unul dintre cei mai cunoscuți lideri naționaliști a câștigat alegerile prezidențiale, iar partidul său

a intrat la guvernare, reprezintă două exemple care demonstrează puternica conexiune dintre criza economică și ascensiunea proiectelor naționaliste la putere.

Într-un context european mai larg, criza economică și financiară are cel puțin trei efecte negative asupra Balcanilor:

- ✓ în încercarea de a combate efectele crizei, majoritatea guvernelor din Balcani își vor redirecționa resursele și atenția către acest scop în defavoarea implementării reformelor necesare procesului de integrare;

- ✓ Uniunea Europeană va tinde să prevină integrarea unor noi membri, cu economii slab dezvoltate care nu vor fi capabile să respecte noile politici economice și financiare (pe care Uniunea Europeană le construiește la ora actuală) și să țină pasul cu statele dezvoltate;

- ✓ preocupate cu problemele economice, statele din Uniunea Europeană vor acorda mult mai puțină atenție procesului de lărgire, micșorând astfel șansele noilor candidate de a deveni membri cu drepturi depline într-un interval de timp cât mai scurt.

Parcursul statelor din Balcani, din punct de vedere economic este unul similar celui european. Se remarcă însă o întârziere în modul de manifestare a efectelor crizei în raport cu statele membre ale Uniunii Europene. Astfel, în timp ce pentru Europa de Vest, anul 2008 a fost cel mai dificil din punct de vedere economic, pentru statele din Balcani cel mai dificil an a fost 2009. Pe fondul unei reveniri a economiilor europene este de așteptat și o revenire a economiilor balcanice.

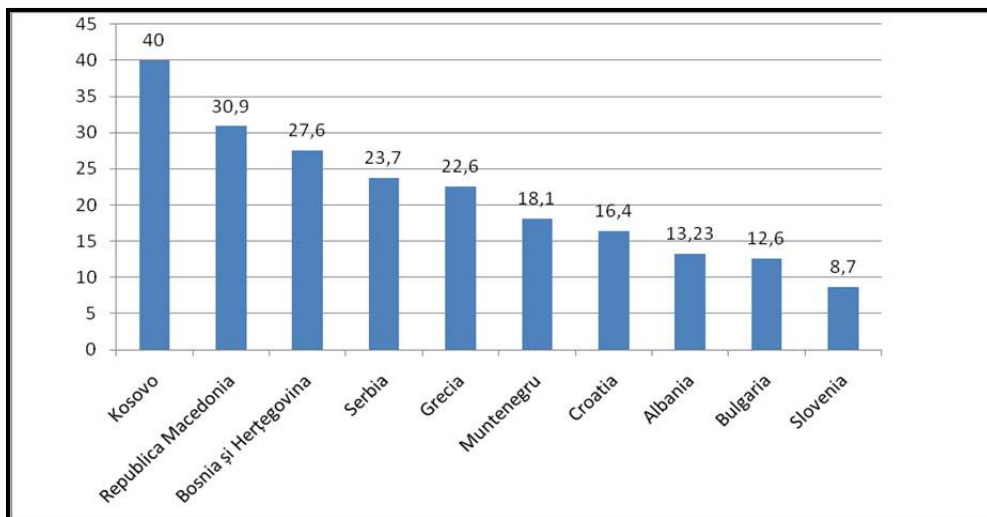
Nivelul șomajului, unul foarte ridicat în special în Balcanii de Vest, a crescut și mai mult în perioada de criză. Șomajul reprezintă astfel o provocare reală cu atât mai mult cu cât crearea locurilor de muncă în perioada următoare va fi un proces lent și dificil. Șomajul ridicat poate cauza tensiuni sociale, poate duce la o creștere a fenomenului infracționalității și poate crește anvergura economiei subterane; toate acestea concomitent cu o presiune tot mai ridicată asupra bugetelor publice.

De asemenea, remitențele primite de la cetățenii din străinătate sunt în scădere la nivelul tuturor statelor din Balcani, ceea ce reprezintă o reală problemă prin faptul că acestea constituiau un segment important din produsul intern brut. O soluție pentru redresarea acestei situații o poate constitui doar revenirea din punct de vedere economic a statelor



gazdă. În caz contrar, o posibilă reîntoarcere a cetățenilor din Balcani din statele Central și Vest Europene poate reprezenta o presiune în plus asupra bugetelor naționale.

**Figura 1.** Nivelul șomajului în statele din Balcani<sup>[1]</sup> (în procente)



Deși cea mai mare parte a statelor din Balcani nu înregistrează valori ridicate ale datoriilor publice (Grecia fiind singura excepție în acest sens), o politică prudentă de cheltuire a banilor publici și de îndatorare este necesară pentru a nu scăpa situația de sub control și pentru a demonstra Uniunii Europene maturitatea acestor economii și capacitatea guvernelor de a gestiona chibzuit resursele.

În ceea ce privește exporturile către statele membre ale Uniunii Europene, principalii parteneri ai statelor din Balcani sunt Italia și Germania, o mai mică pondere având-o și Austria, Franța sau Spania. Dacă ne referim la comerțul cu statele din afara Uniunii Europene se remarcă intensele schimburi comerciale între statele din fosta Iugoslavie, la care se adaugă și Albania.

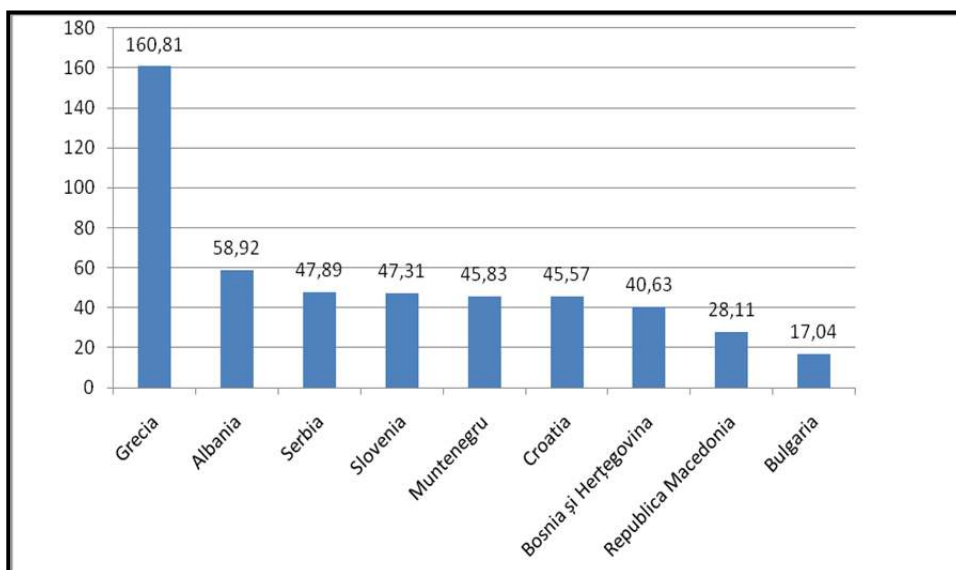
Din punct de vedere al produsului intern brut, perioada 2005-2007 a fost marcată de creșteri puternice (în medie de 6-7 procente), creșteri considerate normale în raport cu evoluția economică globală. Evoluția

<sup>[1]</sup> Date la nivelul anului 2011. În cazul Croației și Sloveniei datele aparțin Eurostat. În cazul celorlalte state datele provin de la Institutul Național de Statistică al fiecărui stat în parte.

ulterioară a PIB-urilor statelor din Balcani a fost marcată însă de scăderea puternică a acestui indicator urmând tendința generală a statelor europene, cele mai afectate fiind Croația, Bosnia și Herțegovina, Muntenegru și Bulgaria.

Anii 2010 și 2011 au marcat o stabilizare a nivelului produsului intern brut în majoritatea statelor din Balcani, existând perspective ca pe fondul măsurilor interne de austeritate și ca urmare a revenirii economice a principalilor parteneri comerciali situația acestui indicator să se îmbunătățească în anul următor.

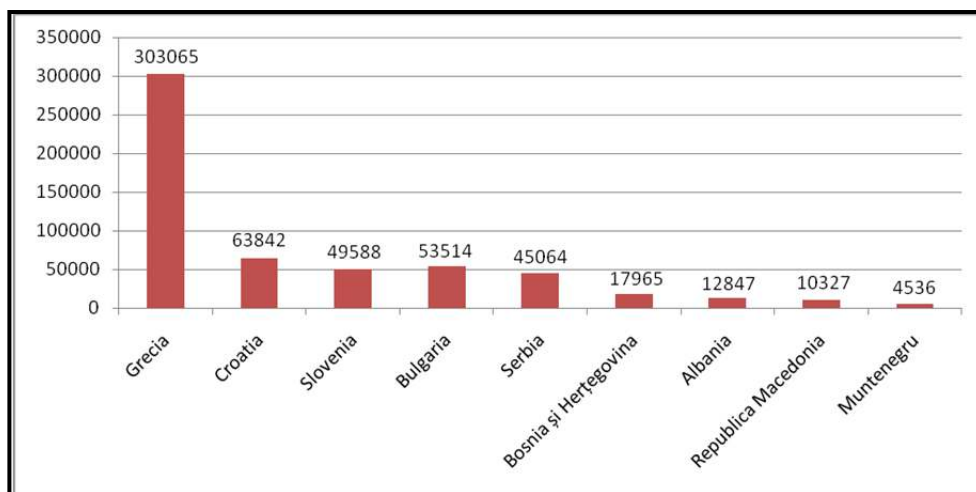
**Figura 2.** Nivelul datoriei publice ca procent din PIB în statele din Balcani<sup>[1]</sup>



Creșterea produsului intern brut este foarte importantă dar există o serie de alți indicatori economici al căror aport este critic atunci când luăm în calcul implicațiile politice și sociale ale situației economice. Pentru cetățeni însă, creșterea produsului intern brut nu valorează foarte mult dacă nu este conjugată cu creșterea nivelului de trai și cu dezvoltarea de noi locuri de muncă. Faptul că statele din Balcanii de Vest se confruntau cu un nivel ridicat al șomajului încă dinainte de a izbucni criza economică face ca situația lor să fie alarmantă la ora actuală.

[1] Date la nivelul anului 2011. Sursa: Fondul Monetar Internațional.

**Figura 3. Valoarea nominală a PIB-ului  
în statele din Balcani - 2011<sup>[1]</sup>**



De exemplu, în anul 2009, rata șomajului atingea 47,5 procente în Kosovo, 42,7 procente în Bosnia și Herțegovina, 32,2 procente în Republica Macedonia și 17,4 procente în Serbia. Ca urmare a crizei economice și financiare, în toate aceste state, rata șomajului a continuat să se înrăutățească ajungând ca de exemplu, în anul 2011 în Serbia aceasta să ajungă la aproape 23,7 procente.

După ultimul deceniu al secolului trecut marcat în unele state de violente confruntări armate iar în altele de tranziția de la o economie centralizată la economia de piață, pentru statele din Balcani atragerea de investiții străine directe a reprezentat o necesitate în vederea reconstrucției și a dezvoltării economice. Investitorii străini nu au adus doar fonduri, ci au introdus noi reguli de conduită în mediul de afaceri și în interacțiunea cu instituțiile guvernamentale.

Prezența a tot mai multe companii străine provenind din spațiul Uniunii Europene, din Statele Unite ale Americii, din Federația Rusă sau din spațiul islamic, a demonstrat că imaginea Balcanilor drept zonă de conflict este într-o continuă schimbare. Cele mai atractive state din Balcani din punct de vedere al investițiilor străine erau în anul 2007 Bulgaria și Muntenegru. Pe măsură ce criza a început să se manifeste, majo-

<sup>[1]</sup> Sursa o reprezintă datele Băncii Mondiale și sunt exprimate în milioane de dolari americani.

ritatea statelor din această regiune au înregistrat scăderi semnificative ale investițiilor străine directe, Albania reușind să mențină un nivel constant al acestora, în timp ce Muntenegru a continuat să reprezinte un adevărat magnet pentru investitorii străini. În cazul Muntenegrului se remarcă prezența masivă a investitorilor ruși, atât în domeniul turismului cât și în domeniul imobiliar.

## **Concluzii**

Având în vedere faptul că formularea și implementarea politicilor publice presupune acordarea unei atenții sporite eforturilor prin care se dorește o reducere cât mai semnificativă a decalajelor de natură socio-economică, se remarcă faptul că, în statele aparținând Balcanilor de Vest, implicarea activă a cetățenilor în procesul decizional rămâne una destul de redusă. Faptul că efectele crizei economice și financiare au fost resimțite în aceste state tocmai de acel segment al populației cu venituri reduse sau medii a creat o instabilitate de natură socială și politică ce s-a răsfrânt și asupra încrederii cetățenilor în eficacitatea deciziilor de redresare economică luate de clasa politică, sub atenta supraveghere a instituțiilor și organizațiilor internaționale ce s-au oferit să acorde asistență financiară, în schimbul unor măsuri de austeritate și de reformare, în special, a sectorului public. Pe fondul acestor evoluții îngrijorătoare, principalul risc ce continuă să amenințe stabilitatea regională este reprezentat atât de îndepărtarea tot mai puternică a cetățenilor (și, în special, a tinerilor) de mediul politic și de factorii de decizie, cât și de creșterea gradului de neîncredere în ceea ce privește funcționarea eficientă a instituțiilor statului.

## Bibliografie

1. Bailly Antoine, Gibson Lay James (2004). *Applied Geography, A World Perspective*, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht.
2. Bugajski Janusz (2010). *Regional Overview. Western Balkans Policy Review*, Washington.
3. Imbrescu Ion (2008). *Elemente de știința administrației: recte introducere în administrația publică*, Lumina Lex, București.
4. Lambru Mihaela (2006). *Politici publice și administrație*, Universitatea din București, București.
5. Martin Ron (2001). *Geography and Public Policy: The case of the missing agenda*, University of Cambridge, Cambridge.
6. Neagu Silviu (2009). *Introducere în geopolitică*, Editura Meteor Press, București.
7. Popescu Luminița Gabriela (2006). *Administrație și Politici Publice*, Editura Economică, București.
8. Profiroiu Alina, Popescu Irina (2005). *Bazele administrației publice*, Editura Economică, București.
9. <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2012/02/index.htm> (pagina de internet oficială a Fondului Monetar Internațional, accesat în data de 15.11.2012).
10. <http://data.worldbank.org/indicator> (pagina de internet oficială a Băncii Mondiale, accesat în data de 15.11.2012).

# THE INVOLVEMENT OF CITIZENS IN THE DECISION MAKING PROCESS IN THE CONTEXT OF THE ECONOMICAL CRISIS

Adrian-Lucian Kanovici<sup>[1]</sup>

## Summary

The economical and financial crisis that broke out in the United States of America and that rapidly extended at international level, has affected, in the context of a globalized world, both solid economies from the Centre and Western Europe and the more fragile economies that are still in transition from the space of South-Eastern Europe and especially the Western Balkans. The lack of an effective involvement of the citizens from the Balkans in the decision making process at local and central level has represented, for the last 20 years, one of the important causes that allowed the level of the reforms carried out in this state to be an incipient one. As a consequence, in the present time, against some alarming economical realities and some economical indicators that show an increase of the number of unemployed people, it becomes necessary to have a drastic reduction of foreign investments or an increase of the public debt level as a percentage from the domestic gross product and an involvement of the citizens and of the specialists from various areas in the drafting and the implementation of public policies.

**Key words:** *public policies, human geography, Western Balkans, economical crisis*

## Introduction

In a decade when the economical problems have caused the greatest debates within the national and European decisional capacities, the role of the citizens in the decision-making process gains an increased importance. If, within the consolidated democracies from Central and Western Europe, the active involvement of the citizen in the public life

---

<sup>[1]</sup> University tutor post-graduate within the Department of Tourism and Geography, the Faculty of Commerce, the Academy of Economical Studies from Bucharest. Bucharest. e-mail: adrian\_ase\_rei@yahoo.com.

represents a tradition and a cornerstone for the operation of these states, in the societies from South-Eastern Europe, the involvement of citizens in the public life is a very reduced one, many times limited to the day when they express their political choice through voting. To know the rights and the ways through which citizens can make accountable the people they have elected so they can act according to the public interest, still represents a necessity. The consolidation of participative democracy supposes the existence of a permanent and sustained dialogue between the citizen and his elected person, not only during the period time before elections, but also during the whole period of his job, the citizen being actively involved in the decision making process through a permanent consultation. Also, another problem that is frequently encountered in the South-European states is caused by the weak consultation of specialists and in this article we shall refer to the ones that are coming from the area of social geography and human geography, as a whole, when the political deciders implement measures meant to improve the quality of life, both in the urban and the rural environment.

Of course, the causes that represent the base of this rupture between the decisional factors at local, regional and national level and the rest of the population are diversified and strongly influenced by a series of socio-economical, cultural or historical elements. The lack of an efficient communication, in both directions, can cause, in times of economical and financial difficulties, social tensions that may escalate and may develop in violent manifestations towards the authorities (the example of Greece, but not only, is a standard in this sense), but also in a powerful rise in the eyes of the electorate of the nationalist, extremist or populist parties. The marginalization of the citizen's opinion may cause and feed both an attitude of not getting involved in the public life and getting closer to the radical views that promise radical changes in the system and rapid improvements of the living conditions, although, in most cases, this type of promises are, obviously, not achievable.

This type of manifestations are encouraged by the fact that the current economical and financial crisis that the whole world is going through is a crisis that affects also other essential areas, overlapping with another social and political crisis where the trust of the citizens

regarding the operation of participative democracies, and especially regarding the availability of the political class to represent the interest of the citizens and its capacity to professionally and competently manage the systemic problems, is seriously tested.

## **1. The role of geography in formulating and implementing public policies**

The connections between geography, especially human and economical geography, and the area of public policies is widely recognized and, at the same time, well shaped. This is because geographers are the ones that most of the time bring into attention the spatial and environmental dimensions and perspectives, which are in most cases neglected by the researchers that work in the field of public administration science, and implicitly, in the field of drafting and implementing public policies.

Therefore, the researchers from the field of geography are the ones who can participate in the drafting of public policies, bringing their contribution to the different phases of this process (as from the identification of some real issues to the impact analysis of various applied policies). Also, there is a great diversity of geographical studies that may influence the governmental, regional or local factors in taking certain decisions that could have effects on the economical and social evolution in certain areas.

Despite the fact that the studies and the geographical analysis that serve to draft and implement public policies have become more numerous in the last twenty years, in the Central and Eastern European area, the influence of geographers on the public policies decisions remains a quite small one in relation with the existent potential.

In order to understand in a more clear way, at what extent the geographical studies and analysis can serve as the base of public policies, we should understand what do these policies represent as a whole, which are the mechanisms that underlie them, and which are the phases and the elements that form them.

We can start our analysis with the fact that "*the field of public policies (research and analysis in this area) may be defined very well as taking*



*care of the study of the political and administrative decisions that allocate various forms of resources (material, financial, know how, symbolical). The public policies, the study object of the subject in question, represent the actions made by the Government (central or local) as a response to the problems that come from the society". (Lambru 2006, p. 4) Therefore, we can take into consideration the fact that we are discussing public policies when a public authority, central or local, tries, with the aid of a coordinated action programme, to modify the economical, social, cultural environment of the social players.*

The analysis or the study of policies represents a quite recent concern (although, governmental systems are facing problems regarding the implementations of policies for a long time); its origins are found in the period following the Second World War, but gaining an even greater range in the last thirty years. We can say that exist at least two sources that have contributed in de decisive way to the occurrence and the evolution of this area for policy analysis:

- on one hand, the continuous increasing diversity of the problems that, the central power, meaning the Government, has been facing in different states. The development of the public sector, to which is added the increasing complexity of problems, made it necessary to use certain techniques and abilities that suppose a specialized understanding when drafting and implementing public policies.

- on the other hand, the fact that researchers have diversified a lot their area of research, especially if we take into consideration the members of the university research centers, for the study of public policies: in the case of many researchers from the area of administrative and political sciences, the idea of applying a series of theories drafted with the hope to resolve social problems – not only the economical ones- has motivated a lot their attempt to identify the link between science and the process of government, between the theoretical side for knowing some methods and solutions that resolve the identified problems and putting these into practice. Certainly, this process was not an easy one, the study of public policies did not know a strong boom, but we can rather talk of a constant advance of the researches made in this field.

Many times, it was observed that the lack of some geographical analysis that emphasize the issues linked to the economical, social and cultural environment in a certain habitat has been the basis for some public political policies implemented by the central and local decision factors, but afterwards these public policies proved out to be inefficient and incapable to meet the needs of the community to whom they were addressing to.

The most important link that lies at the base of the complex connections between the two academic fields, of economical and human geography and the one of public policies as a discipline of administrative sciences is represented by the multidisciplinary character of the both.

We can say that the field of public policies research represents a border area between various traditional disciplines, where there is an overlap of: political sciences, social psychology, juridical, economical sciences or sociology. In the same time, the study of public policies could be considered as being the newest discipline within political and administrative science, disciplines that have a strong inter-disciplinary character. Currently, the drafting of public policies has in view to support the development of the increasingly number of human communities around the world, this fact becoming a real priority. Also, public policies represent sets of tools whose purpose became to improve the living conditions in the disadvantaged areas or in those inhabited by human communities that are disadvantaged from different point of views. As a consequence, the decision factors in this field of activity have become more and more diverse.

Despite an evolution regarding the involvement of geographers in the public policies research activity, their involvement in the process of identifying the issues and of drafting concrete measures that bring applicable solutions it is of little visibility. This fact is observed, and many times criticized, in the specialized literature: *"The link between political geography and public policy is direct and substantive but not well developed in the field of geography. The lack of a full understanding of the mutual determinative relationship undermines the efficiency and the effectiveness of a public policy. However, with few exceptions, policy*

*analysis as an element of political geography has been missing both from case studies and from comparative research.” (Bailly, Gibson 2004, p. 78)*

The lack of a geographical analysis with substance can make some of the socio-economical disparities or some community needs from certain areas impossible to be perceived at their real intensity, fact that can reflect afterwards in a series of public measures, taken by the decision makers, and that do not have an efficient impact on the target group to whom they address.

It is also true, that in some situations, hazard makes geographical research not useful for a set of measures that prevent the negative impact of some natural phenomena on human communities (for example, the draft of some public policies that offer security to the population from some habitats, in case of earthquake or extreme meteorological phenomena, is almost impossible to make in the light of the unpredictable character of this phenomena).

On the other hand, there are many aspects of the social and economical life that are not enough exploited by the relationship between the geographical research environment and the administrative studies environment. For example, we can mention:

- problems related to territorial pacification;
- problems related to the development of infrastructure and especially transportation means and routes;
- problems related to medical geography and the vulnerability of some social groups when facing various categories of viruses;
- problems related to environmental risks, that occur following the way in which industry is localized in relation with the main residential areas, especially in the urban areas;
- problems related to the access to education of certain social groups, but also their integration degree;
- problems related to the occurrence of social phenomena such as poverty or the high level of unemployment;
- problems related to the access to some basic services (for example energy or drinking water supply).

It is obvious that the social, economical and environmental problems where geographers should get more involved (when we talk about the attempts of society to resolve these matters through public policies) are

much more diversified. As a completion, we have the following statement:

*“Other geographers have contributed to the growing research on environmental problems and their causes and politics – whether this be urban transport problems, pollution, the health and environmental effects of nuclear power production and waste disposal sites, the protection of key ecological sites, energy conservation, water quality and supply, international pollution spillovers, local aspects of global warming, and so on. In many cases, from the analysis of the geographies of crime to air pollution studies, GIS and related techniques have proved useful where large data sets have been involved.”* (Martin 2001, p. 193)

Despite this fact, the role of the geographer continues to remain small in comparison with other factors involved, among which we have to mention: the NGOs as the main trainers for public policies, the group of interests from various economical fields of activity, the local and central administration, the political parties and last but not least, the media.

But, in order for a public policy to really prove its efficiency, a series of elements and aspects must be taken into consideration, among which we must mention the following:

- public policies are formed of a set of concrete measures and decisions, that give seriousness to a public policy;
- public policies contain sets of decisions or various forms to redistribute resources, whose nature is more or less authoritarian and where coercion is always present;
- public policies are not isolated measures, but on the contrary, they are part of a “general action framework”, which allows us to distinguish between a coordinated public policy and simple isolated decisions;
- public policies have a “target”, which means a group of individuals whose situation is directly affected by the respective public policies;
- public policies have objectives and goals, set out depending on a series of norms and values of the respective society.

With regards to the defining and establishing of the “target” or of the target group, researchers from the field of geography should be more involved than they currently are, because through the specific metho-

dology for this area of activity, they are capable of picking up the essential information on the characteristics of the population within a certain habitat. Also, alongside with establishing the target groups, geographers are capable of correctly identifying habitats where there are certain environmental phenomena that require an intervention of the competent authorities (in the vicinity of industrial areas there can be accurately localized environmental problems caused by the industrial processes that take place in that area, and also the way and the intensity in which the human communities located in their proximity can be affected by them).

Likewise, public policies are focusing more and more lately on the attempt to reduce, and where is possible even to eliminate the major socio-economical discrepancies occurred either within areas or between contiguous areas.

Considering the fact that the world we live in tends to be more and more globalized, that the connections from all the areas regarding socio-economical aspects tend to become more and more powerful, also the issues that mankind is facing start to diversify and become heavier. That is why, although currently the academic environment and the researchers from the area of geography are not consulted and do not succeed to make their point of view heard in many of the matters that should fall into their competency area, it is expected, in the years that follow, that the public policies trainers and the main decision factors for their implementation (political factors at local and central level) shall focus and pay more attention to the analysis and the studies of geographies.

At the same time, it is just as true that the geography research area must try to keep up with the quite rapid pace in which occur and grow some new and more complex challenges that threaten the stability and the normal function of the relationship that lie at the basis of human society as a whole.

Hereinafter we shall try to approach the connection between the involvement of the citizens in the decision making process and the evolution of the economical and financial crisis that is present in the South-Eastern European space (especially the Balkans area), and mostly after the year 2008. This economical and financial crisis that

overlaps a social and political crisis (generated, on one hand, by the increasingly mistrust of citizens in the state institutions, and on the other hand by the severe lack of interest of the youth regarding the political events) has serious implications of geo-political and geo-economical kind, that can affect also our country. An increased attention, in this part of the analysis, shall be paid to the states from the Western Balkans, a permanent hotbed of political, economical and social instability, with a potential to destabilize the whole region.

## **2. Geo-economical and geopolitical evolutions in the Balkans**

Before the break out of the economical and financial crisis, the South-Eastern European states were recording high levels of economical growth. As the crisis started to extend through the entire Europe, the economies of the states from South-Eastern Europe started to feel its effects more and more, being necessary to receive international financial assistance that was offered in the exchange of some promises regarding ample reforms.

Although the economical crisis seems far to be over, the developed countries are trying to fix their economical recovery mechanisms. That is why, it is expected that the small economies from the Balkans, almost entirely dependent on the international evolutions, shall improve.

The Western Balkans represents a geopolitical concept that is very clearly separated from a geographical point of view. Unlike other geopolitical terms, such as South-Eastern Europe or the Balkans, the notion Western Balkans is relatively recent, after the violent disintegration of Yugoslavia, in the first part of the years 1990. In the same time we must observe the fact that this concept is among the few concepts from the Balkan area that was institutionalized by a territorial separation and a concrete definition given by the Euro-Atlantic structures (European Union and the North Atlantic Treaty Organization).

The concept *Western Balkans* is used by the European Union institutions (the European Parliament, the European Commission and the European Council) and by the 27 member states, under the umbrella of this name being included all the states from the Balkan

Peninsula, enclaved by the European Union. Likewise, this term is used by the United States of America and by the North Atlantic Treaty Organization for defining the same geographical area. (Bugajski 2010, p. 8) Practically, we are talking about the states resulted from the disintegration of Yugoslavia (Slovenia was excluded following its membership to the EU space since the year 2004) to which we add Albania. These were surrounded from a geographical point of view, by the European organization after, Bulgaria and Romania have become member states, in the year 2007, and have ensured the territorial continuity of the European Union by connecting Greece with the rest of the member states from Central and Western Europe.

The term started to be more and more used as European Union has redefined their strategy regarding this space, its stated final goal being to include all political formations from the Western Balkans in the European Union. In fact, European Union, as the entire international community is strongly involved in the peace making and settling process of this space recognized for its political instability, an instability that left its mark also on the economical development of this space.

Therefore, on the territory of the Western Balkans we meet 6 sovereign independent states (Croatia, Bosnia and Herzegovina, Serbia, Montenegro, Republic of Macedonia and Albania) to which we add Kosovo (a country recognized so far by only 98 member states of the United Nations Organization, following the unilateral declaration of independence towards Serbia, announced at the beginning of the year 2008).

In the context of the economical and financial world crisis, the economies of the Western Balkans remain extremely fragile and vulnerable, given the fact that they do not have an easy access to external financing or to the financial mechanisms that ensure the stability, as it is the case of the center and western part of the European continent.

From the geopolitical and geo-economical point of view, the next causal chain could produce the most important negative effects following the lack of involvement of citizens in the drafting and implementation process of public policies: if the economical crisis continues to show its effects, the states from the Balkans have a reduced range of tools for reacting, which may cause social disturbances (Greece is the

best example in this sense, but we must take account of the fact that also in other Balkan states, such as Macedonia or Serbia there were large street protests against the austerity measures taken by the national government under the pressure of the international organizations).

Social disturbances can be very easily exploited by the extremist or populist parties that may instigate to inter-ethnic tensions. The fact that in Greece, following some elections with repetition, a neo-Nazis party penetrated the Parliament, and in Serbia one of the most known nationalist leaders has won the presidential elections, and his party came to govern, represent two examples that show the powerful connection between the economical crisis and the rise to power of the nationalist projects.

In a larger European context, the economical and financial crisis has at least three negative effects on the Balkans:

- ✓ in their attempt to fight against the effects of the crisis, most of the governments from the Balkans shall redirect their resources and attention towards this goal and against the implementation of the reforms necessary for the integration process;

- ✓ European Union shall tend to prevent the integration of new members with weak economies that shall not be able to respect the new economical and financial policies (that the European Union currently builds) and to keep up with the developed countries;

- ✓ preoccupied with the economical problems, the European Union states shall pay less attention to the enlargement process, therefore decreasing the chances of the new candidates to become members with full rights in a period of time as short as possible.

The route of the Balkan states, from an economical point of view is similar with the European one. But we notice a delay in the manner in which the effects of the crisis are expressed in relation with the member states of the European Union. Therefore, while for Western Europe, the year 2008 was the most difficult one from an economical point of view, the most difficult year for the Balkan states was 2009. Against a comeback of the European economies we may expect also a comeback of the Balkan economies.

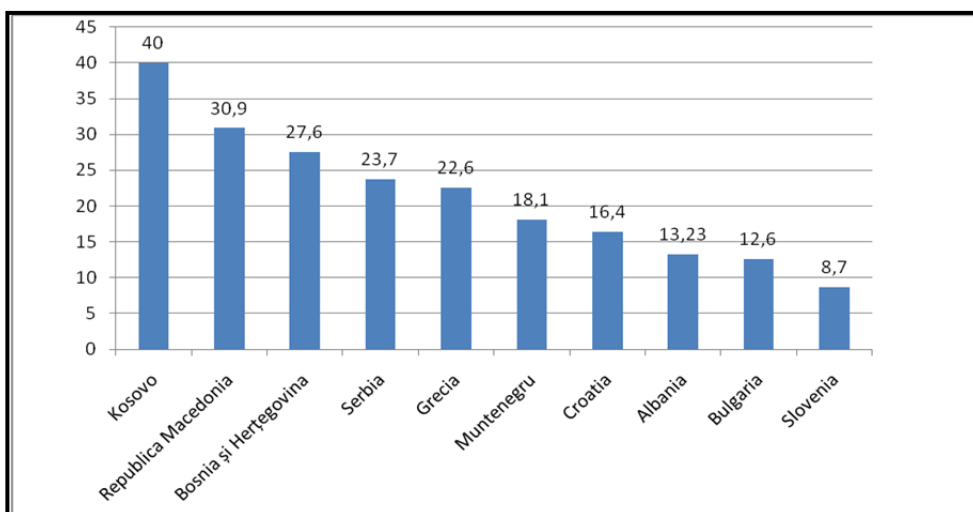
The rate of unemployment, a very high one especially in the Western Balkans, has increased even more during the crisis period. Therefore



unemployment represents a real challenge, especially since the creation of new working places during the following period of time shall be a slow and difficult process. High unemployment may cause social tensions, may lead to an increase of the crime phenomena and may grow the magnitude of subterranean economy; all these together with an increasingly greater pressure on the public budgets.

Also, the deliveries received from the citizens abroad are in a continuous decrease at the level of all the states in the Balkans, fact that represents a real problem because of they were an important segment of the gross domestic product. A solution to remedy this situation may be represented only by the economical comeback of the host states. In contrary case, a possible comeback of the Balkan citizens from the Central and Western European states may represent an extra pressure on the national budgets.

**Picture 1.** Level of unemployment in the Balkan states<sup>[1]</sup> (in percentage)



Although the largest part of the Balkan states do not record high levels of public debts (Greece is the only exception in this sense), it is necessary to have a cautious politics for spending public money and

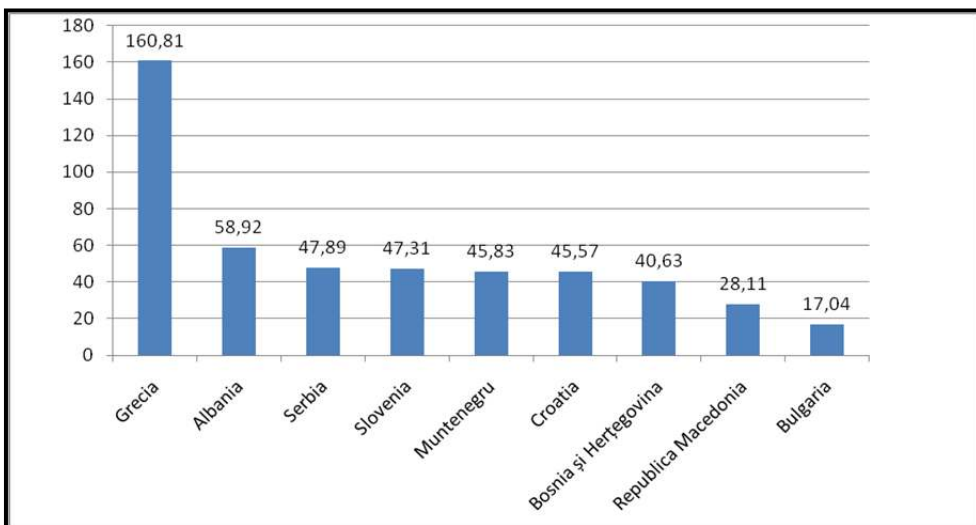
<sup>[1]</sup> Data for the year 2011. For the case of Croatia and Slovenia, the data belong to Eurostat. For the other states, the data come from the National Institutes of Statistics of each particular state.

indebtedness so that the situation does not get out of control and to demonstrate to the European Union the maturity of these economies and the capacity of the governments to wisely manage the resources.

Regarding the exports to the member states of the European Union, the main partners of the Balkan states are Italy and Germany, a smaller part having also Austria, France or Spain. If we refer to the trade with the states outside the European Union, we can notice intense commercial exchanges between the states of the former Yugoslavia, to which we add Albania.

From the point of view of the gross domestic product, the period 2005-2007 was marked by a strong growth (in average 6-7 percentages), a growth that is considered normal in relation with the global economical evolution. The afterwards evolution of the GDPs from the Balkan states was marked by the strong decrease of this indicator following the general tendencies of the European states, the most affected being Croatia, Bosnia and Herzegovina, Montenegro and Bulgaria.

**Picture 2.** *Level of public debt as percentage from GDP in the Balkan states<sup>[1]</sup>*



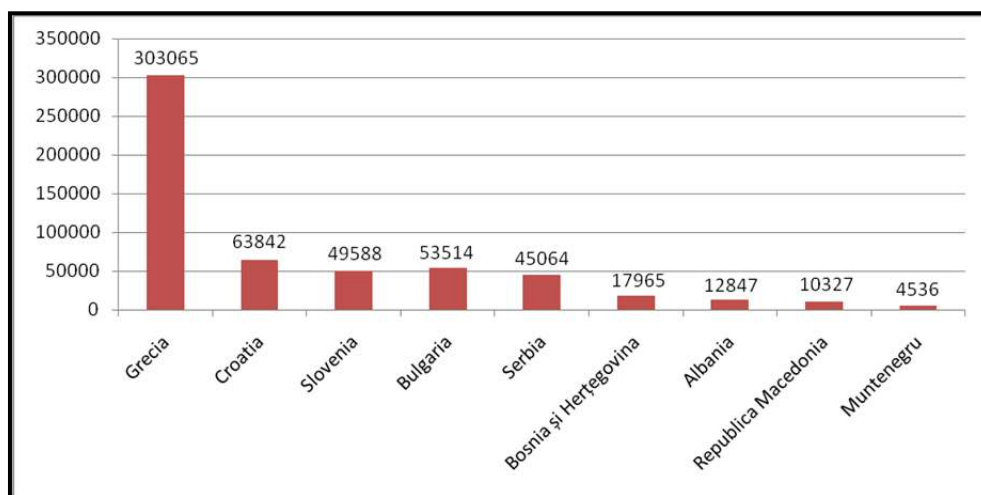
The years 2010 and 2011 have marked a stabilization of the gross domestic product level in most of the Balkan states, and there are

[1] Data for the year 2011. Source: The International Monetary Fund.

perspectives that the situation of this indicator to improve in the next year against the internal austerity measures and following an economical comeback of the main commercial partners.

The growth of the gross domestic product is very important but there are a series of other economical indicators whose contributions are critical when we consider the political and the social implications of the economical situation. But, for citizens, the growth of the gross domestic product does not value too much if it is not accompanied by an increase of the living conditions and by the creation of new working places. The fact that the Western Balkan states were facing a high level of unemployment before the break out of the economical crisis makes their situation even more alarming in the current times.

**Picture 3.** *The nominal value of the GDP in the Balkan states- 2011<sup>[1]</sup>*



For example, in the year 2009, the rate of unemployment reached 47,5 percent in Kosovo, 42,7 percent in Bosnia and Herzegovina, 32,2 percent in the Republic of Macedonia and 17,4 percent in Serbia. Following the economical and financial crisis, in all of these states, the rate of unemployment continued to grow reaching, as an example, in the year 2011 in Serbia, almost 23,7 percent.

[1] The source is the data from the World Bank and is expressed in millions of American dollars.

After the last decade of the past century marked in some states by violent armed confrontations and in others by the transition from a centralized market economy, attracting direct foreign investments by the Balkan states represented a necessity in order to reconstruct and develop the economy. Foreign investors have not only brought funds, but also have introduced new behavior rules in the business environment and in the interaction with the governmental institutions.

The presence of more and more foreign companies that come from the European Union space, the United States of America, and the Russian Federation or the Islamic space, proved that the image of the Balkans as a conflict area is in a continuous change. The most attractive states from the Balkans from the point of view of foreign investments in the year 2007 were Bulgaria and Montenegro. As the crisis started to show, most of the states from this region have recorded a significant decrease of the direct foreign investments, Albania being able to maintain a constant level for these, while Montenegro continued to represent a real magnet for foreign investors. In the case of Montenegro, we notice the massive presence of Russian investors, both in the area of tourism and in the real estate field.

## **Conclusions**

Considering that the draft and the implementation of public policies supposes paying an increased attention to the efforts through which is desired to reduce as significant as possible the socio-economical delays, we notice that, in the Western Balkan states, the active involvement of the citizens in the decision making process remains quite reduced. The fact that the effects of the economical and financial crisis were felt by these states, especially by that segment of the population with small or average incomes, has created an instability of social and political type that has affected also the trust of the citizens in the efficiency of the measures to remedy the economy taken by the political class, under the careful supervision of the international institutions and the organizations that offered to give financial assistance in exchange for some austerity measures and reforms, especially in the public sector. In the light of these concerning evolutions, the main risk that continues to

threaten the regional stability is represented by the fact that more and more citizens (and especially the youngsters) drift away from the political environment and from the decision factors, and also by the increased level of mistrust regarding the efficient operation of the state institutions.

## References

1. Baily, A., Gibson L.J. (2004). *Applied Geography, A World Perspective*, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht.
2. Bugajski, J. (2010). *Regional Overview* in “Western Balkans Policy Review”, Washington.
3. Imbrescu, I. (2008). *Elements of administration science: short introduction in the public administration*, Lumina Lex, București.
4. Lambriu, M. (2006). *Public policies and administration*, University of Bucharest, Bucharest.
5. Martin, R. (2001). *Geography and Public Policy: The case of the missing agenda*, University of Cambridge, Cambridge.
6. Neguț, S. (2009). *Introduction in geo-politics*, Editura Meteor Press, Bucharest.
7. Popescu, L.G. (2006). *Administration and Public Policies*, Bucharest.
8. Profiroiu, A., Popescu, I. (2005). *The basis of public administration*, Editura Economică, Bucharest.
9. <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2012/02/index.htm> (the official web page of the International Monetary Fund, accessed on 15.11.2012).
10. <http://data.worldbank.org/indicator> (the official web page of the World Bank, accessed on 15.11.2012).

# IDEOLOGIE ȘI PROGRES

Bogdan Constantin Mihăilescu<sup>[1]</sup>

## Rezumat

Tema progresului este foarte importantă pentru ideologiile modernității politice de tip iluminist. Mai mult, ea a primit, prin intermediul istoricismului și al raționalismului iluminist, o dimensiune mitologică. Având în vedere experiența istorică pe care o avem astăzi, renunțarea la sensul milenarist al progresului este necesară. Observăm însă, așa cum rezultă și din programele politice prezentate în articol, că unele dintre partidele afiliate ideologiilor amintite mai sus abordează inconsistent întreaga temă a progresului. Retragera acestora se înscrie într-un context cultural mai larg, propriu modernității târzii, când ideologiile par epuizate. Însă ideologiile supraviețuiesc, fapt care certifică puterea lor. Ele impun politici, în continuare, diferite criterii de referință. Progresul trebuie să rămână unul dintre acestea. Dar este nevoie de o manieră de înțelegere a progresului mai modestă. În acest articol este prezentată o astfel de perspectivă, obținută în special cu ajutorul lucrărilor lui Richard Rorty. Fără dezideratul progresului, utilizarea negativă a puterii devine mai ușoară. Totodată, evaluarea comparativă a inițiativelor economice, sociale și politice, sau imperative sociale precum solidaritatea, coeziunea socială, diminuarea suferințelor și a umilințelor devin mai greu de realizat și urmărit.

**Cuvinte cheie:** *ideologie, progres, etică, fundaționalism, suferință, liberalism, socialism*

Cele două principale ideologii politice ale modernității europene, liberalismul și socialismul, au printre temele lor centrale pe cea a progresului<sup>[2]</sup>. Observăm însă că din programele, principiile și valorile politice, asumate de partidele cele mai importante care reprezintă respectivele ideologii politice în politica românească, problematica progre-

---

[1] Lector universitar doctor, Departamentul de Științe Politice, Relații Internaționale și Studii Europene, Universitatea „Al.I. Cuza” din Iași, B-dul Carol I, nr. 11; e-mail: bogdanmihailescu2002@yahoo.com.

[2] Abordez problematica originii și evoluției temei progresului în articolul *Politics without progress?*; Bogdan Constantin Mihăilescu (2012). *Politics without progress?*. *Analele Științifice ale Universității „Al.I. Cuza” din Iași – Secțiunea Științe Politice*, Editura Universității „Al.I. Cuza” din Iași, tom VII, (în curs de apariție).

sului aproape că a dispărut. În documentul *Principii și valori liberale*<sup>[1]</sup> al Partidului Național Liberal (PNL), dezideratul progresului lipsește. Cuvântul „progres” nu apare menționat nici măcar o dată. Nici ***Programul Statul liberal – a doua modernizare a României***<sup>[2]</sup> al PNL nu este cu mult mai generos cu tema progresului. Ea nu este abordată ca subiect în sine, deziderat major, sau criteriu de referință pentru politica partidului. Termenul „progres” e folosit aici de câteva ori, dar plasat întotdeauna într-un context anume și niciodată ca temă de sine stătătoare<sup>[3]</sup>. În ceea ce privește Partidul Social Democrat (PSD), situația este asemănătoare. Spre exemplu, în cadrul statutului partidului<sup>[4]</sup> este doar anunțat faptul că partidul își asumă o identitate progresistă, însă subiectul în sine nu este dezvoltat deloc. În alte documente programatice ale partidului, tema sau cuvântul nu mai apar menționate deloc, așa cum este cazul celor *100 soluții de guvernare* asumate de PSD<sup>[5]</sup>, sau a *proiectului PSD pentru România – România corectă!*<sup>[6]</sup>, sau a *Decalogului președintelui PSD*<sup>[7]</sup>. Aceeași lipsă de reliefare a problematicii progresului este observabilă și în cadrul programului de guvernare 2013-2016<sup>[8]</sup>, al guvernului rezultat în urma alegerilor din decembrie 2012 și alcătuit, în principal, din reprezentanți ai celor două partide, PSD și PNL.

---

[1] Document disponibil online la <http://www.pnl.ro/pagina/principii-si-valori-liberale-1321007462>.

[2] Document disponibil online la <http://www.pnl.ro/pagina/statul-liberal-a-doua-modernizare-a-romaniei>.

[3] Cuvântul progres este folosit o singură dată, în capitolele 5 – Sănătatea, 7 - Munca și coeziunea socială, 8 – Agricultură și dezvoltarea rurală, și de patru ori, în capitolul 12 – Relațiile externe și afacerile europene. În niciuna dintre aceste situații el nu indică o preocupare progresistă majoră.

[4] Statutul Partidului Social Democrat, document disponibil online la <http://www.psd.ro/STATUTPSD.pdf>.

[5] România corectă / România socială/ 100 de soluții de guvernare, document disponibil online la : <http://www.victorpona.ro/sites/default/files/proiectul-100-solutii-de-guvernare-romania-corecta-romania-sociala.pdf>.

[6] Un proiect PSD pentru România – România corectă!, document disponibil online la [http://www.victorpona.ro/sites/default/files/proiectul\\_romania\\_corecta.pdf](http://www.victorpona.ro/sites/default/files/proiectul_romania_corecta.pdf).

[7] Raportul președintelui PSD, document disponibil online la <http://www.psd.ro/principal/decalogulpresedintelui.pdf>.

[8] Programul de guvernare 2013-2016, document disponibil online la <http://www.gov.ro/upload/articles/117011/program-de-guvernare-2013-2016.pdf>.

Această retragere a temei progresului nu este un fenomen specific doar politicii românești, ea înscriindu-se într-un context cultural mai larg, propriu modernității târzii, când marile deziderate ale modernității – printre ele și progresul – sunt percepute ca iluzii, și când ideologiile par mai degrabă epuizate, fără a mai fi considerate cele care coordonează sau inspiră acțiunile politice. În cazul retoricii politice românești, se adaugă și reticiența față de anumite concepte de care s-a abuzat în perioada deceniilor dominate de regimul comunist, când noțiunile de dezvoltare și de progres făceau parte din lozincile omniprezente.

Ideologiile nu sunt sfârșite sau epuizate, nici inutile sau periculoase. Însă odată cu nașterea modernității s-au format, pe de o parte, ideologiile acesteia și, pe de alta, tămăduitorii de ideologii. Dintre cei care au dorit să ne vindece de ideologii, reținem nume precum Machiavelli, Burke, de Maistre, Marx, Aron, MacIntyre sau postmoderniștii. Aceștia vor să ne vindece din diferite motive: pentru a ne pune în contact cu utilitatea, singura dimensiune politică ce contează (Machiavelli 2005); ca să păstrăm valorile întemeiate și validate de tradiție (Burke 2000); pentru ca să reevaluăm ceea ce am pierdut în urma aplicării ideologiilor revoluționare ale modernității și să restabilim, într-o formă sublimată, vechea ordine (de Maistre 2010); pentru ca să descoperim adevărata realitate socială (Marx și Engels 1956); ca să evităm pericolozitatea jocurilor cu idei sociale (Aron 2008); pentru a ne putea feri de războiul civil adus de politica modernă și de anomia morală (MacIntyre 1998); sau pentru a nu mai avea iluzii (Lyotard 2003). Sintetizând, Mihaela Miroiu ne prezintă trei mari zone de critică a ideologiilor – cea obiectivist realistă (ideologiile falsifică realitatea), cea prudențială (sunt inginerii sociale periculoase), cea pragmatică (sunt inutile) (Miroiu 2012, pp. 18-21). La acestea se mai pot adăuga și alte categorii de critici ale ideologiilor, precum este cea tradiționalistă, conform căreia ideologiile modernității sunt inconsistente și slabe în orizont valoric.

Cu toate acestea, ideologiile supraviețuiesc, fapt care certifică puterea lor. Nici partidele și activiștii lor, nici cetățenii nu renunță la abordarea ideologică. Motivele acestei rezistențe trec dincolo de criticile de tipul celor amintite mai sus. Chiar dacă deciziile politice, de foarte multe ori, sunt luate prin prisma utilității anticipate și evaluate prin intermediul utilității dobândite, iar afilierea ideologică pare inutilă, de fapt,



lucrurile nu stau deloc astfel. Deciziile care vizează chestiuni generale, de principiu, sunt, de cele mai multe ori, modelate ideologic. Totodată, ideologiile impun criterii de referință pentru acțiunea politică, de care decidenții politici nu pot face abstracție într-o manieră permanentă și completă. Proiecțiile, angajamentele, platformele partidelor politice au coloraturi ideologice care oferă identitate, fiind respectate, într-o măsură mai mare sau mai mică, obținându-se astfel o credibilitate pe măsură. Această credibilitate este importantă întrucât, fie și numai din punct de vedere electoral, ipocrizia ideologică este penalizată. Deși, deseori, eclecticismul sau instabilitatea ideologică sunt criticate, totuși, într-o societate liberă, pluralistă, nu aceasta este problema așezării ideologice, ci mai degrabă ipocrizia ideologică. A construi mixturi ideologice, a adapta acțiunea politică la fluiditatea contextului, chiar a schimba partitura ideologică sunt lucruri de înțeles, de multe ori argumentabile rațional, și uneori chiar semne ale înțelepciunii politice. Însă ipocrizia – a spune în același timp și în aceleași circumstanțe că ești partizanul unei anumite ideologii sau valori politice și a acționa împotriva acestora, este de neacceptat. A te prezenta ca apărător al libertății și a participa concomitent la construcții legislative sau guvernamentale de îngrădire nejustificată a acesteia, a fi adeptul solidarității sau echității sociale și a acționa în detrimentul ei, a milita pentru valorile tradiționale și a face lucruri împotriva acestora, iată doar câteva cazuri majore de flagrantă ipocrizie. Ideologiile, precum valorile - nu toate valorile sunt percepute la fel de toată lumea și nu toate valorile pot fi armonizate (Gray 2002) - sunt plurale, iar cele care recunosc și își asumă acest lucru sunt obligate la coexistență, lucru esențial pentru democrație (Miroiu 2012, pp. 24-26). Pluralitatea, incomensurabilitatea și ireductibilitatea valorilor (Berlin 2001) aduce cu sine varietatea ideologiilor. Desigur că există și ideologii care resping perspectiva pluralistă, fiind rodul concepțiilor totale, care consideră că orice altă poziționare valorică decât cea pe care ea o reprezintă este fundamental greșită, iar existența alături de alte perspective este percepută ca periculoasă. Folosind pluralismul și monismul cu sensul berlinian – de acceptare sau respingere a diversității ireductibile a țărilor (Berlin 2001, pp. 38-45; 88-94) - ideologiile pluraliste sunt cele care acceptă coexistența ideologică și faptul că există, în mod legitim și firesc, multiple

moduri de ierarhizare a obiectivelor și valorilor, iar ideologiile moniste sunt cele care se doresc a fi ideologii unice și care nu permit decât un singur țel social major și o singură grilă de valori. Clasificarea ideologiilor în pluraliste și moniste, la care se mai adaugă și o categorie a ideologiilor de graniță, este folosită de Mihaela Miroiu pentru a le separa pe cele care sunt în consonanță cu perspectiva etică democratică (ideologiile pluraliste), de cele care o fac într-o mai mică măsură (ideologii de graniță), sau aproape deloc (ideologii moniste) (Miroiu 2012, pp. 13-14; 31-32).

Ideologiile formează multiple sisteme de idei și principii relevante pentru acțiunea politică. Ele impun astfel politicii diferite criterii de referință. A considera ideologiile ca fiind epuizate, sfârșite sau inutile, implică și faptul că aceste criterii de referință au o soartă asemănătoare sau că ele au doar o relevanță aposteriori. Or, conform perspectivei oferite de Miroiu (2012), ideologiile pluraliste au o contribuție esențială din punctul de vedere de vedere al eticii sociale și politice. Ele sunt vehicule de răspândire a valorilor democratice, iar principalele două valori ale democrației sunt Egalitatea și Autonomia Personală (Dahl 2002).

Apar însă aici dificultățile pe care le au întotdeauna paradigmele fundaționaliste: regresul la infinit, circularitatea și aroganța gândirii tari. Presupozițiile absolute, sau fundațiile trebuie, la rândul lor, să fie fundamentate, iar șirul argumentațiilor pare astfel nesfârșit. Totodată, fundațiile impun criterii valorice, iar termenii de apreciere a respectivelor valori sunt extrași din aceleași fundații. Atunci când vor să depășească autoreferențialitatea, abordările fundaționaliste caută să întemeieze principiile prin apel la alte dimensiuni de referință, considerate ultime și superioare, fapt ce le conduce către genul de gândire tare, metafizică, descris de Vattimo (1998) sau Rorty (1998). Prin urmare, în măsura în care dimensiunea etică democratică se prezintă ca zonă de întemeiere fundaționalistă, ea se confruntă cu aceste probleme. Discursul etic fundaționalist impune politicii valori ce se doresc a fi bazate pe principii prepolitice, pentru a le extrage astfel din zona fluidității contextuale, a negocierii și compromisului (Barber 1988, p. 6). Ideologiile, în acest context, sunt văzute ca instrumente care răspândesc, mai mult, mai puțin, sau deloc, anumite valori impuse de principiile etice. Aceste principii și valori sunt prezentate ca și cum ele sunt cele care produc sau

trebuie să producă politica, prin intermediul ideologiilor și al acțiunilor subordonate lor, nefiind, în schimb, deloc modelate sau produse de politică (Barber 1988, p. 7). Acesta este și unul dintre motivele pentru care cei care se ocupă de cunoașterea sistematică a politicii s-au îndepărtat de politica propriu-zisă. Pe de o parte, se consideră, de către adepții filosofiei politice clasice, că este suficient să dezvălui fundamentele, principiile și valorile politice, pentru ca, ulterior, politica să poată fi practică conform acestora, iar, pe de alta, adepții științei politice riguroase sunt de părere că fenomenele politice trebuie prezentate și explicate într-o manieră obiectivă, științifică, pentru a putea fi corect controlate, gestionate și corelate cu valorile dorite. Însă nici unii, nici alții n-au avut succesul scontat. Politologii de factură pozitivistă și-au tehnicizat mult prea mult discursul, făcându-l cvasiinaccesibil publicului, fără însă să reușească desubiectivizarea dorită, iar filosofii politici clasiști, cu un tip de discurs fundaționalist, raționalist și universalist au desubstanțializat politica, reducând-o la diferite seturi de principii abstracte. Astfel, remarcă Barber, „dacă știința politică a evitat politica, fără a deveni știință, filosofia politică s-a golit de politică devenind filosofie” (Barber 1988, p. 5). În același sens, Ricci vorbea despre o adevărată tragedie a științei politice actuale și a practicanților ei, care s-au retras prea mult din cetate și din activitatea militantă (Ricci 1984).

În politică sunt la fel de importante, precum criteriile axiologice referențiale, și pragmatismul contextualist, negocierea, compromisul, mobilitatea, conflictul sau versatilitatea. Ideologiile afirmă criteriile de referință, nefiind nici epuizate, sfârșite și nici inutile. Ele sunt însă plurale și sunt create, legitimate, modelate, adaptate, ierarhizate și impuse atât de discursul etic, cât și de practica politică. Acceptând această relație de reciprocă dependență și influență dintre teorie, principii, valori, pe de o parte, și experiența politică, pe de alta, se pot depăși dificultățile perspectivei fundaționaliste. Totodată, sunt astfel îndepărtate și pericolele de a transforma ideologiile pluraliste în ideologii fundaționaliste, rigide și arogante, care să coexiste greu cu alte ideologii, sau de a clasifica și (de)valoriza toate ideologiile de pe pozițiile unei alte ideologii și doar conform valorilor susținute de aceasta. Acest gen, prudent, de raportare față de ideologii poate fi obținut și cu ajutorul unei poziționări de tipul scepticismului pyrrhonian moderat (Schneewind 2003, pp. 74-77) față

de de principiile, valorile și practicile sociale și politice. Pyrrhonismul moderat nici nu sfărâmă busolele sociale, nici nu te plasează într-o zonă paralizantă, astfel încât să crezi că poate fi permis orice, sau că nu pot fi cunoscute, apreciate și ierarhizate valorile și practicile sociale și politice. Pyrrhonismul moderat te face să accepți că axiomele, certitudinile, fundațiile, macroaranjamentele socio-politice sunt dependente de contextele istorice și culturale mult mai mult decât dorește filosofia socială, de factură iluministă, să accepte. Pyrrhonismul moderat, la care fac referire, este caracterizat atât de scepticism față de existența marilor certitudini politice, cât și de acceptarea aparențelor validate de experiență, precum și de înțelegerea faptului că și experiența, la randul ei, este dependentă de paradigma cultural-valorică. Scepticului „nu-i rămân decât aparențele, adică felul în care îi apar lucrurile” (Schneewind 2003, p. 76). Un reprezentant al filosofiei sociale contemporane, apropiat de poziția scepticismului pyrrhonist este John Gray (Gray 1991; Gray 1998, p. 44). Aparențele îi sunt suficiente scepticului, care astfel se ferește de atașamentul total și radical față de vreo ideologie (Gray 1991, pp. vii-viii) și nici nu devine incapabil de atașamente principiale.

În reflecția socială și politică actuală există și o poziție nonfundamentalistă radicală, conform căreia raportul de subordonare dintre ideologie și teorie, pe de o parte, și experiența politică, pe de alta, este unul inversat față de cel presupus de schema fundamentalist-etică. Din această perspectivă, experiența și utilitatea sunt cele care domină valorile politice ale ideologiilor și sunt criteriile de referință cele mai importante. Spre exemplu, pentru Rorty, ordinea politică democratică, probată de istoria trăită, se validează prin ea însăși și nu prin argumentația filosofică de tip iluminist, fundamentalist. Astfel, consideră Rorty, politiciii îi este suficientă acomodarea pașnică a indivizilor, nemaifiind necesară întemeierea filosofico-ideologică, fapt pentru care epuizarea ideologiilor - în sensul detronării acestora din rangul de principale narațiuni despre corecta înțelegere a instituțiilor și a practicilor politice legitime și din cel de vehicule ale marilor valori politice - este firească (Rorty 2000/1, p. 325). Într-o asemenea lume, se „va considera echilibrul reflexiv drept singura metodă de dezbatere necesară în politica socială” (Rorty 2000/1, p. 325). Prin urmare, „adevărul, conceput în maniera platonice, drept înțelegerea «unei ordini anterioare date» este pur și

simpliciter irelevant pentru politica democratică. Prin urmare, și filosofia, ca disciplină al cărei obiect îl constituie explicarea relației dintre o astfel de ordine și natura umană, este irelevantă. Când cele două intră în conflict, democrația are prioritate în raport cu filosofia” (Rorty 2000/1, p. 337).

Totuși, democrația, filosofia și ideologia au un raport de susținere reciprocă, iar abordările fundaționaliste sau antifundaționaliste nu sunt necesare pentru înțelegerea acestui raport. Democrația dezvoltă filosofii sociale și ideologiile politice pluraliste, după cum și acestea din urmă dezvoltă ceea ce Dahl numea cultură democratică, cultură fără de care democrațiile, în momente de criză, se prăbușesc (Dahl 2004). Nici filosofia și ideologiile nu au prioritate față de democrație și nici democrația față de ele, în sensul că nu doar în urma marilor valori și certitudini politice, descoperite și impuse de discursul filosofic, etic și ideologic, apare democrația, și nici cea din urmă nu este rezultatul unei simple contingente istorice, a unui șir de tatonări și acomodări, pe care filosofia socială și ideologiile politice doar le interpretează și răspândesc. Există mai degrabă un raport de intercondiționare, în care contează la fel de mult și dimensiunile filosofică, etică și ideologică, dar și cea a experienței democratice. Când cele două intră în conflict, nu se poate spune *ab initio* care are prioritate. Trebuie ca, în urma înțelegerii acestui raport de interdependență, criteriile de referință să fie supuse unui proces de ajustare, conform expectanțelor democratice, în timp ce, prin intermediul dimensiunii culturale și a educației, expectanțele să fie modelate conform criteriilor de referință susținute de filosofie sau etică.

De aceea, dimensiunea etică de apreciere a ideologiilor (Miroiu 2012) trebuie completată cu alta, mult mai apropiată de zona experienței, cea a progresului. Tema progresului, prin raționalismul iluminist, a căpătat o dimensiune cvasimitologică (Gray 2004), fiind, totodată, corelată cu perspectiva istoricist-teleologică. Astfel, încrederea totală în capacitatea rațiunii de a avansa permanent în cunoaștere, precum și în beneficiile aduse de aceasta, a atașat istoriei un sens optimist evolutiv care s-a identificat cu progresul. Prin cunoaștere, societățile și oamenii progresează (Gray 2004, p. 3), împlinindu-se, din punct de vedere politic, atunci când ajung să atingă marile valori pe care raționalismul iluminist le-a dezvăluit și pe care ideologiile politice ale acestuia le impun ca fiind

criterii de referință fundamentale. Acest tip de înțelegere a progresului a fost decredibilizat de evenimentele secolului al XX-lea, fapt care a contribuit, în mare măsură, la retragerea temei progresiste. Totalitarismele, sistemele genocidare sau cele ale supravegherii panoptice aparțin lumii modelate de Iluminism și sunt la fel de moderne ca și medicina avansată, sau sateliții artificiali (Gray 2009, p. 175).

Există însă o manieră de înțelegere a progresului mai modestă, compatibilă cu scepticismul pyrrhonist moderat și cu abandonarea milenarismelor seculare. Ea face trimitere, pe de o parte, la evaluarea comparativă a felului în care sunt urmărite diferitele valori susținute de ideologiile politice și, pe de alta, la îmbunătățirea modalităților de diminuare a suferinței și umilinței. Ideologiile afirmă principii, valori și idealuri politice, însă urmărirea, impunerea și apărarea lor este o activitate constantă, fără sfârșit, neexistând un moment al deplinătății sau al împlinirii ideologice a istoriei, spre care, prin progres, modernitatea ne conduce. Progresul trebuie mai degrabă receptat ca o stare de îmbunătățire graduală, în lumina respectivelor principii și valori, a contextelor sociale, economice și politice. Libertatea, dreptatea și solidaritatea socială, domnia legii și constituționalismul sunt doar câteva dintre valorile și principiile a căror aplicare este într-o permanentă deschidere, cu suișuri și coborâșuri repetate. A considera că este obținut progresul pentru că sunt asumate anumite valori ca fiind zona marilor certitudini sau presupozii absolute ale politicii, sau pentru că este început un anumit tip de aplicare a principiilor, este o iluzie. Valorile și principiile de genul celor de mai sus nu sunt ca niște stindarde, pe care le cucerești în luptele purtate de-a lungul istoriei și în urma cărora, pe măsură ce le obții, progresezi, astfel încât nu trebuie altceva să faci decât să le aperi și apoi, eventual, să lupți pentru altele. Progresul e o stare de supraveghere permanentă a situațiilor existente și de evaluare comparativă a contextelor. Ideologiile militează pentru anumite valori și pentru diferite modalități de aplicare a lor, progresul este obținut prin evaluarea constantă și comparativă a situațiilor existente, în vederea obținerii unei îmbunătățiri graduale. De altfel, după autori precum Rorty, istoria comparată este un instrument mult mai elocvent pentru alegerile, experimentele și construcțiile politice, decât cel al corelării cu dimensiunea filosofică, a principiilor abstracte (Rorty 2007). Totodată,

având în vedere relația de reciprocă dependență dintre principii, valori, criterii de referință ale politicii, pe de o parte, și diferitele contexte, pluralitatea valorilor și a modalităților de structurare a lor, pe de alta, sau neîncrederea în posibilitatea de a identifica axiomele valorice ultime, absolute și universale ale politicii, această înțelegere a progresului nu este atașată credinței în existența unui singur drum, demn de urmat, al dezvoltării. Din perspectiva unei ideologii, o societate înregistrează un progres social sau politic când situația ei prezentă, comparată cu un alt moment trecut, context sau alegere, e mai bună, din punctul de vedere al valorilor și principiilor pe care le susține respectiva ideologie. Din acest punct de vedere, este greșită abandonarea temei progresului, întrucât lipsim politica de un important criteriu de referință și, astfel, ea devine mai vulnerabilă în fața diferitelor interese de manipulare sau dominare. Spre exemplu, arată Rorty, din perspectiva liberalismului pe care și-l asumă, „progresul politic se face atunci când instituții care au făcut posibilă creșterea libertății și descreșterea cruzimii sunt înlocuite cu instituții care sporesc și mai mult libertatea, și care atenuază mai bine cruzimea” (Rorty 2001, p. 25), acest drum fiind unul fără sfârșit.

Progresul rămâne o busolă a politicii, chiar dacă nu mai există un singur Nord, însă această multiplicare a Nordurilor nu trebuie să fie derutantă și nici provocatoare de rătăcirii. De aceea, perspectiva etică de abordare a ideologiilor nu trebuie abandonată, ci, mai degrabă, corelată cu scepticismul modernității târzii și cu starea plurală amintită mai sus și, prin urmare, completată cu o altă dimensiune, care să reușească depășirea circularității discursului etic fundaționalist. Această dimensiune, conform sugestiilor făcute de Rorty, poate fi cea a progresului obținut în dezvoltarea empatiei, a sensibilității, sau în diminuarea suferinței, cruzimii sau umilinței (Rorty 1998; Rorty 2003). Deși Rorty încearcă să ne convingă de faptul că întemeierile filosofico-etice ale politicii nu sunt necesare, că acestea și-au pierdut din putere și utilitate și că ar trebui înlocuite cu aprecieri de natură pragmatică, postiluministe, extrase din zona sentimentelor, cele două dimensiuni pot coexista, iar politica are nevoie de amândouă. Ideologiile afirmă valori și principii politice care tind să devină criterii de referință pentru viața politică și astfel, așa cum arătam mai sus, progresul înseamnă o îmbunătățire graduală a situațiilor existente, prin raportare la aceste criterii. Totodată,

ideologiile și politica trebuie apreciate și prin felul în care reduc suferința. Progres înseamnă și micșorarea umilinței, brutalității, grobianismului sau durerii resimțite de membrii unei comunități. Fiind plasate în consonanță cu această perspectivă utilitaristă, valorile și principiile vehiculate de ideologiile politice sunt revigorate, este evitată rigiditatea iluminismului fundaționalist, sau tentația de a sacrifica oamenii, tradițiile și năzuințele lor de dragul principiilor abstracte. Altfel, există pericolul de a considera progres doar căutarea principiilor și modalităților de respectare a acestora, neglijând consecințele, ca și cum acestea din urmă ar fi de ordin secundar ca importanță. Acest mod de privilegiere a abstracțiilor și idealurilor față de consecințe este specific tipului de raționalism politic modern, prezentat critic de Oakeshott în celebrele sale eseuri (Oakeshott 1995). O înțelegere a progresului, de o asemenea factură raționalistă, poate duce către dezastre, așa cum a fost cazul comunismului sau nazismului. Atât în cazul unuia, cât și a celuilalt, progresul era asumat și dorit, însă pentru obținerea lui, suferința, umilința, distrugerea, cruzimea erau văzute ca ingrediente necesare (Berlin 2001, pp. 41-43). „... A face omenirea dreaptă, fericită, creatoare și armonioasă în veci – ce preț ar putea fi prea mare pentru așa ceva? Pentru a face o asemenea omletă, nu există desigur vreo limită a numărului de ouă care ar trebui să fie sparte ... Unii profeți înarmați caută să salveze omenirea, iar alții numai rasa lor datorită atributelor ei superioare, dar oricare ar fi motivul, milioanele de oameni măcelăriți în războaie sau în revoluții – camere de gazare, gulag, genocid, toate monstruozițiile pentru care va fi amintit secolul nostru – sunt prețul pe care oamenii trebuie să-l plătească spre fericirea viitoarelor generații” (Berlin 2001, p. 42), constată Berlin atunci când încearcă să explice convingerile unor personaje precum Lenin, Troțki, Hitler, Mao sau Pol Pot.

Pentru a ne feri de astfel de denaturări și desfigurări a ceea ce înseamnă și presupune progresul, sau de alte închipuiri cu consecințe crude, deschiderea către cultivarea sentimentului și a sensibilității este foarte importantă. Mai mult, crede Rorty, care-și plasează eseurile în cadrul gândirii slabe a modernității târzii (Rorty 2000/2, p. 18), această dimensiune a sentimentului poate avea un efect mult mai mare decât apelul la rațiunea abstractă (Rorty 2003). Spre exemplu, „apariția culturii drepturilor omului nu pare să datoreze nimic unei mari cunoaș-



teri morale, ci să datoreze totul auzirii unor povestiri triste și sentimentale” (Rorty 2003, p. 97), iar acest lucru nu este pricinuit de inacuratețea rațională a metafizicii moravurilor folosită, ci, pe de o parte, de incapacitatea argumentării filosofice, abstracte, de a avea efectele scontate, iar pe de alta, de impactul major pe care îl are înfățișarea durerii. „Pe scurt, îndoielile mele privitoare la eficiența apelurilor la cunoașterea morală sunt îndoieli cu privire la eficacitatea cauzală și nu la statutul epistemic” (Rorty 2003, p. 98). Metafizica morală de tip kantian, imperativele categorice aferente ei, nu au reușit și nu reușesc să schimbe comportamentele la fel de mult precum relatările despre suferința vie și concretă. În acest sens, Rorty invocă impactul pe care l-a avut romanul *Coliba unchiului Tom*, scris de Harriet Beecher Stowe. La acest exemplu putem adăuga numeroase alte titluri de romane, piese de teatru, filme sau poezii de factură asemănătoare, precum și articole de presă, jurnale, sau documentare despre suferința oamenilor, despre umilințele, brutalitățile sau cruzimile resimțite și îndurate de aceștia, în închisori, în alte contexte speciale, sau ca simpli membri ai societății. Toate acestea dezvoltă în interiorul nostru compasiunea, empatia, capacitatea de a simți suferința altuia (Rorty 2003, p. 107), fapt la fel de important - poate chiar mai important, pentru noi, ca oameni - precum cel de a cunoaște. Ar trebui, crede Rorty, să nu mai răspundem, „la întrebarea «Ce ne diferențiază de alte animale?» cu «Noi putem cunoaște, iar ele nu pot decât să simtă». Ar trebui să înlocuim acest răspuns cu «Noi putem simți *unii pentru alții* într-o măsură mult mai mare decât pot ele»” (Rorty 2003, pp. 101-102). Cei care comit orori, provoacă suferință în jur, umilesc și batjocoresc pe alții sunt lipsiți, în primul rând, de compasiune și nu de cunoaștere, de simțire și nu de știință. Platon, consideră Rorty, a pus filosofia morală pe un drum greșit, atunci când și-a propus să combată personaje precum Calicles sau Trasymachos, fapt care „i-a determinat pe filosofii morali să se concentreze asupra figurii destul de rare a psihopatului, persoana care nu are nici un interes pentru nici o ființă umană cu excepția propriei persoane” (Rorty 2003, p. 103). Sunt mult mai numeroase cazurile celor care într-un anumit cerc, de regulă restrâns, au un comportament ireproșabil, iar în afara acestuia devin lipsiți de compasiune, mai mulți sunt cei care-și respectă colegii, care-i ajută și îi apreciază, dar care, spre exemplu, consideră femeile demne de dispreț și le tratează ca atare (Rorty 2003, p. 103).

Mai mulți au fost și cei care au conlucrat la clădirea nazismului sau comunismului și care, în mediul lor familial, se comportau cu multă atenție și grijă față de cei din jur, dar care, cu cei considerați rasă inferioară sau dușmani ai poporului, deveneau bestii. Unora ca aceștia nu Kant este cel care le lipsește, sau le-a lipsit, ci, în primul rand, simțirea suferinței (Rorty 2003, p. 103). Astfel, din această perspectivă rortyană, progresul moral apare atunci când sunt tot mai puțini cei lipsiți de simțire, sau atunci când crește nivelul de compasiune de care sunt capabili membrii unei societăți. De altfel, Rorty este convins că a fi crud este cel mai rău lucru pe care îl poți face ca om și atașează acest mod de percepere a cruzimii, spiritului liberal. „Liberalii sunt oamenii care consideră cruzimea ca fiind cel mai rău dintre lucrurile pe care le facem” (Rorty 1998, p. 28). Libertate maximă și umilință minimă, iată formula progresului politic promis de Iluminism, crede Rorty (Rorty 2001, p. 19) și, prin urmare, care trebuie asumată și de ideologiile politice ale acestuia. Astfel, conform ideologiilor liberale și socialiste, progres trebuie să însemne nu doar extinderea și protejarea libertăților, autonomiei personale, egalității, solidarității și echității, cu ajutorul unui sistem juridic, instituțional și economic supus și el îmbunătățirii, ci, totodată, și minimizarea umilințelor și cruzimilor suportate de cetățeni.

Progresul rămâne o temă esențială a ideologiilor politice moderne, iar abandonarea ei, de către partidele care-și asumă asemenea identități ideologice, este o greșeală. Însă renunțarea la sensul milenarist, mitologic, al progresului este necesară, întrucât experiența istorică pe care o avem astăzi ne impune acest lucru. Ideologiile și politica pot fi evaluate după valorile și principiile susținute, după modul lor de aplicare și, în același timp, după felul în care atenuază sau, dimpotrivă, exacerbează suferințele, iar progresul nu poate lipsi din această dublă apreciere. Politica fără folosirea progresului ca referință este văduvită de un reper important, în lipsa căruia rămâne mai vulnerabilă în fața permanentelor atacuri și tentative, răuvoitoare, de confiscare și deturnare a puterii. Totodată, în lipsa acestei priviri progresiste, atât evaluarea comparativă a inițiativelor economice, sociale, politice, cât și deziderate și imperative sociale precum solidaritatea, coeziunea socială, echitatea, diminuarea suferințelor și a umilințelor devin mai greu de realizat și de urmărit.

## Bibliografie

1. Aron, R. (2008). *Opiul intelectualilor*. Editura Curtea Veche, București.
2. Barber, B. (1988). *The Conquest of Politics - Liberal Philosophy in Democratic Times*. Princeton University Press, New Jersey.
3. Berlin, I. (2001). *Adevăratul studiu al omenirii*. Editura Meridiane, București.
4. Burke, E. (2000). *Reflecții asupra Revoluției din Franța*. Editura Nemira, București.
5. Dahl, R. (2004). *Dezvoltare și cultură democratică*. Diamond, L.; Chu, Y.; Plattner, M. și Tien, H. (coord.). *Cum se consolidează democrația*. Editura Polirom, Iași.
6. Dahl, R. (2002). *Democrația și criticii ei*. Editura Institutul European, Iași.
7. De Maistre, J. (2010). *Considerații despre Franța*. Editura Antet, Prahova.
8. Gray, J. (2009). *Câini de paie: gânduri despre oameni și alte animale*. Editura Humanitas, București.
9. Gray, J. (2002). *Enlightenment's Wake: Politics and Culture at the Close of the Modern Age*. Routledge, London.
10. Gray, J. (2004). *Heresies: Against progress and other illusions*. Granta Books, London.
11. Gray, J. (1998). *Liberalismul*. Editura Du Style, București.
12. Gray, J. (1991). *Liberalisms: Essays in Political Philosophy*. Routledge, London.
13. Lyotard, J.F. (2003). *Condiția postmodernă*. Editura Idea Design & Print, Cluj-Napoca.
14. Machiavelli, N. (2005). *Principiele*. Editura Mondero, București.
15. MacIntyre, A. (1998). *Tratat de morală. După virtute*. Editura Humanitas, București.
16. Marx, K. și Engels, F. (1956). *Ideologia germană*. Editura de Stat, București.
17. Miroiu, M. (coord.) (2012). *Ideologii politice actuale*. Editura Polirom, Iași.

18. Oakeshott, M. (1995). *Raționalismul în politică*. Editura ALL, București.
19. Ricci, D. (1984). *The Tragedy of Political Science*. Yale University Press, New Haven.
20. Rorty, R. (1998). *Contingență, ironie și solidaritate*. Editura ALL, București.
21. Rorty, R. (2007). *Democracy and philosophy*. *Kritika&Kontext*, 33, articol disponibil online la: <http://www.eurozine.com/articles/2007-06-11-rorty-en.html>.
22. Rorty, R. (2003). *Drepturi umane, raționalitate și sentimentalism*. Rorty, R. *Adevăr și progres. Eseuri filosofice 3*. Editura Univers, București.
23. Rorty, R. (2000/2). *Pragmatism și filosofie post-nietzscheană*. *Eseuri filosofice 2*. Editura Univers, București.
24. Rorty, R. (2000/1). Prioritatea democrației în raport cu filosofia. În Rorty, R. *Obiectivitate, Relativism și Adevăr. Eseuri filosofice 1*. Editura Univers, București.
25. Rorty, R. (2001). *The Continuity Between the Enlightenment and Postmodernism*. Baker, K.M. and Reill, P.H. (eds.). *What's left of Enlightenment? A Postmodern Question*. Stanford University Press, California.
26. Schneewind, J.B. (2003). *Inventarea autonomiei. O istorie a filosofiei morale moderne*. Editura Polirom, Iași.
27. Vattimo, G. și Rovatti, P. A. (coord.) (1998). *Gândirea slabă*. Editura Pontica, Constanța.

## IDEOLOGY AND PROGRESS

Bogdan Constantin Mihăilescu<sup>[1]</sup>

### Summary

The progress theme is very important for the ideologies of the Enlightenment political modernity. Moreover, it had received, with the help of the Enlightenment historicism and rationalism, a mythological dimension. Having in view the historical experience that we have today, it is necessary to give up on progress in this millenarist meaning. But we are observing – as it also results from the political programs presented in the article – that some of the parties affiliated to the forementioned ideologies are approaching in an inconsistent manner the entire theme of the progress. The recession of this theme is part of a larger cultural context, specific for late modernity, when the ideologies seem to be exhausted. But ideologies survive and this fact certifies their power. They continue to impose different reference criteria on politics, and one of the most significant must remain the progress. But there is also a more modest way to understand progress. Exactly this kind of approach is presented in this article, an approach which is best understood and commented by the help of Richard Rorty's works. Without having the progress as a desideratum, the negative use of power becomes easier. At the same time, the comparative evaluation of the economic, social or political initiatives, and also the social imperatives as solidarity, social cohesion, or the diminishing of the sufferings become more difficult to realize and pursue.

**Key words:** *ideology, progress, ethics, foundationalism, suffering, liberalism, socialism*

The progress is one of the central themes of liberalism and socialism, the two main political ideologies of the European modernity<sup>[2]</sup>. But we notice that the issue of progress has almost disappeared from the political programmes, principles and values assumed by the most important parties that represent these ideologies in the Romanian

---

[1] Ph.D. University Lecturer, Department of Political Sciences, International Relations and European Studies, “Alexandru Ioan Cuza” University, Iași, Bd. Carol I, no. 11; e-mail: bogdanmihailescu2002@yahoo.com.

[2] I approach the problem of the progress theme origin and evolution in the article *Politics without progress?*; Bogdan Constantin Mihăilescu (2012). *Politics without progress?. The scientific annals of the University “A.I. Cuza” from Iași – the Political Sciences Section*, “Alexandru Ioan Cuza” University, Printing House from Iași, tom VII, (work in progress).

politics. In the document *Liberal principles and values*<sup>[1]</sup> of the National Liberal Party (PNL), the desideratum of the progress is missing. The word “progress” does not appear even once. Neither the *Liberal State Programme – the second modernization of Romania*<sup>[2]</sup> of the PNL is more generous on the subject of progress. This theme is not approached as a subject in itself, a major desideratum or a reference criterion for the politics of the party. The term “progress” is used here a few times, but it is always placed in a certain context and it is never a stand-alone theme<sup>[3]</sup>. Regarding the Social Democrat Party (PSD), the situation is similar. For example, the status of the party<sup>[4]</sup> only says that the party takes upon itself a progressive identity, but in fact the subject is not discussed at all. In other programming documents of the party, the theme or the word is not mentioned at all, as it is the case of the *100 solutions for governing* undertaken by the PSD<sup>[5]</sup>, or the *PSD project for Romania – the correct Romania!*<sup>[6]</sup>, or the *Ten Commandments of the PSD President*<sup>[7]</sup>. The same lack of emphasis regarding the issue of progress is noticeable also in the governing programme 2013-2016<sup>[8]</sup>, of the Government constituted following the elections of December 2012 and formed mainly from representatives of the two parties, PSD and PNL.

This recession regarding the theme of progress is not a phenomena specific only for Romanian politics, but it is part of a much larger

---

[1] Document available online la <http://www.pnl.ro/pagina/principii-si-valori-liberale-1321007462>.

[2] Document available online la <http://www.pnl.ro/pagina/statul-liberal-a-doua-modernizare-a-romaniei>.

[3] The word progress is used one time, in the chapters 5 – Health, 7 – Work and social cohesion, 8 – Agriculture and rural development, and four times in chapter 12 – External relations and European business. In either of these situations they do not indicate a major concern for progress.

[4] The Status of the Social Democrat Party, document available online at <http://www.psd.ro/STATUTPSD.pdf>.

[5] Correct Romania / social Romania/ 100 solutions to govern, document available online at: <http://www.victorponta.ro/sites/default/files/proiectul-100-solutii-de-guvernare-romania-corecta-romania-sociala.pdf>.

[6] A PSD project for Romania – Correct Romania!, document available online at [http://www.victorponta.ro/sites/default/files/proiectul\\_romania\\_corecta.pdf](http://www.victorponta.ro/sites/default/files/proiectul_romania_corecta.pdf).

[7] The report of the PSD President, document available online at <http://www.psd.ro/principal/decalogulpresintelui.pdf>.

[8] The governing programme 2013-2016, document available online at <http://www.gov.ro/upload/articles/117011/program-de-guvernare-2013-2016.pdf>.

cultural context, specific for late modernity, when the great desires of modernity – including progress – are perceived as illusions, and when ideologies seem to be rather exhausted, without taking into consideration anymore the ones that coordinate or inspire political actions. In the case of the Romanian political rhetoric, there is also the reserve regarding certain concepts that were abused during the decades dominated by the communist regime, when the idea of development and progress were part of the omnipresent slogans.

The ideologies do not end and are not exhausted, neither are they useless or dangerous. But, with the birth of modernity there were formed, on the one hand, its ideologies, and on the other hand, the healers of ideologies. Of the ones that wanted to heal us of ideologies, we remember names such as Machiavelli, Burke, de Maistre, Marx, Aron, MacIntyre or the post-modernists. They want to heal us because of various reasons: in order to put us in contact with utility, the only political dimension that counts (Machiavelli 2005); in order to keep the values founded and validated by tradition (Burke 2000); to re-assess what we have lost after applying the revolutionary ideologies of modernity and to re-establish, in a sublimated form, the old order (de Maistre 2010); to discover the true social reality (Marx and Engels 1956); to avoid the dangerousness of the social ideas games (Aron 2008); to be able to dodge the civil war brought by modern politics and by moral anomy (MacIntyre 1998); or in order to stop having illusions (Lyotard 2003). In essence, Mihaela Miroiu presents us three large areas of ideology critics – the realist objectivist one (ideologies forge reality), the prudency one (they are dangerous social schemes), the pragmatic one (they are useless) (Miroiu 2012, pp. 18-21). To these we can add also other categories of ideology criticism, such as the traditionalist one, according to which the ideologies of modernity are inconsistent and weak within the horizon of values.

Despite all these, ideologies survive and this fact certifies their power. Neither the parties nor their activists, neither the citizens do not give up on the ideological approach. The motives of this resistance go beyond the critics such as the ones mentioned above. Although the political decisions, many times, are taken in the light of utility, anticipated and evaluated through the acquired use, and the ideological affiliation seems

useless, in reality, the situation is not like this at all. The decisions that view general matters, in principle, are most of the time, ideologically molded. In the same time, ideologies impose reference criteria for the political action, an issue that the political decision makers cannot permanently and completely overlook. The projections, the commitments, the platforms of the political parties have ideological shades that give them an identity, being respected, more or less, therefore obtaining credibility in accordance to this fact. This credibility is important because, even only from an elective point of view, the ideological hypocrisy is punished. Although, very often, the ideological eclecticism or instability is criticized, nevertheless in a free, pluralist society, it does not represent the issue of ideological emplacement, but rather ideological hypocrisy does. Building ideological mixtures, adapting the political action to the fluidity of the context, even changing the ideological score are understandable matters, many times rationally supported, and sometimes they are signs of political wisdom. But hypocrisy – saying that you are the camp follower of a certain political ideology or value and to act against them at the same time and in the same circumstances, is unacceptable. Presenting yourself as a defender of freedom and participating at the same time in law or governmental constructions that illegitimately restrict it, being the supporter of social solidarity and equity and acting to the detriment of it, supporting the traditional values and doing things against them, these are only a few major cases of flagrant hypocrisy. Ideologies, just like values – not all values are perceived in the same way by everyone and not all values can be harmonized (Gray 2002) – are plural, and the ones that acknowledge and undertake this fact are forced to coexist, and this is an essential matter for democracy (Miroiu 2012, pp. 24-26). The plurality, the immeasurability and the indecomposability of values (Berlin 2001) brings about the variety of ideologies. Of course there are ideologies that reject the pluralist perspective, as being the fruit of total conceptions that believe that any valoric positioning other than the one it represents is fundamentally wrong, and the existence alongside with other perspectives is considered to be dangerous. By using pluralism and monism in the Berlinese meaning – of accepting or rejecting the indecomposable diversity of goals (Berlin 2001, pp. 38-45; 88-94) – pluralist ideologies



are the ones that accept the ideological coexistence and the fact that there are, in a legitimate and natural way, multiple ways to classify objectives and values, and the monist ideologies are the ones that want to be unique ideologies, and they allow only one major social goal and one grid of values. The classification in pluralists and monists ideologies, to which we add the category of border ideologies, is used by Mihaela Miroiu in order to separate those which are in agreement with the democratic ethical perspective (pluralist ideologies), of the ones that are in a smaller agreement (border ideologies), or the ones who have almost no agreement (monist ideologies) (Miroiu 2012, pp. 13-14; 31-32).

Ideologies form multiple systems of ideas and principles relevant for the political action. In this way they force different reference criteria on politics. Considering ideologies as exhausted, finished or useless implies also the fact that these reference criteria have a similar fate or that they have only an a posteriori relevance. Or, according to the perspective offered by Miroiu (2012), pluralist ideologies have an essential contribution from the point of view of social and political ethics. They are vehicles for disseminating democratic values, and the main two values of democracy are Equality and Personal Autonomy (Dahl 2002).

But here we see the difficulties that foundationalist paradigms always have: an infinite regress, circularity and the arrogance of strong thought. The absolute assumptions or the foundations must be, in their turn, fundamented, and therefore the row of reasons appears to be endless. At the same time, foundations force valoric criteria, and the appraisal terms of those values are extracted from the same foundations. When they desire to go beyond self-referentiality, the foundationalist approaches seek to ground the principles by appealing to other reference dimensions, considered to be final and superior, fact that leads to the strong, metaphysical thinking type described by Vattimo (1998) or Rorty (1998). As a consequence, in the extent in which the democratic ethical dimension present itself as an area of foundationalist grounding, it is confronted with these issues. The foundationalist ethical speech forces on politics some values that desire to be based on pre-political principles, in order to draw them from the area of contextual fluidity, of negotiation and compromise (Barber 1988, p. 6). Ideologies, in this context, are seen as tools that disseminate, more or less, or at all,

certain values dictated by ethical principles. These principles and values are presented as being the ones that produce or must produce politics, through the ideologies and actions subordinated to them, not being, in return, molded or produced by politics at all (Barber 1988, p. 7). This is one of the reasons why those that see about the systematic knowledge of politics have shifted off the actual politics. On one hand, it is considered, by the followers of classical political philosophy, that is sufficient to disclose the political fundamentals, principles and values, so that, at a later time, politics could be practiced according to them, and on the other hand, the followers of rigorous political science believe that the political phenomena must be presented and explained in an objective, scientific manner, in order to be correctly controlled, managed and correlated with the desired values. But none of them had the expected success. The positivist political scientists have made their speech too technical, making it quasi-inaccessible for the public, without succeeding to achieve the desired desubjectification. Also, the classic political philosophers have dematerialized politics through a type of foundationalist, rationalist and universalist speech, reducing it to different sets of abstract principles. Therefore, Barber notices, "where political science avoided politics without achieving science, political philosophy voids politics by achieving philosophy" (Barber 1988, p. 5). In the same sense, Ricci talked about a true tragedy of the current political science and of its practitioners, who backed out too much from *polis* and from the militant activity (Ricci 1984).

In politics, the contextual pragmatism, negotiation, compromise, mobility, conflict or versatility are of the same importance as the referential axiological criteria. The ideologies are imposing reference criteria, without being exhausted, finished or useless. But they are plural and they are created, legitimated, adapted, classified and dictated both by the ethical speech and by political practice. Accepting this relationship of reciprocal dependence and influence between theory, principles and values on one hand, and political experience on the other hand, the difficulties of the foundationalist perspective could be overcome. At the same time, there are also dismissed the dangers of transforming pluralist ideologies into rigid, arrogant and foundationalist ones, which difficultly coexist with other ideologies, or of

evaluating all of them from the positions of another ideology, and only according to the values supported by this. This prudent type of relating to ideologies may be obtained also with the aid of a position towards the social and political principles, values and practices, such as the moderate pyrrhonian skepticism (Schneewind 2003, pp. 74-77). Moderate pyrrhonism does not demolish the social compasses, neither does it place you in a paralyzed area, so that you may believe anything is allowed, or that the social and political values and practices cannot be known, appreciated and classified. Moderate pyrrhonism makes you accept the fact that the axioms, the certainties, the foundations, the socio-political macro-arrangements are dependent on historical and cultural contexts more than the social, illuminist type philosophy would like to accept. Moderate pyrrhonism that I am referring to, is characterized both by skepticism regarding the existence of great political certainties, and by the acceptance of appearances validated by experience, and also by the understanding of the fact that also experience, in its turn, is dependent on the cultural-valoric paradigm. The skeptic is "left only with the appearances, which means the way in which things seem to him" (Schneewind 2003, p. 76). A representative of contemporary social philosophy, close to the position of pyrrhonist skepticism is John Gray (Gray 1991; Gray 1998, p. 44). Appearances are sufficient to the skeptic, who in fact dodges total and radical attachments to any ideology (Gray 1991, pp. vii-viii), and does not become incapable of principles attachments.

In the current social and political reflection, there is also a radical non-foundationalist position, according to which the subordination relation between ideology and theory, on the one hand, and political experience, on the other hand, is reversed to the one presumed by the ethical-foundationalist scheme. From this perspective, experience and utility are the ones that dominate the political values of ideologies, and are the most important reference criteria. For example, for Rorty, the democratic political order, proved by lived history, is validated through itself, and not through the philosophical reasoning of illuminist foundationalist type. Therefore, Rorty believes that for politics it is sufficient to peacefully accommodate the individuals, without being necessary to have a philosophical-ideological grounding, fact for which the exhaus-

tion of ideologies is fair – in the sense of decrowning them from the position of main stories of the correct understanding of legitimate political institutions and practice (Rorty 2000/1, p. 325). In this kind of world, “reflexive equilibrium shall be considered the only debate method necessary for social politics” (Rorty 2000/1, p. 325). Consequently, “the truth conceived in a platonic way, as the understanding of «a given previous order» is just not relevant for democratic politics. Accordingly, also philosophy, as a discipline whose object is to explain the relationship between such an order and human nature, is irrelevant. When the two get into conflict, democracy has priority in relation with philosophy” (Rorty 2000/1, p. 337).

Nevertheless, democracy, philosophy and ideology have a mutual support relationship, and the foundationalist or the anti-foundationalist approaches are not necessary for understanding this relationship. Democracy develops social philosophies and pluralist political ideologies, and in the same way the latter develop what Dahl calls democratic culture, a culture without which, democracies, in moments of crisis, crash (Dahl 2004). Neither philosophy and ideologies do not have priority towards democracy, and neither does democracy has priority towards them, in the sense that democracy occurs not only following the great political values and certainties - discovered and dictated by the philosophical, ethical and ideological speech - and also democracy is not the result of a simple historical contingency, of a series of exploratories and accommodations, that social philosophy and political ideologies only interpret and disseminate. There is more likely a relationship of inter-conditioning, where the philosophical, ethical and ideological dimensions matter as much as the democratic experience dimension. When the two enter into a conflict, it cannot be stated *ab initio* which one has priority. It is necessary, following the understanding of this interdependence relationship, to subject the reference criteria to an adjustment process, according to the democratic expectations, while, through the cultural dimension and education, the expectations are shaped according to the reference criteria supported by philosophy and ethics.

That is why the ethical dimension for assessing ideologies (Miroiu 2012) must be complemented with another that is much closer to the

experience area of progress. The theme of progress, through illuminist rationalism, has received a quasi-mythological dimension (Gray 2004), being, at the same time, correlated with the historical-teleological perspective. Therefore, the total trust in the capacity of reason to permanently advance in knowledge, and also in the benefits brought by this, has given to the history an evolutive optimist sense that was identified with progress. Through knowledge, societies and humans are progressing (Gray 2004, p. 3), and are fulfilling themselves, from a political point of view, when they achieve the great values that illuminist rationalism has revealed, values that are dictated by its political ideologies as being fundamental reference criteria. This way of understanding progress was made untrustworthy by the events of the XX-th century, fact that contributed a lot to the recession of the progress theme. Totalitarianisms, the genocidal systems or the panoptic supervision systems belong to the world fashioned by Illuminism, and are as modern as advanced medicine or artificial satellites (Gray 2009, p. 175).

But there is a more modest way of understanding progress, compatible with moderate pyrrhonist skepticism and with the abandonment of secular millenarism. It makes reference, on the one hand, to the comparative assessment of the way in which the different values supported by political ideologies are being followed and, on the other hand, to the improvement of the ways to diminish suffering and humiliation. Ideologies affirm political principles, values and ideals, but to follow, dictate and defend them is a constant, endless activity, without having a moment of completeness or of ideological fulfillment for history, towards to which we are leaded by modernity, through progress. Progress must be rather intercepted as a state of gradual improvement, in the light of those principles and values, of the social, economical and political contexts. Freedom, justice and social solidarity, the rule of law and constitutionalism are only a few of the values and principles whose application is in a permanent openness, with repeated ups and downs. It is an illusion to consider that progress is obtained because certain values are undertaken as the area of great certainties or absolute assumptions of politics, or because it is started a certain way of putting them into practice. The values and the principles as the ones mentioned above are not like some flags that we conquer in the battles

fought throughout history. Progress is a state of permanent surveillance of the existent situations and of comparative assessment of the contexts. The ideologies militate in the favor of certain values and for different ways to apply them, while progress is obtained through a constant and comparative assessment of the existent situations, in order to obtain a gradual improvement. As a matter of fact, according to authors like Rorty, compared history is a tool which is much more powerful for political choices, experiments and constructions, than the one that links the philosophical dimension with the abstract principles (Rorty 2007). Therewith, having in view the relationship of mutual dependence between the principles, values, reference criteria of politics, on the one hand, and the different contexts, the plurality of values and the proceedings to structure them, on the other hand, or the disbelief in the possibility to identify the last, absolute and universal valoric axioms of politics, this understanding of progress is not attached to the faith in the existence of a singular, worthy to be followed, development path. From the perspective of an ideology, a society records a social or a political progress when its current situation, compared with another moment, context or choice from the past, is better, from the point of view of the values and the principles that the respective ideology supports. From this point of view, it is wrong to abandon the theme of progress, because we strip politics of an important reference criterion and, therefore, it becomes more vulnerable when facing different interests of manipulation or domination. For example, Rorty shows that, from the perspective of the liberalism he undertakes, “political progress is made when institutions which have made possible increased freedom and decreased cruelty are replaced with institutions which enlarge freedom still more, and mitigate cruelty still further” (Rorty 2001, p. 25), and this path being a never ending one.

Progress remains a compass of politics, although there is not just one North anymore, but this multiplication of the North must not be confusing or misleading. That is why, the ethical perspective of approaching ideologies must not be abandoned, but rather it must be linked with the skepticism of late modernity and with the plural state mentioned above, and, consequently, complemented with another dimension, that succeeds to overcome the circularity of the founda-

tionalist ethical speech. This dimension, according to the suggestions made by Rorty, can be the one of progress obtained in developing empathy, sensitivity or in diminishing sufferance, cruelty or humiliation (Rorty 1998; Rorty 2003). Although Rorty tries to convince us of the fact that the philosophical-ethical groundings of politics are not necessary, that they lost their power and utility and that they should be replaced with of a pragmatic, post-illuminist evaluations, extracted from the area of feelings, the two dimensions can co-exist, and politics needs them both. The ideologies affirm political values and principles that tend to become reference criteria for the political life, and, consequently, as we showed above, progress means a gradual improvement of the existent situations, by relating to these criteria. At the same time, ideologies and politics must also be evaluated from the point of view in which they reduce suffering. Progress means to diminish humiliation, brutality, the acts of grobianism or the pain felt by the members of a community. Being harmonized with this utilitarian perspective, the values and the principles spread by political ideologies are refreshed, the rigidity of the foundationalist Illuminism is avoided and also the temptation to sacrifice humans, their traditions and desires for the sake of abstract principle. Otherwise, there is a danger to consider as progress only the search for principles and for ways to abide them, neglecting the consequences, as these latter would be of secondary importance. This way of favoring the abstractions and the ideals in the detriment of the consequences is specific to the modern political rationalism, critically presented by Oakeshott in his famous essays (Oakeshott 1995). An understanding of progress, of such a rationalist type, can lead to disasters, as it was the case of communism or nazism. In both cases, progress was undertaken and desired, but, in order to be obtained, suffering, humiliation, destruction and cruelty were seen as being the necessary ingredients (Berlin 2001, pp. 41-43). "...To make humanity just, happy, creative and harmonious forever – what price could be too big for this? In order to make such a scrambled eggs, for sure there is not a limit in the number of eggs that must be cracked... Some armed prophets seek to save humanity, and others only to save their race because of its superior traits, but whatever the reason may be, the millions of people slaughtered in wars or revolutions – gas

chambers, gulag, genocide, all the atrocities that our century shall be remembered for – are the price that people must pay for the happiness of the future generations” (Berlin 2001, p. 42), observes Berlin when he tries to explain the convictions of some characters as Lenin, Troćki, Hitler, Mao or Pol Pot.

In order to flee from such distortions and mutilations of what progress means and supposes, or from other representations with cruel consequences, it is very important to have an availability to cultivate the feeling and the sensitivity. Furthermore, Rorty, who places his essays in the weak thought paradigm of late modernity (Rorty 2000/2, p. 18), believes that this dimension of the feeling may have an effect much greater than appealing to abstract reasoning (Rorty 2003). For example, “the occurrence of the human rights culture does not seem to owe anything to a great moral knowledge, but it owes everything to hearing some sad and sentimental stories” (Rorty 2003, p. 97). This is not caused by the rational inaccuracy of the metaphysics of the morals that are used, but, on the one hand, by the incapacity to have a philosophical, abstract reasoning, to have the discounted effects, and on the other hand, by the major impact that the face of pain has. “In a nutshell, my doubts regarding the efficiency of the appeals to moral knowledge are doubts regarding the causal efficiency and not the epistemic system” (Rorty 2003, p. 98). Moral metaphysics of Kantian type, its afferent categorical imperatives, have not succeeded and do not succeed to change behaviors as much as the stories on living and concrete suffering. In this sense, Rorty invokes the impact that the book *Uncle’s Tom Cabin* written by Harriet Beecher Stowe had. We can add to this example many other book titles, theater plays, films or poetry of similar formation, and also press articles, diaries or documentaries on human suffering, on the humiliations, brutalities or cruelties felt and borne by people, in prisons, in other special contexts, or as simple members of the community. All these develop, inside of us, compassion, empathy, the capacity to feel the pain of another (Rorty 2003, p. 107), fact that has the same importance - maybe even more important, for us, as humans – as knowledge does. We should, Rorty believes, stop answering the question «What makes us different from the animals? » with «We can know, they can only feel». “We should replace this answer



with «We can feel *one for the other* much more than they can do» (Rorty 2003, pp. 101-102). First of all, those who commit atrocities, cause suffering around them, humiliate and mock other people, they are lacked of compassion not of knowledge, they are lacked of sensibility not of science. Platon, Rorty believes, placed moral philosophy on a wrong path, when he set out to fight characters such as Callicles or Trasymachos, fact that “determined moral philosophers to focus on the rare figure of the psychopath, the person that has no interest for the human being except his own person” (Rorty 2003, p. 103). There are much more numerous cases of those who, in a certain circle - usually a small one - have an impeccable behavior, and outside the circle they become people with no compassion; there are much more people who respect their coworkers, who help and appreciate them, but, for example, consider women to be worthy of despise and treat them accordingly (Rorty 2003, p. 103). There were much more people who worked to build nazism or communism and who, in their family environment, behaved with a lot of attention and concern for those around them, but who became beasts with the ones which they considered as belonging to an inferior race, or the enemies of the people. These people were not lacking Kant, but first of all they lacked the feeling of suffering (Rorty 2003, p. 103). Therefore, from this Rortyan perspective, moral progress occurs when those who lack sensibility are fewer and fewer, or when the level of compassion of which the members of a society are capable is increasing. In fact, Rorty is convinced that being cruel is the worst thing that you can do as a human being, and links this way of perceiving cruelty to the liberal spirit. “The liberals are the people that consider cruelty as being the worst of the things we do” (Rorty 1998, p. 28). Maximum freedom and minimum humiliation, this is a formula for the political progress promised by the Illuminism, believes Rorty (Rorty 2001, p. 19), and, as a consequence, must be undertaken also by the political ideologies of it. Therefore, according to liberal and socialist ideologies, progress means more than the expansion and the protection of liberties, personal autonomy, equality, solidarity and equity - with the help of a juridical, institutional and economical system also subjected to improvement -

but, at the same time, it means diminishing the humiliation and the cruelty suffered by citizens.

Progress remains an essential theme of modern political ideologies, and it is a mistake to be abandoned by the parties that undertake such ideological identities. But is necessary to give up the millenarist, mythological sense of progress because historical experience that we have today dictates this to us. Ideologies and politics can be assessed according to the supported values and principles, to their application manner and, in the same time, to the way in which they diminish or, on the contrary, increase the sufferings, and the progress cannot be missing from this double appraisal. Politics, without using progress as a reference, is widowed by an important benchmark, and therefore it is left more vulnerable towards the permanent malicious attacks and attempts of confiscating the power. At the same time, in the absence of this progressive view, both the comparative evaluation of the economic, social and political initiatives, and the social desiderata and imperatives - as solidarity, social cohesion, equity, the diminishing of the sufferings and humiliations - are becoming more difficult to realize and pursue.

## References

1. Aron, R. (2008). *The opium of intellectuals*. Editura Curtea Veche, Bucharest.
2. Barber, B. (1988). *The Conquest of Politics - Liberal Philosophy in Democratic Times*. Princeton University Press, New Jersey.
3. Berlin, I. (2001). *The true study of mankind*. Editura Meridiane, Bucharest.
4. Burke, E. (2000). *Reflections on the French Revolution*. Editura Nemira, Bucharest.
5. Dahl, R. (2004). *Democratic development and culture*. Diamond, L.; Chu, Y.; Plattner, M. and Tien, H. (coord.). *How is democracy consolidated*. Editura Polirom, Iași.
6. Dahl, R. (2002). *Democracy and its critics*. Editura Institutul European, Iași.
7. De Maistre, J. (2010). *Considerations about France*. Editura Antet, Prahova.

8. Gray, J. (2009). *Straw dogs: thoughts on humans and other animals*. Editura Humanitas, Bucharest.
9. Gray, J. (2002). *Enlightenment's Wake: Politics and Culture at the Close of the Modern Age*. Routledge, London.
10. Gray, J. (2004). *Heresies: Against progress and other illusions*. Granta Books, London.
11. Gray, J. (1998). *Liberalism*. Editura Du Style, Bucharest.
12. Gray, J. (1991). *Liberalisms: Essays in Political Philosophy*. Routledge, London.
13. Lyotard, J. F. (2003). *The postmodern condition*. Editura Idea Design & Print, Cluj-Napoca.
14. Machiavelli, N. (2005). *The Prince*. Editura Mondero, Bucharest.
15. MacIntyre, A. (1998). *Treaty on morals. About virtue*. Editura Humanitas, Bucharest.
16. Marx, K. and Engels, F. (1956). *German ideology*. Editura de Stat, Bucharest.
17. Miroiu, M. (coord.) (2012). *Current political ideologies*. Editura Polirom, Iași.
18. Oakeshott, M. (1995). *Rationalism in politics*. Editura ALL, Bucharest.
19. Ricci, D. (1984). *The Tragedy of Political Science*. Yale University Press, New Haven.
20. Rorty, R. (1998). *Contingency, irony and solidarity*. Editura ALL, Bucharest.
21. Rorty, R. (2007). *Democracy and philosophy*. *Kritika & Kontext*, 33, article available online at: <http://www.eurozine.com/articles/2007-06-11-rorty-en.html>.
22. Rorty, R. (2003). *Human rights, rationality and sentimentalism*. Rorty, R. *Truth and progress. Philosophical essays 3*. Editura Univers, Bucharest.
23. Rorty, R. (2000/2). *Pragmatism and post-nietzschean philosophy*. *Philosophical essays 2*. Editura Univers, Bucharest.
24. Rorty, R. (2000/1). *The priority of democracy in relation with philosophy*. Rorty, R. *Objectivity, Relativism and Truth. Philosophical essays 1*. Editura Univers, Bucharest.

**25.** Rorty, Richard (2001). *The Continuity Between the Enlightenment and Postmodernism*. Baker, K. M. and Reill, P. H. (eds.). *What's left of Enlightenment? A Postmodern Question*. Stanford University Press, California.

**26.** Schneewind, J. B. (2003). *The invention of autonomy. A history of modern moral philosophy*. Editura Polirom, Iași.

**27.** Vattimo, G. and Rovatti, P. A. (coord.) (1998). *Weak thought*. Editura Pontica, Constanța.

# REȚELE DE SĂNĂTATE. STRUCTURĂ ȘI GUVERNARE. IMPLICAȚII PENTRU ECONOMIA SOCIALĂ

Doru Botezat<sup>[1]</sup>

## Rezumat

Acest articol pornește de la o analiză sistematică a literaturii specialitate pe subiectul integrării serviciilor de sănătate și a rețelelor, încercând să ofere explicații relevante pentru înțelegerea sistemului de organizare a serviciilor în rețea. Pentru început, articolul pune în lumină dinamica instituțională și spațială, care conduce la configurațiile de tip rețea. Apoi, sunt analizate procesele și măsurile care pot servi ca instrumente de planificare aflate la îndemâna politicilor, conturându-se câteva principii de guvernare a rețelelor din domeniul sănătății. În final, articolul prezintă câteva modele de configurare a rețelelor de sănătate consemnate de literatura de specialitate și pune în discuție corelația dintre evoluția naturală spre aceste noi forme de organizare a gestiunii și noile principii ale economiei sociale ca evoluție sistemică a organizării statului. Metodologic, articolul a rezultat din căutarea, selectarea, evaluarea și rezumarea unor lucrări axate pe economia sistemelor de sănătate și politici în domeniul sănătății.

**Cuvinte cheie:** *rețea de sănătate, sistem de sănătate, guvernarea rețelelor*

## 1. Structuri de rețea

În viziunea Organizației Mondiale a Sănătății, „de acum înainte, datorită resurselor limitate, țările vor fi constrânse să se deschidă la soluții noi și la noi moduri de gândire” (Kickbush, 2003, p. 383). Acest argument rezultă într-o recomandare: *de a se lua în calcul un sistem integrat de sănătate, sau, în alți termeni, sănătatea să fie considerată ca un întreg și nu doar ca „îngrijire” sau ca o industrie cu furnizori și clienți* (Fleuret, 2009). Din această perspectivă, crearea de rețele pare a fi

---

<sup>[1]</sup> Doctor în Economie - Cercetător post-doctoral la Centrul de Bioetică și Politici de Sănătate - Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr.T. Popa” Iași, e-mail: do\_botezat@yahoo.com, Tel.: 004 0749.319.471.

„soluția universală”, „paradigma secolului XXI” (Bailly, Bernhardt și Gabella, 2006 p. 58). Cu toate acestea, dezvoltarea rețelelor de sănătate nu se realizează în aceleași moduri și condiții. Literatura de specialitate abundă de concepte asimilabile rețelelor de sănătate: îngrijire integrată, servicii integrate, managementul de caz, continuitate în îngrijire, îngrijire coordonată, îngrijire comprehensivă etc. (Nolte și McKee, 2008; Kodner, 2009, Shigayeva ș.a, 2010). Mai mult, sistemele de sănătate astfel configurate și gestionate, adică după regulile acceptate în literatură ca fiind „de rețea”, diferă prin aranjamentele de guvernare, normele de reglementare, normele de conducere și fluxurile de finanțare, mixul între abilități și calificări, structurile politice, instituționale și profesionale, precum și valorile culturale. Toate modelele, însă, pot fi subsumate unor principii unificatoare dictate de evoluția naturală a societății și de asimilarea unor noi exigențe de către guvernarea publică. Vorbim, în primul rând, de o *componentă demografică* a acestei evoluții, incluzând problematica generată de creșterea populației și de schimbarea structurii populației care implică și o creștere a complexității și a volumului de servicii. De exemplu, îmbătrânirea populației, dublată și de progresele medicinei, schimbă ponderea în tipologia serviciilor de îngrijire încărcând sistemul primar de asistență și degrevând sistemul secundar. În al doilea rând, există o *componentă geo-economică* vizând acoperirea teritoriului și accesul tuturor comunităților la servicii, precum și finanțarea echitabilă și acoperitoare a sistemului în noile condiții economice (de criză economică, în general și de subfinanțare cronică și criză în sănătate). De asemenea, noile tehnologii și progresul științific adaugă dimensiuni noi la domeniul de sănătate și crează noi servicii. În fine, există și *componenta socială* determinată de nevoile de asistență, de principiile economiei sociale și ale statului bunăstării care sunt asimilate de statele moderne ca fiind obligatorii (în anumite grade) și care statuează necesitatea asigurării accesului la sănătate pentru categorii largi de populații și pentru grupuri sociale vulnerabile. În acest mod, sistemul de sănătate devine o componentă a sistemului de asigurări sociale sau, cel puțin, cele două își interferează sferele de interes. Toate aceste componente au împins sistemele de sănătate către o gestiune comunitară (în sens social) și locală (în sens geografic) ca niveluri la care se poate asigura mai facil eficiența și

echitatea în condițiile acestei complexități. În acest sens, apelul la rețele este deplin justificat.

În epoca modernă, oamenii se confruntă frecvent cu ideea de „networking”, atât în activitățile lucrative cât și în contexte mai puțin formale (rețele de prieteni, rețele sociale). În termeni generali, rețelele presupun o desfășurare spațială de noduri și linii. Nodurile sunt acele puncte care se instituie extensiv în rețea, care concentrează actorii principali și care poartă/transmit informații și prestează acțiuni. Nodurile sunt unite și conexate prin linii care asigură difuzia serviciilor și fluxurile informaționale. Atât nodurile cât și liniile comportă o dimensiune fizică, materială (infrastructura fizică și logistica) cât și una „logică”, necorporală, care ține de organizare și procedură. În aceste contexte, „sociograma” unei rețele poate varia aproape zilnic, dar un anume patern, probabil, rămâne constant. Grandori și Soda (1995) se întrebă în acest sens dacă este posibilă dezvoltarea unei clasificări a formelor pe care le iau rețelele.

Raportat strict la aria de deservire a sănătății, rețele ar presupune *integrarea coordonată a serviciilor ținând cont de o componentă instituțională și de dimensiunea și limitările spațiale*. Această definiție nu poate oferi o imagine explicită asupra naturii organizaționale a rețelei. Care ar fi, de exemplu, diferența structurală între o rețea de informare în domeniul sănătății și o rețea de livrare de îngrijire la domiciliu? Din astfel de exemple s-ar putea extrage și criteriile de asociere între organizații care rezultă în diverse configurații. Aceste criterii ar fi un instrument util în alegerea corectă a tipului de rețea potrivit tipurilor de procese și activități deservit.

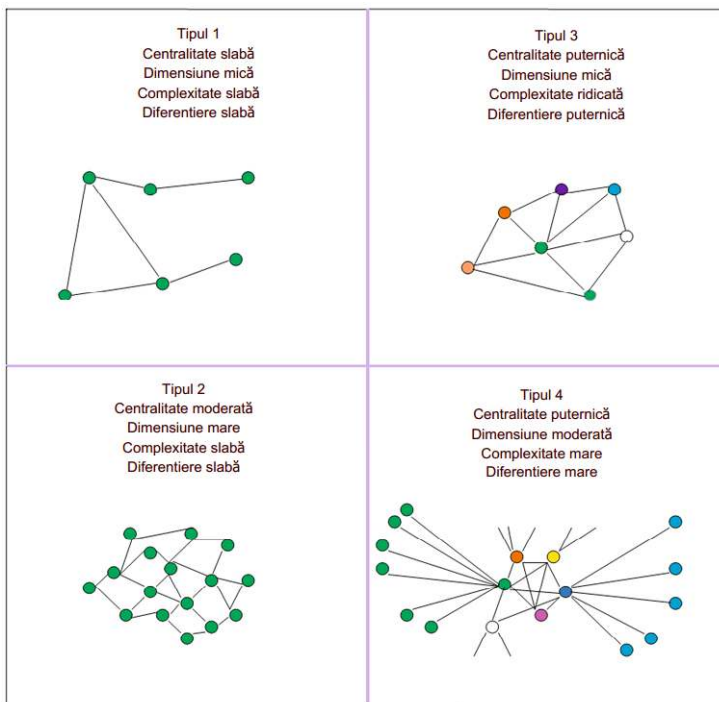
Hage și Alter (Warner și Gould, 2009) au dezvoltat două formate tipologice asociate rețelilor analizate în domeniul sănătății și al asistenței sociale. Mai întâi, bazat pe analiza studiilor de caz, au prezentat o *tipologie descriptivă* a relațiilor inter-organizaționale apoi, utilizând rezultatele cercetărilor proprii în domeniul sistemelor de sănătate și de asistență socială, au generat o *clasificare* mai *tehnică* a structurilor în rețea.

*Descriptiv*, rețele se pot așeza pe o axă a nivelelor de complexitate după statutul relațional dintre membri pe care autorii l-au ierarhizat pe trei trepte: obligație, promovare și producție. *Obligația* se rezumă la

schimburile uzuale din rețelele sociale (și practic este asimilabilă pieței): oamenii se găsesc în diverse tranzacții care obligă la menținerea unor legături informale între indivizi. Situațiile cu complexitate minimală nu cer decât foarte puțină coordonare. *Promovarea* implică mai multă formalitate și nevoia unei comunicări mai robuste. În fine, rețelele care presupun *producție* au cerințe complexe precum grade avansate de cooperare și coordonare.

*Clasificarea tehnică* rafinează această conjectură pe patru tipuri de bază rezultate din situarea pe câte o axă a două dimensiuni: *gradul de diferențiere* (eterogenitatea) și *gradul de centralizare și integrare*. Pentru simplificare, autorii nu au luat în calcul și dimensiunea rețelei, ea neinfluențând tipologia tehnică, dar au considerat totuși dimensiunea ca atribuabilă tipului de rețea rezultat din clasa tehnică. De exemplu, o rețea diversă și foarte centralizată va fi obligatoriu de dimensiuni mici. De asemenea, autorii au asimilat complexitatea cu gradul de diferențiere. O ilustrare grafică a acestei tipologie este prezentată în fig. 1.

**Fig. 1.** Tipologia structurală a rețelelor adaptată după Hage și Alter (Warner și Gould, 2009)





## 2. Guvernarea rețelelor

Un alt aspect în înțelegerea naturii organizaționale de tip rețea este decriptarea mecanismului de coordonare a activităților între entități cu interese și obiective potențial diverse sau chiar adverse. Este evident că rețelele au nevoie de o guvernare a mecanismului intern de funcționare. În termeni generali, guvernarea se referă la procesul de luare a deciziilor în administrație sau în cadrul organizațiilor. Funcțiile sale principale sunt: formularea direcției politicii strategice, generarea de informație și metodologii, exercitare de influență asupra reglementărilor și alocarea și asigurarea responsabilităților. Dacă ne referim la servicii publice, acestea au loc la diferite niveluri (național, regional și local) și pot cuprinde sistemele ca întreg sau numai sectoare ale sistemelor.

În cazul rețelelor, guvernarea capătă anumite particularități. De exemplu, se pune întrebarea *cum pot fi generate și menținute scopul și obiectivele într-o rețea*, câtă vreme există mai multe centre de putere și instituții de sine stătătoare? În esență, răspunsul aici se referă la chestiuni de coordonare și de control, care înseamnă tot guvernare, dar care se exercită pe paliere diferite. Dacă la ierarhii sau piață, experiența este cvasicomună, cunoscute fiind rolul autorității și, respectiv, al mecanismelor prețurilor, la rețele, percepția guvernării este o noțiune destul de vagă (nu și percepția necesității ei). Există, desigur, o serie de mecanisme de coordonare și control care sunt comune cu alte forme de organizare, dar ponderea cea mai mare o au mecanismele cooperative, adică toate formele de înțelegeri și contracte, dublate de măsuri de facilitare a fluxurilor intra-rețea (cooperarea poate încetini unele procese datorită negocierii). Grandori și Soda (1995) includ aici măsurile de stimulare, sistemele de informare, precum și de planificare și control-de-rezultate.

Rețelele se bazează foarte mult și pe disponibilitatea infrastructurii comunicațiilor și pe abilitățile de negociere ale actorilor. Împreună, acestea reflectă rolul sperat al așa-numitului „*mecanism social*” în menținerea activității specifice unei rețele. Din această perspectivă, o descriere a guvernării în rețea este că aceasta *presupune un set rafinat, persistent, și structurat de entități autonome care se implică în produsul rețelei pe baza de contracte implicite și deschise*. Aceste contracte sunt „sociale”, nu „legale” (Jones, Hesterly și Borgatti, 1997). Unii autori

extind aceste contracte pe dimensiunile sociale și se referă la macrocultură, sancțiuni colective și reputație, iar alții pun în evidență încrederea și angajamentul (Warner și Gould, 2009). Astfel, selecția sau aderarea la rețea este deja o recunoaștere a faptului că există o competență care va completa sau suplimenta obiectivele de rețea. Susținerea rețelei depinde astfel de încrederea mutuală, inter-încurajare și dedicație. Numai în prezența acestor caracteristici se vorbește de o așa-numită *autoreproducere* a rețelei sau despre *autopropulsie*. Practic, membrii rețelei aporțează în permanență elemente de cultură și contribuie la realizarea obiectivelor, iar prin fluxuri succesive realimentează și spectrul de nevoi.

Simplificând, problema de guvernanta a rețelelor se rezumă la perpetuu balans între *diferențiere și integrare*. Teoretic, orice dezbatere despre natura și forma integrării poate fi pusă în termenii întrebării lui Coase (1988) (*de ce nu poate avea loc întreaga activitate într-o singură organizație?*). Tot imposibil practic, dar mai puțin exagerat, unii autori susțin că nu se pot postula limite stricte pentru dimensiunea organizației (Kickbush, 2003). Cu toate acestea, deoarece, și diferențierea permite organizațiilor să își atingă obiectivele, potrivit acestor autori, organizațiile cele mai de succes sunt cele care pot echilibra eficient diferențierea și integrarea. Această provocare în a găsi un echilibru între diferențiere și nevoia de integrare și coordonare, care încurajează oamenii să lucreze împreună în mod eficient la o misiune organizațională comună tuturor scoate în evidență una din tensiunile fundamentale identificate în teoria și practica organizațională (Jaffee, 2001). Ca urmare a modificărilor în diviziunea socială a muncii care au dus la specializare și diferențiere (sau la complexitatea crescută a sistemului), există o interdependență în creștere în rândul organizațiilor din ce în ce mai specializate și respectiv o dispută a resurselor pe care le necesită (Jaffee, 2001).

Alte teorii pun guvernarea într-un context mai tehnic și mai liberal (Bernier, 2003). Bunăoară, guvernarea unei rețele nu este altceva decât o presetare a condițiilor de interconectare între actori și de eliminare a obstacolelor. Bazat pe ideea autopropulsării mecanismului de funcționare al rețelelor, guvernarea este o activitate de asigurare a climatului

propice autodezvoltării prin crearea de condiții sau pași premergători și îndepărtarea barierelor.

Crearea unor lanțuri coordonate de asistență în domeniul sănătății cere cel puțin trei pași (Fleuret, 2009):

- primul este conștientizarea și evaluarea nevoilor de informare, acces, îngrijire și alte servicii. Adesea nevoile sunt evaluate aposteriori prin măsurarea consumului de servicii.

- al doilea pas este îndepărtarea partițiilor care compartimentează sistemul local.

- al treilea pas preliminar este delimitarea teritoriului rețelei.

Ideea, exprimată în termeni geografici, este asigurarea faptului că orice individ poate accesa o gamă de servicii într-un perimetru rezonabil în raport cu mediul său de viață. Rețeaua, mai ales cea locală, este răspunsul acestei necesități, ea permițând furnizorilor să partajeze sarcinile și instrumentele pentru o alocare rațională la nivel local. Mai trebuie notat că ea aduce unele schimbări de comportament și obiceiuri profesionale, dar, în același timp, favorizează emergența unor practici inovative care implică cooperare strânsă între actori (Fleuret, 2009). Setarea rețelelor este, de asemenea, o modalitate de a remedia (deși cu rezultate neuniforme) creșterea cheltuielilor din sănătate și reducerea fragmentării spațiale. Începând cu anii '80, mai multe țări occidentale au efectuat restructurări teritoriale (Fleuret, 2009) care au dus la fuziuni, grupări, carteluri cu scopul de a externaliza costurile, precum și pentru a salva costurile totale. Aceste strategii de restructurare au vizat, în principal sectorul spitalicesc secundar (de exemplu, închiderea de departamente sau de spitale) și au condus la încărcarea sistemului ambulatoriu prin reducerea timpilor de spitalizare și favorizarea îngrijirii „extra muros”. Pentru Bernier (2003), această schimbare a dus, pe lângă reducerea costurilor prin reducerea duratei de spitalizare, la îmbunătățirea serviciilor de bază și de specialitate la domiciliu oferite de sistemul de sănătate și de rețelele de servicii sociale. Consecința trecerii la îngrijirea la domiciliu este în fapt, o schimbare substanțială în scara de livrare de îngrijire. Pentru Cartier (2003), principala transformare a fost fragmentarea prin externalizarea unor tipuri de servicii de îngrijire, inclusiv non-medicale sau de lungă durată.

Privitor la eliminarea obstacolelor, pasul inițial este identificarea acestora. Provocarea cea mai mare la nivelul politicii locale este împăcarea stakeholder-ilor. Poziția și puterea exercitată local de diverși decidenți sunt obstacole foarte greu de surmontat în situația existenței unui spectru organizațional foarte larg care include servicii de sănătate, autorități locale, sector privat și sectorul voluntariatului. Fiecare organizație nu are numai strategii separate și management individualizat, dar și un spectru profesional cel mai adesea situat pe diverse niveluri sociale.

Este probat de studii empirice (Jaffee, 2001) faptul că organizarea tip rețea este superioară ca eficacitate unor structuri ierarhice. Dar, de foarte multe ori, status-quo-rile precedente au un grad de încastrare socială care este dobândit prin evoluții mai mult sau mai puțin naturale. Astfel, dacă locul sau regiunea nu au o cultură a colaborării și aranjamentelor colective nu se pot sedimenta astfel de aranjamente decât, poate, prin inginerie socială (Woods, 2001). Adresarea spre complexe probleme legate de determinanții sănătății de o manieră coordonată și cu un număr mare de organizații cere abordări inovative care să impună noi trenduri sociale.

Woods (2001) clasifică diversele obstacole care intervin în procesele de integrare după următoarea schemă:

- *Obstacole structurale*: care țin de fragmenarea responsabilităților de livrare a serviciilor între agenții și sectoare și de potențialele competiții între sisteme și subsisteme.

- *Obstacole procedurale*: care vizează diferențe în orizonturile de planificare și ciclurile de producție, diferențele în ciclurile bugetare și în proceduri, diferențe în sistemele de informații și în confidențialitate și acces etc.

- *Obstacole financiare*, constând în diferențe în mecanismele de finanțare, diferențe de stocuri, fluxuri și resurse financiare.

- *Obstacole profesionale*: ideologii competitive (în funcție și de poziția social-profesională), interese profesionale opuse, valori diferite, autonomie, competiții inter-profesionale, orgolii profesionale chiar în cadrul aceleiași nișe, securitatea angajării etc.

- *Obstacole de status și legitimitate*-interese conflictuale între organizații, autonomie, competiție inter-organizațională și diferențe de legitimitate între structuri alese și structuri administrative.

Alte posibile obstacole pot fi descoperite în situații contextuale: (supra)încărcarea cu muncă a unui sector, componentă a rețelei; inconsistența între sănătate și alte sisteme ca obiective și priorități pentru comunitate (conflicte între sisteme pentru alocarea resurselor); percepția generală, implicit, așteptarea că doar autoritățile din sănătate sunt responsabile, cultura conflictuală, lipsa cooperării.

Obstacole în calea integrării au o paralelă în conceptul de „limite”. În literatura de specialitate „limitele organizatorice” sunt un termen familiar. În anii '70 Aldrich și alții au dezvoltat conceptul de „limite” ca factor de dezvoltare în domeniul interorganizațional (Williams, 2002). Pe scurt, contrastul și comparația între bariere și limite este instructiv. Ca metaforă, o barieră semnifică ceva impenetrabil, rezistent la schimbare. În managementul instituțional, barierele pot fi foarte oportune ca mijloc de pază a drepturilor și de definire a responsabilităților. Serviciile umane, de multe ori, se încadrează în această categorie. Pe de altă parte, atunci când se analizează aspecte precum integrarea unor activități, *limita* este un termen mult mai util și permisiv. Limitele pot fi elastice, permeabile sau pot să ofere posibilitatea de adaptare sau de difuzie și schimb. În realizarea integrării prin alte mijloace decât asociere formală, „acoperirea limitelor” înlocuiește „înlăturarea barierelor”. Problema reziduală rămâne în întrebarea cu privire la cine sau ce face ca aceste limite să se întindă sau extindă. Warner și Gould, (2009) identifică patru domenii emergente de competență în care limitele sunt elastice sau greu de stabilit cu precizie:

- Relațiile între membrii rețelei: comunicarea/înțelegerea și soluționarea conflictelor/climatul de încredere.
- Managementul non-ierarhic bazat pe influențare/negociere/brokeraj.
- Interdependențele pentru care nu există/nu sunt specificate dimensiunile.
- Gestionarea rolurilor și responsabilităților – nu există/nu sunt specificate dimensiunile.

Date fiind aceste obstacole sau limite, gestionarea rețelelor implică obligariu nevoia de coordonare. Coordonarea este descrisă drept *calitatea relației dintre actorii umani într-un sistem de lucru*. Adesea este echivalată cu cooperarea. Dar calitatea relației este un termen larg care ar putea include aspecte tehnice și de comunicații. Hage și Alter (Warner și Gould, 2009) definesc coordonarea *drept un proces evolutiv care, pornind de la niște prezetări, prin cooperare culminează cu integrarea*. Thompson (Warner și Gould, 2009), de asemenea, indică faptul că integrarea depinde de procesul de coordonare la diferite niveluri de organizare: *coordonarea administrativă și coordonarea operațională* pe coordonata „orizontală” și, respectiv, coordonarea între nivelul reglementativ, executiv, management, practicieni și publicul larg pe „verticală”. Chiar proliferarea serviciilor constrânge furnizorii de servicii de la funcționarea ca un sistem coordonat prin creșterea numărului și tipurilor de (inter)dependențe.

În rezumat:

- Nu toate formele de acțiune integrată pot fi atinse prin eliminarea barierelor.
- Trebuie să ne gândim atât în termeni de bariere, cât și de limite.
- Limitele pot fi „elastice” prin comunicare și coordonare.
- Coordonarea implică înțelegerea gamei de dependențe și de proiectare a proceselor care au ca rezultat integrarea.

În consecință, guvernarea unui sistem integrat de livrare a serviciilor de sănătate presupune: unirea unor viziuni diferite, misiuni, structuri organizatorice și culturi, evitarea concurenței inutile și distructive între furnizorii de servicii, crearea unei abordări multi-disciplinare de luare a deciziilor, promovarea unei abordări colaborative pentru furnizarea de servicii.

### **3. Modele practice de integrare în sectorul sănătății. Corelarea rețelelor cu economia socială**

Selectarea celei mai adecvate structuri depinde de obiectivele participanților și de factori financiari, legali și politici. Modelele organizaționale de bază pot fi clasificate după gradul de integrare și după sistemul de finanțare. Nivelul de integrare, cum s-a arătat, depinde de piață,

de abilitatea de cooperare, factori politici, considerații legale, finanțare, nevoi de personal, resurse și nevoile de îngrijire ale populației și de obligațiile de asistență ale economiei sociale.

Sistemele integrate pot fi forme de joint ventures (Sanders, 2006). Un joint venture este un aranjament legal între două sau mai multe entități cu scopul de a livra un nou serviciu, produs sau amândouă. În fapt, un *joint venture* este o relație de filiație între entități, una acordând celeilalte dreptul de a presta un serviciu pe care îl deține în portofoliu cu toate atributele sale. Participanții la un astfel de aranjament partajează, de regulă, riscurile și beneficiile asocierii (Sanders, 2006).

Parteneriatele sunt o altă formă de urmat. Există *parteneriate deschise* în care controlul este gestionat de parteneri în mod egal, fiecare păstrându-și autonomia iar riscurile și pierderile fiind partajate și *parteneriate limitate* în care există un partener principal și unul sau mai mulți parteneri limitați. Partenerul principal deține managementul întregului parteneriat, iar răspunderea partenerilor asociați se rezumă la limita investiției adăugate.

Câteva posibile forme de parteneriat consemnate de literatură în țările cu un anumit avans al formelor de integrare (Beckham, 1993; Rosenbaum ș.a. 2011):

- *Aranjamente referențiale* – în care părțile își distribuie sau recomandă servicii unele altora pe o bază preferențială.
- *Aranjamente de co-localizare*, în care un furnizor, în baza unui parteneriat convine să ofere asistență într-o altă locație (a partenerului), dar nu se modifică cu nimic statutul partenerilor. De exemplu, un doctor dintr-o instituție se duce să ofere tratament într-un spital de boli mintale.
- *Aranjamente contractuale non-exclusive* – în care un centru medical sau mai mulți parteneri contractează împreună un serviciu sau un echipament pentru a opera în beneficiul tuturor. De exemplu, un centru medical poate intra în parteneriat cu un centru de planificare familială și pot utiliza logistică și infrastructură pentru programe comune. Fiecare parte rămâne de sine stătătoare, dar colaborează pe un anumit serviciu (sau poate aplica un proiect de finanțare comun). O formă particulară a acestui tip sunt *aranjamente de leasing* care permit unor

entități de regulă spitale să controleze un serviciu fără o investiție masivă de capital sau fără să fie nevoie de o nouă organizație.

- *Aranjamente de tip umbrelă* – mai multe centre de sănătate se angajează în multiple colaborări și în planificare comună pe bază de afiliere. Partenerii rămân independenți, dar se pun de acord să colaboreze pentru diverse scopuri (de exemplu, își pot pune în comun sistemele de informații electronice sau serviciile de laborator).

- *Strategii de integrare între parteneri* –care implică și aranjamente legale prin care parteneri mari se angajează în dezvoltarea unor parteneriate formalizate (exclusiv preluarea controlului). De exemplu, autoritățile locale asociate cu un spital regional convin să adopte o strategie la nivel regional-acest tip de afiliere poate avea implicații legislative sau administrative pentru o comunitate, dar nu implică și controlul asupra entităților.

- *Grupuri de practică „fără ziduri”*. Un astfel de grup este o rețea de practicieni care au creat o entitate de sine stătătoare cu statut juridic, dar fiecare își menține propria locație de practică (asemănător aranjamentelor referențiale, cu deosebirea că e o formă de asociere contractuală). Poate deține și o structură centrală de bunuri și echipamente accesibile partenerilor și facilități de management și servicii administrative. Ideea de bază este de a lega diverse amplasamente care pot oferi servicii complementare sau de a diminua sau anula competiția dintre funcțiuni similare

- Crearea de *noi centre* sau transformarea unor instituții în centre de sănătate în baza unor acorduri între entități mai mici. De exemplu, transformarea unui spital în lichidare în centru de sănătate sau extensia unui centru de asistență socială la servicii medicale.

- Crearea de *noi centre non-medicale*, separate dar guvernate sau afiliate unor centre de sănătate- acoperă situații în care instituțiile medicale au nevoie de servicii non-medicale și convin asupra achiziționării sau înființării de astfel de servicii. Există multiple tipuri de entități cu scop special formate de instituțiile medicale în colaborare cu alți furnizori fie pentru profit, fie non-profit: de exemplu, organizații de management, rețele de furnizori, pacienți, centre de educare și prevenire, centre de planning familial, centre antidrog, centre farmaceutice etc.



• Nivelul maxim de integrare îl pot atinge *aranjamentele de tip corporatist* sau așa-numitul *furnizor integrat*. O corporație oferă management centralizat și deci implicit beneficiul răspunderii limitate a celor arondați. Un furnizor integrat oferă o umbrelă comprehensivă, corporatistă pentru managementul unui sistem diversificat de servicii de sănătate. Sistemul include spital(e), grupuri de practicieni, planuri de sănătate și alte operații de îngrijire. Are capacitatea de a deservi diverse niveluri de îngrijire și servicii de sănătate la pacienți din arii geografice. Marea schimbare pe care o aduce acest sistem constă în implementarea unui plan de sănătate. Cu acest adaos cuvântul integrare atinge sensul său deplin (Demetriow, 1997). În toate celelalte forme de colaborare entitățile caută fie o prestație, fie o plată. Furnizorul integrat este atât furnizor cât și plătitor pentru că implică pacienții în planul de sănătate, stabilește și încasează prime și oferă îngrijire. Prin urmare, toate serviciile sunt integrate pe verticală. Gradul ridicat de integrare permite implicarea medicilor în activitățile de planificare strategică la nivel de administrație. Alte avantaje includ: colectarea îmbunătățită de informații și integrarea statisticilor de operare, consolidarea activităților de evaluare și a capacității de utilizare a controlului costurilor. Dublarea serviciilor este mult redusă la acest nivel de integrare.

În concluzie, cheia selectării celui mai bun model organizațional de integrare este potrivirea nivelului de integrare cu modelul care permite atingerea obiectivelor și misiunii. Toate aceste forme enumerate mai sus, în ciuda evidentei diversități, au câteva caracteristici comune. Indiferent de implicarea sau participarea în aceste configurații a autorităților publice, toate instituțiile presupun o asociere voluntară cu un scop care, deși nu exclude profitul, este adresat interesului general. Motivația economică este una reală, dar ea vizează eficientizarea unor prestații comunitare finanțate prin mijloace ținând de sistemele de asigurări care nu exclud, în subsidiar, obținerea de profit. Din această perspectivă, rețele de sănătate se înscriu pe trendul de dezvoltare generat de aplicarea conceptului de *conomie socială* în politicile publice. Dar mai pregnant racordată la modelul economiei sociale pare a fi dimensiunea exclusiv *comunitară* și/sau *locală* a acestor forme de organizare. Fie că sunt aranjamente de tip corporatist, fie că sunt centre de interes public sau doar rețele referențiale, aceste organizații deservesc

zone restrânse teritorial și sunt adresate comunităților în ansamblu sau unor componente comunitare predefinite. Evident, această calibrare are la bază rațiuni de eficiență economică, dar este legată și de ameliorarea accesului și de echitate în acces pentru grupurile vulnerabile din comunitate. În fapt, aceste forme de rețea pot fi asimilate întreprinderilor sociale definite într-o accepțiune nouă ca *organizații care aplică strategii comerciale pentru a maximiza serviciile de bunăstare și de mediu, mai degrabă decât pentru maximizarea profitului pentru acționarii implicați*, deosebită de accepțiunile mai vechi care plasau întreprinderile sociale exclusiv în sfera serviciilor de caritate (Ridley-Duff și Southcombe, 2011). Caracteristic acestor sisteme rămân organizarea în cooperare mutuală și existența unei activități cu dimensiune socială care implică și o responsabilitate socială.

## Mulțumiri

Această lucrare a fost realizată în cadrul proiectului „Studii postdoctorale în domeniul eticii politicilor de sănătate” cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007- 2013 și implementat de Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr.T. Popa” Iași în cadrul contractului numărul POSDRU/89/1.5/S/61879.

## Bibliografie

1. Bailly, A., Bernhardt, M., și Gabella, M. (2006). *Pour une santé de qualité en Suisse. Economica*, 161-183.
2. Beckham, J. (1993). *The Architecture of Integration. Healthcare Forum Journal*, 56-63.
3. Bernier, N. (2003). How health care reform impacts social policy and social redistribution. *Canadian Review of Social Policy/Revue Canadienne de politique sociale*, 52(fall/winter), 51-66.
4. Cartier, C. (2003). *From home to hospital and back again: Economic restructuring, end of life, and the gendered problems of place-switching health services. Social Science & Medicine*, 56(11), 2289-2301.

5. Coase, R.H. (1988). *The Firm, the Market and the Law*. The University of Chicago Press, Chicago.
6. Demetriow, A. (1997). *Integration Models*. Texas Health Law Conference. Austin.
7. Fleuret, S. (2009). *Networks in local health systems: towards new spaces? GeoJournal*. Springer Science+Business Media B.V.
8. Grandori, A., și Soda, G., (1995). *Inter-firm networks: Antecedents, mechanisms and forms*. *Organization Studies*, 16(2), 183–214.
9. Jaffee, D. (2001). *Organization Theory: Tension and Change*. New York: McGraw-Hill Higher Education.
10. Jones, C., Hesterly, W., și Borgatti, S. (1997). *A general theory of network governance: Exchange conditions and social mechanisms*. *Academy of Management Review*, 22(4), 911-945.
11. Kickbush, I. (2003). *The contribution of the World Health Organisation to a new public health and health promotion*. *American Journal of Public Health*, 93(3), 383-388.
12. Kodner, D. (2009). All together now: a conceptual exploration of integrated care. *Healthcare Quarterly* 13 (Spec No), 6-15.
13. Nolte E, McKee, M. (2008). *Integration and chronic care: a review*. Nolte E, McKee M (eds). *Caring For People With Chronic Conditions: A Health System Perspective*. Maidenhead: Open University Press, 64-91.
14. Ridley-Duff, R. J. & Southcombe, C. (2011). *The Social Enterprise Mark: a critical review of its conceptual dimensions*. *The 34th International Small Business and Entrepreneurship Conference*. Institute for Small Business & Entrepreneurship. Sheffield.
15. Rosenbaum S., Zakheim, M., Leifer, J., Schulte J., Margulies R. (2011). *Assessing and Addressing Legal Barriers to the Clinical Integration of Community Health Centres and Other Community Providers*. Commonwealth Fund pub. no. 1525.
16. Sanders, M. (2006). *Joint Ventures Involving Tax Exempt Organizations, 2005 and 2006 Cumulative Supplement*. Englewood Cliffs, N.J.: John Wiley and Sons.
17. Shigayeva, A., Atun R., McKee, M., și Coker, R. (2010). *Health systems, communicable diseases and integration*. *Health Policy and Planning* 25, i4–i20.

**18.** Warner M., Gould N. (2009). *Integrating Health in All Policies at the Local Level: Using Network Governance to Create 'Virtual Reorganization by Design'*. Kickbusch (ed.). *Policy Innovation for Health*, Springer Science&Business Media, Geneva.

**19.** Williams, P. (2002). *The competent boundary spanner*. *Public Administration*. 80(1), 103-124.

**20.** Woods, K. (2001). *Development of integrated health care models*. *International Journals of Integrated Care*. 1. Disponibil on-line la <http://www.ijic.org/archive.html>.

# HEALTH NETWORKS. STRUCTURE AND MANAGEMENT. IMPLICATIONS FOR SOCIAL ECONOMY

Doru Botezat<sup>[1]</sup>

## Summary

This article starts from a systematic analysis of specialized literature on the subject of health care services and networks integration, trying to offer relevant explanations to better understand the organization system of services within the network. To begin with, the article brings forward the institutional and spatial dynamics that leads to the network type configurations. Then, there is an analysis of the processes and measures which can serve as planning instruments available to the policies, shaping some principles for the management of networks within the health area. Finally, the article presents some configuration models of the health networks, recorded by the specialized literature and discusses the link between the natural evolution towards these new management organization forms and the new principles of social economy as a systematic evolution of the state's organization. From the methodology point of view, the article has resulted from searching, selecting, evaluating and summarizing some works focused on the health systems economy and policies within the area of health

**Key words:** *health network, health system, management of networks*

## 1. Network structures

According to the World Health Organization, "from now on, due to the limited resources, the countries shall be constrained to open to new solutions and ways of thinking (Kickbush, 2003, p.383). These reasoning results into a recommendation: *to take account of an integrated health system, or, in other words, health must be considered as a whole and not just a "care service" or as an industry with providers and customers* (Fleuret, 2009). From this perspective, the creation of networks seems to be the "universal solution", the paradigm of the XXI century

---

<sup>[1]</sup> Doctor in Economy - Post-graduate researcher at the Center for Bioethics and Health Policies- University of Medicine and Pharmacy "Gr.T. Popa" Iași, e-mail: do\_botezat@yahoo.com, Tel.: 004 0749.319.471.

(Bailly, Bernhardt and Gabella, 2006 p. 58). Despite all these, the development of health networks does not take place in the same ways and conditions. Specialized literature is abundant in concepts that are available for health networks: integrated care, integrated services, case management, continuous care, coordinated care, comprehensive care etc. (Nolte and McKee, 2008; Kodner, 2009, Shigayeva and so on, 2010). Furthermore, the health system thus set up and managed, namely following the rules for “networks” as they are accepted by literature, are different in terms of the management systems, regulation norms, management norms and financing flows, the mixture between abilities and qualification, political, institutional and professional structures, and also the cultural values. But, all models, can come under some unifying principles dictated by the natural evolution of a society and by the public government’s assimilation of new requisitions. We are talking, first of all, by a *demographic component* of this evolution, including the problem caused by the population growth and by the change in the structure of the population that involves also an increase of the services` complexity and volume. For example, the aging of the population, doubled by the progress of medicine, changes the percentage of the care services typology by loading the primary assistance system and relieving the secondary system. Second of all, there is a *geo-economical component* that regards the territory coverage and the access of all communities to the services, and also the equitable and complete financing of the system in the new economical conditions (the economical crisis in general and the chronic sub financing and health crisis). Likewise, the new technologies and the scientific progress add new dimensions to the health system and create new services. Finally, there is a *social component* determined by the needs for assistance, by the principles of social economy and by the welfare status which are assimilated in the modern states as being mandatory (at certain extents) and which pronounces upon the necessity to insure the access to health services of the large categories of population and of the vulnerable social groups. In this way, the health system becomes a part of the social insurances system or, at least, the two interfere within their areas of interest. All these components have pushed the health systems towards a community management (in a social sense) and a

local management (in a geographic sense) as levels at which it is easier to ensure efficiency and equity given the conditions of this complex situation. For this purpose, it is fully just to use networks.

In modern times, people are frequently confronted with the idea of “networking”, both in work activities and in less official contexts (networks of friends, social networks). In general terms, networks suppose a spatial performance of nodes and lines. Nodes are those points which are established extensively within the network, gather the main players and can/transmit information and perform actions. Nodes are united and linked by lines that ensure the diffusion of services and informational flows. Both nodes and lines display a physical, material dimension (physical and logistics infrastructure) and a “logical”, immaterial one, linked to organization and procedure. In these contexts, the “sociograma” of a network may vary almost on a daily basis, but a certain probable pattern remains constant. Grandori and Soda (1995) ask for this reason whether is possible to develop a classification for the patterns formed by networks.

Strictly in the relationship with the service area of health, the networks suppose a *coordinated integration of services taking into account the institutional component and the dimension and the spatial limitations*. This definition cannot offer an explicit image of the network’s organizational nature. What is, for example, the structural difference between an information network in the area of health and a home care delivery network? From these examples we could extract the association criteria between organizations that result in various setups. These criteria would be a useful tool for choosing the correct type of network for the processes and activities being provided.

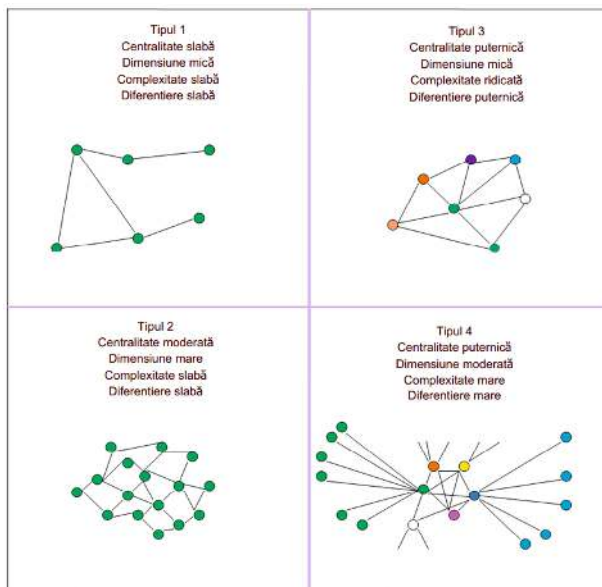
Hage and Alter (Warner and Gould, 2009) have developed two typological formats associated to the analyzed networks within the area of health and social assistance. First of all, based on the study case analysis, they have presented a *descriptive typology* of the inter-organizational relationships and then, using the results of their own reaserch in the field of health and social assistance systems, they have generated a more *technical classification* of the network structures.

From the *descriptive* point of view, networks can be placed on a complexity level axis depending on the relational status between the

members that was classified by the authors in three stages: obligation, promotion and production. *Obligation* sums up to the ordinary exchanges within social networks (and practically speaking is assimilable in the market): people are found in various transactions that force them to maintain some informal connections between individuals. The situations of minimum complexity require little coordination. *Promotion* involves more formality and the need to have a more robust communication. Finally, the networks that imply *production* have complex requirements such as advanced degrees of cooperation and coordination.

*Technical classification* refines this conjecture to four basic types resulted from a double dimension axis: the *degree of differentiation* (heterogeneousness) and the *level of centralization and integration*. To make things simpler, the authors did not take into account the network's dimension, because it does not influence technical typology, but still they have considered dimension as being attributable to the type of network resulted from the technical class. For example, a diverse and very centralized network must be of small dimensions. Also, the authors have assimilated complexity with the degree of differentiation. Picture 1 presents a graphic illustration of this typology.

**Picture 1.** *Structural typology of structures, adaptation from Hage and Alter (Warner and Gould, 2009)*





## 2. The management of networks

Another aspect for understanding the organizational nature of the network type is the decryption of the coordination mechanism of the activities among the entities with interests and various possible or even adverse objectives. It is obvious that networks need a management of their internal operational mechanism. In general terms, management refers to the decision making process within administration or within organizations. Its main functions are: to formulate the direction of the strategic policy, to generate information and methodology, to influence the regulations and to allocate and ensure responsibilities. If we refer to public services, these take place at different levels (national, regional and local) and may comprise the systems as a whole or only some sectors of the systems.

For networks, management gains certain particularities. For example, we ask the question *how can purpose and objective be generated and preserved within a network* as long as there are more power centers and stand-alone institutions? Basically, in this case, the answer refers to coordination and control matters, which means also government, but it is applied on different areas. If, for hierarchies or for the market, the experience is quasi-common, because the role of the authority and of the price mechanisms is known, for networks, the perception of management is quite a vague concept (but not the perception of its necessity). There are, of course, a series of coordination and control mechanisms that are common to other organization forms, but the cooperative mechanism has the highest percentage, this meaning all the agreement forms and contracts, doubled by the facilitation measures of the intra-network flows (cooperation can slow down some processes because of negotiation). Grandori and Soda (1995) include here all the stimulation measures, information systems and also the planning and the control of results.

Networks are very much based also on the availability of the communication infrastructure and on the player's negotiation abilities. Together they reflect the increased role of the so-called "*social mechanism*" in the preservation of the network's specific activity. From this perspective, a description of the network management is that it

supposes a refined, persistent and structured set of autonomous entities that are involved in the network's product based on implicit and open contracts. These contracts are "social", not "legal" (Jones, Hesterly and Borgatti, 1997). Some authors expand these contracts on social dimensions and refer to macro-culture, collective sanctions and reputation, while others emphasize trust and commitment (Warner and Gould, 2009). Therefore, selecting or becoming a member of a network already represents the acknowledgement of the fact that there is a competence that shall complete or supplement the network objectives. Therefore, the support of the network depends on mutual trust, inter-encouragement and dedication. Only in the presence of these characteristics we can speak about a so-called *self-reproduction* of the network or about *self-drive*. Practically, the members of the network permanently bring elements of culture and contribute to achieving the objectives, and through successive flows they also refuel the range of needs.

Simplifying, the networks' management matter sums up to the continuous balance between *differentiation and integration*. In theory, any debate on the nature and on the form of integration can be discussed as Coase (1998) formulates his question (*why can't the entire activity take place in only one organization?*) It is also practically impossible, but less exaggerated, certain authors support the idea that we cannot postulate strict limits for the organization's dimension (Kickbush, 2003). Despite all these, because also differentiation allows the organizations to reach their objectives, according to these authors, the most successful organizations are the ones that can efficiently achieve a balance between differentiation and integration. This challenge of finding a balance between differentiation and integration and the coordination need that encourages people to work together in an efficient way within an organizational mission common for everyone, highlights some of the fundamental tensions identified in the organizational theory and practice (Jaffee, 2001). Following the modifications made in the social division of work that lead to specialization and differentiation (or to an increased complexity of the system), there is an interdependence in the growth among the more and more specialized organizations and a conflict in the resources they need (Jaffee, 2001).

Other theories place management in a more technical and more liberal context (Bernier, 2003). Therefore, the management of a network is nothing more than a pre-setting of the conditions of interconnection between players and of the removal of obstacles. Based on the idea of the networks' self-drive operational mechanism, management is an activity to ensure the favorable environment for self-development by creating conditions or preliminary steps and by removing the barriers.

The creation of some assistance coordinated chains in the area of health care requires at least three steps (Fleuret, 2009):

- the first step is becoming aware of and assessing the needs of information, access, care and other services. Often the needs are assessed a posteriori by measuring the consumption of services.

- the second step is to remove the partitions that compartment the local system.

- the third preliminary step is to mark the territory of the network.

The idea, expressed in geographical terms, is to ensure that any individual can access a range of services in a perimeter which is reasonable in relation with his life environment. The network, especially the local one, is the response to this necessity, by allowing the providers to divide the tasks and the instruments in order to rationally allocate resources at local level. We also must note that it brings some changes in the behavior and the professional habits, but, in the same time, favors the emergence of some innovative practices that imply a close cooperation between the players. (Fleuret, 2009). The setting of the networks is, likewise, a way to remedy (although the results are not uniform) the increase of health expenses and the reduction of spatial fragmentation. Starting with the 1980s, several Western countries have carried out territorial restructuring actions (Fleuret, 2009), fact that lead to fusions, groupings and cartels with the purpose of externalizing the costs and also of saving the total costs. These restructuring strategies had in view, mainly, the secondary hospital sector (for example closing some departments or hospitals) and lead to an overload of the ambulatory system through the reduction of the hospitalization time and to a bias attitude towards the "extra muros" care. For Bernier (2003), this change, alongside with the reduction of costs through the reduction of the hospitalization time, lead to an improvement of the

basic and specialized services provided at home offered by the health system and by the social services networks. The consequence of starting the implementation of home care is, in fact a substantial change brought to the care delivery classification. For Cartier (2003), the main change was fragmentation that took place through the externalization of some care services, including non-medical or long-term services.

Regarding the removal of barriers, the initial step is to identify them. The biggest challenge at the level of local politics is satisfying the stakeholders. The position and the power that various deciders have at local level represent obstacles that are difficult to overpass given the fact that there is a very large organizational spectrum that includes health services, local authorities, the private sector and the sector of volunteer work. Each organization does not only have separate strategies and an individualized management, but also a professional range that is most often located on various social levels.

It is proved by empirical studies (Jaffee, 2001) that the network type organization is superior to some hierarchical structures, from the efficiency point of view. But, many times, the previous status-quo have a level of social constraint that is acquired by more or less natural evolutions. Therefore, if the place or the region does not have a culture of collaboration and of collective arrangements, it shall not be possible to sediment these kind of arrangements, with maybe the exception of social engineering (Woods, 2001). Going towards the complex problems linked to the health deciding factors in a coordinated manner and with a large number of organizations demands innovative approaches that are able to set social trends.

Woods (2001) classifies the obstacles that intervene in the integration processes, according to the following scheme:

- *Structural obstacles*: related to the fragmentation of the responsibilities for delivering services between agents and sectors and the possible competitions between systems and sub-systems.

- *Procedure obstacles*: they regard the differences in the planning spheres and the production cycles, the differences in the budgetary cycles and procedures, differences in the information systems and confidentiality and access etc.

- *Financial obstacles*, meaning the differences in the financing mechanisms, differences of stocks, flows and financial resources.

- *Professional obstacles*: competitive ideologies (depending also on the socio-professional position), opposite professional interests, different values, autonomy, inter-professional competitions, professional egos even within the same sector, the security of employment etc.

- *Obstacles of status and legitimacy* – conflictual interests between organizations, autonomy, inter-organizational competition and legitimacy differences between selected structures and administrative structures.

Some other possible obstacles can be discovered in contextual situations: the work (over)load of a sector, part of the network; the inconsistency between health and other systems as objectives and priorities for the community (conflicts between systems for allocating resources); the general understanding, implicitly, the expectation that the health authorities are only ones responsible, the conflictual culture, the lack of cooperation.

The obstacles that impede integration have a parallel in the concept of “limitations”. For specialized literature, the “organizational limits” is a familiar term. In the 1970s, Aldrich and others have developed the concept of “*limits*” as a development factor of the inter-organizational area (Williams, 2002). In short, a barrier means something that cannot be penetrated, resistant to change. In the institutional management, barriers can be very convenient as a mean to guard the rights and to define the responsibilities. Human services, most of the time, fall into this category. On the other hand, when we analyze aspects such as the integration of some activities, the *limit* is a much more useful and permissive term. The limits can be elastic, penetrable or can offer the possibility to adapt or diffuse and exchange. In achieving integration through means other than the formal association, the “cover of limits” replaces the “removal of barriers”. The residual problem remains in the question regarding who or what makes these limits extend or expand. Warner and Gould, (2009) identify four emergent areas of competency where the limits are elastic or are difficult to be established with precision:

- The relationships between the members of the network: communication/understanding and resolving the conflicts/lack of trust.

- The non-hierarchical management based on influencing/negotiation/brokerage.
- Interdependencies that do not exist/dimensions are not specified.
- The management of the roles and responsibilities – do not exist / dimensions are not specified.

Given these obstacles or limits, the management of networks must involve the coordination need. Coordination is described as the *quality of the relationship between the human players within a work system*. Often it is equal with cooperation. But the network's quality is a wide term that could include technical and communication related aspects. Hage and Alter (Warner and Gould, 2009) define coordination as *an evolutionary process that, starting from some presets, through cooperation reaches its climax with integration*. Thompson (Warner and Gould, 2009), also, indicate the fact that integration depends on the coordination process at various organization levels: *administrative coordination* and *operational coordination* on the "horizontal" coordinate and the coordination between the level of the regulatory, executive, management, practitioners and the large public on the "vertical". Even the proliferation of the services compels the service providers to operate as a coordinated system through the increased number and type of (inter)dependencies.

In short:

- Not all the forms of integrated action can be reached by removing barriers
- We must think both in terms of barriers and of limits.
- Limits can be "elastic" through communication and coordination.
- Coordination involves understanding dependencies and the design range of the processes that have integration as their result.

As a consequence, the management of an integrated delivery system for health services supposes the following: joining some different visions, missions, organizational structures and cultures, avoiding useless and destructive competition between the service providers, creating a multi-disciplinary approach of the decision making process, promoting a collaborative approach for service provision.

### **3. Practical models of integration in the health sector. Linking the networks with social economy**

Selecting the most adequate structure depends on the objectives of the participants and the financial, legal and political factors. The basic organizational models can be classified depending on the integration extent and on the financing system. The level of integration, as shown above, depends on the market, on the cooperation ability, the political factors, legal considerations, financing, personnel needs, resources and the care needs of the population and on the assistance duties of social economy.

Integrated systems can be formed as joint ventures (Sanders, 2006). A joint venture is a legal agreement between two or more entities with the purpose to deliver a new service, product or both. In fact, a *joint venture* is a filiation relationship between entities, one giving to the other the right to perform a service from its portfolio, with all its attributes. The parties of such an agreement usually share the risks and the benefits that come with association (Sanders, 2006).

Partnerships are another form to be followed. There are *open partnerships* where control is equally managed by the partners, each of them keeping their autonomy and share the risks and the losses and *limited partnerships* where there is a main partner and one or more limited partners. The main partner holds the management of the whole partnership, and the associated partners are responsible only for the limit of the added investment.

Some possible forms of partnership recorded in the literature of those countries that have certain advanced integration forms (Beckham, 1993; Rosenbaum and so on 2011):

- *Referential arrangements* – where the parties distribute or recommend services one to the other based on a preferential basis.
- *Co-localization arrangements*, where a provider, based on a partnership, agrees to offer assistance in another location (of the partner), but nothing is modified in the status of the partners.

For example, a doctor from an institution goes to provide treatment in a mental diseases hospital.

- *Non-exclusive contractual arrangements* – where a medical center or several partners contract together a service or equipment in order to operate for the benefit of everyone. For example, a medical center can go into a partnership with a family planning center and can use the logistics and the infrastructure for common programmes. Each part remains stand-alone, but collaborates for a certain service (or they can apply for a common financing project). A particular form of this type is the *leasing arrangements* that allow some entities, usually hospitals, to control a service without a massive capital investment or without the need of a new organization.

- *Umbrella type arrangements* – several health centers commit to multiple collaborations and common planning based on affiliation. The partners remain independent, but agree to collaborate for various purposes (for example, they can join their electronic information systems or the laboratory services).

- *Integration strategies between partners* – these also involve legal arrangements through which the big partners commit to develop some formalized partnerships (excluding the taking over of control). For example, the local authorities in association with a regional hospital agree to adopt a strategy at regional level – this type of affiliation can have legal or administrative implications for a community, but does not also imply the control over the entities

- *Practice groups “without walls”*. Such a group means a network of practitioners that have created a stand-alone entity with a juridical status, but each of them keeps their own practice location (similar to referential arrangements, with the difference that this is a contractual form of association). It can hold also a central structure of goods and equipments available to the partners and management facilities and administrative services. The basic idea is to link various locations that can provide complementary services or to diminish or annul competition between similar functions.

- Creating *new centers* or transforming some institutions into health centers based on some agreements between smaller entities. For example, the transformation of a hospital that went into liquidation into a health center or the expansion of a social assistance centre towards medical services.



- Creating *new non-medical centers* separated but managed or affiliated to some health centers – this covers those situations where the medical institutions need non-medical services and agree to purchase or set up such services. There are many types of entities with a special purpose formed by the medical institutions in collaboration with other providers, either for profit or for non-profit: for example management organizations, networks of providers, patients, education and prevention centers, family planning centers, anti-drugs centers, pharmaceutical centers etc.
- The maximum integration level can be reached by the *corporatist type arrangements* or the so-called *integrated provider*. A corporation offers centralized management and therefore the benefit of limited responsibility to those assigned to it. An integrated provider offers a comprehensive, corporatist umbrella for the management of a diversified system of health services. The system includes hospital(s), groups of practitioners, health plans and other health care operations. It has the capacity to serve various levels of health care and services for patients from various geographical areas. The big change that this system brings is the implementation of a health plan. With this addition, the word integration reaches its entire meaning (Demetriow, 1997). In all the other collaboration forms, the entities either look for a service or a payment. The integrated provider is both a provider and a payer because it involves the patients in the health plan, establishes and collects premiums and provides care services. As a consequence, all services are integrated on the vertical. The high extent of integration allows the physicians to get involved in the strategic planning activities at the level of the administration. Other advantages include: an improved collection of information and the integration of the operational statistics, the consolidation of the assessment activities and of the use capacity of cost control. Doubled services are very much reduced at this integration level.

As a conclusion, the key to select the best organizational integration model is to fit the integration level with the model that allows reaching the objectives and the mission. All the form mentioned above, despite the obvious diversity, have some common traits. Regardless of the

public authorities` involvement or the participation in these configurations, all institutions suppose a voluntary association with a purpose that, although does not exclude profit, addresses the general interest. The economical motivation is a real one, but it has in view to render efficient some community performances financed through the insurance systems related means that do not exclude, subsidiarily, the profit gain. From this perspective, health networks align to the development trend generated by the implementation of the *social economy* concept in public policies. But the exclusive *community* and/or *local* dimension of these organizational forms seems even more significantly connected to the social economy model. Whether they are corporatist type arrangements, or public interest centers or just referential networks, these organizations serve small territorial areas and address the communities. It is obvious that this calibration is based on some economical efficiency arguments, but it is also linked to the improvement of access and the access equity for the vulnerable community groups. In fact, these network forms can be assimilated to social enterprises defined in a new sense as *organizations that apply commercial strategies in order to maximize the environmental and welfare services, rather than to maximize profit for the involved shareholders*, different from the older senses that was placing social enterprises exclusively in the area of charity services (Ridley-Duff and Southcombe, 2011). Having mutual cooperation organization and social activities that also involve social responsibility continues to be a characteristic of these systems.

## **Acknowledgments**

This study was carried out within the project “Post-doctoral studies in the field of health policies ethics” co-financed from the European Social Fund through the Operational Sectorial Programme the Development of Human Resources 2007-2013 and implemented by the University of Medicine and Pharmacy “Gr. T. Popa” Iași, part of the contract number POSDRU/89/1.5/S/61879. The content of this material does not necessarily represent the official position of the European Union or of the Government of Romania.

## References

1. Bailly, A., Bernhardt, M., și Gabella, M. (2006). *Pour une santé de qualité en Suisse. Economica*, p. 161-183.
2. Beckham, J. (1993). *The Architecture of Integration. Healthcare Forum Journal*, 56-63.
3. Bernier, N. (2003). *How health care reform impacts social policy and social redistribution. Canadian Review of Social Policy/Revue Canadienne de politique sociale*, 52(fall/winter), 51-66.
4. Cartier, C. (2003). *From home to hospital and back again: Economic restructuring, end of life, and the gendered problems of place-switching health services. Social Science & Medicine*, 56(11), 2289-2301.
5. Coase, R.H. (1988). *The Firm, the Market and the Law. The University of Chicago Press*, Chicago.
6. Demetriow, A. (1997). *Integration Models. Texas Health Law Conference*. Austin.
7. Fleuret, S. (2009). *Networks in local health systems: towards new spaces? GeoJournal. Springer Science+Business Media B.V.*
8. Grandori, A., și Soda, G., (1995). *Inter-firm networks: Antecedents, mechanisms and forms. Organization Studies*, 16(2), 183-214.
9. Jaffee, D. (2001). *Organization Theory: Tension and Change*. New York: McGraw-Hill Higher Education.
10. Jones, C., Hesterly, W., și Borgatti, S. (1997). *A general theory of network governance: Exchange conditions and social mechanisms. Academy of Management Review*, 22(4), 911-945.
11. Kickbush, I. (2003). *The contribution of the World Health Organisation to a new public health and health promotion. American Journal of Public Health*, 93(3), 383-388.
12. Kodner, D. (2009). *All together now: a conceptual exploration of integrated care. Healthcare Quarterly* 13 (Spec No), 6-15.
13. Nolte E, McKee, M. (2008). *Integration and chronic care: a review*. Nolte E., McKee M (eds). *Caring For People With Chronic Conditions: A Health System Perspective*. Maidenhead: Open University Press, 64-91.
14. Ridley-Duff, R. J. & Southcombe, C. (2011). *The Social Enterprise Mark: a critical review of its conceptual dimensions. The 34th Inter-*

*national Small Business and Entrepreneurship Conference*. Institute for Small Business & Entrepreneurship. Sheffield.

**15.** Rosenbaum S., Zakheim, M., Leifer, J., Schulte J., Margulies R. (2011). *Assessing and Adressing Legal Barriers to the Clinical Integration of Community Helth Centres and Other Community Providers*. Commonwealth Fund pub. no. 1525.

**16.** Sanders, M. (2006). *Joint Ventures Involving Tax Exempt Organizations, 2005 and 2006 Cumulative Supplement*. Englewood Cliffs, N.J.: John Wiley and Sons.

**17.** Shigayeva, A., Atun R., McKee, M., și Coker, R. (2010). Health systems, communicable diseases and integration. *Health Policy and Planning* 25, i4-i20.

**18.** Warner M., Gould N. (2009). Integrating Health in All Policies at the Local Level: Using Network Governance to Create 'Virtual Reorganization by Design' în . Kickbusch (ed.). *Policy Innovation for Health*, Springer Science&Business Media, Geneva.

**19.** Williams, P. (2002). The competent boundary spanner. *Public Administration*. 80(1), 103-124.

**20.** Woods, K. (2001). *Development of integrated health care models*. *International Journals of Integrated Care*. 1. Disponibil on-line la <http://www.ijic.org/archive.html>.



**Economia socială.  
Perspective empirice**

**Social economy.  
Empirical perspectives**



# ACTUALITATEA ȘI IMPORTANȚA ECONOMIEI SOCIALE ÎN ASIGURAREA ECHITĂȚII ACCESULUI LA SERVICII DE SĂNĂTATE

Adina Rebeleanu<sup>[1]</sup>

## Rezumat

Este recunoscut și acceptat faptul că economia socială are o contribuție semnificativă în sfera politicilor de incluziune socială. Domeniile de intervenție vizate sunt extrem de diverse: educația și formarea profesională, politica de ocupare a forței de muncă, servicii sociale și socio-medicale, asigurările sociale, mediul baccar și cultural, activități de timp liber, servicii de proximitate destinate populației cu risc de excluziune socială etc. Prezenta lucrare focalizează câteva dintre modalitățile în care ar putea fi introduse mecanismele economiei sociale în domeniul protecției sănătății din România. Acceptarea și recunoașterea utilității structurilor de tip asigurări mutuale este dezirabilă pentru creșterea premiselor unei echități reale în accesul la servicii de îngrijire medicală, inclusiv a grupurilor vulnerabile, fără a pune în pericol solidaritatea socială, focalizând nevoia de servicii și garantând participarea activă la constituirea și gestionarea fondurilor astfel create.

**Cuvinte cheie:** *economie socială, sănătate, asigurări mutuale, echitate*

## Premise

Prin documentele europene<sup>[2]</sup>, statele sunt încurajate să dezvolte politici naționale de asistență socială și structuri integrate în abordare,

---

<sup>[1]</sup> Centrul de Etică și Politici de Sănătate, UMF Iași / Universitatea „Babes-Bolyai”, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, Bd. 21 Decembrie 1989, no. 128, Cluj-Napoca, Romania; e-mail: adinarebeleanu@yahoo.com

<sup>[2]</sup> COM(2007) 725 (Comunicarea Comisiei „Servicii de interes general, inclusiv servicii sociale de interes general: un nou angajament european”, Recomandarea Consiliului European 224 (2007) „Asigurarea continuității teritoriale a serviciilor sociale în zonele rurale”, COM (2010)2020 (Comunicarea Comisiei „Europa 2020: o strategie europeană pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii”), Raportul biennial privind serviciile sociale de interes general (SEC(2008)2179 și SEC(2010) 1284), Recomandarea Comisiei din 3 oct 2008 privind incluziunea activă a persoa-



să se concentreze pe măsurile privind menținerea forței de muncă, pe facilitarea tranziției de la un loc de muncă la altul, pe sprijinirea accesului la piața forței de muncă pentru șomeri, să crească oportunitățile pentru dezvoltarea competențelor de formare și educația de calitate. Documentele amintite reiterează și susțin importanța economică și socială a serviciilor sociale de interes general. Serviciile sociale de interes general transformă în realitate drepturile sociale fundamentale, deși depind în mare măsură de finanțarea publică pentru a asigura accesul egal, indiferent de starea materială și venit; contribuie la nediscriminare, la egalitatea de șanse, la protejarea sănătății, ameliorarea standardelor de viață, prin implicarea activă a persoanelor în societate. Astfel, furnizorii de servicii sociale pot contribui la incluziunea socială, la coeziunea socială a comunităților locale și la solidaritatea între generații.

Necesitatea unui sistem de protecție socială coerent este menționat și în Strategia Guvernului privind reforma în sistemul de asistență socială, 2011-2013. Reforma asistenței sociale este gândită în acord cu asumarea, de către România, a obiectivelor fundamentale ale Uniunii Europene – combaterea excluziunii, promovarea justiției sociale și a drepturilor fundamentale ale omului. Protecția socială eficientă reprezintă „realizarea unei construcții formate din ocuparea forței de muncă, sănătate, locuire, educație și asistență socială” (p. 33). În capitolul IV, al noii legi a asistenței sociale se recunoaște legal importanța economiei sociale în cadrul acțiunilor de promovare a incluziunii sociale [Legea 292/2012, art. 53 alin. (4)].

Putem spune că decidenții, dar și actorii sociali au devenit conștienți, cel puțin în materie de intenție, de necesitatea asigurării unui climat propice dezvoltării unor sectoare care să preia o serie de problematice ale sectorului protecției sociale. S-au creat premisele, și în contextul României, pentru dezvoltarea, la toate nivelele decizionale, a interesului pentru forme alternative, recunoscându-se „limitele sectoarelor tradi-

---

nelor excluse de pe piața muncii (C(2008)5737), Raportul „Un cadru european de calitate pe bază voluntară pentru serviciile sociale” (Comitetul de protecție socială 2010) și, nu în ultimul rând, Raportul Comisiei pentru Ocuparea Forței de Muncă din Parlamentul European cu privire la viitorul serviciilor sociale de interes general (2009/2222(INI) (raportul De Rossa).

ționale public și privat în a răspunde provocărilor actuale de pe piața muncii” (Parlamentul European, *Raport privind economia socială*, 2009, p. 15).

Economia Socială a început să reprezinte una dintre soluțiile cele mai vehiculate, în special în ceea ce privește capacitatea sa a genera și asigura locuri de muncă, cu precădere destinate incluziunii sociale a categoriilor de populații considerate vulnerabile (romi, femei, persoane cu dizabilități, persoane cu venituri reduse etc).

Activitățile ce țin de domeniul economiei sociale, începând cu reducerea șomajului, promovarea egalității de șanse, asigurarea securității migrației forței de muncă și a asistenței sociale pentru persoanele defavorizate, crearea unor noi locuri de muncă, promovarea cetățeniei europene într-o economie a comunităților locale, ar fi în măsură să genereze soluții pentru rezolvarea urgentă a situației generate de criza actuală (Zamfir și Fitzek, 2010, pp. 2-3).

Importanța diferitelor sectoare ale economiei sociale este ilustrată prin utilizarea rețelelor de solidaritate ale comunităților locale sau regionale în crearea unor noi locuri de muncă pentru persoanele marginalizate. Organizațiile din cadrul *sistemului cooperatist, sectorul de asociere, asociațiile mutuale, inclusiv asociațiile voluntare de bunăstare* sunt doar câteva dintre exemplele privitoare la modalitatea de dezvoltare și poziționare a principiilor de organizare și de funcționare ale unor instituții sau proiecte modelate de filozofia modernă a unei economii sociale de tip nediscriminatoriu. La acestea se adaugă și accentul deosebit pus pe problema motivației cetățenești, fără de care nu ar fi posibilă o economie comunitară locală ca obiectiv strategic al procesului de euroregionalizare, într-un spirit de competitivitate, dar și de cooperare și întrajutorare (Zamfir et al, 2010:3).

Structurile organizaționale de tip *întreprindere socială*, precum: *cooperativele, asociațiile, fundațiile, asocieri de ajutor mutual în comunitate* etc. au la bază forme specifice de antreprenariat cu actori economici și sociali proprii, care au scopuri centrate atât pe dezvoltarea producției cât și pe efectele sociale și umane ale acesteia. Se vizează, astfel, creșterea calității vieții a persoanelor vulnerabile. Domeniile de bază în care economia socială poate câștiga teren se leagă de sfera politicilor de

incluziune socială a populației cu risc de marginalizare și de protecție socială.

## **Echitatea în sănătate și economia socială**

Echitatea și accesul la servicii de sănătate reprezintă preocupări constante pentru politicile de sănătate europene; sunt invocate frecvent ca principii fundamentale: accesibilitatea pentru toți, calitatea ridicată a serviciilor de îngrijire medicală și sustenabilitatea financiară pe termen lung. Combaterea exluziunii sociale, a discriminării, promovarea egalității de șanse și a dreptății sociale în protecția socială la nivel de sistem de securitate socială, sunt repere importante ce trebuie luate în considerație într-o reformare a sistemului de sănătate (Șoitu, Rebeleanu, 2011).

Echitatea în sănătate implică faptul că fiecare persoană are în mod ideal oportunitatea corectă de a-și atinge potențialul de sănătate deplin, respectiv, nici o persoană nu ar fi împiedicată de la realizarea acestui potențial, dacă acest lucru poate fi evitat. Altfel spus, scopul politicilor de sănătate destinate promovării echității ar fi nu eliminarea tuturor diferențelor în sănătate, ci mai degrabă reducerea sau eliminarea factorilor care sunt considerați a fi concomitent "evitabili și inuștați" (Whitehead, 1991, p. 7). Evoluțiile din contextul economic și social al României confirmă și pledează pentru a se lua în considerare acest aspect de către decidenții politici. Pentru a acționa în sensul dezirabil al promovării echității, statele ar trebuie să colecteze date asupra inechităților economice, sociale, culturale, inclusiv în starea de sănătate existente în rândul diferitelor grupuri populaționale (a se vedea în acest sens și Vlădescu, Astărăstoae, Scîntee, 2010; Astărăstoae, 2010). Promovarea acțiunilor combinate (strategie menționată în lucrări semnificative în domeniu: Braveman, 2010; Bambas, Casas, 2008, 2010; Oprea, 2010) este mai mult decât dezirabilă în politica de sănătate din România, în scopul promovării atât invocatei egalități de șanse. Abordarea unor strategii combinate ar presupune concertarea acțiunilor decidenților asupra venitului redus, condițiilor de muncă, șomajului, condițiilor de viață nesănătoase și asupra stilului de viață personal, cu strategii

pentru menținerea accesului la îngrijiri de sănătate la profesioniști aflați la toate nivele de asistență a stării de sănătate, dar și cu strategii pentru întărirea drepturilor pacienților și strategii de îmbunătățire a echității în finanțarea sistemului și în informarea asupra îngrijirilor de sănătate.

Structurile economiei sociale sunt puternic prezente în sectorul sănătății, în termeni de prevenire și acces la servicii de îngrijire, prin intermediul asigurărilor mutuale de sănătate, dar și prin intermediul asociațiilor și fundațiilor ce asigură servicii socio-medicale. Economia socială are în centrul preocupărilor crearea unei societăți democratice, egalitaristă și inclusivă care să promoveze justiția socială, drepturile fundamentale și egalitatea de șanse (Amin, Cameron, Hudson, 2002, pp. 1-2), principii de altfel invocate și dezirabile în orice sistem de securitate socială.

Vom prezenta, în continuare, câteva dintre modalitățile de funcționare efectivă a structurilor de economie socială cu impact asupra accesului la servicii de îngrijire medicală și socio-medicală.

*Asigurările mutuale de sănătate* sunt organisme cu scop nonlucrativ, ce intervin ca prime finanțatoare, după asigurarea obligatorie, ale cheltuielilor cu sănătatea. Ele preiau o parte dintre cheltuielile legate de serviciile extraspitalicești, dar și achiziționarea de medicamente, ochelari, proteze etc. În condițiile în care inegalitățile în sistemul de sănătate sunt o evidență acceptată la nivel mondial, european, național, asigurările mutuale de sănătate ocupă un loc complementar, în raport cu asigurarea socială obligatorie.

Este o realitate fundamentarea pe considerente financiare a cadrului legal și instituțional din domeniile sănătății și al protecției sociale (vezi ultimele măsuri de transformare a unor spitale în centre medico-sociale, de alocare a resurselor în funcție de populația dintr-un județ/numarul de paturi, legea asistenței sociale etc.). Rolul mutualelor este determinant în asigurarea accesului la serviciile de sănătate, mai ales pentru cele în care rambursarea prin sistemul asigurărilor sociale este scăzută sau chiar inexistentă (de exemplu servicii stomatologice destinate îngrijirii dentare, cele de optică medicală, chirurgia dentară).

Deseori criticate în legătură cu depășirea onorariilor profesioniștilor din sănătate, mutualele țin cont de cererea aderenților lor. Prin pro-

punerea celui mai bun raport calitate-preț posibil în menținerea unei politici de prevenire foarte active, ele contribuie, de asemenea, la menținerea unui anumit nivel al chetuielilor cu sănătatea.

Ele sunt în concurență cu asigurările comerciale, dar se disting mai ales prin voința lor de a nu selecta aderenții lor numai după funcționarea stării lor de sănătate. Ori, calitatea egală a îngrijirii medicale reclamă existența, la nivelul unei societăți, a oportunităților egale bazate mai degrabă pe nevoie decât pe pe influența apartenenței la un grup social sau altul; este de dorit ca furnizorii de servicii să depună eforturi pentru a oferi tuturor cetățenilor același standard profesional al asistenței medicale (inclusiv din punct de vedere al timpului alocat).

Asigurările mutuale sunt, în fapt, societăți / entități de economie socială, alături de cooperative și asociații. Sunt bazate pe adeziune voluntară și facultativă. Sunt societăți private, cu rol în acoperirea îngrijirilor de sănătate neacoperite prin asigurările sociale de sănătate. Scopul lor este de a redistribui cotizațiile sub formă de prestații. Principalele misiuni sunt rambursarea chetuielilor de sănătate și focalizarea pe acțiunile preventive. Compensează pierderile veniturilor în situații de boală (rambursază chetuielile medicale, compensează pierderile salariale în situații de boală prin acordarea împrumuturilor sub formă de credit) și oferă ajutoare celor în dificultate. Cotizația este direct proporțională cu veniturile, ceea ce crează sistemul de egalitate. Compensarea veniturilor este de asemenea proporțională cu veniturile, iar ajutoarele pentru cei cu venituri mici presupune cotizații mai mici și acordarea unor prestații mai mari (solidaritate).

În contextul actual, dezirabilitatea extinderii rețelei de asigurări mutuale este justificată de o medicină de calitate fără a intra într-o logică a profitului. Sunt bazate pe o guvernare democratică. Plasează omul în centrul preocupărilor, iar voluntarii au posibilitatea de a prezenta ideile și principiile societății mutuale. Nu exclud concurența cu sistemele de asigurări private. Dacă accesul la servicii de sănătate este garantat prin asigurările sociale de bază, ce implică obligativitatea contribuției asigurat-angajator, suplimentar, intervin societățile mutuale, instituțiile de prevenție și societățile de asigurări.

În practică, mutualele de sănătate sunt specializate pe meserii, pe tranșe de vârstă (de exemplu pentru studenți), pe statut (mutuale pen-

tru cei cu funcții publice) sau sunt generalizate. Pentru a adera la mutualitate, sunt două modalități posibile: pe cale colectivă, trecând prin întreprinderea sa (contractul este uneori obligatoriu), sau de o manieră individuală, pentru pensionari, solicitanții de locuri de muncă, salariații unei întreprinderi fără contract colectiv etc.

De exemplu, în Franța, pentru personalul din educație funcționează *Mutuelle Generale de L Education Nationale* (MGEN<sup>[1]</sup>). Sunt societăți ce au scop non-lucrative, fără acționari, ci doar cu aderenți. Persoanele cărora li se adresează nu sunt doar beneficiari sau clienți, sunt parteneri implicați activ în economia socială, iar acest principiu conduce la îmbunătățirea calității relațiilor interumane (Bleandă, 2012). Creșterea satisfacției persoanelor care beneficiază de bunurile și serviciile furnizate este una dintre consecințele asigurărilor mutuale – se îmbunătățește calitatea relației furnizor de îngrijire – utilizator, se evită listele de așteptare etc.

Pentru persoanele în situații de dezavantaj economic, este posibilă funcționarea unor centre de sănătate, care să ofere servicii medicale și sociale. Astfel, în Franța<sup>[2]</sup>, de exemplu, există centre de urgență deschise pentru persoanele fără adăpost sau domiciliu fix, ce asigură servicii de îngrijire medicală, adăpost și servicii sociale și de recuperare. Pentru persoanele în situații de precaritate socială, ce suferă de afecțiuni maligne sau maladii severe, ce reclamă adăpost de lungă durată, funcționează *apartamentele de coordonare terapeutică*. Acestea sunt administrate prin asociații și sunt utile pentru situațiile care nu reclamă spitalizare, dar pentru care este necesară o monitorizare medicală zilnică, supraveghere psihologică, facilitarea accesului spre ajutorul de inserție socială. Funcționează de asemenea stabilimente pentru persoanele fără domiciliu fix, post-spitalizare, care sunt autonome în ceea ce privește tratamentul medical, dar starea lor de sănătate necesită repaos și nu le permite intrarea într-un centru de urgență.

---

[1] Vezi: [www.mgen.fr](http://www.mgen.fr)

[2] Vezi: [www.alternatives-economiques.fr](http://www.alternatives-economiques.fr)

## Considerații finale

Dacă avem în vedere caracteristicile activităților derulate prin modelul economiei sociale (Bleandă, 2012, CIRIEC, 2007, Spear, 2010), entitățile anterior prezentate au scopul de a asigura volumul de servicii ce lipsește populației comunității respective, datorită insuficienței resurselor financiare la nivel local, dar și individual (vezi serviciile destinate persoanelor fără adăpost), calitatea serviciilor este comparabilă sau superioară oricăror servicii publice/private, deoarece principiul motivațional rezidă în solidaritatea socială și nu vizează doar profitul, iar orientarea spre beneficiar este mai pregnantă față de sectorul public/privat, de cele mai multe ori programele fiind rezultatul acțiunii persoanelor vulnerabile, confruntate, pe de o parte cu lipsa serviciilor oferite prin asigurarea socială obligatorie (fie sunt în afara sistemului, fie accesul este defitar etc.), iar pe de altă parte sunt excluse de la asigurarea privată de sănătate. Astfel, persoanele care realizează venituri din transferuri și care oricum au fost defavorizate din punct de vedere al accesului la servicii de sănătate și în cadrul funcționării sistemului public de asigurări de sănătate (populația vârstnică, romii, persoanele beneficiare de venit minim garantat, familiile cu mulți copii, fără ca expunerea să fie limitativă) s-ar putea să nu-și permită opțiunea asigurării private. Pentru persoanele care și-ar permite dubla opțiune, obligatorie și voluntară, în materie de asigurări de sănătate, există alternativa ca acestea să utilizeze serviciile acoperite prin asigurarea privată, ceea ce ar permite conservarea ori creșterea resurselor pentru fondul public. Pentru ambele categorii, alternativa asigurărilor mutuale, pare să fie o realitate viabilă a sistemului de sănătate românesc ce se dorește a fi centrat pe nevoile cetățenilor (Vlădescu, Astărăstoae, Scîntee, 2010, pp. 87-96), în care accesul egal la servicii incluse de pachetul de bază să nu fie în funcție de fondurile existente. Pacientul, conform Legii nr. 95/2006 trebuie să aibă libertatea alegerii, ori în actualul sistem contractul de asigurare se încheie între furnizor și casa națională de asigurări. Teoretic, individul trebuie să aibă posibilitatea de a opta pentru o societate mutuală sau un sistem privat de asigurări. Societățile mutuale sunt cele care, conform regulilor și principiilor de organizare,

permit supremația aderenților și posibilitatea acestora de a fi participanți activi la creșterea calității serviciilor de sănătate acordate.

## Mulțumiri

Această lucrare a fost realizată în cadrul proiectului „Studii postdoctorale în domeniul eticii politicilor de sănătate” cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013 și implementat de Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr.T. Popa” Iași în cadrul contractului numărul POSDRU/89/1.5/S/61879.

## Bibliografie

1. Amin, A., Cameron, A., Hudson, R. (2002). *Placing the Social Economy*, London: Routledge.
2. Astărăstoae, V. (2010). *Is it necessary an ethical analysis of the Romanian healthcare system? Romanian Journal of Bioethics*, Vol. 8, No. 1, pp. 114-115.
3. Bambas, A., Casas, J.A. (2008). *Assessing Equity in Health: Conceptual Criteria*. Disponibil la: [http://paho.org/english/dbi/op/OP08\\_02.pdf](http://paho.org/english/dbi/op/OP08_02.pdf) (accesat la data de 12 iulie, 2011).
4. Braveman, P. (2010). *Social Conditions, health equity, and human rights. Health and Human Rights*, Vol.12, No.2, [www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/367/563](http://www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/367/563) (accesat la data de 12 iulie, 2011).
5. Bleadă, C. (2012). *Economia socială și statul. Un nou tip de contract social* [Social economy and the state. The new type of social contract]. *Revista de Economie* vol. II, nr. 3, pp. 90-114.
6. European Parliament (2009). *Report regarding social economy*, [www.socialeconomy.eu.org/skip.php?article795](http://www.socialeconomy.eu.org/skip.php?article795) (accesat la data de 8 iunie, 2011).
7. International Center of Research and Information on the Public, Social and Cooperative Economy (CIRIEC). 2007. *The social economy in the European Union* ([http://www.ciriec.ulg.ac.be/fr/telechargements/RESEARCH\\_REPORTS/EESC2007\\_%20EnglishReport.pdf](http://www.ciriec.ulg.ac.be/fr/telechargements/RESEARCH_REPORTS/EESC2007_%20EnglishReport.pdf), accesat la data de 16 iulie, 2012).



8. Guvernul României, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale. 2011. *Memorandum. Strategia privind reforma în domeniul asistenței sociale*. Nr. 20/5541/D.N.A. 3 martie 2011.

9. *Legea nr.95 privind reforma sistemului de sănătate în România* (2006). [Law regarding reform in health care system]. Monitorul Oficial al României [Romanian Official Gazette] issue 372/2006.

10. *Legea nr.292/2011 a asistenței sociale* [Law no.292/2011 regarding the social work], publicată în Monitorul Oficial al României [Romanian Official Gazette], Partea I, nr.905 din 20 decembrie 2011.

11. Oprea, L. 2010. *Aspecte etice ale inegalităților sociale în îngrijirile medicale*, *Romanian Journal of Bioethics*, 8, 2, April-June 2010, pp. 3-6.

12. Șoitu, D., Rebeleanu, A. (2011). *Vulnerabilities of the socio-medical legal framework for the elderly*. *Revista de Asistență Socială*, nr.3/2011, pp. 137- 152.

13. Spear, R. (2010). *The social economy in Europe: trends and challenges*, [dspace.ruc.dk/bitstream/1800/7334/.../Spear\\_Revd\\_SE\\_in\\_Europe.doc](http://dspace.ruc.dk/bitstream/1800/7334/.../Spear_Revd_SE_in_Europe.doc). (accesat July 16th, 2012).

14. Vlădescu, C., Astărăstoaie, V., Scîntee, S. (2010). *A health system focused on citizen's needs. Romania situation analysis (I)*. *Romanian Journal of Bioethics*, 8, 2, April-June 2010, 87-96.

15. Whitehead, M. (1991). *The concepts and principles of equity and health*, WHO, Regional Office for Europe, [www.ansl.re.it/HpH/FRONT-END/Home/Documentviewer.aspx?document\\_](http://www.ansl.re.it/HpH/FRONT-END/Home/Documentviewer.aspx?document_) (accesat July 12nd, 2011).

16. Zamfir, E., Fitzek, S. (2010). *Economia socială o soluție la incluziunea socială pe piața muncii*. [Social Economy – a solution for social inclusion on market place]. *Inovația Socială* nr. 2, 2010, pp. 2-19.

# THE PRESENT AND THE IMPORTANCE OF SOCIAL ECONOMY IN ENSURING THE EQUITY OF THE ACCESS TO HEALTH SERVICES

Adina Rebeleanu<sup>[1]</sup>

## Summary

It is recognized and accepted that social economy has a significant contribution within the area of social inclusion policies. The intervention areas regarded are extremely diverse: professional education and training, employment policies, social and socio-medical services, social insurances, the banking and cultural environment, leisure activities, proximity services designed for the population with social exclusion risk etc. This study focuses on some of the ways where social economy mechanisms could be introduced in the field of health protection from Romania. Accepting and recognizing the utility of the mutual insurance type structures is desirable for the increase of the preconditions of a real equity within the access to the health care services, including the vulnerable groups, without endangering social solidarity, focusing on the service needs and guaranteeing the active participation to the formation and management of the funds thus created.

**Key words:** *social economy, health, mutual insurances, equity*

## Preconditions

The European documents<sup>[2]</sup> encourage the states to develop national policies of social work and integrated structures in the approach, to

---

<sup>[1]</sup> The Center for Health Ethics and Policies, UMF Iași / “Babes-Bolyai” University, Faculty of Sociology and Social Work, 128, 21 Decembrie 1989 Blvd., Cluj-Napoca, Romania; e-mail: adinarebeleanu@yahoo.com

<sup>[2]</sup> COM(2007) 725 (Commission Bulletin “General interest services, including general interest social services: a new European commitment”, the Recommendation of the European Council 224 (2007) “Ensuring the territorial continuity of social services in the rural areas”, COM (2010)2020 (Commission Bulletin “Europa 2020: an European strategy for growth that is intelligent, sustainable and favorable to inclusion”), the the Biennial Report on social services of general interest SEC(2008)2179 and SEC(2010)1284), the Commission Recommendation of 3 October 2008 on the

focus on the measures regarding the sustentation of the labor force, on facilitating the transition from one work place to another, on supporting the access of unemployed people to the labor market, on increasing the opportunities for developing training competencies and a quality education. The mentioned documents reaffirm and support the social and economical importance of the general interest social services. The general interest social services transform the social fundamental rights into reality, although they depend a lot on public financing in order to ensure equal access, regardless of wealth and income; contribute to non-discrimination, to the equal opportunities principle, to the protection of health, to the improvement of the living conditions, through an active involvement of people into the society. In this way, the social services providers can contribute to the social inclusion, to the social cohesion of the local communities and to the solidarity between generations.

The necessity of having a coherent social protection system is mentioned also in the Governmental Strategy regarding the reform of the social work system, 2011-2013. The social work reform is designed in accordance with Romania`s undertaking of the European Union`s fundamental objectives – fighting exclusion, promoting social justice and the fundamental rights of the human being. The efficient social protection represents “achieving a construction made of employment, health, habitation, education and social assistance” (p. 33). In chapter IV of the new social work law, the importance of social economy is recognized within the actions that promote social inclusion [Law 292/2012, art. 53 paragraph (4)].

We could say that the deciders, but also the social actors have become conscious, at least at the level of intent, of the necessity to ensure a favorable environment for developing some sectors that would take over a series of problems within the social protection sector. The preconditions for developing the interest for alternative forms were

---

active inclusion of people excluded from the labour market (C(2008)5737), the Report “A Voluntary European Quality Framework for Social Services” (The Social Protection Committee 2010) and, last but not least, the Report on the future of social services of general interest adopted by the Committee on Employment and Social Affairs of the European Parliament (2009/2222(INI) (the De Rossa Report).

created, also in the context of Romania, at all decision levels, recognizing the “limits of the public and private traditional sectors in responding to the current challenges of the labor market” (the European Parliament, *Report regarding social economy*, 2009, p. 15).

Social economy has started to represent one of the most discussed solutions, especially with regards to its capacity to generate and ensure work places, mostly intended for the social inclusion of the population categories considered vulnerable (Roma people, women, people with disabilities, people with reduced incomes etc.)

The activities that belong to the social economy area, starting with the reduction of unemployment, the promotion of equal opportunities, ensuring the security of the labor force migration and of social assistance for disadvantaged persons, the creation of new jobs, the promotion of the European citizenship in a local community economy, might be able to generate solutions to urgently resolve the situation caused by the current crisis (Zamfir and Fitzek, 2010, pp. 2-3).

The importance of the different social economy sectors is shown by the use of solidarity networks within the local or regional communities in creating new work places for the marginalized people. The organizations within the *cooperative system*, *the association sector*, *the mutual associations*, including the *welfare associations* are just few examples regarding the ways to develop and position the organization and the operational principles of some institutions or projects fashioned by the modern philosophy of non-discriminatory social economy type. We also add to these the special emphasize placed on the issue of the citizen’s motivation, without which it is not possible to have a local community economy as a strategic objective of the Euro-regiona-lization process, within a spirit of competitiveness, but also of cooperation and mutual help (Zamfir et al, 2010:3).

The organizational structures of *social enterprise* type, such as: cooperatives, associations, foundations, *mutual help partnerships within the community* etc., have at base some specific forms of entrepreneurship with own economical and social players, who have goals focused both on production development and on the social and human effects of this. Therefore, the objective is to increase the quality of the vulnerable people’s life. The basic areas where social economy can gain ground are

linked to the area of social inclusion policies for the population with marginalization and social protection risk.

### **Equity in health care and social economy**

Equity and the access to the health care services represent constant concerns for the European health policies; there are frequently invoked as fundamental principles the following: accessibility for everyone, a high quality of the health care services and the long term financial sustainability. Fighting social exclusion, discrimination, promoting equal opportunities and social justice in social protection at the level of social security system, these are important milestones that must be taken into consideration when carrying out a reform in the health system (Șoitu, Rebeleanu, 2011).

Equity in health care implies the fact that each person ideally has the fair opportunity to reach their full health potential, respectively, no person would be detained from reaching this potential, if this is possible to be avoided. In other words, the purpose of the health policies designed for promoting equity is not to eliminate all differences in the health system, but rather to reduce or eliminate the factors that are considered to be simultaneously “avoidable and unjust” (Whitehead, 1991, p. 7). The evolutions of the economical and social context of Romania confirm and plead that the political deciders should take account of this aspect. In order to act in the desirable sense of promoting equity, the states should collect data on the economical, social cultural inequities, including those that exist in the health condition of different population groups (see also Vlădescu, Astărăstoae, Scîntee, 2010; Astărăstoae, 2010). Promoting combined actions (a strategy that is mentioned in significant works in this area: Braveman, 2010; Bambas, Casas, 2008; Oprea, 2010) is more than desirable within the Romanian health policy, with the purpose of promoting the so much invoked equal opportunity. Approaching some combined strategies would suppose focusing the deciders` actions on the reduced income, the work conditions, unemployment, the unhealthy living conditions and on the personal life style, with strategies to preserve the access to health care

given by professionals at the level of health care assistance, but also with strategies to strengthen the patients' rights and strategies to improve the equity of the system's financing and of the information regarding health care.

The structures of social economy are strongly present in the health sector, in terms of prevention and access to the health care services, through the mutual health insurances, but also through the associations and foundations that ensure socio-medical services. Social economy has as core of concern to create a democratic, egalitarian and inclusive society that promotes social justice, the fundamental rights and equal opportunities (Amin, Cameron, Hudson, 2002, pp. 1-2), principles that are also invoked and desirable in any social security system.

We shall present, hereinafter, some efficient operational ways of social economy structures that have an impact on the access to health care and to the socio-medical services.

*Mutual health insurances* are organisms of non-lucrative purpose that intervene as first financiers of the health expenses, after the mandatory insurance. They take over a part of the expenses related to the services outside hospitals, but also to the purchase of medicine, eyewear, prosthesis etc. Despite the fact that the inequities within the health system are an accepted evidence at international, European and national level, mutual health insurances occupy a complementary place, in relation with the mandatory social insurance.

It is real to fundament on financial grounds the legal and institutional framework in the area of health and social protection (see the last measures to transform some hospitals in medico-social centers, to allocate the resources depending on the population of a county/number of beds, the law of social work etc.) The role of mutual insurances is decisive in the process of ensuring the access to health care services, especially for the ones where there is a low or even inexistent reimbursement through the social system service (for example the dental services designed for dental care, medical optics, dental surgery).

The mutual insurances, often criticized regarding the overflow of the health professionals' fees, take into account the demand of their members. By suggesting the best possible quality-price relation for continuing a very active prevention policy, they also help to maintain a certain level of health care expenses.

They compete with commercial insurances, but they distinguish especially because of their will to select their members not only on criteria of their health condition. Meanwhile, the equal quality of medical care requires the existence, at the level of a society, of equal opportunities that are based rather on the needs than on the influence of being member to one social group or another; it is desirable that all the service providers make the effort to offer to all citizens the same professional standard of medical assistance (including from the view point of the allocated time).

Mutual insurances are in fact social economy societies/entities, alongside with cooperatives and associations. They are based on voluntary and optional membership. They are private societies, with the role to cover those health care services that are not covered by the social health insurances. Their purpose is to redistribute the dues under the form of services. Their main missions are the reimbursement of health expenses and the focus on preventive actions. They compensate the losses of income in case of illness (reimburse medical expenses, compensate salary losses in case of sickness by giving loans under the form of credits) and offer help to those in difficulty. The due is directly proportional with the incomes, which creates a system of equality. The compensation of incomes is also proportional with the incomes, and the assistance for those with low incomes supposes smaller dues and providing greater services (solidarity).

In the current context, the desirability to extend the mutual insurance network is justified by a quality medical care without going into a profit logics. They are based on democratic governance. They place the human in the core of concern, and the volunteers have the chance to present the ideas and the principles of mutual society. They do not exclude competition with the private insurance systems. If the access to health services is guaranteed by the basic social services, fact that implies the obligatory character of the tax between the insured party and the employee, then mutual societies, prevention institutions and insurance societies intervene additionally.

In practice, the mutual health insurances are specialized on professions, age categories (for example students), status (mutual for those with public jobs) or they are generalized. In order to bind to mutuality, there are two possible ways: the collective way, passing through his

enterprise (the contract is sometimes mandatory), or the individual way, for retired people, job applicants, employees of an enterprise without collective contract etc.

For example, in France, for the personnel working in the education system, there is Mutuelle Generale de L'Education Nationale (MGEN<sup>[1]</sup>). These are societies with a non-lucrative purpose, without shareholders, only members. The persons they address to are not just beneficiaries or clients, they are partners actively involved in social economy, and this principle leads to the quality improvement of the inter-human relationships (Bleandă, 2012). The increased satisfaction of the people that benefit from the goods and services provided is one of the consequences of mutual insurances – there is an improvement in the quality of the service provider and user relationship, the waiting lists are avoided etc.

For the people that are in an economically disadvantaged situation, it is possible to operate some health centers that offer medical and social services. Therefore, in France<sup>[2]</sup>, for example, there are emergency centers open for homeless people or people without a stable home, that provided medical care services, shelter and social and recovery services.

For people that live in poor social conditions, who suffer from malign or severe diseases, who request long term shelter, there are the *therapeutic coordination apartments*. These are managed through associations and are useful for those people who do not require hospitalization, but who are in need of daily medical monitoring, psychological supervisions and easier access to social insertion help. There are also some centers for people that do not have a fixed home, who are independent from the point of view of medical treatment, but their health condition requires rest and they cannot be committed to an emergency center.

---

[1] See: [www.mgen.fr](http://www.mgen.fr)

[2] See: [www.alternatives-economiques.fr](http://www.alternatives-economiques.fr)



## Final thoughts

If we regard the characteristics of the activities performed through the model of social economy (Bleandă, 2012, CIRIEC, 2007, Spear, 2010), the entities previously presented have the objective to ensure the volume of services that is missing from the respective community population, because of the insufficient financial resources at local, but also at individual level (see the services designed for homeless people), the quality of the services is comparable or superior to any public/private services, because the motivational principle lies in social solidarity and does not regard only profit, and the orientation towards the beneficiary is greater in the relation with the public/private sector, most of the time the programmes being the result of the vulnerable people's actions, confronted on one hand with the lack of services offered by the mandatory social insurances (they are either outside the system or there is a poor access etc.), and on the other hand they are excluded from the private health insurance system. Therefore, the people who have incomes from transfers and who were anyway disadvantaged from the view point of the access to health services and within the public health insurance system (elderly population, the Roma people, the persons who have the minimum guaranteed income, families with several children, the list is not exhaustive) may not afford the alternative of private insurance. For the persons who afford the double option, mandatory and voluntary, in terms of health insurances, there is the alternative that they use the services covered by private insurances, fact that allows the preservation or the increase of resources for the public fund. For both categories, the alternative of mutual insurances may seem a viable reality of the Romanian health systems that desires to focus on the needs of the citizens (Vlădescu, Astărăstoe, Scîntee, 2010, pp. 87-96), where the equal access to the services included in the basic package does not depend on the existent funds. The patient, according to Law nr. 95/2006, must have the freedom of choice, while the current system provides that the insurance contract is signed between the provider and the national house of insurances. In theory, the individual must have the opportunity to choose for a mutual insurance society or for the private insurance system. Mutual societies

are those who, according to the rules and organization principles, allow the supremacy of the members and provide them opportunity to be active participants in the process to increase the quality of the provided health services.

## Acknowledgment

This article was co-financed through the European Social Fund, Sectoral Program for Human Resources Development 2007-2013, within the project: "Postdoctoral Studies in the Ethics of Health Policies" implemented by "G.T. Popa" University of Medicine and Pharmacy, of Iasi; POSDRU/89/1.5/S/61879 contract. This material does not necessarily represent the opinion of the European Union or of the Romanian Government.

## References

1. Amin, A., Cameron, A., Hudson, R. (2002). *Placing the Social Economy*, London: Routledge.
2. Astărăstoae, V. (2010). *Is it necessary an ethical analysis of the Romanian healthcare system? Romanian Journal of Bioethics*, Vol. 8, No. 1, 2010, pp. 114-115.
3. Bambas, A., Casas, J.A. (2008). *Assessing Equity in Health: Conceptual Criteria*, [http://paho.org/english/dbi/op/OP08\\_02.pdf](http://paho.org/english/dbi/op/OP08_02.pdf) (accessed July 12<sup>nd</sup> 2011).
4. Braveman, P. (2010). *Social Conditions, health equity, and human rights. Health and Human Rights*, Vol. 12, No. 2 (2010), [www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/367/563](http://www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/367/563) (accessed July 12<sup>nd</sup>, 2011).
5. Bleadă, C. (2012). *Economia socială și statul. Un nou tip de contract social* [Social economy and the state. The new type of social contract]. *Revista de Economie socială [Journal of Social Economy]* vol. II, nr. 3/2012, pp. 90-114.
6. European Parliament (2009). *Report regarding social economy*, [www.socialeconomy.eu.org/skip.php?article795](http://www.socialeconomy.eu.org/skip.php?article795)(accessed 8<sup>th</sup> June 2012)
7. International Center of Research and Information on the Public, Social and Cooperative Economy (CIRIEC). 2007. *The social economy in*

*the European Union* ([http://www.ciriec.ulg.ac.be/fr/telechargements/RESEARCH\\_REPORTS/EESC2007\\_%20EnglishReport.pdf](http://www.ciriec.ulg.ac.be/fr/telechargements/RESEARCH_REPORTS/EESC2007_%20EnglishReport.pdf), accessed July 16<sup>th</sup>, 2012).

8. Guvernul României, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale. (2011). *Memorandum. Strategia privind reforma în domeniul asistenței sociale. [Governmental Strategy regarding the reform of the social work system, 2011-2013]* Nr. 20/5541/D.N.A. 3 martie 2011.

9. *Legea nr. 95 privind reforma sistemului de sănătate în România* (2006). [Law regarding reform in health care system]. Monitorul Oficial al României [Romanian Official Gazette] issue 372/2006.

10. *Legea nr.292/2011 a asistenței sociale* [Law no. 292/2011 regarding the social work], publicată în Monitorul Oficial al României [Romanian Official Gazette], Partea I, nr.905 din 20 decembrie 2011.

11. Oprea, L. (2010). *Aspecte etice ale inegalităților sociale în îngrijirile medicale* [Ethics of social inequalities in health care]. *Romanian Journal of Bioethics*, 8, 2, April-June 2010, pp. 3-6.

12. Șoitu, D., Rebeleanu, A. (2011). *Vulnerabilities of the socio-medical legal framework for the elderly. Revista de Asistență Socială [Romanian Social Work Review]*, nr.3/2011, pp. 137- 152.

13. Spear, R. (2010). *The social economy in Europe: trends and challenges*, [dspace.ruc.dk/bitstream/1800/7334/.../Spear\\_Revd\\_SE\\_in\\_Europe.doc](http://dspace.ruc.dk/bitstream/1800/7334/.../Spear_Revd_SE_in_Europe.doc). (accessed July 16<sup>th</sup>, 2012).

14. Vlădescu, C., Astărăstoae, V., Scîntee, S. (2010). *A health system focused on citizen's needs. Romania situation analysis (I). Romanian Journal of Bioethics*, 8, 2, April-June 2010, 87-96.

15. Whitehead, M. (1991). *The concepts and principles of equity and health*, WHO, Regional Office for Europe, [www.ansl.re.it/HpH/FRO NT-END/Home/Documentviewer.aspx?document\\_](http://www.ansl.re.it/HpH/FRO_NT-END/Home/Documentviewer.aspx?document_) (accessed July 12<sup>nd</sup>, 2011).

16. Zamfir, E., Fitzek, S. (2010). *Economia socială – o soluție la incluziunea socială pe piața muncii* [Social Economy – a solution for social inclusion on market place]. *Revista Inovația Socială [Social Innovation Journal]* no. 2, pp. 2-19.

# MIGRAȚIA MEDICILOR ROMÂNII: DIMENSIUNI SOCIO-DEMOGRAFICE ȘI ECONOMICE

Valeriu Dornescu<sup>[1]</sup>  
Teodora Manea<sup>[2]</sup>

## Rezumat

Migrația medicilor români este o componentă de mare actualitate a fenomenului mai general al migrației forței de muncă din România, iar relevanța sa socio-economică privește efectele sale asupra sistemului public de sănătate. Magnitudinea fenomenului este greu de conturat doar prin prisma statisticilor oficiale actuale, care nu surprind toate laturile sale și nu pot furniza o imagine completă și exactă asupra acestuia. Analiza și interpretarea datelor statistice furnizate de cele mai importante instituții din România, de organisme internaționale și de unele studii apărute în acest domeniu la nivel național și regional, precum și a informațiilor oferite de mass-media ne-au permis o cunoaștere mai bună a dimensiunilor socio-demografice și economice ale fenomenului migrației medicale românești. Folosind surse statistice diferite, am încercat să evităm eventualele intenții unilaterale care ar putea fi cuprinse în unele studii, din care cauză am completat analiza folosind în acest scop, metoda interpretativă inspirată de constructivismul social, hermeneutică și fenomenologie. Rezultatele obținute în acest studiu constau în evidențierea caracteristicilor actuale ale sistemului public de sănătate din România și a implicațiilor nivelului actual de finanțare asupra stabilității sistemului prin prisma migrației medicale.

*Cuvinte cheie: migrație medicală, sistem sanitar, resursa umană în sistemul sanitar, finanțarea sistemului sanitar*

---

[1] Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr.T. Popa”, Iași - Centrul de Etică și Politici de Sănătate, e-mail: vdornescu@yahoo.com

[2] Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr.T. Popa”, Iași - Centrul de Etică și Politici de Sănătate, e-mail: elenateodoramanea@yahoo.com

# 1. Caracteristicile sistemului public de sănătate din România prin prisma resursei medicale existente și a nivelului actual de finanțare a sistemului

## 1.1. Polarizarea medicilor în zonele urbane

Datele statistice (Institutul Național de Statistică 2012) arată un nivel ridicat de polarizare a medicilor în zonele urbane. La nivelul anului 2011, de exemplu, numărul medicilor din zona urbană a fost de 46.949 (89 procente), iar cel al medicilor din zona rurală de 5.592 medici (11 procente), lucru care scoate în evidență dezechilibre regionale grave. Astfel, numărul locuitorilor ce revin la un medic în zona rurală este în prezent de peste 6 ori mai mare decât în mediul urban, iar cca. 100 de localități rurale din țară nu au nici un medic disponibil. Explicația este dată de faptul că zonele urbane – și în special centrele universitare – absorb medicii din zonele limitrofe sau rurale, ceea ce le face să devină și mai defavorizate.

Și repartizarea medicilor pe regiunile de dezvoltare ale României este dezechilibrată, după cum se poate constata din datele prezentate în tabelul de mai jos:

**Tabel nr. 1. Repartizarea medicilor**  
(fără stomatologi) pe regiuni de dezvoltare în anul 2011<sup>[1]</sup>

Număr medici	Regiunea
Total țară: 52.541 (sector public și privat) din care, pe regiuni:	52.541
- NORD-VEST	7.714
- CENTRU	6.039
- NORD-EST	6.765
- SUD-EST	4.763
- BUCUREȘTI-ILFOV	11.825
- SUD-MUNTENIA	4.499
- SUD-VEST OLTEA	4.636
- VEST	6.300

[1] Sursa: Institutul Național de Statistică, 2012: *Activitatea unităților sanitare în 2011*, disponibil la <http://www.insse.ro/cms/files/publicatii/san2011.pdf>

Această stare de lucruri exercită influențe negative asupra modului de satisfacere a cererii de servicii medicale în aceste regiuni. De exemplu, în regiunile SUD și SUD-EST revin 773, respectiv 655 de locuitori la un medic, în timp ce în regiunea NORD-EST se înregistrează un medic la 2.778 de locuitori. Se constată astfel un deficit major de cadre medicale în multe județe ale țării, cum ar fi Alba, Maramureș, Vaslui, Suceava, Arad și Constanța. Migrația externă a medicilor români a amplificat și riscă să amplifice și mai mult deficitul de medici pe total, pe regiuni și pe unele specializări, care sunt foarte căutate în țările UE (anestezie, terapie intensivă, chirurgie, medici de familie etc.).

### **1.2. Nivelul resurselor alocate**

Gradul de finanțare a sistemului sanitar poate fi urmărit analizând doi indicatori importanți: cheltuielile totale pentru sănătate și cheltuielile publice pentru sănătate/locuitor.

*Cheltuielile totale pentru sănătate, exprimate ca nivel procentual din PIB* în anii 2000 și 2007 s-au situat în România la un nivel de 5,2 procente, cel mai mic din Uniunea Europeană, în timp ce media înregistrată la nivelul celor 27 de țări ale UE a cunoscut valori mult mai ridicate și în creștere, respectiv de 8,4 procente în anul 2000 și 8,8 procent în anul 2007. Cele mai ridicate valori ale ponderii cheltuielilor totale pentru sănătate în PIB s-au înregistrat în această perioadă în Germania (10,3 procente), Franța (10,1 procente), Austria (9,9 procente), Belgia (9,1 procente), Suedia (8,2 procente) ș.a (OMS 2010).

*Cheltuielile publice pentru sănătate/locuitor* în aceeași perioadă de timp au fost, de asemenea, cele mai mici în comparație cu țările UE (202 \$/loc., respectiv 475\$/loc.), în timp ce media în regiunea europeană a fost de 901 \$/loc., respectiv 1.401 \$/loc. Niveluri mult mai ridicate și în creștere s-au înregistrat în țări precum Luxemburg (2.800 \$/loc., respectiv 5.212 \$/loc.), Austria (2.169 \$/loc., respectiv 2.875 \$/loc.), Germania (2.128 \$/loc., respectiv 2.758 \$/loc.), Franța (2.076 \$/loc., respectiv 2.930 \$/loc.), Malta (2.104 \$/loc., respectiv 3.140 \$/loc.), Danemarca (1.960 \$/loc., respectiv 2.968 \$/loc.), Suedia (1.938 \$/loc., respectiv 2.716 \$/loc.) ș.a. (OMS 2010). Deși între țările Uniunii Europene există decalaje economice, datele prezentate, ca procente din produsul intern brut, arată cât la sută din PIB este alocat de fiecare

guvern pentru cheltuielile de sănătate. Dacă am merge mai departe cu analiza, am putea spune că aceste date pot avea semnificații și interpretări diferite și opuse: ele pot arăta cât de mult îi pasă guvernului să asigure dreptul la sănătate al cetățenilor sau, ținând cont de presiunile internaționale cu privire la restricțiile bugetare etc. cât de mult își poate permite un guvern să aloce sănătății. Astfel, nivelul cheltuielilor publice pentru sănătate se poate transforma într-o armă politică, folosibilă fie de către guvern, fie de către opoziție pentru a critica guvernul. În spațiile acestor jocuri politice rămâne însă cetățeanul, care are de luptat pentru dreptul său fundamental la sănătate și care va percepe slaba finanțare a sistemului ca pe un act politic de dezinteres în ceea ce privește calitatea vieții sale. De asemenea, duelurile politice și reforma nereușită a sistemului sanitar sporesc neîncrederea medicilor tineri în viitorul lor profesional în România (Manea 2011). Gradul de finanțare a sistemului sanitar influențează în mod direct și *satisfacția profesională* a medicilor, vizibilă prin indicatori precum: tipul de activitate prestată, volumul de muncă, venitul obținut, relațiile cu colegii de muncă, condițiile de desfășurare a muncii, acordarea de recompense/stimulente, politica de promovare și dezvoltare profesională ș.a. (Moldovan 2006, pp. 155-190). *Nivelul de remunerare* a personalului medical din România poate fi considerat un factor de tip „push” al migrației, valabil nu doar pentru medici ci și pentru celelalte categorii de personal medical. Gradul de satisfacție profesională a medicilor prin prisma venitului obținut este dependent de nivelul de dezvoltare economică a țării și poate fi determinat prin compararea venitului brut individual al medicilor cu nivelul mediu al salariilor pe total economie. Statisticile internaționale evidențiază discrepanțe mari între țări (OECD 2009). Astfel, la nivelul anului 2009, raportul dintre venitul brut individual al unui medic și salariul mediu pe economie a fost de 1,4 în Ungaria, 2,6 în Franța, 3,1 în Olanda, 3,3 în Germania, 3,7 în S.U.A., 4,3 în Marea Britanie etc. În cazul medicilor specialiști, acest raport este mult mai mare. În România, raportul dintre salariul de bază (fără sporuri) și câștigul mediu brut la nivel național în anul 2009 a fost de 1,003 în cazul medicilor primari și 0,53 în cazul medicilor rezidenți de anul I (Institutul Național de Statistică, 2010). Aceste date subliniază ceea ce am afirmat anterior, anume sentimentul medicilor că valoarea lor

socială este ignorată prin „mesajul salarial”, care ar putea fi interpretat ca: atât valorează pregătirea ta raportat la nivelul societății. O situație deosebit de defavorabilă se înregistrează la tinerii medici angajați. De exemplu, salariul unui medic rezident anul I este în jur de 1.000 lei (Ordonanța Guvernului nr. 17 pentru modificarea și completarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar 2008). Nivelul – și așa foarte scăzut - al remunerării personalului medical a fost afectat în anii următori de măsurile de austeritate luate de Guvern (Legea nr. 18 privind unele măsuri necesare în vederea restabilirii echilibrului bugetar 2010), când toate salariile din sectorul bugetar au fost reduse cu 25 procente și s-a trecut la impozitarea tichetelor de masă. În prezent, potrivit statisticilor internaționale, salariul mediu al medicilor din țările Uniunii Europene este de cca. 3.500 de euro, adică de cca. 10 ori mai mare decât cel din România. Dacă ar fi să luăm în considerare doar aceste cifre brute, putem înțelege de ce nivelul salariilor medii din UE acționează ca un factor „pull” al migrației din perspectiva unui medic român. Marketizarea îngrijirilor de sănătate (Held 2006, pp. 106-128) la nivelul UE, vor determina medicii români să tranzacteze *capitalul cultural* – studiile medicale, competențele dobândite – pentru un *capital economic* (retribuții salariale) și un *capital social* (statut social mai bun) (Bourdieu 1986, pp. 241–258).

Gradul de satisfacție profesională a medicilor depinde și de *condițiile de desfășurare a muncii*: dotări, echipamente corespunzătoare de protecție a muncii ș.a. Mulți medici din România lucrează în condiții vitrege, neavând uneori la dispoziție nici măcar medicamentele sau unele consumabile (mănuși, bandaje etc.) necesare pentru a le administra pacienților un tratament corespunzător. Adăugând la aceste elemente, care țin de slaba finanțare a sistemului de sănătate publică, și alți factori specifici, cum ar fi condițiile de *stress*, *suprasolicitarea* la locul de muncă, *lipsa de recunoaștere* și de *respect* pentru importanța muncii pe care o prestează și *corupția* din sistem, recurgerea la emigrare devine un act pe deplin motivat.

În concluzie, banii investiți în sănătate trebuie considerați o *investiție pe termen lung* și nu o simplă cheltuială. De asemenea, ar trebui instituită o mai mare transparență în ceea ce privește cheltuirea banilor din



sănătate și stopată risipa. Necesitatea maximă ar constitui-o găsirea unor soluții urgente de creștere a gradului de finanțare a sistemului public de sănătate, deoarece nivelul redus al resurselor publice alocate sănătății influențează în mod direct calitatea actului medical și constituie un factor motivațional important al migrației medicale.

## 2. Evoluția fenomenului migrației medicilor români în străinătate

Potrivit datelor deținute de Colegiul Medicilor, plecările medicilor români în străinătate sunt destul de însemnate, dacă le raportăm la numărul celor angajați în sistemul național de sănătate, care a fost, în medie, în ultimii ani de cca. 50.000 (52.541 medici în anul 2011, din care 41.171 medici în sectorul public (Institutul Național de Statistică 2011). Plecările cele mai mari de medici din România au fost din centrele universitare ale țării (București, Cluj, Iași, Timiș), iar cele mai frecvente țări de destinație au fost Franța, Marea Britanie, Germania, Italia, Spania, Suedia, Irlanda, Olanda, Canada, Belgia, Austria, Portugalia și Cipru. Se remarcă, de asemenea, faptul că specializările cele mai solicitate de către angajatorii din străinătate au fost cele de medicină generală, medicină de familie, chirurgie generală, anestezie și terapie intensivă. Conform datelor statistice (Colegiul Medicilor din România 2012), numărul medicilor plecați până în prezent este de cca. 20.000, din care 10.000 de medici au plecat înainte de aderarea României la Uniunea Europeană, iar cca. 10.000 de medici au plecat în următorii 5 ani, după cum se poate observa din datele prezentate în tabelul de mai jos:

**Tabel nr. 2. Numărul medicilor plecați din România în perioada 2007-2011<sup>[1]</sup>**

Anul	Nr. persoane
2007	2.200
2008	1.252
2009	1.900
2010	2.779
2011- primele 8 luni	1.700

[1] Sursa: Colegiul Medicilor din România, disponibil la: <http://www.cmr.ro>

Este îngrijorător faptul că numărul medicilor plecați în fiecare an în ultima vreme îl depășește pe cel al medicilor specialiști pe care-i produce în fiecare an școala românească (curs de guvernare.ro). Din această cauză, unele scenarii pesimiste conduc la ideea că dacă se păstrează actualul sold al migrației medicilor, în anul 2021 nu vor mai fi medici în România (News.ro 2011). Perspectivele se arată sumbre, în condițiile în care solicitările către Ministerul Sănătății de eliberare a documentelor necesare recunoașterii în celelalte state membre a titlurilor oficiale de calificare în meseria de medic obținute în România („certIFICATELE DE CONFORMITATE”, sau așa-numitele “good standing”) cresc an de an, numărul acestora în anul 2011 atingând o cifră record - 6.160 de cereri (Ministerul Sănătății 2011). Trebuie remarcat aici faptul că Ministerul Sănătății nu cunoaște dacă certificatele de conformitate sunt folosite de solicitanți, persoanele respective putând să aleagă să plece în străinătate sau să le păstreze pentru a le folosi atunci când se va ivi ocazia favorabilă, dar ele arată intenția, fie și latentă, de a emigra. Cu toate acestea, considerăm că acest fenomen este îngrijorător, fapt care rezultă și din studiile întocmite în ultima vreme. De exemplu, în urma unui studiu realizat de Federația „Solidaritatea Sanitară” în anul 2010 în regiunea SUD-EST a rezultat faptul că 38 procente din medici sunt hotărâți să plece în străinătate, iar 30 procente din angajații sanitari au făcut deja demersuri pentru a pleca sau urmează să le facă (Federația „Solidaritatea Sanitară” din România 2010).

Din datele prezentate în tabelul nr. 3 se poate observa că ponderea medicilor plecați în ultimii ani în totalul medicilor din România este mai ridicată în județele Iași, Arad, Bihor, Cluj, Constanța, Timiș și municipiul București (cursdeguvernare.ro). Faptul că pleacă mulți medici din orașele mari poate fi explicat și prin existența unor rețele de migrație (Ryan 2007, pp. 295-312), a unor schimburi instituționale tradiționale între centre universitare sau a unui acces mai bun la informații privind emigrarea, cum ar fi târgurile de job-uri etc.

**Tabel nr. 3. Ponderea medicilor emigranți din total medici, pe județe (în procente)<sup>[1]</sup>**

<b>Pondere (%)</b>	<b>Județe</b>
- sub 1 %	Argeș, Bistrița-Năsăud, Brăila, Brașov, Călărași, Dolj, Galați, Ialomița, Mureș, Prahova, Suceava, Tulcea, Vaslui, Vrancea
- 1-2 %	Botoșani, Caraș-Severin, Covasna, Dâmbovița, Gorj, Harghita, Mehedinți, Olt, Teleorman, Vâlcea
- 2-3 %	Alba, Bacău, Buzău, Giurgiu, Maramureș, Neamț, Sălaj, Satu-Mare, Sibiu, Sectorul agricol Ilfov
- 3-4 %	Bihor, Cluj, Constanța, Timiș, mun. București
- 4-5 %	Arad
- peste 5 %	Iași

O altă mare problemă legată de migrația medicilor români este aceea că unii medici sunt specialiști cu renume în unele domenii, dar și cadre didactice universitare de prestigiu în același timp, din care cauză plecarea acestora înseamnă atât pierderea unor profesioniști supercalificați, cât și pierderea unor mentori ai viitoarelor generații de medici. Acest fenomen riscă, de asemenea, să deterioreze și mai mult nivelul atins de indicatorul *rata densității medicale (medici/10.000 de locuitori)* în România, indicator care și așa se află la un nivel foarte redus în comparație cu cel înregistrat de țările din regiunea europeană. Astfel, în perioada 2000-2009, când numărul mediu al medicilor români din sistemul de sănătate publică a fost de 41.456, nivelul indicatorului a fost de 19 medici/10.000 de locuitori, spre deosebire de media europeană, care a fost de 33 medici/10.000 de locuitori. Un nivel mai ridicat al indicatorului în această perioadă a fost înregistrat în țări precum Belgia (42 medici/10.000 de locuitori), Lituania (40 medici/10.000 de locuitori), Olanda (39 medici/10.000 de locuitori), Spania și Austria (38 medici/10.000 de locuitori) ș.a. (Organizația Mondială a Sănătății 2010). Chiar dacă în anul 2011 nivelul indicatorului a ajuns în România la 25 medici/10.000 locuitori, țara noastră se situează în prezent tot pe ultimul loc în Europa (Institutul Național de Statistică 2011). Dimensiunea soldului negativ al migrației medicale a transformat România în „cel mai mare exportator de medici”. Teoretic, această situație nu ar trebui să fie

[1] Sursa: cursdeguvernare.ro, disponibil la <http://cursdeguvernare.ro/quo-vadis-doctore-i-cu-cat-finanteaza-romania-sanatatea-europei.html>

considerată un pericol, deoarece migrația poate fi considerată un fenomen normal, mai ales pe fondul globalizării. Proporțiile acestui fenomen sunt însă îngrijorătoare pentru România, deoarece afectează asigurarea dreptului la sănătate a cetățeanului, ca drept fundamental.

### **3. Efecte negative ale migrației forței de muncă**

Deși există și efecte *pozitive* ale migrației forței de muncă, precum remitențele, formarea unor legături cu diaspora și facilitarea schimburilor de experiență, sau în unele momente chiar asigurarea de locuri de muncă pentru unele categorii profesionale care nu pot fi absorbite de piața internă, vom enumera câteva dintre efectele *negative* ale migrației forței de muncă în general.

Un efect important este reprezentat de *modificarea structurii demografice* a populației: scăderea continuă a populației tinere, accelerarea procesului de îmbătrânire a populației, scăderea ratei natalității și a fertilității, ca urmare a creșterii ponderii femeilor emigrante.

Consecințe negative la nivel familial, cum ar fi dezechilibre în relația de cuplu (inclusiv divorțuri), abandonarea copiilor, abandonul școlar se adaugă listei problemelor sociale create de migrația masivă. Pierderea unui segment important al capitalului cultural prin pierderea de specialiști nu trebuie de asemenea ignorată. O altă consecință este diminuarea potențialului local de forță de muncă și afectarea creșterii economice în general. Resorbția celor fără loc de muncă la un moment dat poate fi considerată un avantaj pe termen scurt pentru piața muncii, dar cu posibile dezechilibre severe ale acesteia pe termen lung.

## **4. Dimensiunile socio-demografice și economice ale migrației**

### **4.1. Dimensiuni socio-demografice**

#### **4.1.1. Scăderea populației, reducerea numărului populației tinere și îmbătrânirea populației**

Populația României a scăzut după anul 1989 în mod dramatic, anume cu aproximativ 3 milioane de locuitori, datorită influenței a trei factori importanți, și anume: *migrația externă negativă* (care este mai mare

decât sporul natural), *creșterea ratei mortalității* (ce depășește nivelul ratei natalității) și *reculul ratei natalității*, care se situează sub nivelul ratei mortalității. Se constată, de asemenea, reducerea numărului populației tinere, care a îngustat și mai mult baza piramidei vârstelor (Institutul Național de Statistică 2011). Acest fenomen a fost determinat și de evoluția structurii pe sexe a emigranților, care a fost și este în continuare dominată de femei, acestea reprezentând în anul 2007 peste 65 procente din numărul total de emigranți. Comparând structura pe grupe de vârstă a emigranților cu cea a populației totale se observă că înclinația spre migrație atinge cote maxime la persoanele cu vârsta cuprinsă între 26 și 40 de ani și este foarte redusă după vârsta de 50 de ani (Institutul European din România 2008, p. 37). Aceste evoluții se regăsesc și la nivelul personalului medical, care cunoaște un fenomen de îmbătrânire. La nivelul anului 2011, de exemplu, din numărul total de medici existent în sistemul sanitar românesc – 52.541 medici, din care 41.171 în sectorul public – numărul medicilor cu vârsta mai mare de 45 de ani a fost de 23.583, reprezentând 45 procente din total (Institutul Național de Statistică 2012). De asemenea, ponderea femeilor în numărul total al medicilor din România în anul 2011 a fost de 69 procente, iar în numărul total al farmaciștilor de 90,1 procente (Institutul Național de Statistică 2012). Nu putem afirma faptul că migrația medicilor români a avut o influență covârșitoare asupra situației demografice actuale a României. În comparație cu numărul total al emigranților, estimat la aproximativ 3 milioane de persoane, numărul medicilor migranți este infim, de aproximativ 20 de mii, dar migrația medicilor este o parte dintr-un întreg și evoluează în același sens. Am putea să ne gândim la efecte demografice indirecte, cum ar fi faptul că o posibilă calitate necorespunzătoare a serviciilor de sănătate ar putea afecta rata mortalității, sau că dezamăgirile sociale nu sunt un factor încurajator al natalității. Emigrarea femeilor, mai ales din domeniile cu înaltă calificare, care necesită perfecționare profesională continuă, sunt de asemenea, un factor cu influență negativă asupra natalității.

#### *4.1.2. Punerea în pericol a funcționării sistemului de sănătate din România*

La o primă vedere, bolile care provoacă cele mai multe decese în rândul populației României par a fi legate de specialitățile afectate de migrația medicilor: cardiologie, anestezie și terapie intensivă, medicină internă, medicină de urgență și chirurgie. Este greu de făcut o afirmație categorică la acest punct, deoarece factorii care intervin în apariția, evoluția sau tratamentul unei boli sunt mult mai complicați. Influența mediului, a sedentarismului, poluarea, alimentația necorespunzătoare, stilul de viață, abuzul de alcool sau nicotină sunt factori importanți ai stării de sănătate și sunt greu de monitorizat. Pe de altă parte, costurile tratamentelor medicale, accesul la medicamente și la tratamente corespunzătoare sunt direct legate de o reformă neîmplinită a sistemului sanitar. Dacă la aceasta adăugăm și pierderea resursei umane, datorată migrației medicale, am putea contura un pericol iminent al MM asupra sistemului sanitar și a stării generale de sănătate a populației. Ca fapt brut, România se situează în prezent pe ultimele locuri din Europa la majoritatea indicatorilor cu privire la starea de sănătate a populației (mortalitate, morbiditate, mortalitate nejustificată ș.a.). O politică de atragere și menținere a resursei umane ar fi un prim pas în vindecarea sistemului sanitar românesc, mai ales că medicii care s-ar reîntoarce din străinătate ar beneficia de o experiență transculturală utilă reformei medicale.

#### **4.2. Dimensiuni economice**

După cum am afirmat anterior, o consecință generală a migrației forței de muncă este afectarea creșterii economice pe termen lung. Există o corelație directă și pozitivă între gradul de educație a populației unei țări și creșterea economică pe termen lung. Prin urmare, migrația persoanelor calificate și înalt calificate, categorie în care intră și medicii, reprezintă o externalitate negativă pentru țara de origine. Pierderea capitalului cultural și pierderea unor resurse publice investite în formarea profesională a medicilor afectează societatea în general (Bourdieu 1986, pp. 241–258). Circumscrișă unui fenomen mai larg, întâlnit sub denumirea de „migrație a creierelor”, migrația medicilor are cono-

tații economice importante, deoarece reprezintă o pierdere pentru țara de origine, și anume costul formării capitalului uman. Mărimea acestui cost este diferită de la o țară la alta și depinde, în principal, de gradul de dezvoltare economică și de organizarea sistemului social (Simion 2010). Această pierdere este formată din două componente, și anume „costul formării” și „costul specializării”. „Costul formării” este reprezentat de cheltuielile publice (educație, sănătate etc.) pe care un stat trebuie să le realizeze pentru a produce un „adult gata pregătit” pentru piața muncii, adică până la vârsta de 18 ani, vârsta majoratului. Este de remarcat faptul că acest cost nu include remunerația pentru serviciile de îngrijire furnizate de familie. Potrivit lui Alfred Sauvy, renumit demograf și analist economic, acest cost poate fi estimat la 5,5 ani de producție națională pe o persoană activă. „Costul specializării” reflectă resursele publice investite în formarea profesională superioară, cum este și cea a medicilor. La nivelul României, de exemplu, cheltuielile anuale cu pregătirea unui student la medicină sunt în prezent de cca. 8.000 RON, iar pentru un an de rezidențiat statul român cheltuie aproximativ 21.000 RON. Rezultă că pentru formarea și specializarea unui medic pe o perioadă de 6-11 ani (6 ani de facultate și 3-5 ani de rezidențiat) statul român cheltuie aproximativ 70.000 RON (cca. 20.000 EURO). Dacă până în prezent au plecat din România cca. 20.000 de medici, aceasta înseamnă că statul român a pierdut până în prezent cca. 400 milioane de EURO, sumă care ar putea fi considerată mică, dacă nu am cunoaște faptul că România este în prezent țara europeană cu nivelul cel mai mic la indicatorii „*ponderea cheltuielilor totale pentru sănătate în PIB*” și „*cheltuieli publice pentru sănătate pe locuitor*”. Calculate la nivelul întregii țări, în fiecare an valoarea acestor pierderi însumează câteva zeci de milioane de euro. Pierderea totală pentru un emigrant devine astfel mult mai mare, ea fiind compusă din două tipuri de cheltuieli *publice* („costul formării” și „costul specializării”) și cheltuielile *private* suportate de familie (remunerația pentru serviciile de îngrijire furnizate de familie până la împlinirea vârstei de 18 ani a persoanei respective). De asemenea, *bugetul de stat este privat de o serie de venituri din impozite și contribuții* (impozitul pe venituri/salarii, contribuțiile la fondul de pensii și de asigurări sociale, diverse impozite și taxe locale etc.).

Migrația medicală duce și la *eroziunea clasei de mijloc*, care este considerată piatra de temelie a oricărei societăți moderne.

Pentru a contura un tablou cât mai realist al fenomenului MM trebuie să amintim și de *fluxurile bănești reprezentând transferuri de fonduri din străinătate către familiile sau rudele rămase în țară (remiterile)*. Aceste sume reprezintă pentru unele țări în curs de dezvoltare – după investițiile străine directe – a doua sursă importantă de fonduri externe, cu implicații puternice atât la nivel microeconomic cât și la nivel macroeconomic. Statisticile internaționale (Banca Mondială 2011) arată că valoarea acestor transferuri pentru România a crescut continuu în ultimii ani, un moment de recul fiind înregistrat după declanșarea crizei financiare mondiale din anul 2009:

**Tabel nr. 4. Valoarea remiterilor în perioada 2003–2010 (mil. USD)<sup>[1]</sup>**

2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
124	132	4,733	6,718	8,542	9,381	4,928	4,517

Efectele transferului de bani la nivel macroeconomic sunt destul de dificil de comensurat din cauza multiplelor interacțiuni la nivelul variabilelor macroeconomice. Efecte considerabile sunt investițiile și economisirea. Cel mai vizibil impact al acestor transferuri se înregistrează asupra consumului gospodăriilor, atât de important la nivel macroeconomic, înregistrându-se în cererea agregată internă, componentă a PIB-ului. Transferurile de bani către gospodării reprezintă surse directe de creștere a venitului lor, ceea ce conduce la creșterea consumului și implicit la reducerea temporară a sărăciei și a polarizării sociale, datorită efectelor lor de redistribuire. Datele la nivel național arată că în ultimii ani o parte semnificativă a populației României a achiziționat bunuri durabile (bunuri de uz gospodăresc, imobile, mașini etc.) sau a optat pentru extinderea/modernizarea caselor, dar remiterile au deținut un procent destul de redus în sursele de finanțare a acestor activități (Roman și Voicu 2010, pp. 50-65). Realitatea arată că în multe țări, printre care și România, aceste sume nu sunt direct reinvestite în activități productive sau în capitalul uman existent în sistemul public de

<sup>[1]</sup> Sursa: Banca Mondială, 2011, disponibil la <http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1199807908806/Romania.pdf>



sănătate. Prin urmare, aceste transferuri nu pot, pe termen scurt, să compenseze pierderile suferite ca urmare a plecării din serviciul de sănătate publică a personalului medical cu experiență. În multe țări, acumularea de capital financiar, uman și relațional poate deveni pentru migranți – inclusiv pentru personalul medical implicat în acest fenomen – o strategie intermediară pentru o strategie antreprenorială. Strategia este posibilă prin promovarea unor politici fiscale și bugetare care să stimuleze investirea în scop productiv a acestor resurse. Din păcate, cunoașterea valorii reale a resurselor financiare externe este dificilă în România din mai multe motive: datele statistice sunt incomplete și insuficiente, remiterile anunțate de BNR se referă doar la transferurile prin bănci și nu includ sumele în numerar aduse în țară de către migranți, metodologia folosită de BNR nu este identică cu cea folosită de Banca Mondială și nu există statistici naționale cu privire la mărimea sumelor trimise familiilor de către medicii migranți.

## Concluzii

Migrația creierelor din România, inclusiv a personalului medical, este un fenomen care nu poate fi stopat, dar poate fi controlat și folosit în interes național. Acest lucru este cu atât mai necesar și mai urgent cu cât multe țări dezvoltate folosesc în prezent diverse pârghii de natură economică, bugetară și fiscală în vederea atragerii de specialiști din toate domeniile proveniți din țările mai puțin dezvoltate economic. Unele studii recente (Giannoccolo 2003) vorbesc despre o adevărată „con competiție fiscală” care se derulează în prezent între țările europene dezvoltate și țările în curs de dezvoltare din Europa Centrală și de Est, cum este și cazul României, în ceea ce privește atragerea de specialiști din diverse domenii, inclusiv medici. „Armele” folosite de către autoritățile publice din aceste țări sunt diverse: creșterea salariilor și/sau diminuarea impozitelor pentru cercetători și intelectuali (în Marea Britanie, Austria, Suedia, Olanda, Franța), reduceri sau scutiri de impozite pentru companiile care investesc în cercetare (Irlanda), realizarea de investiții publice în cercetare (Irlanda, Germania, Franța, Marea Britanie) ș.a.

Codurile etice de recrutare a personalului medical ar trebui să funcționeze ca un instrument de protejare a resursei medicale în țările în curs de dezvoltare, sau oriunde resursa umană este deficitară (Cehan și Manea 2012, Dornescu 2012).

Aceste coduri sunt un început de problematizare a unei responsabilități morale globale pe care o au țările bogate față de cele sărace. Accentuarea responsabilității globale este o alternativă a marketizării excesive, mai ales a marketizării globale a serviciilor de sănătate (Held 2006, pp. 106-128). Datele economice și demografice pe care le-am prezentat surprind câteva dintre dimensiunile negative ale migrației medicale. Mesajul mediat de aceste date indică în special subfinanțarea sistemului de sănătate și consecințele negative ale acestei subfinanțări.

## Mulțumiri

Această lucrare a fost realizată în cadrul proiectului „Studii post-doctorale în domeniul eticii politicilor de sănătate” cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013 și implemenat de Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” Iași în cadrul contractului numărul POSDRU/89/1.5/S/61879. Conținutul acestui material nu reprezintă în mod obligatoriu poziția oficială a Uniunii Europene sau a Guvernului României.

## Bibliografie

1. Bourdieu, P. (1986). *The Forms of Capital*: versiunea engleză publicată în 1986 în J.G. Richardson's *Handbook for Theory and Research for the Sociology of Education*, pp. 241–258.
2. Cehan, I. și Manea, T. (2012). *International Codes of Medical Recruitment: Evolution and Efficiency*. *Romanian Journal of Bioethics*, 10 (1), pp. 100-109.
3. Dornescu, V. (2012). *Ethical issues on the international doctors recruitment*, *GSTF Journal on Business Review*. 1(3).

4. Giannoccolo, P. (2003). *Brain Drain and Fiscal Competition: a theoretical model for Europe*, disponibil la <http://www.2.dse.unibo.it/wp/481.pdf>.

5. Held, V. (2006). *The Ethics of Care: Personal, Political, and Global*, Oxford University Press.

6. Manea, T. (2011). *Romanian Medical Migration: an Issue of Trust?* Editorial. *Romanian Journal of Bioethics*, 9(3).

7. Mitchell, D. (2004). *Tax competition and fiscal reform: Rewarding pro-growth tax policy*, prepared for *A liberal agenda for the New Century: A Global Perspective*, a Conference cosponsored by the Cato Institute, April 8-9, Moscow, Russian Federation.

8. Moldovan, M. (2006). *Managementul resurselor umane*. Badea E., Bărbuță D., Chiriac N., Gheorghe, I., Haraga, S., Ionescu, A., Mihăescu – Pinția, C., Moldovan, M., Mușat, S., Palas C., Pavel, C., Radu P., Rădulescu, S., Răsoiu, S., Stoienescu, M., Vâlceanu, D., – *Managementul spitalului*, Ed. PUBLIC H PRESS, București, 155-190.

9. Roman M. și Voicu C. (2010). *Câteva efecte socioeconomice ale migrației forței de muncă asupra țărilor de emigrație. Cazul României*. *Economie teoretică și aplicată*, vol. XVII, No. 7 (548), 50-65.

10. Ryan, L. (2007). *Migrant Women, Social Networks and Motherhood: The Experiences of Irish Nurses in Britain*. *Sociology*, 41 (2), 295-312.

11. Searle, J. (2010). *Making the Social World: The Structure of Human Civilization*, Oxford University Press.

12. Simion, I. (2010). *Educația și migrația*. *Opinia națională*, 29 oct. 2010.

### **Date statistice**

13. Banca Mondială, 2010, disponibil online la <http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1199807908806/Romania.pdf>, [data accesării: 12 oct. 2012]

14. Banca Mondială, 2011, disponibil online la <http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1199807908806/Romania.pdf>, [data accesării: 14 sept. 2012].

15. Colegiul Medicilor din Romania 2012, disponibil online la <http://www.cmr.ro>, [data accesării: 5 oct. 2012].

16. [cursdeguvernare.ro](http://cursdeguvernare.ro), din 7 aug. 2012, disponibil online la <http://cursdeguvernare.ro/quo-vadis-doctore-i-cu-cat-finanteaza-romania-sanatatea-europei.html>, [data accesării: 1 oct. 2012].

17. Federația „Solidaritatea Sanitară” din România 2010, disponibil online la <http://www.solidaritatea-sanitara.ro/index.php/comunicate-de-presa/80-concluziile-studiului-calitatea-vietii-profesionale-a-personalului-din-sistemul-sanitar>, [data accesării: 15 oct. 2012].

18. Institutul European din Romania, Proiect SPOS 2008 – *Studii de strategie și politici*, București, disponibil online la [http://www.ier.ro/documente/spos2008\\_ro/Sinteze\\_studii\\_SPOS\\_2008.pdf](http://www.ier.ro/documente/spos2008_ro/Sinteze_studii_SPOS_2008.pdf), [data accesării: 10 oct. 2012].

19. Institutul Național de Statistică, 2010: *Anuarul Statistic al României*, 2009, disponibil online la <http://www.insse.ro/cms/rw/pages/index.ro.do>, [data accesării: 11 oct. 2012].

20. Institutul Național de Statistică, 2011: *Breviar statistic România în cifre*, 2010, disponibil online la <http://www.insse.ro/cms/rw/pages/romania%20in%20cifre.ro.do>, [data accesării: 12 oct. 2012].

21. Institutul Național de Statistică, 2012: *Activitatea unităților sanitare în 2011*, disponibil online la <http://www.insse.ro/cms/files/publicatii/san2011.pdf>, [data accesării: 14 oct. 2012].

22. Legea nr. 18/2010 privind unele măsuri necesare în vederea restabilirii echilibrului bugetar, publicată în „Monitorul Oficial”, Partea I, nr. 441 din 30.06.2010, disponibil online la <http://www.infolegal.ro/legislatie-integrala/legea-nr-1182010-privind-unele-masuri-necesare-in-vederea-restabilirii-echilibrului-bugetar/>, [data accesării: 15 oct. 2012]

23. Ministerul Sănătății 2011, disponibil online la <http://www.ms.ro>, [data accesării: 20 oct. 2012].

24. News.ro 2011, disponibil online la <http://www.corectnews.com/social/sanatate/afp-criza-economica-determina-medicii-romani-sa-plece-in-strainatate>, [data accesării: 7 oct. 2012].

25. OECD, 2009: *Health at a Glance 2009, OECD Indicators*, disponibil online la:

<http://www.oecd.org/edu/highereducationandadultlearning/43636332.pdf>, [data accesării 5 sept. 2012].

26. OMS, 2010: Statistiques Sanitaires Mondiales 2010, disponibil online la [http://www.who.int/whosis/whostat/FR\\_WHS10\\_Full.pdf](http://www.who.int/whosis/whostat/FR_WHS10_Full.pdf), [[data accesării: 8 sept. 2012].

### **Documente legislative**

27. Guvernul României 2008 – Ordonanța Guvernului nr. 17 pentru modificarea și completarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, publicată în „Monitorul Oficial”, Partea I, nr. 83 din 01.02.2008.

# THE MIGRATION OF THE ROMANIAN PHYSICIANS: SOCIO-DEMOGRAPHIC AND ECONOMICAL DIMENSIONS

Valeriu Dornescu<sup>[1]</sup>

Teodora Manea<sup>[2]</sup>

## Summary

The migration of the Romanian physicians is a very actual part of the more general labor force migration phenomenon in Romania, and its socio-economical relevance regards its effects on the public health system. The magnitude of the phenomenon is difficult to be outlined only in the light of the current official statistics that do not encompass all its aspects and cannot provide a complete and exact image of it. The analysis and the interpretation of the statistical data provided by the most important institutions of Romania, by the international organisms and by some studies published in this field of activity at national and regional level, and also of the information offered by the media have allowed us to have a better knowledge of the socio-demographic and economical dimensions of the Romanian medical migration phenomenon. Using different statistical sources, we have tried to avoid the possible unilateral intentions that could have been contained in some studies, so because of this fact we have made the analysis complete by using for this purpose the interpretative method inspired by social constructivism, hermeneutics and phenomenology. The results obtained in this study are represented by the emphasis on the current characteristics of the Romanian public health system and the implications of the current level of financing on the stability of the system in the light of the medical migration.

**Key words:** *medical system, sanitary system, the human resource in the sanitary system, the financing of the sanitary system*

---

[1] University of Medicine and Pharmacy "Gr.T. Popa", Iași – Center of Ethics and Health Policies, e-mail: vdornescu@yahoo.com

[2] University of Medicine and Pharmacy "Gr.T. Popa", Iași - Center of Ethics and Health Policies, e-mail: elenateodoramanea@yahoo.com

## 1. The characteristics of the Romanian public health system in the light of the existent medical resources and the current financing level of the system

### 1.1. The polarization of physicians in the urban areas

The statistical data (from the National Institute for Statistics 2012) showed a high level of polarization among the physicians from the urban areas. In the year 2011, for example, the number of physicians from the urban area was 46.949 (89 percent), and there were 5.592 physicians in the rural area (11 percent), this fact showing serious regional imbalances. Therefore, the number of inhabitants for one doctor in the rural area is currently over six times higher than in the urban area, and approx. 100 rural villages do not have any available doctor. The explanation is given by the fact that the urban areas – and especially the university centers – are absorbing the physicians from the neighboring or rural areas, which makes them even more disadvantaged.

The distribution of physicians in the development regions of Romania is also imbalanced, as it can be seen in the data presented in the table below:

**Table no. 1.** *Distribution of physicians (excluding dentists) per development regions in the year 2011<sup>[1]</sup>*

Number of physicians	Region
Total country: 52.541(public and private sector) of which, per regions:	52.541
- NORTH-WEST	7.714
- CENTER	6.039
- NORTH-EAST	6.765
- SOUTH-EAST	4.763
- BUCHAREST-ILFOV	11.825
- SOUTH-MUNTENIA	4.499
- SOUTH-WEST OLTENIA	4.636
- WEST	6.300

[1] Source: National Institute of Statistics, 2012: *The activity of the sanitary units in 2011*, available at: <http://www.insse.ro/cms/files/publicatii/san2011.pdf>

This present state of affairs has negative influences on the way in which the medical services demand is met in these regions. For example, in the regions SOUTH and SOUTH-EAST there are 773, respectively 655 inhabitants for one physician, while in the region NORTH-EAST there is one physician for 2.778 inhabitants. We can observe a major lack of medical personnel in many counties, such as Alba, Maramureş, Vaslui, Suceava, Arad and Constanţa. The external migration of the Romanian physicians has amplified and tends to amplify even more the lack of physician per total, per regions and for certain specializations that are very much demanded in the EU (anesthesia, intensive care, surgery, family physicians etc.)

### **1.2. The level of allocated resources**

The financing amount of the sanitary system can be followed by analyzing two important indicators: the total expenses for health and the public expenses for health/inhabitant.

*The total expenses for health, expressed as percentage level from the GDP for the years 2000 and 2007 in Romania were of 5,2 percent, the lowest level in the European Union, while the average recorded in the 27 EU countries has known much higher and increasing values, of 8,4 percent in the year 2000 and 8,8 percent in the year 2007. The highest values of the total expenses for health in the GDP were recorded in this period in Germany (10,3 percent), France (10,1 percent), Austria (9,9 percent), Belgium (9,1 percent), Sweden (8,2 percent) and so on (WHO «Global Health Organization» 2010).*

*Public expenses for health/inhabitant in the same period were also the lowest in comparison with the EU countries (202 \$/inh., respectively 475\$/inh.), while the average in the European area was 901 \$/inh., respectively 1.401 \$/inh. Much higher and increasing levels were recorded in countries like Luxembourg (2.800 \$/inh., respectively 5.212 \$/inh.), Austria (2.169 \$/inh., respectively 2.875 \$/inh.), Germany (2.128 \$/inh., respectively 2.758 \$/inh.), France (2.076 \$/inh., respectively 2.930 \$/inh.), Malta (2.104 \$/inh., respectively 3.140 \$/inh.), Denmark (1.960 \$/inh., respectively 2.968 \$/inh.), Sweden (1.938 \$/inh., respectively 2.716 \$/inh.) and so on (WHO 2010). Although there are economical delays within the European Union*



countries, the data that were presented, as percentages from the gross domestic product, show how much from the GDP is allocated by each government for health expenses. If we would go further with our analysis, we could say that this data can have different and opposite meanings and interpretations: they can show how much does the government care to ensure the right to health care for the citizens or, taking into account the international pressure regarding the budgetary restrictions etc., how much a government can afford to allocate for health. Therefore, the level of public expenses for health can be transformed in a political weapon that can be used either by the government or by the opposition parties as critics to the government. But behind these political games there is the citizen, who has to fight for his fundamental right to health care and who will perceive the weak financing of the system as a political act of indifference regarding the quality of his life. Also, the political combats and the unsuccessful reform of the sanitary system increase the mistrust that the young physicians have in their professional future in Romania (Manea 2011). The financing amount of the sanitary system directly influences also the *professional satisfaction* of the physicians, fact that is visible through indicators such as: the type of activity performed, the work volume, the income obtained, the relationships with the coworkers, the work conditions, the grant of awards/incentives, the policy of promotion and professional development and so on (Moldovan 2006, pp. 155-190). *The remuneration level* of the medical personnel in Romania can be considered a factor of type “push” for migration, valid not just for physicians but also for the other categories of medical personnel. The physicians` professional satisfaction in the light of the income obtained is dependent on the level of the country`s economical development and can be determined by comparing the individual gross income of the physicians with the average level of the salaries per total economy. The international statistics show big differences between countries (OECD 2009). Therefore, in the year 2009, the relation between the gross income of a physician and the average income was 1,4 in Hungary, 2,6 in France, 3,1 in Holland, 3,3 in Germany, 3,7 in the USA, 4,3 in the United Kingdom etc. In the case of specialist physicians, this relation is much higher. In Romania, the relation between the basic salary (no

additions) and the average gross income at national level in the year 2009 was 1,003 for attending physicians and 0,53 for 1st year resident physicians (National Institute for Statistics, 2010). This data emphasize what was stated previously and that is the feeling of the physicians that their social value is ignored, through the “salary message”, which could be interpreted like this: this is how much your education values in relation with the level of the society. An extremely disadvantaged situation is seen among young employed physicians. For example, the salary of a first year resident physician is around 1.000 lei (Government’s Ordinance nr. 17 for the amendment and addition of Government Emergency Ordinance nr. 115/2004 regarding the salaries and other rights of the personnel contracted in the public health medical units from the medical sector 2008). The level – already low – of the medical personnel salaries was affected in the following years by the austerity measures taken by the Government (Law nr. 18 regarding some necessary measures to be taken in order to re-establish the budgetary equilibrium 2010), when all salaries from the budgetary sector were reduced with 25 percent and the meal tickets started to be taxed. Currently, according to the international statistics, the average salary of the physicians from the European Union is approx. 3.500 Euro, which is approx. 10 times higher than the salary in Romania. If we are to consider only these raw numbers, we can understand why the level of the average salary from the EU acts as a “pull” factor of the migration from the perspective of a Romanian physician. The marketing of the health care services (Held 2006, pp. 106-128) at the level of EU shall determine the Romanian physician to trade the *cultural capital* –the medical studies, the learned skills – for an *economical capital* (salary fees) and a *social capital* (a better social status) (Bourdieu 1986, pp. 241–258).

The physicians` professional satisfaction depends also on the *conditions of performing the work*: endowments, adequate personal protective equipment, and so on. Many Romanian physicians work in unfavorable conditions, not having even medicines or certain consumables (gloves, bandages etc.) necessary for giving the patients an adequate treatment. If we add to these issues, which are caused by the weak financing of the public health system, other specific factors, such as the *stress conditions, overworking, lack of appraisal and respect*

for the importance of the work they perform and the *corruption* within the system, the choice of emigration becomes fully motivated act.

As a conclusion, the money invested in the health system must be considered a *long term investment* and not a simple expense. Likewise, there should be a greater transparency regarding the spending of public money within the health system and money waste should be stopped. The maximum necessity would mean finding some urgent solutions for increasing the financing in the public health system, because the reduced level of the public resources allocated for health directly influences the quality of the medical performance and represents an important motivational factor of the medical migration.

## **2. The evolution of the Romanian physicians` migration abroad**

According to the data owned by the College of Physicians, the departures of the Romanian physicians abroad are quite significant, if we compare them with the number of people employed in the national health system, which was, in average, in the last years of approx. 50.000 (52.541 physicians in the year 2011, of which 41.171 physicians in the public sector (National Institute of Statistics 2011). The most departures of Romanian physicians was from the university centers of the country (Bucharest, Cluj, Iași, Timiș), and the most frequent countries were France, the United Kingdom, Germany, Italy, Spain, Sweden, Ireland, Holland, Canada, Belgium, Austria, Portugal and Cyprus. We can also see the fact that the specializations most demanded by the employers from abroad were general medicine, family medicine, general surgery, anesthesia and intensive care. According to the statistics (Romanian College of Physicians 2012), the number of physicians departed so far is approx. 20.000, of which 10.000 physicians have departed before Romania joined the European Union, and approx. 10.000 physicians left in the next 5 years, as it can be seen in the data presented below:

**Table no. 2.** *The number of physicians departed from Romania between 2007-2011* <sup>[1]</sup>

Years	Nr. of people
2007	2.200
2008	1.252
2009	1.900
2010	2.779
2011- first 8 months	1.700

It is of concern that the number of physicians departed each year in the last period of time exceeds the number of specialists that the Romanian school produces each year (*curs de guvernare.ro*). Because of this reason, some pessimist scenarios lead to the idea that if the current situation of physicians' migration remains as it is, there shall be no doctors left in Romania in the year 2012 (*News.ro* 2011). The future seems dark, as the requests from the Minister of Health to issue the documents necessary to recognize the official qualification titles for the profession of physician obtained in Romania ("the conformity certificates" or the so-called "good standing") are increasing each year, their number reaching the record figure of 6.160 requests in the year 2011 (Ministry of Health 2011). We must notice here the fact that the Ministry of Health is not aware whether the conformity certificates are used by the ones that requested them, the respective persons could choose to leave abroad or keep them in order to use them when the favorable opportunity comes up, but they show the intention, even if it is a latent one, to emigrate. Despite all these, we believe that this phenomenon is alarming, fact that is resulted also from the studies made lately. For example, following a study made by the Federation "Sanitary Solidarity" in the year 2010 in the region SOUTH-EAST, the results showed that 38 percent are determined to leave abroad, and 30 percent of the medical staff has already made undertakings to leave or they are about to (Federation "Sanitary Solidarity" from Romania 2010).

From the data presented in table 3 we can observe that the percentage of physicians that left during the last years from the total of Romanian

[1] Source: the Romanian College of Physicians, available at: <http://www.cmr.ro>

physicians is higher in the counties of Iași, Arad, Bihor, Cluj, Constanța, Timiș and the county of Bucharest ([cursdeguvernare.ro](http://cursdeguvernare.ro)). The fact that many physicians from big cities are leaving can also be explained by the fact that there are many migration networks (Ryan 2007, pp. 295-312), and some traditional institutional exchanges between university centers or a better access to the information regarding emigration, such as the job fairs etc.

**Table no. 3.** *The percentage of physicians emigrated from the total of physicians, per county<sup>[1]</sup>*

Percentage (%)	Counties
- under 1 %	Argeș, Bistrița-Năsăud, Brăila, Brașov, Călărași, Dolj, Galați, Ialomița, Mureș, Prahova, Suceava, Tulcea, Vaslui, Vrancea
- 1-2 %	Botoșani, Caraș-Severin, Covasna, Dâmbovița, Gorj, Harghita, Mehedinți, Olt, Teleorman, Vâlcea
- 2-3 %	Alba, Bacău, Buzău, Giurgiu, Maramureș, Neamț, Sălaj, Satu-Mare, Sibiu, the agricultural sector Ilfov
- 3-4 %	Bihor, Cluj, Constanța, Timiș, Bucharest
- 4-5 %	Arad
- over 5 %	Iași

Another major problem linked to the migration of Romanian physicians is that some physicians are famous specialists in some fields, but also they are prestigious university professors, therefore their departure means also losing super qualified professionals and losing some mentors for the future generation of physicians. This phenomena risks, also, to damage even more the level reached by the indicator *medical density ratio (physicians/10.000 inhabitants)* in Romania, indicator that is already at a very low level in comparison with the one recorded in the countries from the European region. Therefore, in the period 2000-2009, when the average number of Romanian physicians from the public health system was 41.456, the level of the indicator was 19 physicians/10.000 inhabitants, as opposed to 33 physicians/10.000 inhabitants. A higher level of the indicator for this period was recorded in countries such as Belgium (42 physicians /10.000 inhabitants), Lithuania (40 physicians /10.000 inhabitants), Holland (39 physicians

[1] Source: [cursdeguvernare.ro](http://cursdeguvernare.ro), available at: <http://cursdeguvernare.ro/quo-vadis-doctore-i-cu-cat-finanteaza-romania-sanatatea-europei.html>

/10.000 inhabitants), Spain and Austria (38 physicians /10.000 inhabitants) and so on (World Health Organization 2010). Although in the year 2011 the level of the indicator for Romania reached la 25 physicians/10.000 inhabitants, our country is currently holding the last place in Europe (National Institute for Statistics 2011). The dimension of the negative number of the medical migration has transformed Romania in the “biggest exporter of doctors”. Theoretically, this situation should not be considered a danger, because migrations can be considered a normal phenomenon, especially in the light of globalization. But the proportions of this phenomenon are alarming for Romania, because they affect the provision of the right to health care for the citizen, as a fundamental right.

### **3. The negative effects of the labor force migration**

Although there are also *positive* effects of the labor force migration, such as the deliveries, the formation of some connections with the diasporas and the facilitation of experience exchanges, or in some moments even the provision of jobs for some professional categories that cannot be absorbed by the internal market, we shall enumerate some of the *negative* effects of the labor force migration in general.

An important effect is represented by the *modification of the demographic structure* of the population: the continuous decrease of the young population, the acceleration of the aging process of the population, the decrease of the birth rate and of the fertility following the growth of the number of migrant women.

The negative consequences at the level of the family, such as the imbalances in the couple relationship (including divorces), child abandonment, school abandonment are added up to the list of social problems created by the massive migration. The loss of an important segment of the cultural capital by losing specialists should also not be ignored. Another consequence is the diminution of the labor force potential and the effect on the economic growth in general. The resorbence of the unemployed people at a given time can be considered a short term advantage for the labor market, but with possible severe long term imbalances for it.

## **4. The socio-demographic and economic dimensions of migration**

### ***4.1. Socio-demographic dimension***

#### *4.1.1. Decrease in the population number, decrease in the number of young population and the aging of the population*

The population of Romania was reduced dramatically after the year 1989, more precisely with approx. 3 million inhabitants, due to the influence of three major factors, which are: the *negative external migration* (which is higher than the natural growth), an *increased death rate* (that exceeds the level of the birth rate) and the *return of the birth rate*, which is under the level of the death rate. We can also observe a decrease in the number of the young population that narrowed even more the base of the age pyramid (the National Institute for Statistics 2011). This phenomenon was determined also by the evolution of the gender structure of the emigrants that was and still is dominated by women, them representing in the year 2007 over 65 percent of the total number of emigrants. Comparing the structure of the emigrants per age groups with the one of the total population we can notice that the migration tendency reaches maximum levels among people between 26 and 40 years old and is very reduced after the age of 50 years old (National Institute for Statistics from Romania 2008, p. 37). These evolutions can also be found among the medical personnel that faces an aging phenomenon. In the year 2011, for example, of the total number of physicians existent in the Romanian health system– 52.541 physicians, of which 41.171 in the public sector – the number of physicians over 45 years old was 23.583, representing 45 percent of the total

(National Institute for Statistics 2012). Likewise, the percentage of women in the total number of Romanian physicians for the year 2011 was 69 percent, and the total number of pharmacists was 90,1 percent (National Institute for Statistics 2012). We cannot state that the migration of the Romanian physicians has an overwhelming influence on the current demographic situation. In comparison with the total number of emigrants, estimated at approximately 3 million people, the number of emigrant physicians is extremely small, of approx. 20 thou-

sands, but the migration of physicians is part of a whole and evolves in the same direction. We could think of the indirect demographic effects, such as a possible inadequate quality of the health services could affect the death rate, or that the social disappointments are not an encouragement factor for birth. The emigration of women, especially in the areas of high qualification that require a continuous professional learning, are also, a negative influence factor on the birth rate.

#### *4.1.2. The endanger to the operation of the health system from Romania*

At a first glance, the diseases that cause most deaths among the population of Romania seem to be connected to the specializations affected by the physicians' migration: cardiology, anesthesia and intensive care, internal medicine, emergency medicine and surgery. It is difficult to make a categorical statement regarding these issues, because the factors that intervene in the occurrence, evolution and the treatment of a disease are much more complicated. The influence of the environment, sedentariness, pollution, inadequate food, the life style, alcohol or nicotine abuse are important factors on the health conditions and are difficult to monitor. On the other hand, the costs of the medical treatments, the access to medication and to adequate treatments are directly linked to an unsatisfactory reform of the medical system. If we add to this the loss of human resources, because of the medical migration, we can outline an immediate danger of the MM on the health system and on the general health condition of the population. As a raw fact, Romania is currently holding the last places in Europe for most indicators regarding the health state of the population (death rate, morbidity, unjustified death rate, and so on). A policy to attract and maintain the human resources could be a first step in the healing of the Romanian health system, especially because the physicians that would come back from abroad would benefit of a trans-cultural experience useful to the medical reform.

#### **4.2. Economical dimensions**

As we previously stated, a general consequence of the labor force migrations is the bear on the long term economic growth. There is a



direct and positive link between the education degree of the population of a country and the long term economic growth. Therefore, the migration of qualified and highly qualified persons, category that includes also the physicians, represents a negative externality for the country of origin. The loss of the cultural capital and the loss of public resources invested in the professional formation of the physicians bear on the society in general (Bourdieu 1986, pp. 241–258). Part of a larger phenomenon, met under the name “the migration of brains”, the migration of the physicians has important economical connotations, because it represents a loss for the country of origin, more precisely the cost to form human capital. The size of this cost differs from one country to another and depends, mainly, on the economic development extent and on the organization of the social system (Simion 2010). This loss has two components, which are the “formation cost” and the “specialization cost”. The “formation cost” is represented by the public expenses (education, health etc.) that a state must pay in order to produce a “trained adult” for the labor force, until the age of 18, of full age. It is observed that this cost does not include the money for the care services provided by the family. According to Alfred Sauvy, a famous demographer and economical analyst, this cost can be estimated to 5,5 years of national production per an active person. The “specialization cost” reflects the public resources invested in the superior professional formation, as it is the also the case of physicians. In Romania, for example, the annual expenses for preparing a medicine student are currently of approx. 8.000 RON, and for one year of residency the Romanian state spends approx. 21.000 RON. The result is that for the formation and the specialization of a physician for a period of 6-11 years (6 years of college and 3-5 years of residency) the Romanian state spends approximately 70.000 RON (approx. 20.000 EURO). If until now approx. 20.000 physicians left Romania, this means that the Romanian state lost so far approx. 400 million EURO, an amount that could be considered small, if we did not know the fact that Romania is currently the European country with the smallest level regarding the indicators “*the percentage of total expenses for health in the GDP*” and “*public expenses for health per inhabitant*”. Each year, the value of these losses amount to a few tens of millions of Euro, calculated for the entire

country. Therefore, the total loss for an emigrant becomes much higher, being made out of two types of *public* expenses (“the formation cost” and the “specialization cost”) and the *private* expenses of the family (the money for the care services provided by the family until the age of 18 years old for that person). Also, *the state budget is deprived of a series of incomes from taxes and contributions* (tax on incomes/salaries, contributions to the retirement fund and social security, various taxes and local taxes etc.).

The medical migration leads to an *erosion of the middle class*, which is considered the cornerstone of any modern society.

In order to outline an image of the MM phenomenon that is as realistic as possible, we must remind of the *money flow that is represented by the transfer of funds from abroad to the families or to the relatives left in the country (deliveries)*. These amounts represent for some developing countries – after the direct foreign investments – the second important source of external funds, with powerful implications both at micro economical level and at macro economical level. The international statistics (World Bank2011) show that the value of these transfers for Romania has continuously increased in the last years, having a return moment after the world financial crisis broke out in 2009:

**Table nr. 4.** *The value of deliveries for the period 2003–2010 (mil. USD)<sup>[1]</sup>*

2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
124	132	4,733	6,718	8,542	9,381	4,928	4,517

The effects of the money transfer at macro economical level are quite difficult to measure because of the multiple interactions at the level of the macro economic variables. The considerable effects are the investments and the savings. The most visible impact of these transfers is recorded on the consumption of the households, so important at macro economical level, being recorded in the internal cumulated demand, part of the GDP. The money transfers towards households represent direct sources to increase their incomes, which leads to the

<sup>[1]</sup> Source: World Bank, 2011, available at: <http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1199807908806/Romania.pdf>

increase of consumption and implicitly to the temporary reduction of poverty and social polarization, due to the redistribution effects. The statistics at national level show that, in the last years, a significant part of the Romanian population has purchased long lasting goods (appliances, houses, cars etc.) or has chosen to extend/modernize their house, but the deliveries represented a quite reduced percentage among the financing sources of these activities (Roman and Voicu 2010, pp. 50-65). Reality shows that in many countries, of which Romania also, these amounts are not directly reinvested in productive activities or in the human capital that exists in the public health system. As a consequence, these transfers cannot, on short term, compensate the losses suffered due to the departure of the experienced medical personnel from the public health service. In many countries, the accumulation of financial, human, relational capital can become for emigrants – including for the medical personnel involved in this phenomenon – an intermediary strategy for an entrepreneurship strategy. The strategy is possible by promoting some fiscal and budgetary policies to stimulate the investment of these resources with a productive purpose. Unfortunately, it is difficult to know the real value of the external financial resources in Romania because of many reasons: the statistical data are incomplete and insufficient, the deliveries announced by the BNR refer only to the bank transfers and do not include the amounts in cash brought in the country by the emigrants, the methodology used by the BNR is not identical with the one used by the World Bank and there are no national statistics regarding the size of the amounts sent by the emigrant physicians to their families.

## **Conclusions**

The migration of the brains from Romania, including the medical personnel, is a phenomenon that cannot be stopped, but can be controlled and used for the national interest. This is more necessary and more urgent as many developed countries currently use various levers of economical, budgetary and fiscal type in order to attract specialist from all fields that come from the countries less economically

developed. Some recent studies (Giannoccolo 2003) talk about a true “fiscal competition” that currently takes place between the European developed countries and the developing countries from Central and Eastern Europe, as it is the case of Romania, with regards to attracting specialists from various areas, including physicians. The “weapons” used by the public authorities from these countries are diverse: salaries growth and/or diminish of taxes for intellectual researchers (in the United Kingdom Austria, Sweden, Holland, France), reductions or exemptions of taxes for the companies that invest in research (Ireland), the carrying out of public investments in research (Ireland, Germany, France, United Kingdom) and so on.

The ethical codes to recruit the medical personnel should function as an instrument that protects the medical resource from the developing countries, or from wherever the human resources are lacking (Cehan and Manea 2012, Dornescu 2012).

These codes are a beginning to approach the problem of a global moral responsibility that the rich countries have for the poor ones. The emphasis on global responsibility is an alternative to excessive marketing, especially of the global marketing of the health services (Held 2006, p. 106-128). The economical and demographical data that we have presented encompass a few of the negative dimensions of the medical migration. The message conveyed by this data especially indicate the sub financing of the health system and the negative consequences of this sub financing.

## **Acknowledgments**

This study was carried out within the project “Post-doctoral studies in the field of health policies ethics” co-financed from the European Social Fund through the Operational Sectorial Programme the Development of Human Resources 2007-2013 and implemented by the University of Medicine and Pharmacy “Gr. T. Popa” Iași, part of the contract number POSDRU/89/1.5/S/61879. The content of this material does not necessarily represent the official position of the European Union or of the Government of Romania.

## References

1. Bourdieu, P. (1986). *The Forms of Capital: English version*. J.G. Richardson's *Handbook for Theory and Research for the Sociology of Education*, 241–258.
2. Cehan, I., Manea, T. (2012). *International Codes of Medical Recruitment: Evolution and Efficiency*. *Romanian Journal of Bioethics*, 10 (1), 100-109.
3. Dornescu, V. (2012). *Ethical issues on the international doctors recruitment*, *GSTF Journal on Business Review*. 1 (3).
4. Giannoccolo, P. (2003). *Brain Drain and Fiscal Competition: a theoretical model for Europe*, available at <http://www.2.dse.unibo.it/wp/481.pdf>.
5. Held, V. (2006). *The Ethics of Care: Personal, Political, and Global*, Oxford University Press.
6. Manea, T. (2011). *Romanian Medical Migration: an Issue of Trust?* Editorial. *Romanian Journal of Bioethics*, 9(3).
7. Mitchell, D. (2004). *Tax competition and fiscal reform: Rewarding pro-growth tax policy*, prepared for *A liberal agenda for the New Century: A Global Perspective*, a Conference cosponsored by the Cato Institute, April 8-9, Moscow, Russian Federation.
8. Moldovan, M. (2006). *Managementul resurselor umane*. Badea E., Bărbuță D., Chiriac N., Gheorghe, I., Haraga, S., Ionescu, A., Mihăescu – Pinția, C., Moldovan, M., Mușat, S., Palas C., Pavel, C., Radu P., Rădulescu, S., Răsoiu, S., Stoienescu, M., Vâlceanu, D., – *Managementul spitalei*, Ed. PUBLIC H PRESS, București, pp. 155-190.
9. Roman M., Voicu C. (2010). *Some of the socio-economical effects of the labor force migration on the emigration countries. The Romanian case, Theoretical and applied economy*, XVII (7-548), pp. 50-65.
10. Ryan, L. (2007). *Migrant Women, Social Networks and Motherhood: The Experiences of Irish Nurses in Britain*. *Sociology*. 41(2), pp. 295-312.
11. Searle, J. (2010). *Making the Social World: The Structure of Human Civilization*, Oxford University Press.
12. Simion, I., (2010). *Education and migration, National opinion*, 29 Oct. 2010.

## Statistical data

13. World Bank (2010), available at <http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1199807908806/Romania.pdf>, [accessed on: 12 Oct. 2012].

14. World Bank (2011), available at <http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1199807908806/Romania.pdf>, [accessed on 14 Sept. 2012].

15. The Romanian College of Physicians (2012), available at <http://www.cmr.ro>, [accessed on 5 Oct. 2012].

16. Cursdeguvernare.ro, (7 Aug. 2012), available at <http://cursdeguvernare.ro/quo-vadis-doctore-i-cu-cat-finanteaza-romania-sanata-tea-europei.html>, [accessed on 1 Oct. 2012].

17. Federation „Sanitary Solidarity”, Romania (2010), available at <http://www.solidaritatea-sanitara.ro/index.php/comunicate-de-presa/80-concluziile-studiului-calitatea-vietii-profesionale-a-personalului-din-sistemul-sanitar>, [accessed on 15 Oct. 2012].

18. European Institute of Romania, Project SPOS (2008). *Strategy studies and policies*, Bucharest, available at [http://www.ier.ro/documente/spos2008\\_ro/Sinteze\\_studii\\_SPOS\\_2008.pdf](http://www.ier.ro/documente/spos2008_ro/Sinteze_studii_SPOS_2008.pdf), [accessed on 10 Oct. 2012].

19. National Institute of Statistics (2010). *The Statistic Yearbook of Romania*, National Institute of Statistics 2009, available at <http://www.insse.ro/cms/rw/pages/index.ro.do>, [accessed on 11 Oct. 2012].

20. National Institute of Statistics (2011). *Statistical breviary Romania, in numbers, 2010*, available at <http://www.insse.ro/cms/rw/pages/romania%20in%20cifre.ro.do>, [accessed on 12 Oct. 2012].

21. National Institute of Statistics (2012). *The activity of health units in 2011*, available at <http://www.insse.ro/cms/files/publicatii/san2011.pdf>, [accessed on 14 Oct. 2012].

22. Law nr. 18/2010 regarding certain necessary measures to re-establish the budgetary balance, published in the *Official Journal*, Part I, no. 441, 30.06.2010, available at <http://www.infolegal.ro/legislatie-integrala/legea-nr-1182010-privind-unele-masuri-necesare-in-vederea-restabilirii-echilibrului-bugetar/>, [accessed on 15 Oct. 2012].

23. Ministry of Health (2011), available at <http://www.ms.ro>, [accessed on 20 Oct. 2012].

24. News.ro (2011), available at <http://www.corectnews.com/social/sanatate/afp-criza-economica-determina-medicii-romani-sa-plece-in-strainatate>, [accessed on 7 Oct. 2012].

25. OECD (2009). *Health at a Glance 2009, OECD Indicators*, available at <http://www.oecd.org/edu/highereducationandadultlearning/43636332.pdf>, [accessed on 5 Sept. 2012].

26. WHO (2010). *World Health Statistics 2010*, available at [http://www.who.int/whosis/whostat/FR\\_WHS10\\_Full.pdf](http://www.who.int/whosis/whostat/FR_WHS10_Full.pdf) [accessed on 8 Sept. 2012].

### **Legislative documents**

27. Government of Romania (2008) – Government Ordinance nr. 17 for the amendment and the completion of Governmental Emergency Ordinance no. 115/2004 regarding the salaries and the other rights of the employed personnel from the public health units within the health sector, published in the Official Journal, Part I, nr. 83 per 01.02.2008.

**Economie socială.  
Organizații și practici**

**Social economy.  
Organisations and practices**





# **IMPLICAREA ORGANIZAȚIEI *CARITAS*, ÎNTRE REDUCEREA SĂRĂCIEI ȘI PREVENIREA ACESTEIA, ÎNTRE PARTICIPARE ȘI CARITATE, ÎNTRE CARITATE ȘI STATUL SOCIAL. O REFLECȚIE PRACTICĂ DIN GERMANIA<sup>[1]</sup>**

Ulrich Thien<sup>[2]</sup>

## **1. Decalajul dintre bogați și săraci se adâncește**

Sărăcia și bogăția au crescut extrem de mult în Germania în ultimii 10 de ani, ceea ce este demonstrat de un barometru de raportare al sărăciei și bogăției - Guvernul Federal German a publicat recent al patrulea raport dedicat sărăciei și bogăției (2012). Asociația Caritas din Dieceza de Münster a fost întotdeauna activă în ultimii 25 de ani în redactarea rapoartelor sărăciei. Astfel de rapoarte sunt necesare pentru a analiza riguros tendințele și circumstanțele prezente în societatea germană și apoi pentru a solicita schimbarea și îmbunătățirea condițiilor de viață ale persoanelor afectate.

În ciuda crizei financiare, patrimoniul privat din Germania este în creștere. În primele 10 procente se află 53 procente din activele totale, iar statul devine tot mai sărac. Această creștere rapidă este alarmantă, mai ales că acum zece ani ponderea acestuia era de doar 45 procente. Mai îngrijorător este faptul că 50 procente din gospodării dețin doar 1 procent din active (în urmă cu zece ani dețineau încă 4 procente). Angajații și consumatorii contribuie, în prezent, cu aproape 80 procente din

---

<sup>[1]</sup> Titlu original: *Engagement der Caritas zwischen Armutsbekämpfung und Armutsvermeidung, zwischen Partizipation und Almosen, zwischen Barmherzigkeit und Sozialstaat. Eine Praxisreflexion aus Deutschland.* Traducere din limba germană în limba română: Ovidiu Albert.

<sup>[2]</sup> Doctor în filosofie - teologie și asistență socială, șeful departamentului de Asistență Socială al Asociației Caritas pentru Dieceza de Münster, Germania; e-mail: Thien@caritas-muenster.de

cheltuielile guvernamentale, iar „cei 10.000” din partea superioară a clasamentului, participă doar cu aproximativ 12 procente la veniturile fiscale. Aceste evoluții contribuie la o sciziune a societății, comparabilă cu situația persistentă din societatea americană.

Decalajul dintre bogați și săraci se accentuează. O maximă nerostită în societatea noastră este: „Devii bogat nu prin muncă, ci prin intermediul capitalului”. Bisericile, organizațiile de caritate, precum Caritas și alte ONG-uri încearcă să contracareze această tendință dintr-o perspectivă etică.

Datorită schimbării legislației sociale germane de acum 10 ani (printre altele, reformele Hartz), în Germania a crescut în mod semnificativ rata sărăciei. Dacă anterior acestei reforme, existau 3,3 milioane de beneficiari de ajutor social, astăzi avem peste 7 milioane de oameni care sunt dependenți de ajutor social din partea statului. Din 1999 până în 2009, a crescut riscul de sărăcie în Germania de la 11,9 procente la 15,3 procente, pentru familiile monoparentale de la 8,5 procente la 43,4 procente, iar în rândul șomerilor de la 20 procente la 51,1 procente. Șomajul pe termen lung și sărăcia pe termen lung (mai mult de 2 ani) s-au triplat în ultimii 10 ani. Copiii reprezintă în continuare un risc mare de sărăcie: 17,6 procente dintre toate cuplurile cu trei sau mai mulți copii sunt expuși riscului de sărăcie în țara noastră. Și riscul de sărăcie la persoanele în vârstă a crescut în ultimii patru ani cu 1 procent, ajungând la 15,4 procente.

În ultimii 10 ani, salariile reale au crescut insesizabil, dar profiturile corporatiste au crescut cu peste 50 procente. În același timp, mai ales de la introducerea noului *Cod de Securitate Socială*, au crescut spectaculos sectorul cu salarii mici și ponderea ocupării forței de muncă precare în piața forței de muncă. Peste 85 procente din locurile de muncă nou create în ultimii ani în Germania – de exemplu: relațiile de muncă temporară, mini-joburi, locuri de muncă part-time – contribuie masiv la ocuparea forței de muncă precare, din care însă nu se poate trăi. Statul plătește 11 miliarde de euro drept indemnizații persoanelor care prestează astfel de joburi. Astfel, statul subvenționează companiile care susțin astfel de relații de muncă precare. Pe de altă parte, veniturile noastre fiscale nu au fost niciodată atât de semnificative ca în prezent. În acest context, avem parte în Germania, de o serie de chestiuni ce

privesc distribuirea echitabilă a resurselor, egalitatea șanselor și a participării tuturor oamenilor.

Sindicatelor, partidelor politice, organizațiile de caritate, asociațiile de binefacere și ONG-urile au venit cu propuneri concrete în ultimii ani pentru o redistribuire mai echitabilă a bunăstării și a bogăției în această societate. Bogăția în creștere nu mai poate fi asociată cu sărăcia în creștere. Bogății trebuie să se implice mai mult în finanțarea comunității și să ia parte la cheltuielile sociale. Este necesară, deși realitatea politică nu a confirmat încă acest lucru, o abordare politică activă și constantă a problemei sărăciei. Caritas din Germania s-a angajat, în 2012, în campania „Sărăcia îmbolnăvește” și a apărut cu fermitate interesele persoanelor afectate de sărăcie. Sărăcia și sănătatea sunt strâns legate. Cine este sărac, șomer de lungă durată și nu este calificat, prezintă un risc mai mare de îmbolnăvire.

## **2. Ofertele care susțin supraviețuirea sunt în plină expansiune**

În Germania angajamentul civic este în creștere. O creștere a activităților de sprijin, cum ar fi magazine de îmbrăcăminte, cantinele sociale, împărțirea de alimente, magazine sociale universale sunt o expresie vie a muncii voluntare a Bisericii și a Caritasului. Ele sunt, de asemenea, un seismograf al inegalității și al nedreptății sociale și, în special, al sărăciei în creștere în Germania. Afluxul mare de persoane afectate către aceste servicii este un semn clar al eșecului politicii sociale care marginalizează componente tot mai mari ale societății noastre. Ofertele care susțin supraviețuirea, susținute și de Caritas, pot reprezenta un mijloc credibil și temporar, dar cu siguranță nu sunt o rezolvare sustenabilă a sărăciei.

În rândul opiniei publice, ofertele de sprijin „între milă și statul social”, sunt controversate. Discuțiile cu voluntarii care iau parte la ofertele de susținere demonstrează faptul că ei privesc munca proprie într-un mod critic.

Între timp, chestiunea prezenței unor astfel de puncte de distribuire a devenit tot mai discutată. Deși această activitate este privită ca un act de “milostenie”, ea este considerată a fi nesustenabilă și ca o invitație la

a găsi soluții radicale de asistență socială. Deoarece politica copleșește cu elogii angajamentul civic în acest domeniu și consideră această situație ca fiind o completare la serviciile oferite de stat, discuțiile pe această temă sunt foarte dificile. Vocile critice exprimate în dezbaterile publice pe această temă sunt, de asemenea, etichetate rapid ca o devalorizare rapidă a voluntariatului și, mai mult, catalogate ca fiind necreștinești. Întrebări relative la respectarea dimensiunilor sociale și etice ale demnității umane, la dreptate, la sustenabilitate, libertate etc. sunt mai degrabă ignorate sau nepermise. Mai mult decât atât, la 1 ian. 2011, Curtea Constituțională Federală (cea mai înaltă instanță germană) a readus această temă în centrul dezbaterii publice, ca urmare a deciziei judecătorești prin care instanța a legat demnitatea umană de statul social și, astfel, politicul a devenit garantul asigurării unui trai orientat spre realitate pentru adulți și pentru copii. Guvernul federal trebuie să asigure un calcul realist bazat pe necesitatea de a asigura nivelul de trai și, astfel, să implementeze Legea fundamentală. Drepturile individuale ale oamenilor nu ar trebui să fie degradate prin trimiterea la cantinele sociale sau la alte oficii de distribuire a produselor alimentare. Aceste servicii nu pot deveni permanente pentru cineva.

Organizația Caritas din Renania de Nord-Westfalia (NRW) a realizat recent un studiu empiric (Selke și Maar, 2011) cu privire la angajamentul tuturor voluntarilor (cantitativ), precum și la experiențele beneficiarilor (calitativ), în domeniul ofertei de sprijin. Prin acest studiu, gama de produse ale Caritas și ale Bisericii în domeniul amintit au fost apreciate diferențiat pentru mai bine de 500 de oferte de sprijin în NRW (17,8 milioane de locuitori). Aceste date sunt cele mai recente și reprezintă un punct de referință pentru reprezentarea intereselor social-politice ale Caritas sau pentru punerea în aplicare a recomandărilor.

Estimarea beneficiarilor acestor servicii a fost realizată pentru prima dată prin acest studiu. Interviuurile calificate cu cei 41 de beneficiari conturează gama diferitelor tipuri de servicii de sprijin. Rezultatele deschid perspective noi pentru personal și susținători și stabilesc noi standarde și cerințe care se aplică serviciilor de sprijin. Vom exemplifica aici prin două cerințe ale Caritas.

### 3. Prima cerință a Caritas: statul social trebuie să combată sărăcia

Sondajul în rândul beneficiarilor (Selke și Maar, 2011) demonstrează în mod clar cât de puțin se implică statul social german în combaterea sărăciei. „Pentru beneficiarii ofertelor de sprijin, realitatea este diferită de definiția prevăzută în prevederile legislative și în cele executorii. Studiul amintit arată că numărul mare de oferte de sprijin consolidează sărăcia. Politicul este tentat să identifice serviciile de sprijin din sectorul alimentar, textil și mobilier drept un tampon binevenit pentru politicile sale de austeritate în detrimentul săracilor. Interviuurile cu beneficiarii (Selke și Maar, 2011) demonstrează cât se poate de clar cât de puțin este interesat statul social german în combaterea sărăciei. Beneficiarii consideră că rolul acestor oferte este de a reduce decalajele financiare generate de condițiile precare de muncă: „munca ce nu asigură condiții suficiente de trai”, de norme de control inadecvate ș.a. (Caritas în NRW, 2011, pp. 108).

Beneficiarii susțin că trebuie să accepte cu recunoștință această „ofertă de bază” și să se resemneze. Principalul beneficiu pe care îl văd este că existența unor servicii de sprijin poate acoperi lacunele financiare pe care statul social le generează. Se consideră, evident, o parte „suplimentară” a societății, „deșuri ale unei societăți de consum.”

Existența ofertelor de sprijin într-un stat social presupune și o poziție juridică clară. Trebuie identificate cauzele, interacțiunile și consecințele greutăților existențiale. Legăturile dintre sărăcie, șomaj, educație, sănătate, competențele zilnice, consecințele trebuie să fie analizate, iar, la final, se vor solicita măsuri guvernamentale. În baza acestor analize, Caritas va proiecta ofertele viitoare de susținere:

- distribuirea produselor alimentare sau cantinele sociale trebuie însoțite, în plus față de nevoile practice și de ajutorare, și de o politică a relațiilor publice.
- ofertele de sprijin trebuie să elimine verificarea sărăciei și să permită accesul deschis tuturor oamenilor.
- statul nu poate delega îndatorirea sa socială în problema distribuirii produselor alimentare societății în ansamblul ei sau către Caritas.
- angajamentul civic nu trebuie să înlocuiască măsurile sociale guvernamentale.

#### **4. A doua cerință a Caritas: participarea (la procesele sociale, comunitare, economice și culturale) a tuturor oamenilor din Germania trebuie să fie asigurată de către statul social**

Caracterul unui stat social se reflectă în participarea tuturor la bunuri sociale, comunitare, economice și culturale. Participarea conștientă a cetățenilor săi este vitală pentru o societate democratică. Nici o societate nu își poate permite să-și marginalizeze definitiv membrii săi. Acest tip de excludere permanentă este descris de beneficiari în chestionare. Ei nu se mai percep ca fiind parte integrantă a societății noastre. Ofertele de sprijin sunt sinonime cu excluderea.

Pentru a asigura participarea tuturor oamenilor la viața comunitară, este necesară aplicarea cerinței creștine și politice. Aceasta trebuie înțeleasă ca o expresie concretă a acțiunii civile prin:

- justețea distribuirii și a abilităților;
- participarea conștientă la viața socială,
- integrarea și accesul liber,
- abilitatea și susținerea auto-ajutorării (implicați, beneficiari, clienți cărora li se vor oferi un loc de muncă).

#### **5. Oferă supraproducția de alimente, îmbrăcăminte etc. oportunități pentru săraci?**

În Germania, ca și în multe alte țări europene, se constată de mulți ani o supraproducție de alimente. Datorită numeroaselor scandaluri alimentare (carne putrezită, antibioticele din carnea de pui, EHEC ș.a.), producția de alimente și aprecierea produselor alimentare au ajuns în prim-planul dezbaterii publice. Întrebările relative la aceste aspecte, la supraproducția alimentară, la prețurile mici ale produselor, la prezența rafturilor pline până la ora închiderii, la distrugerea unor cantități masive de alimente comestibile au generat alte controverse.

Bisericile și organizațiile caritabile din Germania au oferit constant hrană și îmbrăcăminte în ultimii 20 de ani. Situația s-a înrăutățit din cauza noii legislații sociale și a stabilirii unor reguli paușale relative la

nivelul de trai. Se observă o creștere semnificativă a numărului centrelor de distribuție a produselor alimentare, a hranei și a îmbrăcămînții atât în zonele urbane, cât și în cele rurale.

În acest context, se poate presupune existența unei afaceri între retailerii alimentari, distribuția de alimente și persoanele cu venituri mici:

- alimentele generate de supraproducție și de cerințele consumatorilor de a putea cumpăra „întotdeauna mărfuri proaspete și selectate până la închiderea magazinului” rămân nevândute și/sau care sunt aproape de data expirării, nu trebuie să fie distruse, pentru că în Germania există mulți oameni săraci care nu au bani pentru a-și cumpăra hrana.

- comercianții cu produse alimentare se bucură pentru că nu trebuie să plătească pentru debarasarea excesului de alimente, deoarece există deja un sistem bine organizat care alimentează persoanele cu venituri mici. („Persoanele cu venituri mici sunt considerate ca fiind depozitare ale deșeurilor.”)

- voluntarii implicați în distribuția de alimente și îmbrăcăminte pot îndeplini, astfel, o sarcină utilă, deoarece există atât de mulți oameni care nu au bani pentru a-și cumpăra hrana.

- statul se poate sustrage astfel de la responsabilitatea sa de a asigura traiul decent al cetățenilor tocmai pentru că există o mulțime de produse alimentare și de altă natură necesare vieții de zi cu zi, care pot fi distribuite oamenilor fără resurse financiare.

Această idee „bună” a condus la o profesionalizare a eliminării deșeurilor alimentare prin vânzarea către persoanele cu venituri mici. În centrul tuturor acestor eforturi nu se află omul, ci interesul pentru evitarea distrugerii produselor alimentare, care mai sunt încă utilizabile. S-a dezvoltat astfel un sistem format din companii de produse alimentare, comercianți individuali, voluntari specializați în distribuția de produse alimentare, oameni săraci și legislația socială, cu diverse domenii de interes și stimulente win-win.

## 6. Un exemplu concret: coșul de produse în Ahlen

Transformarea celor afectați în persoane implicate reprezintă o provocare reală al Caritasului în NRW, conform studiului citat. Astfel,



oamenilor săraci și marginalizați li se permite să efectueze o muncă relevantă pentru a le consolida și promova abilitățile și resursele (vânzarea, sortarea bunurilor, servicii auto, cafea ...). Cu alte cuvinte, li se redă oamenilor demnitatea prin muncă și nu mai sunt considerați a fi cerșetori. Acest lucru se întâmplă concret printr-o acțiune aparținând Caritas intitulată „Coșul de produse” în Ahlen, prin care se distribuie produse alimentare de două ori pe săptămână în special oamenilor săraci, celor cu profil de migrant, familiilor monoparentale, familiilor cu mai mulți copii, persoanelor în vârstă. Aproape în fiecare săptămână, se adaugă alți oameni vulnerabili.

Angajamentul multor voluntari din echipă este însoțit, moderat, organizat și reflectat de asistentul social Lisa W., care este disponibilă pentru această sarcină alte 10 ore pe săptămână, în afara activității sale de consilier social la Caritas. Munca sa este o premisă necesară susținerii colaborării profesioniste între beneficiarii și angajații din proiect, între beneficiarii, care sunt, în același timp și angajați și alți lucrători (datorită altor motive logistice).

Inițial, clienții nu trebuiau să devină angajați. Exista teama unor acuzații la adresa acestora generate de o presupusă avantajare a acestora în achiziționarea de produse. Acuzațiile de acest gen nu pot fi combătute decât prin norme clare. Asistentul social se asigură că proiectul coșului de cumpărături nu se limitează la statutul de pomană, ci se transformă într-o locație demnă, menită să influențeze structuri politice și mentalități sociale.

O sarcină importantă a asistentului social este de a transforma coșul de produse într-un loc de întâlnire. Oamenii simt că astfel se promovează respectul de sine și că ei contribuie direct la satisfacerea unor nevoi umane de bază. Cafeneaua este punctul de întâlnire și locația unde oamenii se cunosc și-și împărtășesc experiențele proprii.

Unor clienți li se oferă cursuri regulate de gătit și de patiserie pentru a deprinde noi abilități și a experimenta activități noi (cum și ce cumpăr cu resursele mele limitate, cum mă pot proteja de strategiile de publicitate și de consumism, cum îmi pot planifica mai bine viața de familie ...).

Coșul de produse al Caritas Ahlen a fost primul magazin care a oferit produse donate în Dieceza de Münster. Numărul de clienți este relativ

stabil între 40-70 de clienți pe zi. Barierele sunt ridicate. Nu e foarte ușor să recunoști propria sărăcie. O voluntară relatează: „Am însoțit o femeie care venea pentru prima dată la coșul de produse. Clienta era foarte timidă de teamă de a nu fi ironizată.”

Tot mai importantă devine întrebarea cum se respectă demnitatea umană a clientului, cum poate fi înțeles sentimentul lui de rușine. Importantă este, de exemplu, stabilirea unor reguli clare și a unor condiții pentru o coexistență de succes (intervalele orare obligatorii, transpunerea rolului beneficiarului în rolul angajatului, reguli obligatorii pentru echipă, interzicerea autoservirii cu produse, conflictele cotidiene din echipă etc.). În plus, este relevantă recunoașterea punctelor forte și a punctelor slabe, a speranțelor și a dorințelor persoanelor care se confruntă cu sărăcia și excluziunea, promovarea și facilitarea perspectivelor în această ofertă caritabilă. Participarea este un pas înainte pe calea depășirii temerilor și a definirii mai clare a motivației.

Șase zile pe săptămână, două echipe mobile colectează alternativ, în trei schimburi sau într-un singur schimb de opt ore, alimentele de la magazine sau sucursale ale companiilor mari (de exemplu, lanțuri de panificație, Lidl, Rewe). Nu este o sarcină ușoară, pentru că volumul de produse este mare. Cu toate acestea, majoritatea își dorește schimburile lungi în detrimentul celor scurte.

Scopul sprijinului profesional și reflectarea sa de către asistentul social este susținerea constantă a motivației membrilor echipei. Chiar și activitatea la un coș de produse poate determina pe cineva să se simtă mândru sau umilit, prietenos sau indiferent, participativ sau exclus. Reuniunile periodice ale echipei sunt un instrument de comunicare transparentă între toți cei implicați.

Să spunem că asistentul social ar dori să deschidă proiectul coșului de cumpărături, dar îi lipsește personalul. A găsi noi angajați nu este o acțiune atât de facilă, cu atât mai mult cu cât vor trebui selectați din rândul clienților. Două femei de origine turcă au încercat să lucreze, dar nu au reușit să asigure consilierea copiilor. În prezent, există o nouă clientă care este interesată să participe. Ea și-a pierdut locul de muncă din cauza închiderii afacerii și va lucra de probă. Încercarea moarte n-are. Toți cei care lucrează în spatele tejghelei spun că este distractiv, iar acest lucru pare să se confirme. Dar asta nu înseamnă că este întot-

deauna ușor să lucrezi cu clienții. „Uneori trebuie să faci față tensiunilor”, mărturisește o însoțitoare din proiect. „Agresiunea apare uneori în fața ușii, atunci când toți vor să intre cât mai repede posibil, mai ales în timpul iernii.”

## **7. Două exemple de angajați din rândul clienților *Coșului cu produse din Ahlen***

Christel B., 54 de ani, și-a pierdut locul de muncă în aprilie 2010 pentru că afacerea s-a închis și, astfel, a devenit prima persoană care a trebuit să plece. De atunci ea nu și-a mai găsit o slujbă plătită. „Ei întotdeauna vor tineri, preferabil de 25 de ani, cu mulți ani de experiență”, afirmă ea. Uneori, ea este refuzată pentru că specializarea ei trebuie remunerată corespunzător. În proiectul coșului cu produse ea se simte în elementul ei, ambalează rapid ridichile, conopida și portocalele de pe teighea, calculează și face glume cu clienții. Dacă ea nu ar face aceste activități de voluntariat, ar sta acasă trăind sentimentul că „se prăbușește plafonul deasupra capului”, spune ea.

Echipa de voluntari apreciază modul ei de a fi și se bucură de încurajările ei. Femeia înaltă, suplă, care nu prezenta încredere suficientă relativă la transportul cutiilor grele de legume de la frigider la casa de marcat, nu este singurul „client” care și-a schimbat serviciul și a devenit angajată a proiectului. Christel B. servește mulți clienți și completează rafturile cu marfă. Mai târziu, schimbă rolurile. Vânzătoarea devine client, în scopul de procura fructe ieftine, legume, pâine și mezeluri pentru acasă. Luna trece repede, banii sunt puțini, iar ea trebuie să supraviețuiască din alocația de șomaj. Christel B. a fost de la început foarte implicată, astfel că și-a forțat limitele sale fizice. Cu fiecare zi de vânzări, ea ajută coșul de produse. Christel B. este de mare ajutor pentru că din cei 25 de voluntari din echipa de vânzări, cinci trebuie să fie disponibili în fiecare zi de vânzare.

În urmă cu șase ani, Frank T. (46) și-a pierdut locul de muncă în calitate de lucrător într-un depozit și, cu toate relațiile sale, nu a găsit ceva nou. Timp de doi ani a cumpărat din coșul de produse, apoi a fost

convins de cumnata sa să îl însoțească. Ea conduce o furgonetă albă donată de Caritas Ahlen. Timp de două ore au vizitat brutăriile, magazinele discount și magazinele alimentare din Ahlen și din zona adiacentă. După ce cutiile ajung la magazin, unii clienți ajută spontan la descărcat, iar în câteva minute, mașina este golită de legume, fructe și ouă care sunt expuse la vânzare.

## Bibliografie

1. Caritas in NRW (ed.) (2011) *Brauchen wir Tafeln, Suppenküchen und Kleiderkammern? Hilfen zwischen Sozialstaat und Barmherzigkeit*, [Avem nevoie de cantine sociale și magazine textile sociale? Ajutorarea între statul social și milostenie,] Freiburg, pp. 15-91.

2. Guvernul Federal al Germaniei (2012). *Lebenslagen in Deutschland. Entwurf des 4. Armuts- und Reichtumsberichts der Bundesregierung*, [Condițiile de viață în Germania. Cel de-al patrulea Raport al Guvernului Federal dedicat sărăciei și bogăției. Proiect], Berlin.

3. Selke, S., Maar, K., (2011). *Grenzen der guten Tat* [Limitele faptelor bune], rezultatele studiului „Evaluarea ofertelor de sprijin în administrarea ofertanților catolici și caritativi din Renania de Nord-Westfalia”, în: Caritas în NRW (ed.), *Avem nevoie de cantine sociale și magazine textile sociale? Ajutorarea între statul social și milostenie*, Freiburg, pp. 15-91.

**THE INVOLVEMENT OF THE *CARITAS* ORGANIZATION,  
BETWEEN THE REDUCTION OF POVERTY AND ITS  
PREVENTION, BETWEEN PARTICIPATION AND CHARITY,  
BETWEEN CHARITY AND THE SOCIAL STATE.  
A PRACTICAL REFLECTION FROM GERMANY<sup>[1]</sup>**

Ulrich Thien<sup>[2]</sup>

**1. The gap between the wealthy and the poor is deepening**

Poverty and wealth have extremely increased in Germany in the last 10 years, fact that is proved by a barometer that compares poverty and wealth – the German Federal Government has recently published the fourth report that analyzes poverty and wealth (2012). The Association Caritas from the Münster Diocese was always active in the last 25 years in the making of reports on poverty. Such reports are necessary to make a rigorous analysis of the tendencies and of the circumstances that exist in the German society and then to request the change and the improvement of the life conditions of the people affected by these.

Despite the financial crisis, the German private patrimony is growing. In the first 10 percent there are 53 percent of the total assets, and the state becomes poorer. This rapid growth is alarming; especially because of the fact that, ten years ago the percentage was only 45 percent. It is even more alarming that 50 percent of households own only 1 percent

---

<sup>[1]</sup> Original title: *Engagement der Caritas zwischen Armutsbekämpfung und Armutsvermeidung, zwischen Partizipation und Almosen, zwischen Barmherzigkeit und Sozialstaat. Eine Praxisreflexion aus Deutschland.* Translation from German in to Romanian: Ovidiu Albert.

<sup>[2]</sup> Dotor in Philosophy-theology and social assistance; the chief of the Social Assistance Department of the Caritas Association for the Münster Diocese, Germania; e-mail: Thien@caritas-muenster.de

of the assets (ten years ago they still owned 4 percent). The employees and the consumers contribute, currently, with almost 80 percent to the governmental expenses, and “the 10.000” from the upper part of the classification, participate with approximately 12 percent to the fiscal incomes. These evolutions contribute to a split in society, comparable with the persistent situation within the American society.

The gap between the rich and the poor people is getting larger. An unsaid moral of our society is: “You become rich not through hard work, but through capital”. The churches, the charity organizations, such as Caritas and other NGOs try to fight this tendency from an ethical perspective.

Because of the changes in the German social law that took place 10 years ago (among which, the Hartz reforms), the poverty rate has significantly increased in Germany. If, before this reform, there were 3,3 million beneficiaries of social support, today we have over 7 million people depending on the social aid from the state. From 1999 until 2009, the poverty risk in Germany has grown from 11,9 percent to 15,3 percent, for the single-parent families and from 20 percent to 51,1 percent in the case of unemployed people. The long term unemployment and the long term poverty (more than 2 years) have tripled in the last 10 years. Children continue to represent a high risk of poverty: 17,6 percent of all the couples with three or more children are exposed to the poverty risk in our country. Also the poverty risk for elders has grown with 1 percent in the last four years, reaching 15,4 percent.

In the last 10 years, the real salaries have grown indistinguishably, but the corporatist profits have increased with more than 50 percent. In the same time, especially since the introduction of the Social Security Code, the sector with small salaries and the percentage of precarious employment in the labor market have increased in a spectacular manner. Over 85 percent of all the work places newly created in the last years in Germany – for example: temporary work relationships, mini-jobs, part-time jobs – massively contribute to the precarious employment, but it cannot be a source of living. The state pays 11 billion Euros as allowances to the people that have such jobs. Therefore, the state subsidizes the companies that support such precarious work relationships. On the other hand, our fiscal incomes have never been as

significant as in nowadays. In this context, we have in Germany, a series of matters that view the equal distribution of resources, equal opportunities and the participation of all persons.

The unions, the political parties, the charity organizations, the beneficence associations and the NGOs have come up in the last few years with concrete proposals for a more equal redistribution of welfare and wealth in this society. The growing wealth can no longer be associated with the growing poverty. The rich people must get more involved in the financing of the community and take part in the social expenses. It is necessary, although the political reality has not yet confirmed this, to have an active and constant approach to the problem of poverty. Caritas from Germany has committed, in 2012, to the campaign "Poverty makes you ill" and has firmly defended the interests of the people affected by poverty. Poverty and health are closely connected. Whoever is poor, a long term unemployed person and is not qualified, presents a higher risk of getting sick.

## **2. The offers that support survival are in full expansion**

In Germany, the civic commitment is growing. An increase of the support activities, such as clothing stores, social canteens, distribution of food, universal social stores are a lively expression of the voluntary work done by the Church and by Caritas. They also are, a seismometer of inequity and of social injustice and, especially, of the increasing poverty in Germany. The large inflow of people affected by these services is a clear sign of the social politics failure that marginalizes more and more parts of our society. The offers that support survival, sustained also by Caritas, can represent a credible and temporary mean, but for sure they are not a sustainable answer to poverty.

Among the community, the support offers "between mercy and the social state", are controversial. The discussions had with the volunteers who take part in the support offers show the fact that they regard their own labor in a critical manner.

Meanwhile, the issue whether the distribution points should exist or not is more and more discussed. Although this activity is regarded as an

act of “mercy”, it is considered to be unsustainable and an invitation to find radical solutions of social assistance. Because politics overwhelmingly appraises the civic commitments in this area and considers this situation as being a completion brought to the services offered by the state, the discussions on this subject are very difficult. The critical voices expressed in the public debates on this subject are, also, rapidly labeled as being unchristian. The relative questions on the preservation of the social and ethical dimensions of human dignity, on justice, sustainability, freedom etc. are rather ignored or not allowed. More than that, on the 1st of January 2011, the Federal Constitutional Court (the highest German court of justice) has brought again this subject for public debate, following the court’s decision that linked human dignity to the social state, and, as a consequence, the political became the guarantor who ensures a living orientated towards reality for adults and for children. The federal government must ensure a realistic calculation based on the necessity to ensure the standard of living, and therefore, to implement the fundamental Law. The individual rights of people should not be damaged by sending them to the social canteens or to other food distribution offices. These services cannot become permanent for someone.

The Caritas organization from the Northern-Westphalia Renania (NRW) recently made an empirical study (Selke and Maar, 2011) regarding the commitment of all volunteers (quantity), and also the experiences of the beneficiaries (quality), in the area of support offers. Through this study, the range of Caritas products and of the Church in this specific field was assessed in a differentiated manner for more than 500 support offers in NRW (17,8 million inhabitants). This data is the most recent and stands as a reference point for the representation of the Caritas social-political interests or for the application of the recommendations.

An estimation of the beneficiaries of these services was made for the first time in this study. The interviews qualified with the 41 beneficiaries outline the range of different types of support services. The results are opening new perspectives for the personnel and for the supporters and establish new standards and demands that apply to the support offers. We shall give here two examples of the Caritas demands.



### **3. The first demand of Caritas: social state must fight poverty**

The survey made among beneficiaries (Selke and Maar, 2011) clearly shows how little does the social German state involve in the fight against poverty. “For the beneficiaries of the support offers, the reality is different from the definition provided by the law and the executorial provisions. The mentioned study showed that the large number of support offers consolidates poverty. Politics is tempted to identify the support offers from the food, textile and real estate sector as a welcomed tampon for its austerity policies in the disadvantage of the poor. The interview with the beneficiaries (Selke and Maar, 2011) show as clear as possible how little the German social state is interested to fight poverty. The beneficiaries believe that the role of these offers is to reduce the financial delays generated by the precarious work conditions: “the work that does not ensure sufficient standards of living”, by the inadequate control norms, and so on (Caritas in NRW, 2011, pp. 108).

The beneficiaries say that they must accept with gratitude this “basic offer” and must reconcile to the situation. The main benefit that they see is that the existence of such support offers may cover the financial voids that the social state is generating. Obviously, it is considered to be an “additional” part of society, “the waste of the consumist society”.

The existence of support offers in a social state supposes a clear juridical position. We must identify the causes, the interactions and the consequences of the existential difficulties. The connections between poverty, unemployment, education, health, daily competencies, and the consequences must be analyzed and, in the end, some governmental measures shall be requested. Based on this analysis, Caritas shall draft the future support offers.

- the distribution of food products or the social canteens must also be accompanied, besides the practical needs and the help, by a policy of public relations.
- the support offers must eliminate the verification of poverty and allow the open access of all people.
- the state cannot delegate its social duty in the matter of the food products distribution to the society as a whole or to Caritas.

- the civic commitment must not replace the social governmental measures.

#### **4. The second demand of Caritas: the participation (in the social, community, economical and cultural processes) of all people from Germany must be ensured by the social state**

The character of a social state is reflected also in the participation in the entire social, community, economical and cultural goods. The conscious participation of its citizens is vital for a democratic society. No society can afford to definitively marginalize its members. This type of permanent exclusion is described by the beneficiaries in the surveys. They do not perceive themselves as an integrant part of our society. The support offers are synonyms with exclusion.

In order to ensure the participation of all people in the life of the community, it is necessary to apply the Christian and political demand. This must be understood as a concrete expression of the civil action, through:

- the justness of the distributions and of the abilities;
- the conscious participation in the social life,
- integration and free access,
- the ability and the support of self-help (people involved, beneficiaries, clients who will be offered a work place).

#### **5. Does the overproduction of food, clothes etc. offer opportunities for the poor?**

In Germany, as in many other European countries, we can observe for many years an overproduction of food. Because of the numerous food scandals (rotten meat, the antibiotics from the chicken meat, EHEC and so on), the food production and the assessment of the food products got the first place in the public debates. The relative questions on these issues, on the overproduction of food, the low prices of the

products, the shelves that are full until closing hours, the destruction of massive quantities of eatable food have generated controversies.

The churches and the charity organizations from Germany have constantly offered food and clothes for the last 20 years. The situation got worse because of the new social laws and because some relative flat rules were established at the standard of living. We can observe a significant growth in the number of distribution centers for food products, food, clothing both in the urban and the rural areas.

In this context, we can suppose the existence of some businesses between food retailers, the distributions of food and the persons with low incomes:

- the food generated by the overproduction and by the demands of the consumers to “always buy fresh and selected merchandise until the closing of the store” remains unsold and/or is close to the expiration date and must not be destroyed, because in Germany there are a lot of poor people that do not have money to buy food.

- the food products merchandisers are glad because they do not have to pay to get rid of the food excess, because there is already a well organized system that supplies the persons with low incomes. (“The persons with low incomes are considered to be the storage of the wastes”).

- the volunteers involved in the distribution of food and clothes can, in this way, perform a useful task, because there are so many people that do not have money to buy food for themselves.

- the state can elude the responsibility of ensuring a decent living for the citizen just because there are a lot of food products and of other kind necessary for everyday life that can be distributed to the people who lack financial resources.

This “good” idea made the elimination of food waste a professional activity by selling it to the persons with low incomes. In the centre of all these efforts it is not the man, but the interest to avoid the destruction of food products that are still usable. Therefore it was developed a system formed by food products companies, individual merchandisers, specialized volunteers for the distribution of food products, poor people and the social laws, with diverse areas of interest and win-win incentives.

## 6. A concrete example: the basket of products in Ahlen

The transformation of those affected into involved people represents a real challenge of the Caritas in the NRW, according to the quoted study. Therefore, the poor and marginalized people are permitted to perform a relevant work to consolidate and promote the abilities and the resources (selling, sorting of goods, self services, coffee...) In other words, people are given back the dignity through work and they are no longer considered beggars. This happens in a concrete way through an action that belongs to the Caritas called the "*The basket of products*" in Ahlen, that distributes food products twice a week especially to poor people, to those with a migrant profile, to single-parent families, to the families with several children, to the elders. Almost every week, more vulnerable people are being added.

The commitment of many volunteers in the team is accompanied, moderated, organized and reflected by the social assistant Lisa W., who is available for this task other 10 hours per week, outside her activities as a social counselor at Caritas. Her work is a necessary precondition for supporting the professional collaboration between the beneficiaries and the employees of the project, who are, in the same time both employees and other workers (because of logistical reasons).

Originally, the clients were not supposed to become employees. There was the fear of accusations brought to them cause of a supposedly discrimination in their favor when purchasing products. This type of accusations can be fought only through clear norms. The social assistant ensures that the project of the food basket is not limited to the status of a give-away, but is transformed in a dignified location, meant to influence the political structures and the social mentalities.

An important task of the social assistant is to transform the basket of products in a meeting place. The people feel in this way that self-esteem is being promoted and that they directly contribute to the meeting of some basic human needs. The coffee shop is a meeting place and a location where people meet and share their own experiences.

Some clients are offered regular cooking and pastry classes in order to learn new skills and experience new activities (what and how do I buy with my limited resources, how can I protect myself from the

advertising and consumerist strategies, how can I better plan my family life...).

The Caritas Ahlen basket of products was the first store that offered products donated in the Münster Diocese. The number of clients is relatively stable between 40-70 clients per day. The barriers are high. It is not easy to admit your own poverty. A volunteer says: "I accompanied a woman that came for the first time at the basket of products. The client was very shy because of she feared the ironies".

It becomes more and more important how to respect the human dignity of the client, how to understand his feeling of shame. It is important, for example, to establish some clear rules and some conditions to have a successful coexistence (mandatory time frames, the transfer of the role of the beneficiary in the role of the employee, the daily conflicts within the team etc.). In addition, it is relevant to know the strength and the weaknesses, the hopes and the desires of the people that are facing poverty and exclusion, to promote and facilitate the perspectives in this charity offer. Participation is a step forward on the path to overcome the fears and to define a clearer motivation.

Six days per week, two mobile teams are collecting alternatively, in three shifts or in one eight hour shifts, the food from the stores or from the branches of the big companies (for example, bakery chains Lidl, Rewe). This is not an easy task, because the volume of products is high. Yet, most of these wish to have long exchanges to the detriment of the short ones.

The purpose of the professional support and its reflection by the social assistant is the constant support of the team members' motivation. Even the activity for one basket can determine someone to feel proud or humiliated, friendly or indifferent, participative or excluded. The periodical reunions of the team are a tool of transparent communication between all those involved.

Let's say that the social assistant would want to open the basket of products project, but he is missing the personnel. Finding new employees is not such an easy task, all the more as they shall be selected from the clients. Two women of Turkish origin have tried to work, but they didn't succeed in providing the children's counseling. Currently, there is a new client who is interested to participate. She has lost her

working place because the business was shut down and she will work on probation. You never know what you can do until you try. All those who work behind the counter say it is fun, and this seems to be confirmed. But this does not mean that is always easy to work with the clients. "Sometimes you have to deal with the tensions", confesses an attendant from the project. "There is aggressivity that occurs sometimes in front of the door, when everyone wants to get in as quickly as possible, especially during winter time."

## **7. Two examples of employees among the clients of the Basket of products from *Ahlen***

Christel B., 54 years old, has lost her job in April 2010 because the business shut down, and thus she was the first person who had to leave. Since then she didn't find a paid job. "They always want young people, preferably 25 years old, with many years of experience", she says. Sometimes she is turned down because her specialization must be paid accordingly. In the basket of products project she feels herself, she quickly packages the radish, the cauliflower and the oranges from the counter, makes the calculations and jokes around with the customers. If she would not do these activities voluntarily, she would stay home with the feeling that the "ceiling is crashing over her head", she says.

The volunteer team appreciates her way of being and enjoys her encouragements. The tall, slim woman who wasn't inspiring sufficient trust regarding the transportation of the heavy vegetables boxes from the fridge to the cash register, is not the only "client" who changed the job and became an employee of the project. Christel B. Serves many clients and fills the shelves with merchandise. Later, the roles change. The sales-woman becomes a client, with the purpose to purchase cheap fruits, vegetables, bread and cold cuts for home. The month passes quickly, the money is little and she must survive from the unemployment allowance. Christel B. was from the beginning very much involved, so that she forced her physical limits. For every selling day, she helps the basket of products. Christel B. is of much help because of the 25 volunteers of the sales team, five must be available for each selling day.

Six years ago, Frank T. (46) lost his job as a warehouse worker and, with all his relationships he could not find anything new. For two years, he has shopped from the basket products, and then he was convinced by his sister-in-law to accompany her. She runs a white van donated by the Caritas Ahlen. For two hours they have visited the bakeries, the discount shops and the food stores from Ahlen and the neighboring area. After the boxes reach the store, some clients help spontaneously with the unloading, and in few minutes, the van is emptied of the vegetables, fruits and eggs which are displayed for selling.

## References

1. Caritas in NRW (ed.) (2011) *Brauchen wir Tafeln, Suppenküchen und Kleiderkammern? Hilfen zwischen Sozialstaat und Barmherzigkeit*, [Do we need social canteens and social textile stores? Helping between the social state and mercy] Freiburg, pp. 15-91.

2. Federal German Government (2012). *Lebenslagen in Deutschland. Entwurf des 4. Armuts- und Reichtumsberichts der Bundesregierung*, [The life conditions in Germany. The fourth Report of the Federal Government to study poverty and wealth. Draft], Berlin.

3. Selke, S., Maar, K., (2011). *Grenzen der guten Tat* [The limits of the good deeds], the results of the study *The assessment of the support offers in the management of the catholic and charitable offerors and from Renania of Northern-Westphalia*, Caritas in NRW (ed.), *Do we need social canteens and social textile stores? Helping between the social state and mercy*, Freiburg, 2011, pp. 15-91.

**Recenzii**

**Book reviews**





## RECENZIE

### ATLASUL ECONOMIEI SOCIALE. EDIȚIA 2012

*Autor: Ștefan Constantinescu  
București, 2012*

Cătălin Luca<sup>[1]</sup>

*Atlasul Economiei Sociale. Ediția 2012* (AES 2012) este semnat de Ștefan Constantinescu, care a colaborat în realizarea lucrării cu zece specialiști și cinci instituții de renume din țară și străinătate.

Ștefan Constantinescu este sociolog cu experiență în domeniul cercetării sociale, al cercetării de piață și în managementul activităților de marketing, atât în cadrul sectorului asociativ, cât și în cel de afaceri. El este și autorul primului număr al *Atlasului Economiei Sociale – România 2011*.

Lucrarea AES 2012 este publicată de Institutul de Economie Socială în cadrul proiectului „*PROMETEUS – Promovarea economiei sociale în România prin cercetare, educație și formare profesională la standarde europene*”, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013, Investește în Oameni, implementat de către Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile.

Scopul *Atlasului* este de a contribui la cunoașterea economiei sociale din România, a ponderii sale în economia națională și a principalelor sale dimensiuni.

Cercetarea poate fi consultată electronic<sup>[2]</sup> și se adresează responsabililor în elaborarea și punerea în practică a cadrului de politici publice, studenților, cadrelor didactice și entităților de economie socială.

---

<sup>[1]</sup> Doctor în sociologie, Director Executiv, Asociația Alternative Sociale, Iași, Strada Cuza Vodă, nr. 8A, e-mail: [cluca@alternativesociale.ro](mailto:cluca@alternativesociale.ro).

<sup>[2]</sup> [www.ies.org.ro](http://www.ies.org.ro), accesat pe 05.01.2013

AES 2012 folosește date din Registrul Statistic (REGIS) al Institutului Național de Statistică respectiv din bilanțurile pe anii 2000, 2005, 2007, 2008, 2009, 2010 ale organizațiilor cu formă de proprietate cooperatistă și obștească. Acesta include principalele date naționale asupra economiei sociale, venituri, personal, domenii de activitate și câteva date regionale.

AES 2012 urmărește să prezinte principalii actori ai economiei sociale din România și aspecte precum: dimensiunea acestora din punct de vedere al activităților derulate, unde sunt localizați, numărul persoanelor angajate și care sunt principalele tendințe în domeniul economiei sociale.

În deschiderea lucrării, autorul prezintă principalele repere conceptuale și instituționale (cooperativele, asociațiile și fundațiile, societățile mutuale și întreprinderile sociale) folosite în economia socială.

În capitolul **Repere metodologice** sunt prezentate sursele de informare (micro-date din bilanțuri contabile, anchete sociologice) pe care Ștefan Constantinescu le consideră „o bună aproximare a realității empirice a economiei sociale din România”. În cadrul acestui capitol cititorul este avertizat că, față de ediția anterioară, au fost excluse din analiză o serie de organizații (sindicate, patronate și biserici) ceea ce poate genera discrepanțe între seriile de date publicate. Autorul mai avertizează cititorul că cele mai importante variabile incluse în AES 2012 au fost verificate în vederea identificării cazurilor extreme și improbabile datorate unor erori în completarea bilanțurilor sau în introducerea datelor de către entitățile de economie socială. Cea mai afectată variabilă a fost cea a personalului salariat care prezintă cea mai mare variație față de datele prezentate în AES 2011. Cititorul este invitat să trateze și să interpreteze cu precauție datele (mai ales sumele, datele de total) și să acorde o atenție mărită indicatorilor de tendință centrală care indică situația actuală, evoluția și tendințele din domeniu.

În capitolul **Asociații și fundații**, aceste entități de economie socială sunt definite din perspectiva evoluției acestora (numărul de asociații și fundații înființate anual, veniturilor active și veniturile realizate, personalul salariat, domenii de activitate, repartitia regională etc.) în România și a contribuției la dezvoltarea economiei sociale.

În capitolul **Cooperăția** autorul definește cooperativele, scopul acestora și diferențiază cooperativa de asociații în sensul că primele pot distribui parțial sau total eventualele profituri, proporțional cu aportul de capital al membrilor cooperatori, prezentându-le ca o posibilă atracție pentru practicienii din sectorul economiei sociale atunci când optează pentru o anumită formă juridică sau alta. Autorul menționează că în România cele mai cunoscute forme de cooperăție sunt cooperativele meșteșugărești, de consum, de credit și agricole care sunt analizate din perspectiva salariaților, repartiției veniturilor, distribuției regionale, membrilor cooperatori etc.

În capitolul **Casele de Ajutor Reciproc** autorul face diferențiere între cele două forme ale acestora respectiv Casele de Ajutor Reciproc ale Salariaților și Casele de Ajutor Reciproc ale Pensionarilor. Se menționează că avantajul Caselor de Ajutor Reciproc ale Pensionarilor este acela că asigură acces la anumite tipuri de servicii sociale pentru membrii lor. Casele de Ajutor Reciproc ale Salariaților și ale pensionarilor sunt analizate din perspectiva numărului de instituții, a imobilizărilor, veniturilor și rezultatelor exercițiului financiar, salariaților, distribuției regionale etc.

În ultimul capitol al lucrării, intitulat **Atlasul Regional al Economiei Sociale**, sunt prezentate entitățile de economie socială distribuite pe regiunile de dezvoltare din perspectiva aglomerării urbane, PIB *per capita* și prezența entităților de economiei socială, aprecieri cu privire la locuri de muncă din domeniu etc.

Aflat la al doilea număr, *Atlasul de Economie Socială* oferă informații mai specifice și rafinate în comparație cu ediția anterioară, însă trebuie să fim precauți cu privire la informațiile care prezintă situația actuală, evoluția și tendințele economiei sociale.

În contextul în care preocuparea pentru analiza sectorului economiei sociale este nouă, apariția lucrării este salutară și merită încurajată preocuparea Institutul de Economie Socială de a continua demersul de analiză a sectorului deoarece acesta constituie un instrument necesar pentru realizarea politicilor de dezvoltare a economiei sociale în România.

## **REVIEW**

### **THE SOCIAL ECONOMY ATLAS. EDITION 2012**

*Author: Ștefan Constantinescu  
Bucharest, 2012*

Cătălin Luca<sup>[1]</sup>

*The Social Economy Atlas 2012 (SEA 2012)* is signed by Ștefan Constantinescu, who has collaborated for producing the work with ten specialists and five prestigious institutions from the country and abroad.

Ștefan Constantinescu is an experienced sociologist in the area of social research, market research and the management of marketing activities both in the associative sector and in the business environment. He is also the author of the first issue of *The Social Economy Atlas-Romania 2011*.

The study SEA 2012 is published by the Social Economy Institute within the project "*PROMETEUS – The promotion of social economy in Romania through research, education and professional formation at European standards*", a project co-financed by the European Social Fund through the Operational Sectorial Programme the Development of Human Resources 2007-2013, Invest in People, implemented by the Foundation for the Development of the Civil Society.

The purpose of the *Atlas* is to contribute to the knowledge of social economy in Romania, its percentage in the national economy and its main proportions.

The research can be consulted electronically<sup>[2]</sup> and it addresses those responsible for drafting and implementing the public policies framework, the students, the teachers and the social economy entities.

---

<sup>[1]</sup> Doctor in sociology, Executive Director, Alternative Sociale Association, Iași, 8A Cuza Vodă street, e-mail: [luca@alternativesociale.ro](mailto:luca@alternativesociale.ro).

<sup>[2]</sup> [www.ies.org.ro](http://www.ies.org.ro), accesed on 05.01.2013

SEA 2012 uses data from the Statistical Register (REGIS) of the National Institute of Statistics, respectively the balance-sheets for the years 2000, 2005, 2007, 2008, 2009, 2010 of the organizations that have a form of cooperation and common property. This includes the main national data on social economy, incomes, personnel, fields of activity and some regional data.

SEA 2012 desires to present the main players of social economy in Romania and matters such as: their scale from the point of view of the performed activities, where are they localized, the number of employed persons and what are the main tendencies in the field of social economy.

In the opening of the study, the author presents the main conceptual and institutional landmarks (cooperatives, associations and foundations, mutual societies and social enterprises) used in social economy.

The chapter **Methodological landmarks** presents the sources of information (micro-data from the accounting balance-sheets, sociological investigations) that Ștefan Constantinescu consider as being “a good approximation of the empirical reality of the social economy in Romania”. In this chapter the reader is warned that, unlike the previous edition, a series of organizations (unions, employer unions, churches) were excluded, fact that could generate differences between the series of published data. The author also warns the reader that the most important variables included in the SEA 2012 were verified in order to identify the extreme and improbable cases due to some errors made when producing the balances or in the introduction of data by the social economy entities. The most affected variable was the employed personnel that present the greatest variation in comparison with the data presented in the SEA 2011. The reader is invited to treat and interpret the data with precaution (especially the amounts, the total data) and to give an increased attention to the indicator of central tendency that shows the current situation, the evolution and the trends in the field.

In the chapter **Associations and foundations**, these social economy entities are defined from the perspective of their evolution (the number of associations and foundations established each year, the active incomes and the produced incomes, the employed personnel, fields of activity, regional distribution etc.) in Romania and the contribution to the development of social economy.

In the chapter **Cooperation** the author defines cooperatives, their purpose and makes the difference between the cooperative and the association in the sense that the first can distribute partially or totally the potential incomes, proportional with the capital contribution of the cooperative members, presenting them as a possible attraction for the practitioners within the social economy sectors when they choose one juridical form or another. The author mentions that in Romania the best known forms of cooperatives are the crafts cooperative, the consumers cooperatives, the credit and the agricultural cooperatives which are analyzed from the perspective of the employees, the distribution of incomes, the members etc.

In the chapter **Credit Unions**, the author explains the difference between the two forms of these, which are the Employers' Credit Unions and the Pensioners' Credit Unions. It is mentioned that the advantage of the Pensioners' Credit Unions is they ensure access to certain type of social services for its members. The Employers' Credit Unions and the Pensioners' Credit Unions are analyzed from the perspective of the number of institutions, of the assets, the incomes and the results of the financial exercise, the employees, the regional distribution etc.

The last chapter of the study, called the **Social Economy Regional Atlas**, presents the social economy entities distributed per development regions from the perspective of the urban areas, the GDP *per capita* and the presence of social economy entities, notes regarding the jobs in the field etc.

Being at its second issue, the *Social Economy Atlas* offers some information which are more specific and refined in comparison with the previous editions, but we must be cautious regarding the information that present the current situations, the evolution and the trends of social economy.

In the context where the interest for analyzing the social economy sector is new, the issue of this study is salutary and the concern of the Social Economy Institute to continue the analysis work in this sector deserves to be encouraged because these represent a necessary instrument for the making of social economy development policies in Romania.

## RECENZIE

# MECANISME FUNCȚIONALE ALE ECONOMIEI SOCIALE

*Editor: Fundația Civitas pentru Societatea Civilă, 2011*

Mihaela Pitea<sup>[1]</sup>

Studiul analizat a fost realizat în cadrul proiectului „*Incluziune socială și pe piața muncii prin întreprinderi sociale*” finanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013, Axa prioritară nr. 6 „Promovarea incluziunii sociale”, Domeniul major de intervenție 6.1 „Dezvoltarea economiei sociale”. Proiectul este implementat de Consiliul Județean Alba.

Titlul studiului este interesant din prisma abordării problematicilor din proiect și atrage publicul interesat să afle mai multe detalii despre domeniul economiei sociale.

În **Prezentare** se prezintă obiectivul general, care constă în crearea unui model funcțional de economie socială destinat persoanelor vulnerabile și celor cu dizabilități și cele cinci obiectivele specifice. În **Sumar executiv** se prezintă studiul descriind succint cele cinci capitole din care este alcătuit.

**Cadrul conceptual** este primul capitol din studiu fiind structurat în cinci subcapitole. Pentru a oferi o imagine cât mai clară despre evoluția economiei sociale sunt prezentate reperele cele mai importante din anul 1761 până în anul 2008.

Atunci când sunt amintite *întreprinderile sociale* acestea sunt prezentate ca fiind competitive cu firmele private, însă obiectivul lor primar este angajarea categoriilor dezavantajate. De altfel, acest obiectiv este îndeplinit de cele mai multe ori, iar diferența dintre întreprinderile sociale și întreprinderile clasice este aceea că primele sunt orientate spre câștiguri sociale și rezolvarea nevoilor prin oferirea de locuri de muncă.

---

[1] Sociolog, Coordonator Centrul de Resurse în Economia Socială, Asociația Alternative Sociale, Șos. Nicolina, nr. 24, Iași; Tel.: 0735840022; e-mail: mpitea@alternativesociale.ro.



Sunt enumerate caracteristicile unei entități care funcționează conform economiei sociale respectiv:

- supremația individului în detrimentul capitalului;
- apartenența voluntară și deschisă;
- controlul democratic asupra societății;
- compatibilizarea între interesele membrilor/beneficiarilor și interesul general;
- managementul autonom și independența față de autoritățile publice;
- surplusul folosit pentru interesul membrilor sau în interes general.

*Antreprenorul social* este definit din perspectiva celor de la Atlas Service Corps (companie socială) și înseamnă inovație, sustenabilitate și perspectivă cu potențial de multiplicare. Antreprenorii sociali se află la granița dintre sectorul business și cel social datorită faptului că ei sunt oameni de afaceri care se implică în domeniul social.

În continuarea acestui capitol se precizează *Diferența dintre întreprinderile sociale și cele tradiționale*. În acest sens se prezintă asemănările și deosebirile dintre întreprinderile sociale și întreprinderile private, schema componentelor distincte și comune ale întreprinderii sociale cu întreprinderile tradiționale.

În subcapitolul *Multiple forme de organizare apropiate întreprinderilor sociale* este subliniat faptul că succesul întreprinderilor din economia socială nu poate fi măsurat doar din perspectivă economică ci și prin contribuția acestora la dezvoltarea solidarității.

Capitolul se încheie cu *Exemple de întreprinderi sociale și bune practici* pentru a prezenta diversitatea de abordări pe care le pot avea întreprinderile sociale, exemple precum: *The Hub Viena, Cyrenians Farm "Sowing Dreams" – Scoția, Life Farm, Wieckowice -- Polonia, Pegasus GmbH, Berlin – Germania, Dialogue in the Dark, Restaurantul Seidlbrau, Steyr, Basar ges și Volkshilfe – Linz, Via Vista și Contigo Buro-Service – Traun*.

În capitolul al doilea sunt prezentate **Caracteristici comune ale întreprinderilor de economiei socială**. Prima parte se concentrează pe prezentarea etapelor pe care trebuie să le urmeze persoanele care doresc să deschidă o întreprindere socială, respectiv: evaluarea capacității organizatorice, studiul de fezabilitate, studiul de fezabilitate și

stabilirea planului de afaceri. A doua parte se axează pe evaluarea impactului social respectiv asupra individului și asupra societății.

Capitolul al treilea prezintă **Economia Socială la nivel european** punctând faptul că țările precum Belgia, Franța sau Germania au o istoria lungă în acest domeniu. În ceea ce privește *Economia Socială în România* se precizează că termenul a apărut în anul 2002 în legislație însă anul 2008 a fost decisiv datorită includerii ca domeniu eligibil de finanțare de către Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane.

Capitolul al patrulea se axează pe **Economia socială pe Agenda Uniunii Europene**, punctează recunoașterea domeniului în anul 1989 de către Comisia Europeană și prezintă pe scurt Raportul Toia.

Capitolul al cincilea prezintă **Evenimente, proiecte și studii** și dintre acestea amintim următoarele:

- *CIRIEC*, Centrul Internațional de Cercetare și Informare asupra Economiei Sociale, reunește o dată la doi ani peste 500 de participanți la congresele internaționale;

- *RISE*, *The Rural Initiative for Social Economy* este un proiect din Irlanda care acordă suport afacerilor din mediul rural etc.

Întreprinderile sociale au mai multe surse de finanțare dar studiul amintește doar de următoarele: Good Capital, NESsT, Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013 (Axa prioritară 6 Promovarea incluziunii sociale, Domeniul de intervenție socială 6.1).

Materialul are un limbaj accesibil, chiar dacă este un studiu care se adresează viitorilor manageri de întreprinderi sociale, astfel, poate fi citit de publicul larg care dorește să își însușească un minim de cunoștințe despre economia socială.

Inițiativa acestui material este una lăudabilă în contextul prezent când interesul pentru domeniul economiei sociale este unul ridicat. Sursele bibliografice folosite în acest studiu sunt puține, ceea ce oferă o imagine superficială asupra subiectului analizat.

Este un material care prezintă exemple de întreprinderi sociale și bune practici din străinătate pentru a veni în sprijinul cititorului interesat de a afla mai multe informații despre cum funcționează o întreprindere socială.

## REVIEW

# THE FUNCTIONAL MECHANISMS OF SOCIAL ECONOMY

*Editor: Civitas Foundation for Civil Society, 2011*

Mihaela Pitea<sup>[1]</sup>

The study was carried out within the project “*Social inclusion also on the labour market through the social enterprises*” financed by the Social European Fund through the Operational Sectorial Programme the Development of Human Resources 2007-2013, Priority axis no. 6 “Promotion of social inclusion”, major Field of intervention 6.1 “Development of social economy”. The project is implemented by the Alba County Council.

The title of the study is interesting in the light of the problem approach within the project and attracts the public who is interested to find out more details regarding the social economy field.

In the **Presentation** there is a description of the general objective, which is to create a functional model of social economy designed for vulnerable persons and people with disabilities and the five specific objectives. In the **Executive summary** there is a presentation of the study by shortly describing the five chapters of which it is made of.

**The conceptual framework** is the first chapter of the study and is structured in five sub-chapters. In order to give an image on social evolution that is as broad possible, there are presented the most important milestones from the year 1761 to the year 2008.

When *social enterprises* are reminded, they are presented as being competing with the private companies, but their primary objective is to employ disadvantaged categories of people. In fact, this objective is fulfilled most times, and the difference between social enterprises and

---

<sup>[1]</sup> Sociologist, Coordinator of Social Economy Resources Centre, Alternative Sociale Association, 24, Nicolina road, Iași; Tel.: 0735840022; e-mail: mpitea@alternativesociale.ro.

classic enterprises is that the former are orientated towards social benefit and solution for needs by offering new work places.

The characteristics of an entity that functions according to social economy are specified as follows:

- the supremacy of the individual in the disadvantage of the capital;
- the voluntarily and open membership;
- the democratic control over the society;
- an agreement between the interest of the members/beneficiaries and the general interest;
- the autonomous management and independence in the relation with the public authorities;
- the surplus is used for the interest of the members or for the general interest.

*The social entrepreneur* is defined from the perspective of the people working for Atlas Service Corps (a social company) and means innovation, sustainability and perspective with a multiplication potential. The social entrepreneurs are at the border between the business sector and the social sector because they are business people who get involved in the social field.

In this chapter is specified the *Difference between social enterprises and the traditional ones*. For this purpose there are presented the similarities and the differences between social enterprises and private enterprises, the scheme of distinct and common components of the social enterprise in relation with the traditional enterprises.

In the subchapter *Multiple forms of organization allied to the social enterprises* there is an emphasis on the fact that the success of the social economy enterprises cannot be measured only from an economical perspective but also through their contribution to the development of solidarity.

The chapter ends with *Examples of social enterprises* and good practices for presenting the diversity of the approaches that social enterprises might have, examples such as: *The Hub Viena*, *Cyrenians Farm "Sowing Dreams" – Scotland*, *Life Farm, Wieckowice – Poland*, *Pegasus GmbH, Berlin – Germany*, *Dialogue in the Dark, Seidlbrau Restaurant, Steyr*, *Basar ges and Volkshilfe – Linz*, *Via Vista and Contigo Buro-Service – Traun*.

In the second chapter there is a presentation of the **Common characteristics of the social economy enterprises**. The first part focuses on presenting the phases that those who want to open a social enterprise must follow, more precisely: the assessment of the organizational capacity, pre-feasibility study, feasibility study and the setting up of the business plan. The second part focuses to evaluate the respective social impact on the individual and on society.

The third chapter presents **Social Economy at European level** pointing out the fact that countries such as Belgium, France or Germany have a long history in this area. Regarding the *Social Economy in Romania* it is specified that the term appeared in the laws in the year 2002, but the year 2008 was decisive because this is when the European Social Fund included it as an eligible financing area, through the Operational Sectorial Programme the Development of Human Resources.

Chapter four focuses on the **Social Economy in the European Union Agenda**, points out the fact that this field of activity was recognized in the year 1989 by the European Commission and shortly presents the Toia Report.

Chapter five presents the **Events, projects and studies** of which we remind the following:

- *ICRISE*, the International Centre of Research and Information on Social Economy, gathers once every two years over 500 participants to international congresses;
- *RISE, the Rural Initiative for Social Economy* is a project from Ireland that offers support to the businesses from the rural environment etc.

Social enterprises have several financing sources but the study only mentions the following: Good Capital, NESsT, Operational Sectorial Programme the Development of Human Resources 2007-2013 (Priority Axis 6 Promotion of social inclusion, Social intervention area 6.1).

The material has an accessible language, even if it is a study that addresses to the future managers of social enterprises, therefore, it can be read by the large public who wants to assimilate a minimum of knowledge of social economy.

The initiative of this material is praiseworthy in the current context of a high interest for the field of social economy. The bibliographical sources used in this study are few, fact that offers a superficial image on the analyzed subject.

It is a material that presents examples of social enterprises and good practices from abroad in order to support the reader who is interested in finding out more information on how a social enterprise works.

## RECENZIE

# TEORIA SOCIALĂ A POLITICII INTERNAȚIONALE

*Autor: Alexander Wendt*  
*Editura Polirom, Iași, 2011*

Oana Dumitrescu<sup>[1]</sup>

*Teoria socială a politicii internaționale* de Alexander Wendt, a fost publicată inițial în anul 1999 la Cambridge University Press, după 12 ani a fost tradusă de către Mihai Cristian Brașoveanu și publicată în România, la Editura Polirom. Cartea de față este considerată o lucrare canonică pentru domeniul Teoriei Relațiilor Internaționale.

Alexander Went, bazându-se pe teoria constructivismului social, a propus o alternativă a teoriei relațiilor internaționale, ceea ce a reprezentat una din cele mai importante contribuții în domeniul acesta în ultima perioadă de timp. Lucrarea este în primul rând de natură teoretică, contruiește și regândește relațiile internaționale ca disciplină academică/științifică. Wendt considera că tema lucrării sale este „ontologia vieții internaționale” (p. 358).

Cartea este împărțită în două mari părți, ce conțin la rândul lor șapte capitole.

Primul capitol, *Patru sociologii ale politicii internaționale* analizează proiectul sistemelor de state prin centrismul statal, teoria statelor și neorealismul și criticii săi, schițează harta teoretizării structurale prin expunerea celor patru sociologii, localizarea teoriilor internaționale, expunerea celor trei interpretări și epistemologia prin intermediul media.

*Prima parte* a cărții prezintă versiunea de constructivism pe care autorul o consideră cea mai plauzibilă, acesta concentrându-se asupra

---

[1] Universitatea „Alexandru Ioan Cuza”, Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice, Departament de Sociologie și Asistență Socială, Masterat Familia și Managementul Resurselor Familiale, e-mail: oana\_dumitrescu@ymail.com.

epistemologiei și a ontologiei, oferindu-se exemple din politica internațională și teoria relațiilor internaționale.

În capitolul al doilea, *Realismul științific și formele sociale* este analizat fundamentul epistemologic al argumentului. Disciplina care studiază relațiile internaționale este polarizată în perspective epistemologice incompatibile, o majoritate pozitivistă susținând că științele sociale oferă un acces privilegiat la realitate, iar o minoritate postpozitivistă semnificativă susținând contrariul. Științele sociale reprezintă un discurs privilegiat epistemic prin care se poate obține o cunoaștere despre lumea exterioară, chiar dacă această cunoaștere este mereu expusă erorii. Realismul științific joacă un rol esențial în găsirea acestei căi de mijloc între epistemologia pozitivistă și ontologia postpozitivistă. Realismul nu implică o anumită ontologie, anumite metode sau o anumită teorie a societății ori a politicii mondiale. Însă în măsură în care împiedică, de la început, argumente împotriva implicării în anumite tipuri de cercetare, realismul este o condiție de posibilitate pentru argumentul prezentat în restul cărții; realismul nu este relevant pentru aspectele care separă teoriile relațiilor internaționale.

În capitolul al treilea, *Idei de la un capăt la altul? Despre construirea puterii și a interesului*, a fost argumentată ideea că înțelesul distribuției de putere în politica internațională este construit de către distribuția intereselor. Puterea și interesul au efectele pe care le au în virtutatea ideilor care le compun. Autorul face o distincție între două tipuri de materii prime prezente în lume: forțele materiale brute și ideile. În interiorul capitolului se răspunde și la întrebarea ce dă nume acestuia. Răspunsul este unul negativ, ceea ce înseamnă că nu poate exista o situație de idei de la un capăt la altul. După ce separăm forțele materiale de idei, se poate observa că primele explică relativ puțin din viața socială. Sugestia că interesele sunt ele însele idei atrage întrebarea dacă teoria alegerii raționale este o teorie materialistă sau una idealistă. Autorul alege să o considere ca o formă de idealism chiar dacă majoritatea oamenilor din domeniu o consideră ca fiind o teorie materialistă. Puterea și interesul sunt factori importanți în viața socială însă din moment ce efectele lor sunt o funcție a ideilor constituite cultural, acesta este și locul de unde ar trebui analizate.



Capitolul al patrulea, *Structură, agență și cultură*, analizează dezbaterea ontologică dintre individualiști și holiști cu privire la diferența dintre o abordare constructivistă a analizei structurii culturii și una individualistă, bazată pe teoria jocurilor. Ontologia individualistă nu poate trata efectele constitutive ale vieții sociale. Teoriile holiste reușesc să surprindă efectele constitutive și, din moment ce aceste efecte reprezintă o condiție de posibilitate pentru argumentele raționaliste, cele din urmă ar trebui privite ca fiind dependente de cele dintâi, iar acest lucru este posibil datorită teoremei esențialiste conform căreia indivizii sunt ființe ce se autoorganizează. Statele contemporane împărtășesc multe convingeri despre regulile jocului internațional, despre cine sunt actorii ce participă la acest joc, care sunt interesele participanților în cadrul acestor jocuri internaționale și ce constituie un comportament rațional din partea actorilor în cadrul jocurilor internaționale. Prin acest lucru nu poate fi negat faptul că stuctura sistemului internațional contemporan conține multă cultură. Cultura este adânc întipărită în modul în care înțeleg atât oamenii de stat, cât și cercetătorii natura politicii internaționale de astăzi, făcând posibilă această politică în forma ei modernă, ceea ce sugerează că domeniul relațiilor internaționale ar putea beneficia de pe urma intuițiilor antropologilor și ale celor ce studiază economia politică.

Capitolul al cincilea, *Statul și problema agenției corporative*, face deschiderea *Părții a II-a*: „Politica internațională”. Primul obiectiv al capitolului este acela de a justifica practica de a trata statele ca actori reali, unitari, cărora le putem atribui internaționalitatea. Această practică este esențială pentru aspectele explicative și pentru cele politice ale proiectului sistemului de state. Al doilea obiectiv a fost identificarea intereselor fundamentale ale acestor entități corporative, propunându-se o tipologie a identităților și intereselor. Autorul definește interesul național ca fiind compus din interese colective ale complexelor stat-societate în: supraviețuire, autonomie, bunăstare economică și stimă de sine la nivel colectiv. Modelul de stat oferit de autor, în esență, este „redus” și lasă deschisă posibilitatea ca multe dintre proprietățile pe care neorealiștii și neoliberalii le tratează ca fiind inerente statelor, să fie, în fapt, constituite social la nivel internațional: egoismul, înțelesul dat puterii, termenii suveranității, poate chiar natura raționalității.

Individualiștii doresc să convingă cititorul că nimic din ceea ce este legat de stat nu este contruit de sistemul internațional, în timp ce holiștii ne-ar sugera că totul este contruit de sistemul internațional.

Capitolul al șaselea, *Trei culturi ale anarhiei* se folosește de informațiile pe care cititorul și le-a însușit în capitolul al patrulea pentru a explica structura profundă a anarhiei ca fenomen mai degrabă cultural sau ideational decât material, precum și pentru că, odată înțeles acest sens, putem observa că logica anarhiei poate varia. De asemenea, există 3 roluri pe care statele le utilizează pentru a se reprezenta pe sine și pe celălalt: inamic, rival și prieten, iar ele constituie, la rândul lor, trei culturi distincte de politică internațională la nivel macro: hobbesiană, lokeană, kantiană. Probabil că cea mai provocatoare întrebare despre tipul cultural din politica internațională este cea referitoare la măsura în care anarhiile se mișcă în mod inevitabil de la o structură hobbesiană la una lokeană și apoi la una kantiană - o „logică a anarhiei” destul de diferită de ceea ce propun realiștii.

Capitolul al șaptelea, *Procesul și schimbarea structurală*, a analizat procesul politicii internaționale, fiind complementar studiilor din ultimele două capitole anterioare. Investigarea procesului este importantă pentru că structura sistemului internațional este produsă, reprodusă și uneori transformată doar prin intermediu interacțiunii agenților statali. Logica acelei interacțiuni va reflecta caracteristicilor agenților statali și structurile sistemice în care sunt aceștia inserați. Un motiv important pentru a sublinia caracterul procesual al identităților și al intereselor este că acest lucru ajută la problematizarea statutului privilegiat pe care îl deține în relațiile internaționale și presupune că statele sunt motivate de interesul propriu sau de egoism, dar în cea mai mare parte a timpului statele nu ar putea fi privite ca actori preocupați de interesul propriu.

Lucrarea are o consecință epistemologică importantă, în principal pentru epistemologia științelor sociale, în particular a relațiilor internaționale, ca parte a științelor sociale și dorește să reclină ontologia idealistică ca fiind baza cunoștințelor și a înțelegerii relațiilor internaționale, ceea ce o face atât de importantă pentru înțelegerea domeniului Relațiilor Internaționale.

În România au mai fost traduse și alte lucrări remarcabile ale specialiștilor în domeniul relațiilor internaționale, așa cum este și carte *Teoria socială a politicii internaționale* de Alexander Wendt. Dintre acestea putem aminti *Criza celor douăzeci de ani* de E.H. Carr în interiorul căreia se formulează o critică lucidă a teoriilor utopiste care ignoră exigențele supraviețuirii și competiției interstatale, evaluând implicațiile militare, economice, ideologice și juridice ale puterii. De asemenea și *Realism și balanța de putere* de J. Vasquez și C. Elman oferă o varietate de perspective ce conduc la o mai bună înțelegere a contextului și coordonatelor dezbaterii pe marginea reacțiilor statului în fața puterii și amenințărilor venite din mediul său extern, precum și la o reflecție mai avizată asupra ambițiilor teoretice ale realismului și ale concurențelor săi, în disciplina relațiilor internaționale.

## REVIEW

# THE SOCIAL THEORY OF INTERNATIONAL POLITICS

*Author: Alexander Wendt*  
*Polirom Publishing House, 2011*

Oana Dumitrescu<sup>[1]</sup>

*The social theory of international politics* by Alexander Wendt, was originally published in 1999 at the Cambridge University Press, and after 12 years it was translated by Mihai Cristian Braşoveanu and published in Romania, by the Polirom Publishing House. This book is considered a canonical work for the International Relations Theory area.

Based on the theory of social constructivism, Alexander Wendt has suggested an alternative to the theory of international relations, which represented one of the most important contributions in this field for the last period of time. The work is first of all of theoretical nature, builds and rethinks the international relations as an academic/scientific discipline. Wendt considered that the theme of his work is “the ontology of international life” (p. 358).

The book is divided in two big parts that comprise in their turn seven chapters.

The first chapter, *Four sociologies of international politics* analyzes the project of state systems through statal centrism, the theory of states and neorealism and its critics, outlines the map of structural theorization by presenting the four sociologies, the localization of international theories, the expound of the three interpretations and the epistemology through the media.

*The first part* of the book presents the version of constructivism that the author believes to be the most credible, focusing on epistemology

---

<sup>[1]</sup> Student, University „Alexandru Ioan Cuza”, Faculty of Philosophy and Socio-Political Sciences, Department of Sociology and Social Assistance, Masters Program: *Family and the Management of Family Resources*, e-mail: oana\_dumitrescu@ymail.com.

and ontology, offering examples from the international politics and the theory of international relations.

The second chapter, *Scientific realism and the social forms* analyzes the epistemological fundament of reasoning. The discipline that studies international relations is gathered in some incompatible epistemological perspectives, a positivist majority stating that social sciences offer a privileged access to reality, and a significant post-positivist minority says the contrary. Social sciences represent a privileged epistemic speech that can be used to obtain some knowledge of the exterior world, even if this knowledge is always exposed to error. Scientific realism plays an essential role in finding this middle way between positivist epistemology and post-positivist ontology. Realism does not imply certain ontology, certain methods or a certain theory of society or of world politics. But in the extent that it hinders, from the beginning, the reasons against the involvement in certain types of research, realism is a condition of possibility for the reasoning presented in the rest of the book; realism is not relevant for the aspects that separate the theories of international relations.

Chapter three, *Ideas from one end to the other? On building power and interest*, reasons the idea that the understanding of the distribution of power in international politics is build by the distribution of interests. Power an interest has the effects they have by reason of the ideas that make them. The author makes a distinction between the two types of raw materials present in the world: raw material forces and ideas. Within the chapter it is given the answer to the question from the title. The answer is negative, which means there can't be a situation from ideas to one end to the other. After separating the material forces from the ideas, we can see that the first explain relatively little about the social life. The suggestion that the interests themselves are ideas, attract the question whether the theory of rational choice is a material theory or an idealistic one. The author chooses to consider it a form of idealism even if most people in this field consider it as a materialistic theory. Power and interest are important factors in the social life but because their effects are a function of ideas formed culturally; this is also the place where they should be analyzed.

Chapter four, *Structure, agency and culture* analyzes the ontological debate between individualists and holists regarding the difference between a constructivist approach of the culture structure analysis and an individualist one, based on the theory of games. Individualist ontology cannot treat the constitutive effects of the social life. The holistic theories manage to capture the constitutive effects and, because these effects represent a possibility condition for the rationalist reasons, the later ones should be regarded as dependent on the former ones, and this is possible because of the essentialist theory according to which individuals are beings that organize themselves. Contemporary states share many convictions on the international game rules, on who are the players that participate in this game, which are the interests of the participants within this international games and what makes a rational conduct from the part of the players within the international games. By this it cannot be denied the fact that the structure of the contemporary international system contains a lot of culture. Culture is deeply inscribed in the way in which both people of state and researchers understand the nature of today's international politics, making this politics possible in its modern form, which suggests that the field of international relations could benefit from the anthropology institutions and of those that study political economy.

Chapter five, *The State and the problem of corporative agency*, opens *Part II: "International politics"*. The first objective of the chapter is to justify the practice to treat states as real, unitary players to whom we can assign internationality. This practice is essential for the explanatory aspects and for the political ones of the state system project. The second objective was to identify the fundamental interests of these corporative entities, suggesting a typology of identities and interests. The author defines national interest as being formed of collective interests of the state-society complexes in: survival, autonomy, economical welfare and self esteem at collective level. The state model offered by the author, basically, is "reduced" and leaves open the possibility that many of the properties that neorealists and neoliberals treat as being inherent to the states, to be, in fact, socially constituted at international level: selfishness, the meaning given to power, the terms of sovereignty, maybe even the nature of rationality. Individualists wish to convince

the reader that nothing of what is linked to the state is not build by the international system, while holists would suggest that everything is build by the international system.

Chapter six, *Three cultures of anarchy* uses the information that the reader assimilated in chapter four in order to explain the profound structure of anarchy as a phenomenon that is rather cultural or ideational than material, also because, once it is understood in this sense, we can observe that the logics of anarchy can vary. Also, there are 3 roles that states use to represent themselves and the other: enemy, rival and friend, and they form, in their turn, three distinct cultures of international politics at macro level: Hobbesian, Lockean, Kantian. Probably the most challenging question about the cultural type from international politics is the one referring to the measure in which anarchies move inevitably from a Hobbesian structure to a Lockean one and then to a Kantian structure – an “anarchy logics” quite different from what realists suggest.

Chapter seven, *The structural process and change*, has analyzed the process of international politics, being complementary to the studies of the last two previous chapters. Investigating the process is important because the structure of the international system is produced, reproduced and sometimes transformed only through the interaction of statal agents. The logics of this interaction shall reflect the characteristics of the statal agents and of the systemic structures of their interest. An important reason to point out the procedural character of identities and of interests is the fact that it helps problematize the privileged status that it holds in international relations and assumes that the states are motivated by own interest or selfishness, but most of the time the states could not be regarded as actors concerned by their own interest.

The book has an important epistemological consequence, mainly for the epistemology of social sciences, in particular for international relations, as part of social sciences and wishes to re-build idealistic ontology as being the basis of knowledge and understanding international relations, what makes it so important for the understanding of the International Relations area.

In Romania there have been other translations of remarkable works from specialists in the international relations field, such as the book *Social theory of international politics* by Alexander Wendt. Of these we can remind *The twenty year crisis* by E.H.Carr, which formulates a lucid critics of the utopist theories that ignore the exigencies of survival and interstate competition. Also *Realism and the balance of power* by J. Vasquez and C. Elman offer a variety of perspectives that lead to a better understanding of the context and of the debate coordinates on the reactions of the state in the face of power and of the threats that came from its external environment, and also a wiser consideration on the theoretical ambitions of realisms and its competitors, in the field of international relations.





## RECOMANDĂRI PENTRU AUTORI

Autorii vor avea în vedere audiența interdisciplinară și multinațională atunci când își redactează contribuția. Trebuie avute în vedere implicațiile analizei pentru cititorii din alte domenii, alte țări și alte discipline. Prezentarea stereotipizantă a indivizilor și a grupurilor sociale va fi evitată.

**Scop:** *Revista de Economie Socială* se dorește a fi un cadru de promovare, reflecție și dezbateră a temelor de interes pentru domeniul economiei sociale. Articolele și studiile publicate vor reflecta aspecte teoretice și practice, experiențe locale, naționale și transnaționale. Revista încurajează abordări inovatoare inter și transdisciplinare pentru dezvoltarea economiei sociale, reunind perspective teoretice din mediul academic și de cercetare cu perspectivele practice ale organizațiilor profit și non-profit, ale experților din întreprinderile sociale și administrație.

Articolele vor conține numărul specificat de cuvinte, inclusiv rezumatul, cuvintele cheie, notele și bibliografia, în funcție de tipul articolului:

1. Pentru studii teoretice: 5000-7000 cuvinte
2. Pentru studii empirice: 5000-7000 cuvinte
3. Pentru descrieri de experiențe și bune practici: 1800-2200 cuvinte
4. Pentru recenzii: 800-1200 cuvinte

Este de dorit ca textul să nu mai fi fost publicat sau trimis spre publicare în altă parte. Dacă autorul are un articol înrudit publicat, va specifica acest lucru.

*Autorul va respecta îndrumările tehnice, datele limita de trimitere a articolelor/studiilor (15 ianuarie, 01 aprilie, 15 iunie, 15 septembrie și 01 noiembrie) și de retrimiteră a acestora în termen de o săptămână după primirea opiniilor din peer-review.*

Pentru a asigura procesul de peer-review, autorii sunt rugați să trimită articolul în limba română și în limba engleză, în două fișiere a câte două exemplare, din care câte unul fără datele de identificare și fără vreun reper cu privire la autorul acelei contribuții.

Este încurajată citarea articolelor din publicații cotate ISI și/sau recunoscute de către CNCIS/CNCS, respectiv din numere anterioare ale acestei reviste. Articolele vor fi trimise în format electronic, ca fișier atașat, la adresa: [jse@alternativesociale.ro](mailto:jse@alternativesociale.ro).

Sunt binevenite contribuțiile care reflectă studii și cercetări realizate de autori în ultima perioadă pe următoarele teme:

- a. istoria și originile economiei sociale;
- b. solidaritate socială și antreprenoriat;
- c. democrație participativă/ active citizenship;
- d. justiție socială;
- e. incluziune socială;
- f. liberalism și solidaritate creștină;

- g. binele individual – binele social;
- h. responsabilitate individuală – responsabilitate socială;
- i. autonomie individuală – socială;
- j. conflicte și cooperare societală;
- k. forme de economie socială și practici;
- l. familia – ca unitate a structurii sociale;
- m. mișcarea cooperatistă europeană contemporană;
- n. dezvoltarea durabilă;
- o. lupta împotriva sărăciei;
- p. coeziune socială;
- q. ocupare deplină;
- r. vulnerabilitate și grupuri vulnerabile;
- s. experiențe locale, regionale și naționale în domenii ale economiei sociale;
- t. experiențe și practici de formare în domenii ale economiei sociale;
- u. alte teme de interes pentru domeniul economiei sociale.

### **Structura articolelor**

Autorii sunt rugați să urmeze următoarele indicații cu privire la *structura articolelor*:

- ✓ TITLU: Cambria, 14, litere mari, centrat;
- ✓ Prenume și nume: aliniat dreapta, Cambria, 12;
- ✓ Date de contact (la subsol, câte o notă pentru fiecare autor): titlul academic/poziția în organizație, denumirea departamentului și a instituției, adresa de corespondență, numărul de telefon, e-mail (Cambria, 9);
- ✓ Rezumat: 150-200 de cuvinte, în acord cu structura de mai jos, Cambria 10, 1 rând;
- ✓ Cuvinte cheie: între 3 și 8, Cambria 10, aliniat dreapta, italic;
- ✓ Textul: Cambria 12, 1,5 rânduri;
- ✓ Mulțumiri (eventuale);
- ✓ Contribuția autorilor la redactarea articolului;
- ✓ Note;
- ✓ Bibliografie (references);
- ✓ Un scurt curriculum vitae, precizând principalele contribuții științifice ale autorului, alte publicații.

Tabelele și figurile pot fi inserate în text sau prezentate câte unul pe pagină la sfârșitul articolului, cu titlu, numerotate, cu precizarea sursei.

### **Structura rezumatelor**

*Pentru studii empirice / experimentale:*

1. Tema și obiectivul cercetării.
2. Metodologia de cercetare
3. Caracteristici ale participanților la studiu / ale comunității studiate
4. Rezultatele obținute sau estimate.
5. Concluzia, cu implicațiile și aplicațiile rezultatelor.

*Pentru sinteze / studii teoretice:*

1. Tema studiului.
2. Perspectiva teoretică de la care pornește studiul; obiectivul studiului.

3. Sursele utilizate (ex: baze de date, tipul de literatură analizată, eventual criteriile de selecție a acesteia).

4. Concluziile principale la care s-a ajuns în urma analizei / sintezei teoretice.

*Pentru prezentarea de experiențe:*

1. Tipul de experiență.

2. Caracteristicile ale organizației / acțiunii prezentate

3. Aspectele noi / pozitive din respectiva experiență

4. Posibile întrebări / sugestii pentru studii / experiențe viitoare

### **Stilul textului**

Autorii sunt rugați să urmeze următoarele indicații cu privire la *stilul textului*:

- ✓ Utilizați varianta britanică a limbii engleze.
- ✓ **Primul titlu** se scrie cu **bold**, prima litera cu majuscule și aliniat la stânga.
- ✓ Numerotați paragrafele sau secțiunile cu cifre arabe. Evitați paragrafele foarte scurte sau formate dintr-o propoziție.
- ✓ Utilizați **bold** în text doar pentru **subtitluri** (numerotate, alineat).
- ✓ Pentru sublinieri în text, utilizați *caractere italice*.
- ✓ În textul principal, numeralele de la unu la zece trebuie scrise în cuvinte, dar pentru numerele mai mari trebuie utilizate cifrele (ex.: 11, 23, 264)
- ✓ Toate acronimele trebuie scrise în întregime prima dată, chiar și cele care sunt foarte des utilizate (ex.: UK, EU etc.)
- ✓ Scrieți procent (nu %!) cu excepția parantezelor ilustrative.
- ✓ Între textul din stânga și semnele de punctuație nu se lasă spațiu .

### **Citarea și bibliografia**

În text, dați numele de familie al autorului, anul apariției cărții și pagina (dacă există) între paranteze (Cole 1992, p. 251).

Pentru referințe care au între unu și trei autori, trebuie menționați toți (Cole, Green și Black 2003).

Pentru referințe cu patru sau mai mulți autori se utilizează următoarea formă (Cole ș.a. 2003).

IMP: toți autorii vor trebui menționați la bibliografie (nu se permite trimitere de genul *et al.!*)

Lista completă a referințelor citate, aranjate în ordine alfabetică a numelor de familie, va trebui scrisă la 1.5 rânduri, la sfârșitul articolului, în următoarea formă:

1. Cole, T. (1992). *The Journey of Life. A Cultura History of Aging in America*. Cambridge University Press, Cambridge.

2. Elder, G.H. and Clipp, E.C. (1988). Wartime losses and social bonding: influences across 40 years in men's lives. *Psychiatry*, **51** (1), 177-198.

3. Ruth, J.-E. and Oberg, P. (1996), Ways of life: old age in life history perspective. In Birren, J.E., Kenyon, G., Ruth, J.-E., Schroots, J.F.F. and Svensson, T. (eds), *Aging and Biografy: Explorations in Adult Development*. Springer, New York, 167-186.

**Trimiterile la documente legislative** vor respecta următoarea formă:

In *text*: denumirea cunoscută a documentului și codul de identificare (Com(2007) 332 Final) sau denumirea cunoscută și anul: Legea asistentei sociale (2011);

La *bibliografie*: Emitent. An. Titlul documentului. Codul de identificare. Publicat in ..... sau Disponibil la:.....; Consultat la data de: .....

Se respectă următoarele:

✓ Autorii sunt rugați să reducă la minim trimiterile la lucrări nepublicate sau care urmează să fie prezentate la conferințe, pentru că sunt dificil de găsit de către cititori. Dacă se optează pentru astfel de trimiteri, se va indica: titlul conferinței, organizatorul, locul și data la care va fi susținută prezentarea.

✓ *Titlurile de Cărți și Reviste sunt Scrise cu Caractere Italice, Tile Case.* (fiecare cuvânt cu literă mare).

✓ Titlurile de Lucrări, articole și capitole din cărți se scriu tip sence case (doar primul cuvânt cu majusculă) fără caractere italice.

✓ Se utilizează (eds / coord.) și (ed./coord.) acolo unde este cazul (fără litere mari, cu punct după ed., dar nu și după eds!)

### **Citarea paginilor de internet sau a publicațiilor online**

✓ Menționați autorul, data, titlul, instituția care a publicat sau numele celei care găzduiește lucrarea, asemeni unei publicații tipărite. Apoi specificați: Disponibil online la ..... sau Adresa completa de internet [data accesării].

### **Tabele**

✓ Tabelele trebuie inserate în text, numerotate consecutiv, cu precizarea sursei.  
✓ Dimensiunile trebuie să se potrivească încadrării într-o pagină de 190 mm x 130 mm.

✓ Titlul trebuie scris înaintea tabelului, cu prima literă mare, cu caractere italice.  
✓ Conținutul tabelului: numele rândurilor/coloanelor se scriu cu prima literă mare. Sunt preferate titlurile scurte. Detaliile tehnice sau metodologice (cum ar fi eșantionul, tipul de statistică) ar trebui descrise în denumire sau în note cu privire la table. Se utilizează doar o decimală.

### **Figurile**

✓ Se trimit inserate în text sau pe pagini separate, numerotate consecutiv și denumite.

✓ Capturile vor fi în fișiere separate.

✓ În interiorul textului menționați locul aproximativ al tabelelor și al figurilor.

**Copyright:** Responsabilitatea conținutului articolelor revine, în întregime, autorului (autorilor). Autorul care trimite un manuscris (care este indicat pentru corespondență, în cazul semnării de către mai mulți autori) are responsabilitatea de a se asigura ca trimiterea spre publicare / publicarea a fost încuviințată de toți autorii. Este de asemenea responsabilitatea autorului de a primi acceptul instituției de proveniență pentru publicare, dacă acesta îi este solicitat. Corespondența legată de un manuscris va fi purtată cu autorul care va trimite textul, dacă nu există specificată, de la început, o altă solicitare din partea semnatarilor articolului.

## RECOMMENDATIONS FOR AUTHORS

The authors should take into consideration the interdisciplinary and multinational addressability when they write their works. They should also take into consideration the implications of the analysis for the readers from other study areas, other countries and other subjects. The stereotypical presentation of individuals and social groups should be avoided.

The articles will contain the specified number of words including the abstract, keywords, notes and references:

1. For theoretical studies: 5000-7000 words
2. For empirical studies: 5000-7000 words
3. For described experiences and best practices: 1800-2200 words
4. For book reviews: 800-1200 words

The text should not have already been published or sent to another publication. If the author has a similar article published, he/she should specify this.

The text should respect the technical recommendations.

The authors should respect *the deadlines for:*

- *papers submissions* (**15<sup>th</sup> January, 01<sup>th</sup> April, 15<sup>th</sup> June, 15<sup>th</sup> September and 01<sup>th</sup> November**)

- and for *submitting the reviewed papers* (one week after peer-review feedback).

It is encouraged the quotation of the articles from the ISI publications, from journals approved by CNCSIS/CNCS) and from other volumes of the publication.

Articles will be sent electronically as an attachment to: *jse@alternativesociale.ro*

In order to ensure the peer-review process, the authors are asked to send the article in Romanian and in English Languages, in two copies each, of which one without the identification data and without any clue regarding the article's author.

We welcome articles that reflect the studies and researches conducted by the authors in recent years on the following topics:

- a. the history and origins of the social economy;
- b. social solidarity and entrepreneurship;
- c. participatory democracy / active citizenship;
- d. social justice;
- e. social inclusion;
- f. liberalism and Christian solidarity;
- g. individual welfare - social welfare;
- h. individual responsibility – social responsibility;
- i. personal autonomy – social autonomy;
- j. societal conflicts and cooperation;
- k. forms of social economy and practices;
- l. family - as a unit of social structure;
- m. contemporary European cooperative movement;
- b. sustainable development;

- o. fight against poverty;
- p. social cohesion;
- q. full employment;
- r. vulnerability and vulnerable groups;
- s. experiences of local, regional and national social economy;
- t. experience and training practices of the social economy;
- u. other topics of interest to social economy.

### **Structure of article**

The authors are asked to respect the following indications regarding *the articles' structure*:

- TITLE: Cambria, 14, centred, uppercase;
- Name and surname (Cambria 12, right align);
- Contact details – as footnote, one for each author - academic title, the name of the department and of the institution, correspondence address, phone number, e-mail address (Cambria 9);
- Abstract: 150 – 200 words, Cambria, 10, 1;
- Key words: between 3 and 8, Cambria, 10, right align, it;
- The main text: Cambria, 12, line spacing 1.5, justified;
- Acknowledgments (if needed);
- The author's contribution to the article;
- Notes;
- References;
- A short CV with the main scientific contributions of the author, other publications.

The tables and the images should be presented one by one on the page at the end of the article, with title, numbering and the source.

### **Structure of abstracts**

*For empirical / experimental manuscripts:*

1. Theme and objective research.
2. Research methodology
3. Characteristics of participants in the study / studied community
4. Approximate or expected results.
5. Concludes with implications and applications results.

*For synthesis / theoretical studies:*

1. Theme study.
2. Theoretical perspective from which starts the study, the objective of the study.
3. The sources used (eg databases, the type of literature review, possible criteria for selecting it).
4. The main conclusions reached in the analysis / synthesis theory.

*For the presentation of experiences:*

1. Type of experience.
2. Characteristics of the organization / action set
3. New issues / positive experience
4. Possible questions / suggestions for future studies / future experiences.

**Text style**

The authors are asked to take into consideration the following indications regarding *the text's style*:

- For the English language use the British style;
- The first title should be written with bold, the first letter is capital and left aligned;
- Number the paragraphs or the sections with Arab numbers. Avoid very short paragraphs or one sentence paragraph;
- Use bold in text only for subtitles (numbered, aligned);
- For underlining use italic characters;
- In the main text, the numerals from one to ten should be written in words, but for higher numbers should be used numbers (e.g. 11, 23, 264);
- All the acronyms should be written fully for the first time, even those that are used really often (e.g. UK, EU etc);
- Footnotes are allowed only for details and technical information (including statistical data);
- Write 'percent' (not %!) with the exception of illustrative brackets;
- Do not leave empty spaces between text and punctuation.

**Quotation and bibliography**

Write the author's surname, the year of the book's apparition and the page (if it exists) between brackets, in the text (Cole 1992, p. 251).

For references that have between one and three authors, should be all mentioned (Cole, Green and Black 2003).

For references with four or more authors should be used the following formula: (Cole *et al.* 2003).

IMP: every author should be mentioned in the bibliography (it is not allowed a style as this: *et al!*).

The complete list of the quoted references, arranged in alphabetical order by surnames should be written with 1.5 line spacing, at the end of the article, using the following style:

1. Cole, T. (1992). *The Journey of Life. A Cultural History of Aging in America*. Cambridge University Press, Cambridge.
2. Elder, G.H. and Clipp, E.C. (1988). Wartime losses and social bonding: influences across 40 years in men's lives. *Psychiatry*, **51** (1), 177-198.
3. Ruth, J.-E. and Oberg, P. (1996), Ways of life: old age in life history perspective. In Birren, J.E., Kenyon, G., Ruth, J.-E., Schroots, J.F.F. and Svensson, T. (eds), *Aging and Biografy: Explorations in Adult Development*. Springer, New York, 167-186.

**For references on laws:**

Please indicate, inside *text*: the known title of document and the identification code: (Com(2007) 332 Final) or the known title of document and year: Social assistance law (2011);

On *references*: The author / the institution that published or the name of the host institution. The date/year. The title. Identification code. Published in ..... or Available at:..... [the date of the page's visit].



The following indications should be respected:

- The authors are asked to reduce at minimum the references to unpublished works or that which are to be presented at conferences, as they are difficult to find by readers. If this type of reference is used, you should indicate: the conference's title, the organiser, the place and the date at which the work will be presented.

- *Titles of Books and Magazines are Written with Italics, Tile Case* (each word with capital).

- The Works Titles, articles and chapters should be written using sentence case (only the first letter capital) without italics.

- You should use (eds/coord) and (ed/coord) ... where necessary (without capitals, dot after 'ed.', but not after 'eds'!)

#### **Internet pages or online publications quotation**

- Mention the author, the date, the title, the institution that published or the name of the host institution, as the same as a printed publication.

- Then specify: Available online at .....or the Complete internet address [the date of the page's visit]

#### **Tables**

- The tables should be in text or presented on separate pages at the end of the paper, consecutively numbered and you should write the source.

- The dimensions should fit the dimensions of a page of 228 x 152 mm (of which the text takes 184 x 114 mm).

- The title should be written before the table, with the first letter capital, italics.

- The content of the table: the names of the rows / columns should be written with the first letter capital. Short titles are preferred. The technical or methodological details (for example, the sample, type of statistics) should be described in the name or in the notes regarding the tables. Only one decimal should be used.

#### **Images**

- The references are made on separate pages, consecutively numbered.

- The captions should be in separate files.

- Inside of the text you should mention the approximate place of the tables and images.

**Copyright:** Submission of a manuscript implies that the work described has not been published before (except in the form of an abstract or as part of a published lecture, or thesis), that it is not under consideration for publication elsewhere. The author (authors) has (have) the full responsibility of the articles' content. The submitting (Corresponding) author is responsible for ensuring that the article's publication has been approved by all the other coauthors. It is also the authors' responsibility to ensure that the articles emanating from a particular institution are submitted with the approval of the necessary institution. Only an acknowledgment from the editorial office officially establishes the date of receipt. Further correspondence and proofs will be sent to the corresponding author(s) before publication unless otherwise indicated.