

Južnoeuropska socijalna država

Vlado Puljiz

Studijski centar socijalnog rada
Pravnog fakulteta
Sveučilište u Zagrebu

Pregledni rad

UDK 364.013(469)(46)(45)(495)

Primljeno: ožujak 1996.

Autor opisuje osnovna obilježja socijalne politike u zemljama Južne Europe koje su u sastavu Europske unije. To su Portugal, Španjolska, Italija i Grčka. U tim se zemljama, uslijed nižeg stupnja razvijenosti nego u drugim zemljama Europske unije, povijesnog naslijeđa i specifične socijalne strukture razvila tzv. rudimentarna socijalna država koja je sada, pred problemima produbljanja europske integracije, stavljena na veliki kušnju.

Danas su u svijetu veoma razvijena komparativna istraživanja u socijalnoj politici. To je razumljivo s obzirom na procese integracije i gospodarske i kulturne globalizacije na širokom planu, koji otkrivaju i sučeljavaju razlike među pojedinim zemljama. U tom kontekstu razumljivo je da se javljaju različite tipologije socijalnih država koje pojedini autori konstruiraju na razlikama socijalnih politika.

Iz ranijeg razdoblja najpoznatija je tipologija socijalnih država (Welfare State) engleskog socijalnog analitičara Richarda Titmussa. On je s obzirom na način i opseg socijalne intervencije države razlikovao rezidualnu, industrijsku i institucionalnu socijalnu politiku. (Titmuss, 1974).

Od novijih najviše se citira tipologija Danca Goste Esping-Andersena, koji razlikuje liberalni, državno-korporativistički (konzervativni) i socijal-demokratski model socijalne politike. Liberalni model prevladava u anglo-saksonskim zemljama. Novac za socijalne fondove uglavnom se prikuplja putem poreza, socijalne usluge daju se nakon provjere imovnog stanja i sposobnosti (means-test), a socijalna su davanja relativno niska. Državno-korporativistički model proistječe iz bismarkovske tradicije i prevladava u središnjoj Europi. Sredstva za socijalna davanja prikupljaju se putem doprinosa koje obvezno plaćaju zaposleni i poslodavci. Socijalna su davanja vezana uz plaće i radni status, a pretežno su u novčanom obliku. Socijal-demokratski model socijalne države uglavnom je prisutan u Skandinaviji. Težište je na javnim državnim uslugama koje se financiraju porezima. Bitno je načelo univerzalnosti,

što znači da su socijalnom zaštitom i socijalnim uslugama obuhvaćeni svi građani. Mnogo se polaže na prevenciju siromaštva. Razvijenije su socijalne usluge nego novčana davanja. (Esping-Andersen, 1990).

Sličnu, ali proširenu tipologiju socijalnih država razvija S. Leibfried, koji govori o institucionalnoj ili korporativističkoj, rezidualnoj ili liberalističkoj, modernoj ili socijaldemokratskoj te rudimentarnoj socijalnoj državi. (Leibfried, 1991).

Nas će u ovom prilogu zanimati upravo ovaj posljednji, u neku ruku derivirani model socijalne države koji je prisutan u zemljama Južne Europe. Radi se o Portugalu, Španjolskoj, Grčkoj i Italiji. (Zbog svoga razvijenijeg sjevera Italija bi samo djelomično potpadala pod južnoeuropski model. No ona je njime znatno obilježena.) Ulaskom tih zemalja u Europsku uniju razlika južnoeuropskog i drugih modela socijalne politike u zemljama Europske unije postala je vidljivijom te se može govoriti o klasteru zajedničkih distinktivnih obilježja.

Analitičari prije svega upozoravaju na rudimentarni karakter, tj. nerazvijenost odnosno zaostajanje socijalne države u južnoeuropskim zemljama. Nadalje, ovdje je značajna prisutnost i utjecaj Katoličke crkve u socijalnoj domeni (izuzetak je Grčka koja je pravoslavna zemlja). Veliku ulogu u socijalnoj sferi ima tradicionalna obitelj i njeni mehanizmi primarne solidarnosti.

Za nas je zanimljiva socijalna politika Južne Europe zato što se radi o zemljama s kojima Hrvatska dijeli neka zajednička obilježja (stu-

panj razvijenosti, katolicizam, ukorijenjena obiteljska solidarnost). Utoliko ćemo iz narednog izlaganja prepoznati sličnost nekih elemenata naše socijalne politike i socijalne politike južnoeuropskih zemalja.

SOCIJALNI DUALIZAM

Glavni element južnoeuropske socijalne države jesu novčana socijalna davanja koja su vezana uz status zaposlenosti, po čemu je ona srodna bismarckovskom modelu. Međutim, sheme podrške u prihodima (income maintenance) mnogobrojne su i vezane su uz pojedine socijalno-profesionalne grupe, kao što su kategorije državnih službenika, privatno zaposlenih, samozaposlenih, poljoprivrednika itd. Osobito su u Italiji i Grčkoj prisutne socijalno-zaštitne "mikrosheme" koje uzrokuju veliku fragmentaciju socijalne države.

Najvažnije obilježje južnoeuropskog modela socijalne politike jest njegov dualni karakter. S jedne strane postoji čvrsta "jezgra" institucionalizirane radne snage koja je privilegirana, dobro socijalno zaštićena i ostvaruje izdašne beneficije, dok su s druge strane slabo socijalno zaštićeni radnici ili nezaposleni koji preživljavaju na neuređenom i hirovitom tržištu rada. Uostalom, jedino te zemlje nemaju institut minimalnog prihoda koji služi kao polazište za socijalnu intervenciju, a koji je prisutan u svim drugim zemljama Europske unije.

Visoka socijalna davanja za prvu kategoriju zaposlenih vidljiva su kod mirovina. Naime, prosječne mirovine u odnosu na prosječne plaće manualnih radnika relativno su vrlo visoke u tim zemljama. Godine 1990. kretale su se od 89% u Italiji do 107% u Grčkoj. U Grčkoj su, dakle, bile veće prosječne pune starosne mirovine nego prosječne plaće fizičkih radnika.

Treba reći da je udio prosječnih starosnih mirovina u prosječnim plaćama manualnih radnika u drugim zemljama Europske unije iste godine iznosio 75%, što znači da je zaostajao za južnoeuropskim zemljama.

Istovremeno, zajamčene minimalne mirovine za one koji nisu ispunjavali sve potrebne mirovinske uvjete u tim zemljama bile su najniže u Zapadnoj Europi i kretale su se od 8% u Grčkoj do 32% prosječne plaće fizičkih radnika u Španjolskoj (u svim drugim zapadnoeuropskim zemljama taj je prosjek iznosio 36%). Karakteristično je da Grčka, Italija i Španjolska uopće nisu imale naknade za mlade neza-

poslene radnike, što je inače uobičajeno u drugim zemljama. Jedina iznimka u tome bio je Portugal.

M. Ferrera upozorava da takav dualni sustav socijalne sigurnosti polarizira socijalnu klijentelu. On piše o "socijalnom garantizmu" za javne službenike i uposlene s punim radnim vremenom u srednjim i velikim poduzećima koji su obuhvaćeni sigurnim radom (occupazione garantita). Ova kategorija zaposlenih prima izdašne naknade ne samo u obliku mirovina nego i za bolovanje, nezaposlenost, obiteljske dodatke. Istodobno veliki je broj socijalno slabo zaštićenih radnika koji dobivaju povremene niske naknade. Oni u pravilu rade u malim poduzećima, tradicionalnim uslužnim djelatnostima i u poljoprivredi. Njima treba pridodati stanovnike koji rade u "sivoj ekonomiji" te brojne nezaposlene. Taj dualizam u socijalnoj politici razlikuje južnoeuropske zemlje od zemalja Srednje i Sjeverne Europe gdje nema takve polarizacije na "visoku" i "nisku" socijalnu sigurnost građana. (Ferrera, 1992).

Nešto diferenciraniju sliku socijalnog prostora i intervencije socijalne države daju španjolski autori. Oni razvijaju tezu o "četverokutnom društvu". Prvi kut čine zaštićeni na tržištu rada, u drugom su povremeno i neregularno zaposleni, treći čini sektor sive ekonomije, a četvrti bivši zaposleni i nezaposleni stanovnici. Ovako zamišljenu shemu remeti činjenica da južnoeuropske obitelji obično imaju odrasle članove disperzirane u dva ili više "kutova" socijalnog prostora. Obitelji se naročito trude da nekog od svojih članova smjeste u zaštićeni dio tržišta rada, nastojeći tako ojačati stabilnost grupe. No mnogima to ipak ne uspijeva, što znači da takve obitelji dospijevaju u zonu ispod crte siromaštva. Siromaštvo je, nema sumnje, u relativnom smislu daleko više prošireno na jugu nego u drugim dijelovima Europe. Također, radi se o mnogo otvorenijim škarama siromaštva, koje posebno pogađaju neke od južnoeuropskih zemalja. Ovdje Lorenzova krivulja distribucije nacionalnog bogatstva pokazuje veće razlike između bogatih i siromašnih nego u zemljama Srednje i Sjeverne Europe. (Bruto da Costa, 1994).

MANJKAVI UNIVERZALIZAM U ZDRAVSTVU

Zanimljivo je da su južnoeuropske zemlje uvele neku vrstu opće zdravstvene zaštite za sve građane. To je u prividnoj kontradikciji s

ranije naznačenim socijalnim dualizmom socijalne države. Štoviše, u ustavima tih zemalja pravo na zdravstvenu zaštitu navedeno je kao temeljno građansko pravo. Taj napredak prema općoj nacionalnoj zdravstvenoj zaštiti ostvaren je u posljednja dva desetljeća, tj. nakon oslobađanja tih zemalja (s iznimkom Italije) od diktatorskih režima koji su se u ovom stoljeću dugo održali (Portugal i Španjolska) ili su zakratko obnovljeni (Grčka). Pristup zdravstvenim uslugama otvoren je, dakle, svim građanima, a zdravstvo se financira uglavnom iz poreza.

Međutim, ako se pažljivije razmotre sustavi zdravstvene zaštite u južnoeuropskim zemljama, primijetit će se da se uglavnom radi o manjkavom univerzalizmu, koji prikriva nejednakosti u zdravstvenoj zaštiti. Talijanski Servizio Sanitario Nazionale nudi usluge svim građanima kroz jedinstvenu, ali decentraliziranu organizaciju zdravstvene zaštite. Za razliku od toga portugalski Servizio Nacional de Saude održava neku vrstu dualne strukture zdravstvenih usluga. Pojedine kategorije radnika, pogotovo one iz javnog sektora, imaju veće mogućnosti izbora zdravstvenih usluga unutar očuvanih posebnih zdravstvenih institucija. S druge strane masa siromašnijih korisnika upućena je na nekvalitetnije zdravstvene usluge javnog sektora.

Španjolska je također uvela univerzalnu zdravstvenu zaštitu ANSALUD, ali ni ona to nije doslovno. Naime, oko 2,4 milijuna javnih službenika liječi se unutar posebnih, privilegiranih podsustava zdravstvene zaštite, dok se drugi zaposleni oslanjaju na nekvalitetnije javno zdravstvo.

Slično se može reći i za Grčku u kojoj je formalno na snazi sveobuhvatna zdravstvena zaštita. Pristup zdravstvenim uslugama ipak je posredovan kroz posebne sheme zdravstvenog osiguranja za pojedine socijalno-profesionalne grupe. (Katrougalas, 1996).

Ferrera upozorava na specifičan odnos javnog i privatnog sektora u zdravstvu tih zemalja. Naime, ovdje privatno zdravstvo nije koncipirano tako da svojim uslugama podupire i obogaćuje javnu sferu zdravstvene zaštite. Privatno zdravstvo nije locirano izvan institucija javnog zdravstva, što bi pomoglo uspostavljanju produktivnih odnosa, kako je u Velikoj Britaniji i u skandinavskim zemljama, gdje postoji jasna odvojenost javne i privatne medicine od-

nosno gdje je regulirana njihova suradnja. U južnoeuropskim zemljama prisutna je izmiješanost javnog i privatnog zdravstvenog sektora sa štetnim posljedicama za javni sektor. Liječnici, naročito u bolnicama, imaju široku slobodu davanja privatnih usluga. Nadalje, nacionalna zdravstvena organizacija ugovara usluge s privatnim zdravstvenim institucijama. I jedno i drugo uzrok je mnogim malverzacijama i povećanim zdravstvenim troškovima. Stoga zdravstvo često potресаju skandali u koje je upletena zdravstvena administracija te predstavnici političke klase. O tome najbolje svjedoče izvještaji iz Italije.

SOCIJALNA DRŽAVA I KLIJENTELIZAM

Analitičari južnoeuropske socijalne države upozoravaju na dvije njene slabosti. Prvo, autonomna državna intervencija nedovoljno je prisutna u institucijama i na području socijalne politike. Drugo, javne institucije u znatnoj su mjeri podložne pritiscima i manipulacijama političkih mentora. Radi se o partikularizmu unutar socijalne države koji poprma oblike političke korupcije. Uobičajeno je da se socijalna davanja i usluge koriste kao sredstvo podmićivanja glasača od strane političkih partija. U tom slučaju moguće je govoriti o političkom klijentelizmu. Naime, općenito je poznato da političke partije nude programe socijalne politike, naročito u predizbornim kampanjama. No partije se pri tome u pravilu obraćaju impersonalnom glasačkom korpusu, nastojeći ga privlačnim ponudama u socijalnoj sferi pridobiti na izborima. Međutim, u zemljama Južne Europe "izborni kontakt" između političara i naroda mnogo je izravniji. Biračima se nude konkretne usluge npr. u zapošljavanju ili u drugim domenama socijalnih usluga. Tako se formira "klijentelističko socijalno tržište" na kojem se u zamjenu za izbornu podršku daju pojedine socijalne beneficije.

Ferrera navodi dva načina korištenja socijalne države za izborne ciljeve: (1) političke pristaše zapošljavaju se u socijalnoj administraciji i (2) institucije socijalne države zaobilaze se stvaranjem posebnih tijela kao što su razni odbori, komisije i slično koji imaju prilična diskrecijska prava u distribuciji socijalnih davanja i usluga. (Ferrera, 1996:26).

Socijalni klijentelizam najrašireniji je na jugu Italije. Radi se o nerazvijenom, ruralnom

području pogodnom za razvoj klijentelističkog tržišta. O tome, pored ostalog, govore podaci o rastu invalidskih mirovina. Broj invalidskih mirovina na jugu Italije dvostruko je veći od broja starosnih mirovina. Na sjeveru Italije situacija je upravo obrnuta. Očito je da se velik broj takvih socijalnih davanja javlja kao posljedica kompleksnog političkog stroja utemeljenog na specijaliziranim strukturama unutar mreže partijskih udruženja i socijalne administracije pod utjecajem političara.

Talijansko klijentelističko tržište veoma je razvijeno i sofisticirano u pogledu bolovanja i invalidnosti. No isto tako ono efikasno djeluje kod nezaposlenosti i drugih socijalnih rizika. Talijanski autori govore o "partikularističko-klijentelističkom modelu dobrobiti" u njihovoj zemlji. No izgleda da je slična situacija s klijentelizmom u Španjolskoj, Portugalu i Grčkoj.

"Socijalna prava ovdje nisu utjelovljena u otvorenoj, univerzalističkoj, političkoj kulturi i u solidarnoj, nepristranoj državi, u weberovskom smislu riječi, s administracijom koja ima svoju vlastitu ulogu. Umjesto toga, ta su prava zatvorena unutar partikularističke kulture i pod utjecajem su 'mekog' državnog aparata, što znači da su prožeta logikom odnosa patron-klijent, što je povijesna konstanta u tom dijelu Europe". (Ferrera, 1996:29).

Iz dosada navedenog proizlazi da su četiri elementa ključna za obilježavanje južnoeuropskog modela socijalne države. Prvi se sastoji u izdašnim naknadama u potpori prihodima koje postoje paralelno s "prazninama" u socijalnoj sigurnosti. Drugi je univerzalističko, mada do kraja neprovedeno načelo u zdravstvenoj zaštiti koji se ogleda u postupnoj izgradnji jedinstvene organizacije nacionalnog zdravstva. Treći element je neznatno uplitanje države u socijalnu sferu i prožimanje javne i privatne sfere socijalnih usluga. Četvrti element je prisutnost klijentelizma i patronatskog sustava kroz koji se selekcioniраju socijalna davanja, u čemu u znatnoj mjeri sudjeluje politička klasa.

Mnogo se raspravlja o uzrocima nastanka i održanja ovakve socijalne države u južnoeuropskim zemljama. Prije svega upozorava se na gospodarsku zaostalost koju u nekim od tih država, kao što je Italija, prati teritorijalna polarizacija na razvijeni i nerazvijeni dio zemlje. Nadalje, kao korijen klijentelizma treba spomenuti "amoralni familizam" kako ga na jugu Italije vidi Banfield te parohijalizam ili, u talijan-

skoj terminologiji, kampanilizam. Nadalje, na jugu Europe (osim Grčke) kroz povijest je bio snažan utjecaj Katoličke crkve koja je u središte socijalnog života stavila obitelj. To je u određenom smislu priječilo razvoj socijalne države. Crkva je podržavala načelo supsidijarnosti prema kojem viša socijalna instancija (općina, regija, država) priskače u pomoć nižoj socijalnoj jedinici kada ova sama ne može riješiti problem. Nadalje, na europskom jugu djelovala je relativno slaba ljevica, koja je, fragmentirana i isključena iz vlasti, također ispoljavala radikalni autoritarizam.

PERSPEKTIVE JUŽNOEUROPSKOG MODELA SOCIJALNE DRŽAVE

Zemlje Južne Europe danas se susreću s dvije vrste izazova, od kojih je prvi vanjske, a drugi unutrašnje prirode. Vanjski izazov predstavlja ekonomska i monetarna integracija u Europsku uniju, što podrazumijeva snažan pritisak na održanje financijske discipline i smanjenje troškova radne snage, naročito onih socijalne prirode. Jedino se tako može održati konkurentna sposobnost tih zemalja na europskom tržištu. Taj pritisak na smanjenje socijalnih troškova osobito je pojačan nakon sporazuma u Maastrichtu 1991. godine. Važno je spomenuti da su Grčka i Italija, uz Belgiju, početkom devedesetih godina imale najveći proračunski deficit u Europskoj uniji, koji je prepreka za uspostavu monetarnog jedinstva. Taj je deficit u velikoj mjeri vezan uz izdatke za socijalne namjene, a naročito mirovine. Problemi se javljaju vezano i uz dosta rasprostranjenu sivu ekonomiju. Procjenjuje se da npr. u Italiji siva ekonomija stvara 15% unutrašnjeg bruto proizvoda. Ona je uzrokom velikog fiskalnog pritiska na formalni sektor ekonomije koji plaća visoke poreze, što opet povećava troškove radne snage. Doduše, zemlje Južne Europe imaju jeftiniju radnu snagu, ali tu im prednost potire niska produktivnost rada, pa stoga postižu nisku konkurentnu sposobnost. Dakle, vanjski pritisak na južnoeuropske zemlje uzrokuje restrikcije u socijalnim programima, i to u vrijeme kada u pogledu socijalne sigurnosti te zemlje osjetno zaostaju za razvijenijim zapadnoeuropskim zemljama.

Unutrašnji pritisak također djeluje u smjeru restrikcija u socijalnoj potrošnji. Naime, niske stope gospodarskog rasta, visoka nezaposlenost te demografsko starenje proizveli su vi-

soke socijalne troškove. Npr. Italija i Grčka imaju relativno najveće troškove za stare ljude u zemljama OECD: 15,3 odnosno 12,8% domaćeg bruto proizvoda 1991. godine. (OECD, 1994). U Portugalu i u Španjolskoj ti troškovi, doduše, nisu tako visoki, ali se kao posljedica sazrijevanja sustava mirovinskog osiguranja u navedenom razdoblju može očekivati njihov osjetni porast. Uostalom, Španjolska ima vrlo nepovoljnu demografsku situaciju. Naime, stopa fertiliteta u ovoj je zemlji pala na 1,25, pa je uz talijansku stopu sada najniža u svijetu.

Južnoeuropske su zemlje u proturječnom položaju koji se ogleda u krizi ovdašnje socijalne države. S jedne strane ekonomska recesija, socijalni dualizam, povećana socijalna nesigurnost i socijalna isključenost marginalnih socijalnih grupa nameću potrebu snažnije državne socijalne intervencije u korist najugroženijih kategorija građana. S druge strane pritisak djeluje na proračunske restrikcije koje znače rezanje socijalnih troškova.

U nekima od tih zemalja provedene su ili se provode opsežne reforme u socijalnom zakonodavstvu, čiji je cilj smanjenje troškova, a istovremeno se redefinišu prava i obveze pojedinih aktera u sferi socijalne sigurnosti. U prvom redu radi se o promijenjenoj ulozi države, lokalnih vlasti, zaposlenih u socijalnim servisima, sindikata, nevladinih organizacija te obitelji. Takva opsežna reforma otpočela je u Italiji 1990. godine. (Saraceno, Negri, 1990).

LITERATURA:

- Bruto da Costa, A. (1994) The measurement of poverty in Portugal, *Journal of European Social Policy*, 2/1994.
- Esping-Andersen, G. (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge, Polity Press
- Ferrera, M. (1996) The "Southern model" of Welfare State in Social Europe, *Journal of European Social Policy*, 1/1996.
- Katrougalos, G. S. (1996) The South European Welfare Model: The Greek Welfare State, in search of an identity, *Journal of European Social Policy*, 1/1996.
- Leibfried, S (1993) Toward a European Welfare State? in: C. Jones (ed.) *New Perspectives on the Welfare State in Europa*, Routledge, London and New York
- OECD (1994) *New Orientations for Social Policy*, Paris
- Saraceno, Ch., Negri, N. (1994) The changing Italian Welfare State, *Journal of European Social Policy*, 1/1994.
- Titmuss, R. (1974) *Social Policy: An Introduction*, London

Ovdje treba dodati nastojanje, naročito u Italiji, da se provede "politička moralizacija" u društvu. To znači udar na ukorijenjeni partikularizam i klijentelizam, dakle faktičnu destabilizaciju tradicionalnog sustava socijalne integracije. (Ferrera, 1996:34). U takvoj situaciji znakove sve manje otpornosti na nepovoljan socijalni razvoj pokazuje i, nekad snažna i tradicionalna, južnoeuropska obitelj. Raste nezadovoljstvo zbog slabo koncipiranog zdravstvenog sektora (isprepletenost javnog i privatnog zdravstva), zbog participacija za zdravstvene usluge, zbog slabosti drugih socijalnih institucija. Građani pružaju sve manju podršku takvoj socijalnoj državi. Uslijed toga desile su se i krupne promjene u političkoj sferi koje su obilježene izbornim porazima vladajućih stranaka. U Italiji je dugovladajuće demokršćane pobijedila Lega di Nord i Forza Italia, a u Španjolskoj je Gonzalesove socijaliste porazila Partido Popular.

Zanimljivo je da se u vezi s nastalim socijalnim i gospodarskim problemima u tim zemljama javljaju protivnici proširenja i produbljivanja Europske unije. Prema tim mišljenjima nova faza europske integracije ponovno će na periferiju gurnuti južnoeuropske zemlje. Istovremeno ima dosta zagovornika daljnjeg procesa europske integracije koji će, prema njihovom mišljenju, na jugu izazvati novi val modernizacije i tako ga približiti razvijenijem europskom sjeveru.