



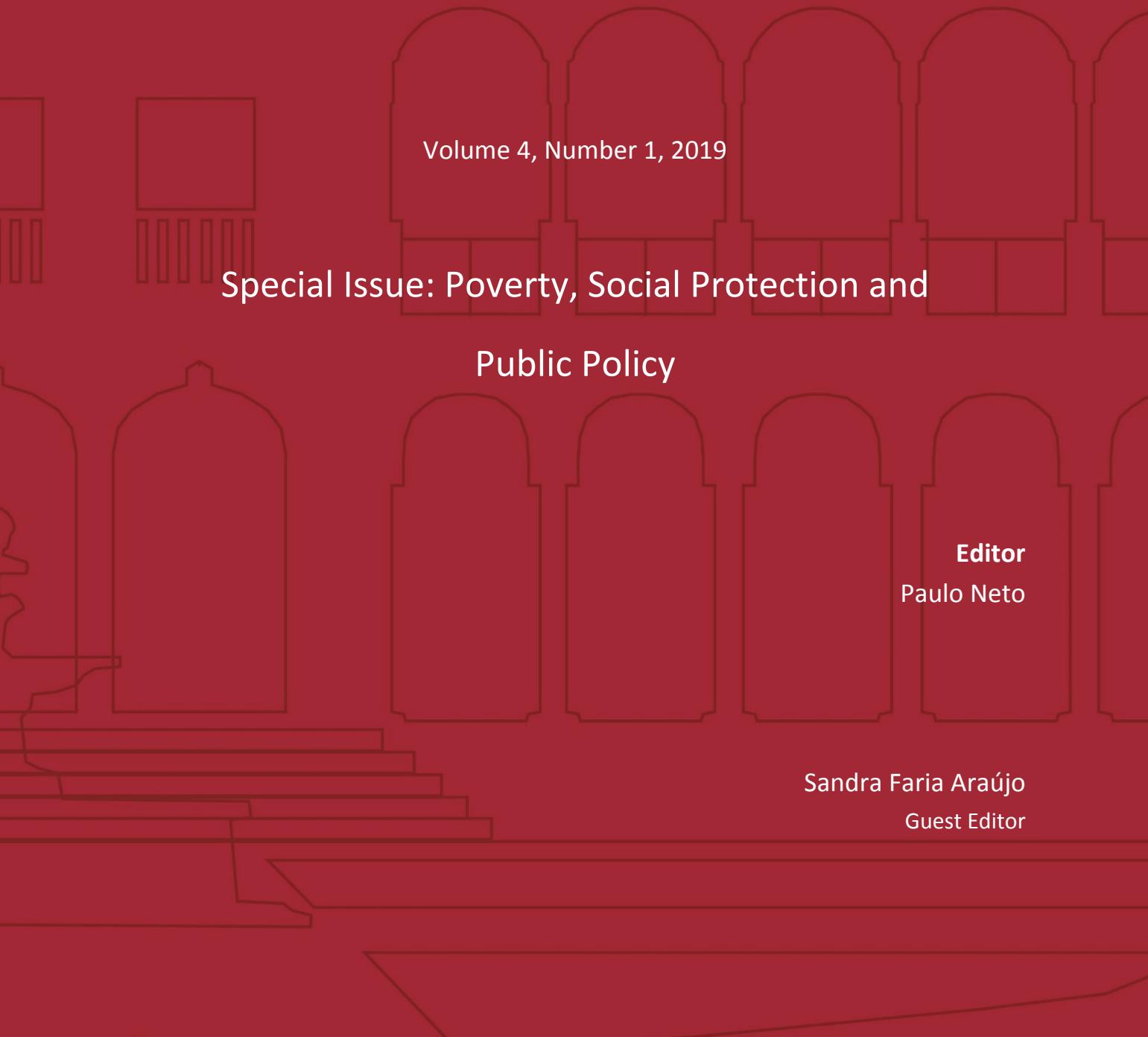
ISSN 2183-8992

PUBLIC POLICY PORTUGUESE JOURNAL

Volume 4, Number 1, 2019

Special Issue: Poverty, Social Protection and

Public Policy



Editor

Paulo Neto

Sandra Faria Araújo

Guest Editor



UNIVERSIDADE
DE ÉVORA



UMPP®
Unidade de Monitorização
de Políticas Públicas

Public Policy Portuguese Journal

Aims and Scope

Public Policy Portuguese Journal aims to publish high-quality theoretical, empirical, applied or policy-oriented research papers on public policy. We will enforce a rigorous, fair and prompt refereeing process. The geographical reference in the name of the journal only means that the journal is an initiative of Portuguese scholars.

Editor

Paulo Neto, Universidade de Évora, Portugal.

Editorial Board

Adriano Pimpão - Universidade do Algarve, Faculdade de Economia e Assembleia Intermunicipal do Algarve | Ana Lúcia Sargento - Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Tecnologia e Gestão e Centro de Investigação em Gestão para a Sustentabilidade | Annette Bongardt - London School of Economics and Political Science, European Institute, CICP-Universidade de Évora, Instituto Nacional de Administração e UFP | António Ferreira Gomes - Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) | António Manuel Figueiredo - Universidade do Porto, Faculdade de Economia e Quarneraire Portugal | António Oliveira das Neves - Instituto de Estudos Sociais e Económicos (IESE) | Artur Rosa Pires - Universidade de Aveiro, Departamento de Ciências Sociais, Políticas e do Território, e Unidade de Investigação em Governança, Competitividade e Políticas Públicas (GOVCOPP) | Emília Malcata Rebelo - Universidade do Porto, Faculdade de Engenharia, Centro de Investigação do Território, Transportes e Ambiente | Eric Vaz - Ryerson University, Centre for Geocomputation | Eduardo Medeiros - Universidade de Lisboa, Centro de Estudos Geográficos (CEG) e Instituto de Geografia e Ordenamento do Território (IGOT) | Francisco Torres - London School of Economics and Political Science, European Institute, PEFM, St Antony's College, Oxford University e Católica Lisbon School of Business and Economics | Helena Saraiva - Instituto Politécnico da Guarda, Unidade Técnico-Científica de Gestão e Economia | Hugo Pinto - Universidade do Algarve, Faculdade de Economia e Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Centro de Estudos Sociais (CES) | João Ferrão - Universidade de Lisboa, Instituto de Ciências Sociais (ICS) | Joaquim Mourato - Instituto Politécnico de Portalegre, Escola Superior de Tecnologia e Gestão | John Huw Edwards - European Commission, Joint Research Centre, Smart Specialisation Platform, Institute for Prospective Technological Studies | Jorge Miguel Bravo - Universidade Nova de Lisboa, Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação, Centro de Estudos e Formação Avançada em Gestão e Economia da Universidade de Évora (CEFAGE) e Observatório dos Riscos Biométricos da Associação Portuguesa de Seguradores | José Pires Manso - Universidade da Beira Interior, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas | José Reis - Universidade de Coimbra, Faculdade de Economia e Centro de Estudos Sociais (CES) | Lívia Madureira - Universidade de Trás-os-Montes e Alto-Douro, Departamento de Economia e Sociologia, Centro de Estudos Transdisciplinares para o Desenvolvimento (CETRAD) | Margarida Queirós - Universidade de Lisboa, Instituto de Geografia e Ordenamento do Território (IGOT) e Centro de Estudos Geográficos (CEG) | Maria do Céu Machado - Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina e Departamento de Pediatria do Hospital Santa Maria (CHLN) | Maria Manuela Natário - Instituto Politécnico da Guarda, Escola Superior de Tecnologia e Gestão da Guarda e Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior | Maria Manuel Serrano - Universidade de Évora, Departamento de Sociologia, Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais (CICS.NOVA.UÉvora), Centro de Investigação em Sociologia Económica e das Organizações do Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade de Lisboa (SOCIUS/CSG-ISEG/UL) e Unidade de Monitorização de Políticas Públicas (UMPP) | Michele Cincera - Université Libre de Bruxelles, International Centre for Innovation, Technology and Education Studies (iCite) e European Center for Advanced Research in Economics and Statistics (ECARES) | Miguel de Castro

Neto - Universidade Nova de Lisboa, Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação | Miguel Poiares Maduro - European University Institute, Robert Schuman Centre | Paulo Neto - Universidade de Évora, Departamento de Economia, Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais (CICS.NOVA.UÉvora), Centro de Estudos e Formação Avançada em Gestão e Economia (CEFAGE-UÉ) e Unidade de Monitorização de Políticas Públicas (UMPP) | Pedro Nogueira Ramos - Universidade de Coimbra, Faculdade de Economia e Grupo de Estudos Monetários e Financeiros (GEMF) | Raul Lopes - ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, Escola de Sociologia e Políticas Públicas, Dinamia e Instituto de Políticas Públicas e Sociais (IPPS-IUL) | Regina Salvador - Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas | Ricardo Pinheiro Alves - Ministério da Economia, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) e Universidade Europeia (UE-IADE) | Rosário Mauritti - ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, Escola de Sociologia e Políticas Públicas e Centro de Investigação e Estudos de Sociologia (CIES.IUL) | Rui Amaro Alves - Instituto Politécnico de Castelo Branco, Escola Superior de Tecnologia | Rui Leão Martinho - Bastonário da Ordem dos Economistas | Rui Nuno Baleiras - Unidade Técnica de Apoio Orçamental (UTAO) da Assembleia da República | Rui Santana - Universidade Nova de Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública | Sérgio Caramelo - ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, Escola de Sociologia e Políticas Públicas, Dinamia e Instituto de Políticas Públicas e Sociais (IPPS-IUL) | Teresa Noronha - Universidade do Algarve, Faculdade de Economia e Centro de Investigação sobre o Espaço e as Organizações da Universidade do Algarve (CIEO-UALG) | Vítor Gabriel - Instituto Politécnico da Guarda, Unidade Técnico-Científica de Gestão e Economia.

Cover Design

Cristina Brázio, Universidade de Évora

Typesetting

UMPP, Universidade de Évora

Publication Information

Public Policy Portuguese Journal is published online by Universidade de Évora and UMPP - Unidade de Monitorização de Políticas Públicas / Public Policy Monitoring Unit, Largo dos Colegiais, 2, 7000-803 Évora, Portugal.

Manuscripts are invited for publication

You can submit your papers via e-mail to umpp@uevora.pt. Submission guidelines are available at <http://www.umpp.uevora.pt/publicacoes/Public-Policy-Portuguese-Journal>

ISSN 2183-8992

© Universidade de Évora, UMPP, Portugal, 2019. All rights reserved.

Public Policy Portuguese Journal

Volume 4, Number 1, 2019

CONTENTS

Editorial	5
Sobre desigualdade, pobreza e privação em Portugal: dados recentes <i>Ana Alves da Silva</i>	8
A Decent Minimum Income for All. EMIN's contribution to the realisation of a fundamental social right. <i>Anne Van Lancker</i>	28
The macroeconomic challenges of a Europe-wide programme of Social Investment: The unanswerable case for tax harmonisation in the EU <i>Jeremy Leaman</i>	48
The Future of Social Services in Europe <i>José-Manuel Fresno</i> <i>Stefan Meyer</i> <i>Skye Bain</i>	64
Os cidadãos e o acesso à saúde: As vulnerabilidades na primeira pessoa <i>Elizabeth Santos</i> <i>Fátima Veiga</i> <i>Paula Cruz</i>	77

Editorial

Poverty, Social Protection and Public Policy

In spite of the overall wealth of the European Union (EU), poverty in the EU is still at a relatively high level and increasing, with 17.3% of the EU-28 population, that is almost 87 million people, at risk of relative income poverty and more than 118 million people or 23.5 % of the EU-28 population at risk of poverty and social exclusion – whether being at risk of relative poverty, severely materially deprived or living in a household with very low work intensity (source: Eurostat, January 2018).

The financial crisis and the austerity measures adopted to overcome it, have clearly generated more poverty. However, the extent and seriousness of the problem is often not well understood either by policy makers or the general public. As a result, sufficient urgency is not given to its eradication. Often this is because people only think of poverty as being something which is so extreme that it threatens people-and they tend to associate it mainly with developing countries.

However, the reality is that poverty in the EU is a very real problem which brings misery to the lives of many people, threatens their fundamental rights, limits their opportunities to achieve their full potential, brings high costs to society and hampers sustainable economic growth.

Poverty also reflects failures in the systems of resources redistribution and opportunities in a fair and equitable manner. These lead to deep-seated inequalities and thus to the contrast of excessive wealth concentrated in the hands of a few while others are forced to live restricted and marginalised lives, even though they are living in a rich economic area. Experience shows that the 2008 crisis has had the most devastating impact in the less re-distributive countries with weaker social protection systems. Moreover, austerity policies and cuts in social protection and services have pushed even more people into poverty.

The European Anti-Poverty Network (EAPN) is an independent coalition of NGOs and other groups involved in the fight against poverty and social exclusion in the Member States of the European Union. Its main objective is to place both issues at the centre of political debates at European and national levels.

For EAPN, the fight against poverty is not only an ethical duty, but also an opportunity for collective development. The existence of people living in poverty, victims of dehumanization, is highly detrimental to societies, since these phenomena are associated with the loss of opportunities and other serious consequences, not only for the people who experience it, but also for the societies in which they live.

We fight for a paradigm shift in society, where the economy is at the service of people. We understand that the current macroeconomic stance driven by the "employment and growth" paradigm rather than a social inclusion and anti-poverty approach leads to the exclusion of some groups and sectors and therefore we advocate a different kind of macroeconomic policy, social rights in the first place and promote inclusive, social and sustainable development. We need more and more of a social Europe, a Europe that undertakes its European Pillar of social Rights as important as the economic and monetary pillar or the pillar of security and defence.

The rhetoric of social rights must become the real practice of social investment, based on a strengthened spirit of international solidarity. The failure of the social investment project threatens the future of the European project as a whole.

The five articles of this edition of the Public Policy Portuguese Journal are relevant contributions to better understand important key issues namely the concept of poverty and how poverty is measured, the evolution of poverty and social exclusion across Member States, the role of the social protection systems to help to reduce inequalities which undermine social cohesion and the need for public funding of national and supra-national poverty reduction and social cohesion programmes. It also explores some new elements for the future of European social services due to the current social changes related to technological development, demographic trends, drifts on the labour market and presents the new role of social services in this framework and its effective position as one of the pillars of social protection.

The opening article, by Ana Alves da Silva and entitled “On inequality, poverty and privacy in Portugal: recent data” is based on a selection of indicators of the European Union Survey on Income and Living Conditions (EU-SILC), applied in Portugal as a Survey of Living Conditions and Income (ICOR) by the National Institute of Statistics (INE). After a brief critical review of the concepts and construction assumptions of the analysed variables, which show the evolution of the concept of poverty and present some limitations of the official indicators, data are presented that demonstrate the phenomenon of poverty and material deprivation, but also social, in the context of a society with a structural inequality in the distribution of monetary incomes. It is in this context that an approximation, although limited, is made to the indispensable role of social policies in guaranteeing minimum living standards, but there is a need to reinforce their scope in the face of a phenomenon of poverty and social exclusion which, in 2016, affected more than a quarter of the resident population in Portugal.

The second article written by Anne Van Lancker - EMIN policy coordinator is entitled “A Decent Minimum Income for All - EMIN’s contribution to the realisation of a fundamental social right.” In Europe, 113 million people, or 22,5% of the population, are at risk of poverty and social exclusion. This dramatic feature is not inevitable. One of the political choices to be made to combat poverty is the implementation in all EU countries of well-designed Minimum Income Schemes that guarantee income support for everybody who needs it, for as long as they need it, at a level that allows people to live in dignity and to participate in society. Contributing to the progressive realisation of such Minimum Income Schemes is the aim of the European Minimum Income Network (EMIN). A network that involves NGOs, trade unions, academics, public authorities and policy makers and fosters the involvement of people experiencing poverty, who (could) benefit from minimum income support. It is organised at EU and at national levels, in all Member States of the EU and also in Iceland, Norway, North Macedonia and Serbia. To achieve this, EMIN organizes a series of actions: building national networks, conferences, peer reviews, awareness raising campaigns to progressively improve the existing schemes. EU commitments to guarantee decent minimum income, including in the European Pillar of Social Rights, are mainly pursued in the European Semester process. EMIN seeks to strengthen this commitment to a basic social right by ways of binding law.

The third article is entitled: “The macroeconomic challenges of a Europe-wide programme of Social Investment: The unanswerable case for tax harmonisation in the EU”. Jeremy Leaman, Emeritus Fellow in European Political Economy, Loughborough University and Member of the Steering Committee of the EuroMemo Group of Economists for an Alternative Economic Policy in Europe underline here his vision on the European Union’s 2013 Social Investment Package. It questions the feasibility of private funding sources for core social policy programmes and identifies the danger of promoting rent-seeking behaviour as a macro-economic trend. Accordingly, it asserts the indispensability of public funding of national and supra-national programmes of poverty-reduction and social cohesion. It also asserts the centrality of a positive narrative of social equity, of welfare as a public ‘good’ rather than as a public cost. It thus suggests the replacement of the imperative of fiscal ‘sustainability’, rooted in ordo-liberal budgetary constraints, by principles of fiscal ‘viability’, rooted in harmonised European standards of taxation. The article notes the erosion of progressivity in European tax systems, most notably in newer member states, and the increasing dependence of these states on regressive indirect taxation – a process tolerated by the EU’s permissive, supply-side policy-preferences.

The fourth article by José-Manuel Fresno, Sociologist, Director at fresnoconsulting.es and Stefan Meyer, Political Scientist and Senior Consultant at fresnoconsulting.es, explores the evolution of the social services in the member states of the European Union in the framework of the European Social Model. It inquires into key elements that determine the future of social services, based on the current social changes such as increasing inequality, marketization, technological innovation, migration, employment and social rights. It explores some new elements for the future of European social services related with its mission and approach. It ends by reflecting on the ideological, economic and pragmatic elements that will condition the effective position of social services as one of the pillars of social protection in the future.

The last article – “Citizens and access to health: vulnerabilities in the first person” (Os cidadãos e o acesso à saúde: vulnerabilidades na primeira pessoa), by Elizabeth Santos, Fátima Veiga e Paula Cruz, sociologists at the Research and Projects Department of EAPN Portugal presents the results of a study developed by EAPN Portugal and based, in the first instance, on the experiences of a group of people in access to health care and on the perceptions they have about the National Health Service

and its professionals. The basic premise of this study, evidenced in several national and international studies, highlights the unequal access to health care through the economic condition of citizens. Inequality in income distribution has an effective impact on how citizens access health services, limiting opportunities for the most vulnerable. The existence of a universal National Health Service (NHS) is a necessary but not sufficient condition to improve the health of the population and reduce health inequalities. Through qualitative interviews with individuals of both sexes, with different economic conditions and geographical locations, it was possible to perceive their relationship with the NHS. Attention is drawn to the obstacles experienced by people living in poverty and social exclusion in access to health services, in a situation of prevention, acute situations and adherence to treatments. We were also interested in knowing how these citizens deal with services (the positive and negative aspects) and the strategies that drive to overcome the negatives. Finally, we leave some recommendations for improving access to the NHS by the most vulnerable groups, through the information gathered by the interviews.

Évora, June 2019

Sandra Faria Araújo

Sobre desigualdade, pobreza e privação em Portugal: dados recentes

Ana Alves da Silva

Observatório Nacional de Luta Contra a Pobreza da Rede Europeia Anti Pobreza - Portugal

ana.silva@eapn.pt

RESUMO

O artigo parte de uma seleção de indicadores das *European Statistics on Income and Living Conditions*, aplicadas" em Portugal pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), para analisar os dados mais recentemente divulgados sobre desigualdade de rendimento, pobreza monetária relativa e privação material e social. Após uma breve revisitação crítica de conceitos e pressupostos de construção das variáveis analisadas, em que se evidencia a evolução do conceito de pobreza e se apresentam algumas limitações dos indicadores oficiais, apresentam-se dados que permitem demonstrar o fenómeno da pobreza e da privação material, mas também social, no contexto de uma sociedade com uma desigualdade estrutural na distribuição dos rendimentos monetários. É, neste contexto, feita uma aproximação, ainda que limitada, ao papel incontornável das políticas sociais na garantia de mínimos de vida, mostrando-se, contudo, a necessidade de reforçar o seu alcance perante um fenómeno de pobreza e exclusão social que, em 2016, afetava mais de um quarto da população residente em Portugal.

Palavras-chave: desigualdade de rendimento, pobreza monetária, privação material e social

JEL codes: D63, I32

1. INTRODUÇÃO

O presente texto parte de uma seleção de indicadores das *European Statistics on Income and Living Conditions*, aplicadas em Portugal como Inquérito à Condições de Vida e do Rendimento (ICOR) pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), para analisar os dados mais recentemente divulgados sobre desigualdade de rendimentos, pobreza monetária relativa e privação material e social.¹ Fá-lo, em primeira instância, tendo presente uma preocupação com a revisitação dos conceitos de base à construção dos indicadores que visam aferir sobre a pobreza e a privação material e social, mas também das opções tomadas ao longo das últimas décadas para a construção de algumas das variáveis, secundárias e principais, que os compõem. Ressalve-se, todavia, que esta revisitação crítica, feita num diálogo com a evolução do próprio conceito de pobreza, não detém qualquer pretensão de exaustividade. Propõe, antes, recolocar em perspetiva algumas das assunções feitas sobre questões de partida – como a construção do indicador de rendimento, o uso de escalas de equivalência, ou a opção por um limiar em detrimento de outros, no contexto de uma sociedade em mudança, na qual a distribuição primária de rendimento se revela estruturalmente muito desigual e em agravamento ao longo dos últimos anos. Deste ponto de partida, avança-se, então, para a análise dos indicadores de pobreza, como os limiares e as taxas de incidência do fenómeno, desenhando-se uma descrição sumária da população economicamente mais vulnerável, para passarmos, em seguida,

¹ À data de 4 de junho de 2018, data de fecho e submissão deste artigo.

à análise de indicadores compostos mais sensíveis a dimensões de exclusão social. São esses a taxa de risco de pobreza ou exclusão social, indicador de monitorização da Estratégia Europa 2020 no seu objetivo de redução de pobreza, e o da privação material e social, que resultam de um esforço de aperfeiçoamento progressivo da bateria de indicadores oficiais sobre pobreza, privação e exclusão social. As conclusões apontam para uma forte vulnerabilidade da população portuguesa à pobreza e à exclusão, pautada por especificidades concernentes a uma fraca integração sociolaboral, mas também a fatores como o género ou a idade, que colocam mulheres, crianças e população idosa especialmente vulneráveis à pobreza e à exclusão.

2. POBREZA: UM PROBLEMA OBJETIVO DE DEFINIÇÃO RELATIVA

Como colocava o Conselho Económico e Social das Nações Unidas (CES, 2001: 2) no início do século, a pobreza era, até um passado recente, frequentemente definida em termos absolutos, por referência a um nível de rendimento necessário para a aquisição de uma cesta básica de bens abaixo do qual se considerava a *existência biológica ameaçada*. Tratava-se, pois, de identificar *um mínimo vital* (Paugam, 2003: 49). Todavia, desenhava-se desde dos anos 70 do século XX uma paulatina convergência, política e académica, para a construção de uma noção de *pobreza relativa* que abarcasse quer a transversalidade territorial do fenómeno, quer a sua variabilidade sociológica, não apenas entre diferentes modelos de organização social, mas também dentro de uma mesma sociedade.

As transformações ocorridas desde o fim da década de 60 assim instavam, pela emergência de “bolsas de pobreza” nos países mais desenvolvidos (CES, 2001: 2), decorrentes do agravamento do desemprego estrutural e de um crescente empobrecimento das classes trabalhadoras, especialmente entre os setores não qualificados da indústria e dos serviços e de uma classe média mais suscetível aos recentes processos de flexibilização e precarização laboral². Essas transformações marcaram um conturbado período de viragem neoliberal no modelo de organização socioeconómica nos países ocidentais, que viria a aumentar significativamente os seus níveis da desigualdade estrutural (Streeck, 2013: 29-84), pondo fim ao período de estabilidade e desenvolvimento socioeconómico dos 30 Anos Gloriosos. Compreendeu também uma retração do papel do Estado em diversos setores de regulação – não só o económico e financeiro, mas também o da segurança e solidariedade sociais, áreas em que a revisão do Estado Social caminhou para uma forte apostila na modelação de políticas ativas de proteção social, com respostas sociais mais individualizantes e sujeitas a condicionamentos constritores e *socialmente desqualificantes* (Paugam, 2003)³.

Nesse contexto, a exclusão social e a pobreza monetária deixariam de ser uma questão marginal das sociedades ocidentais para se tornarem novamente numa das “questões basilares da [sua] organização” (Capucha, 2005: 42)⁴. Perante a perda progressiva de rendimentos da *população dependente do salário* (Streeck, 2013)⁵, a noção de *pobreza absoluta* – ao fixar um limiar monetário para a satisfação de necessidades básicas de sobrevivência (como alimentação, abrigo e roupas, cf. USCB, s.d.: 2), que se mantém constante ao longo do tempo e é atualizado só em função da inflação (Iceland, 2005: 200) –, cai progressivamente em desuso, especialmente no contexto europeu, que concordava para um processo de integração económica e pretendia a harmonização progressiva de

² Entre essas transformações contam-se: a queda abrupta da rentabilidade do capital no final da década de 60; os picos inflacionários associados às crises petrolíferas de 1972 e 1978; a retração generalizada dos níveis de investimento nos países ocidentais; a elevação do desemprego estrutural (em sociedades até então de pleno emprego); a perda crescente do poder sindical na regulação das condições materiais de vida dos trabalhadores: e, ainda, o aumento dos movimentos migratórios para a Europa e os EUA (Streeck, 2013; Boltanski e Chiapello, 2009; Harvey, 2008).

³ Tendo o *thatcherismo* marcado a viragem dos modelos de estado-providência das sociais-democracias europeias, inaugurando a revisão do pacto social e do papel do Estado na regulação do modelo fordista-keynesiano. Para mais leituras sobre esta viragem e a nova vaga de políticas sociais, atender, e.g., Peck e Tickell (2007); Hills, 1999; MacDonald e Coffield, 1991 (especialmente no seu 2º capítulo).

⁴ Apesar de um objeto relativamente marginal nas três décadas do pós-II Guerra Mundial, o pensamento sobre a pobreza e as desigualdades foi especialmente profícuo desde a primeira revolução industrial. Recordem-se, por exemplo, obras tão importantes como as Fredrick Morton Eden, *State of the poor*, de 1797; *Mémoire sur le paupérisme*, de Alexis de Tocqueville, de 1835; o trabalho de Friedrich Engels, *The Condition of the Working Class in England*, de 1845; a emblemática obra de Vitor Hugo, *Os Miseráveis*, de 1862; o incontornável trabalho de Karl Marx, *Das Kapital: Kritik der politischen Ökonomie*, especialmente o seu primeiro livro, de 1987; ou *O Germinal*, de Émile Zola, de 1885; entre tantos outros.

⁵ Para um exemplo desta perda real de rendimentos, atenda-se à análise de Boltanski e Chiapello (2009: 20-25).

processos de análise comparativa também para os domínios da política social. O criticismo em relação àquele tipo de medidas, absolutas – ainda preferido por alguns países, como os EUA, herdeiros do método de Orshansky (USCB,s.d.; Fisher, 1997) – recai especialmente sobre a sua tendência para a fixação de limiares de pobreza monetária muito conservadores, que não põem em evidência os padrões de vida comuns na sociedade em análise, tendendo a obscurecer a dimensão do fenômeno e a incidir somente sobre situações de pobreza muito extrema (Plotnick, 2009). É o caso da medida do Banco Mundial (2016), de 1,9 dólares por dia, equivalente a um rendimento disponível mensal de 57 euros. Sendo muito conservadora, a medida visa dar relevo a situações de privação material muito severa, não sendo aplicada nos países mais desenvolvidos, onde as situações de pobreza são identificadas por relação com a respetiva realidade socioeconómica. É, por isso, considerada mais ajustada à realidade de países em desenvolvimento, onde a pobreza e a privação extremas constituem um fenômeno muito mais generalizado, e sobre os quais vigora, na comunidade internacional, uma muito maior transigência ao uso de uma medida tão redutora.

A convergência para uma definição de *pobreza relativa* tem, portanto, como ponto de referência a decisão do Conselho Europeu de 1975 (Conselho Europeu, 1975)⁶, que toma como estando em situação de pobreza os indivíduos ou agregados cuja escassez de recursos não lhes permite aceder a um mínimo aceitável de vida no Estado-membro a que pertencem. É uma definição próxima da proposta, no contexto académico, por Townsend (1979: 31), para quem os “indivíduos, famílias e grupos podem ser considerados em situação de pobreza quando não dispõem de recursos para obter o tipo de dieta, participar nas atividades e gozar das condições de vida e serviços que são habituais, ou pelo menos largamente aprovados e encorajados na sociedade a que pertencem”, acrescentando ainda que “os seus recursos estão tão seriamente abaixo daqueles possuídos pelo indivíduo ou família médios que os excluem, efetivamente, das atividades, costumes e padrões de vida comuns”. Mais tarde, em 2001, e já depois de assinada por 190 países a Declaração do Milénio das Nações Unidas, esta organização vai ainda mais longe, definindo a pobreza como uma *condição pautada pela privação prolongada de recursos e capacidades, bem como da segurança e do poder necessários a um nível de vida adequado, contemplando o pleno usufruto de direitos económicos, culturais, políticos e sociais* (CES, *Ibid.*: 3), associando assim a pobreza a uma violação dos direitos humanos.

Herdeiros deste debate em torno das definições de pobreza e das suas repercussões políticas, os instrumentos de medição a nível europeu (EU-SILC) fundamentam-se numa noção de pobreza relativa que tem, para além de um corpo teórico de referência multidimensional, essa particularidade de localizar o fenômeno nas realidades específicas da sociedade em estudo (INE, 2007: 2), determinando-a como uma condição definida por relação com a estrutura de distribuição de rendimentos e oportunidades de vida. Uma pessoa é considerada pobre se estiver numa situação de manifesto desfavorecimento económico e social relativamente aos outros membros da sociedade; não apenas do ponto de vista monetário, portanto, mas em todas as dimensões da vida que padronizam os estilos de vida dominantes, contemplando os níveis de integração laboral e de rendimento, o acesso à educação e à formação profissional, o acesso à saúde e à proteção na doença, à segurança e à justiça, à cultura e à fruição cultural, bem como às formas de sociabilidade (amical, conjugal e de parentesco), etc. Trata-se, para somar o seu *ethos* numa célebre frase de Arendt, de uma noção de pobreza que comprehende o *direito a ter direitos*, incorporando dimensões que condicionam o pleno exercício da cidadania e, por isso, se relacionam com a exclusão e a marginalização social.

Este entendimento da pobreza como um fenômeno sociológico multidimensional, que interliga a dimensão económica com a capacidade de autodeterminação noutras esferas da vida individual e coletiva, é de extrema importância na modelação dos estudos sobre pobreza e exclusão, na medida em que situa o problema no domínio da economia política das desigualdades e compõe à modelação de estratégias adequadas à caracterização do fenômeno, que não só ultrapassam a identificação da posição relativa ocupada pelos indivíduos ou agregados numa dada distribuição de rendimentos, como visam explicar as suas causas e expor as suas consequências. A privação, enquanto fenômeno pautado pela incapacidade de acesso a bens e serviços fundamentais à vida em sociedade, é, nos estudos da pobreza (especialmente em sociedades de mercado com domínios cada vez mais escassos de provisão pública), considerada como uma consequência direta da pobreza monetária. É, por isso, que o trabalho de aferição do fenômeno parte do rendimento disponível dos indivíduos e das

⁶ Que viria, de resto, a basilar a primeira iniciativa de combate à pobreza da CEE nos seus Estados-membros.

famílias para vir a abranger progressivamente outras dimensões que analisam o nível de privação, não só material, mas também social, como veremos adiante.

3. DA DESIGUALDADE DE RENDIMENTO À POBREZA MONETÁRIA

Para avaliar a extensão do fenómeno, a medida frequentemente utilizada é a da pobreza monetária relativa, construída por referência a uma dada distribuição de rendimento. A distribuição de rendimento é largamente usada para a construção de indicadores que permitem aferir das condições de vida de uma população, sendo o rendimento bruto normalmente preferido ao *rendimento disponível*. Este compreende apenas a quantidade de dinheiro alocável para consumo de bens e serviços e/ou para poupança (SPC, 1998: 4), somando todas as formas de rendimento da *atividade* (remunerações do trabalhadores por conta de outrem e por conta própria), de *propriedade* (todas as mais-valias decorrentes de diferentes tipos de propriedade) e das *transferências sociais*, e deduzindo impostos sobre o rendimento e contribuições para segurança social, bem como transferências entre agregados (*Idem, Ibid.: 10; Parlamento Europeu; Conselho da União Europeia, 2003*).⁷

Para aferir do rendimento disponível, as unidades de medida utilizadas são os agregados domésticos e os indivíduos singulares. Como a composição dos agregados domésticos é muito variável e há a considerar o efeito da partilha de bens e serviços sobre as necessidades sentidas por cada um dos seus membros, estas unidades carecem, para efeitos de harmonização estatística, de um processo de uniformização da distribuição do rendimento do agregado pela sua dimensão em número de adultos equivalentes. Essa uniformização faz-se com base na *escala de equivalência modificada da OCDE*, que atribui a cada um dos membros do agregado um valor proporcional de necessidades de rendimento que varia de acordo com a idade: ao primeiro adulto (mais de 14 anos) é atribuído o valor 1, a cada outro adulto o de 0,5 e a cada criança (inferior a 14 anos) o de 0,3 (OCDE, s.d.). Como a própria OCDE coloca (*Ibid: 2*), “a escolha de uma dada escala de equivalência depende de assunções técnicas acerca das economias de escala no consumo, mas também de juízos de valor sobre a prioridade atribuída às necessidades de diferentes indivíduos, como crianças ou idosos.” As escolhas sobre os fatores de ponderação relativos às necessidades de rendimento de cada membro do agregado têm impacto direto na medição da pobreza, o que levara o Statistics Programming Committee (SPC, 1998: 19) a recomendar o uso de diferentes escalas de equivalência, de maneira a promover uma perspetiva comparativa dos seus efeitos na medição da pobreza e instigando à reflexão sobre a adequabilidade relativa de cada uma das escalas às sociedades em estudo. O facto de as estatísticas oficiais abandonarem esta perspetiva comparativa comporta um impacto nos números oficiais da incidência da pobreza entre os diferentes tipos de agregados, uma vez que a elasticidade das escalas utilizadas no contexto das estatísticas oficiais europeias tem vindo a diminuir consideravelmente, determinando *a priori* (e sem fundamentação que nos pareça suficientemente clara num contexto de retração do Estado Social por toda a Europa) que as necessidades de rendimento diminuíram, passando, para cada novo adulto no agregado, de 0,7 para 0,5, e de 0,5 para 0,3 por cada nova criança.⁸

⁷ Não obstante as recomendações em sentido contrário (SPC, 1998: 12-13; The Canberra Group, 2000: 54), alguns destes componentes – como as rendas imputadas, por exemplo - não entram no cômputo do rendimento disponível (Eurostat, 2018a), porque comportam problemas de harmonização (Eurostat, 2000; Maestri, 2013) e efeitos controversos na medição da pobreza. Correspondendo ao valor estimado da renda que um proprietário pagaria pelo mesmo alojamento em regime de arrendamento privado (Parlamento Europeu, Conselho da União Europeia, 2013: 98), as rendas imputadas diminuem o resultado das medidas de incidência e intensidade da pobreza, especialmente em países como Portugal, onde prevalecem os alojamentos privados ocupados pelos seus proprietários sobre outras formas de alojamento - como o social ou de arrendamento (Rodrigues, Santos e Teles, 2016). O que os indicadores revelam, como veremos adiante, é que a dedução dos custos com a habitação no rendimento disponível comporta um efeito exatamente contrário na medição da pobreza e que é entre todas as categorias de arrendatários (com rendas graciosas, a preços controlados e a preços de mercado) que encontramos maior incidência de pobreza e privação material.

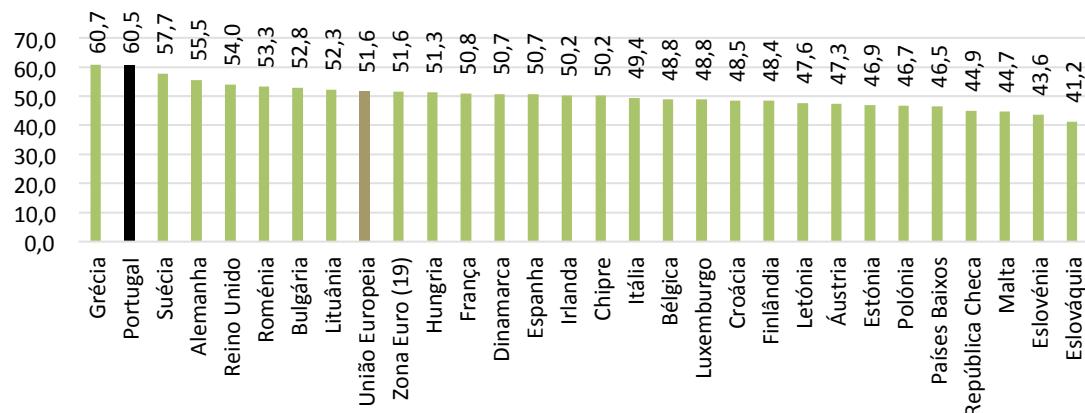
⁸ As estatísticas europeias passaram, nos anos 90, a adotar a escala modificada da OCDE, quando aplicavam até aí a escala de Oxford (também designada de *Old OECD Scale*), de maior elasticidade. A elasticidade da escala é de extrema importância: variando de 0 a 1, quanto mais próxima se encontra da unidade, maior as necessidades imputadas à nova dimensão do agregado. Ao se basearem apenas na razão da economia de escala do consumo (que legitima um ponto ótimo de elasticidade abaixo de 1), as escalas de equivalência revelam-se muito pouco sensíveis à realidade política, económica e social de cada país, especialmente no que concerne à consideração do acesso a serviços públicos universais, o que fá-las-ia decretar variar consoante a sociedade em estudo. A variação positiva das necessidades de rendimento de um agregado doméstico decorrente, por exemplo, do nascimento de uma criança será tanto maior quanto menor o seu rendimento disponível, mas também tanto maior quanto menor a rede de serviços públicos gratuitos de apoio à família e à infância. O processo de uniformização não se baseia apenas num juízo moral arbitrário, como declara a própria OCDE; desconsidera também fatores que diferem entre sociedades e são de suma importância na ponderação das necessidades de rendimento dos agregados.

Da aplicação da escala modificada da OCDE à distribuição de rendimentos dentro dos agregados e entre estes constrói-se a variável '*rendimento disponível por adulto equivalente*'⁹, que serve de base à maioria dos indicadores usados na análise da desigualdade de rendimentos e da pobreza monetária relativa. Comecemos, por isso, por analisá-la, atendendo aos indicadores de desigualdade económica, para depois passarmos à análise da pobreza monetária.

4. DESIGUALDADE DE RENDIMENTOS E POBREZA MONETÁRIA EM PORTUGAL

Como vimos, o rendimento disponível inclui prestações pecuniárias percecionadas ao abrigo do sistema de proteção social (transferências sociais) e, por isso, é comum analisarmos os indicadores da desigualdade económica incluindo também os valores das transferências sociais no cômputo do rendimento disponível. Todavia, se nos interessa ter uma noção mais transparente sobre a distribuição de rendimentos diretamente provenientes da atividade económica dos indivíduos ou, ainda, observar o impacto das transferências sociais na atenuação das desigualdades económicas, devemos antes de mais atender à distribuição do rendimento disponível excluindo as transferências sociais. Ora, dessa observação (Gráfico 1)¹⁰, percebemos que Portugal é o segundo país com maior desigualdade económica no contexto da UE-28, só precedido pela Grécia, com um nível de desigualdade de rendimentos derivados da atividade económica (antes de quaisquer transferências sociais) também superior a 60%¹¹.

GRÁFICO 1: COEFICIENTE DE GINI (%) ANTES DE QUAISQUER TRANSFERÊNCIAS SOCIAIS NA UE-28 E ZE-19, 2015



Fonte: EU-SILC, Eurostat (2018)

Ressalve-se que o valor do coeficiente de Gini é um dado meramente indicativo do grau de desigualdade da distribuição do rendimento disponível numa população, mas extremamente importante por revelar o seu nível de concentração. Quanto mais se aproxima dos 100% (ou da unidade), maior o nível de concentração da distribuição de rendimentos numa menor fração da população em estudo¹². Segundo este indicador, Portugal encontra-se, no contexto europeu, numa posição relativa claramente desfavorável, o que aponta, desde logo, para a importância do papel regulador do Estado sobre a distribuição primária de rendimentos. Esta situação tem vindo a

⁹ Doravante “rendimento disponível”.

¹⁰ Notas: Os dados recolhidos pelo Eurostat no âmbito EU-SILC baseiam-se nos valores apurados pelo Inquérito às Condições de Vida e Rendimento do Instituto Nacional de Estatística (INE), no qual os valores apurados para as estatísticas do rendimento reportados para o ano n são referentes ao período de observação $n-1$, i.e., reportam aos rendimentos apurados para o ano anterior. Apesar de já disponíveis no INE os dados definitivos do ICOR para o ano 2016, à data do fecho deste texto os indicadores disponibilizados pelo Eurostat (em maior número e mais diversificados que os disponibilizados pelo INE) não estavam ainda completamente atualizados, pelo que alguns dos indicadores do EU-SILC construídos com base no rendimento disponível e para os quais se faça uma comparação entre países europeus terão ainda como referência o ano 2015.

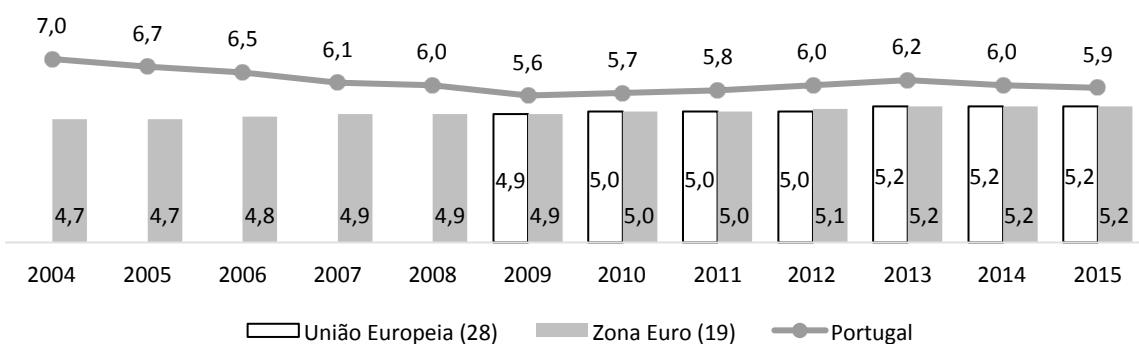
¹¹ Na distribuição de rendimento de 2016 o valor desceu para Portugal e Grécia, situando-se em 58,2% para ambos os países, que continuam recordistas em nível de desigualdade na UE-28.

¹² Atingindo os 100% (ou a unidade), o rendimento disponível concentra-se num só indivíduo; no extremo oposto, atingindo o valor zero, a dispersão do rendimento pela população dá-se em igualdade, ou seja, todos os indivíduos têm o mesmo rendimento disponível.

agravar-se especialmente após a aplicação do programa de ajustamento estrutural acordado no Memorando de Entendimento com a Troika, composta pela Comissão Europeia, o Banco Central Europeu e o Fundo Monetário Internacional. Entre 2010 e 2015, o coeficiente de Gini antes de transferências sociais em Portugal aumentou 10,2 p.p., passando de 50,3% em 2010 para 60,5% em 2015, confirmando, pois, todas as análises que reafirmam o programa de ajustamento estrutural como uma política favorável à concentração de rendimento entre os mais ricos.

Note-se também que entre 2004 e 2015 Portugal apresentou níveis de desigualdade superiores aos da média da União Europeia (UE-28) e da própria Zona Euro (ZE-19) – os 20% mais ricos detinham, em 2004, 7 vezes mais rendimento disponível do que os 20% mais pobres. Essa desigualdade delineava, todavia, uma tendência de diminuição até 2010, ano em que se aproxima mais dos valores registados para a UE-28, mas em que se inverte a tendência, com um aumento gradual até 2013 e sempre em dimensões superiores às verificadas no contexto da UE-28 (Gráfico 2).

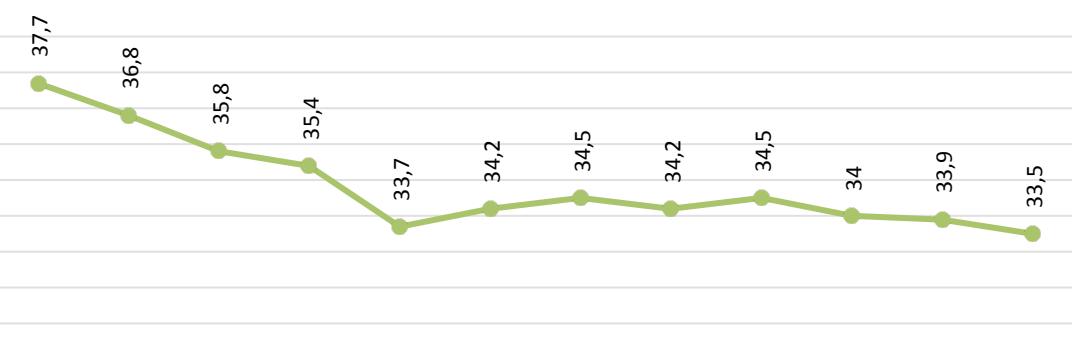
GRÁFICO 2: ÍNDICE S80/S20, UNIÃO EUROPEIA (28), ZONA EURO (19) E PORTUGAL, 2004-2015



Fonte: EU-SILC, Eurostat (2018)

Nota: O valor do S80/S20 para Portugal em 2016 é de 5,7.

GRÁFICO 3: COEFICIENTE DE GINI APÓS TRANSFERÊNCIAS SOCIAIS (%)



Fonte: ICOR, INE (2018)

Os dados do INE mostram ainda que o Coeficiente de Gini *após* transferências sociais (Gráfico 3), apesar de mais baixo em cerca de 30 pontos percentuais (p.p.) face ao resultado do Coeficiente de Gini *antes* de transferências sociais, delineava também essa tendência de diminuição de desigualdade, descendo de 37,7% em 2005 para 33,7% em 2009, aumentando ligeiramente a partir de 2010, para só em 2016 retomar os níveis prévios ao período de menor desigualdade antes do programa de ajustamento estrutural. Esta diferença mostra, com muita evidência, a importância das transferências sociais na atenuação de desigualdades económicas estruturais.

Apesar de manter uma relação óbvia com a desigualdade de rendimento, o *ethos* partilhado nas mais diversas definições de pobreza relativa continua a exigir que se defina o ponto, na distribuição do rendimento, abaixo do qual se considera manifesta a desvantagem relativa face à restante

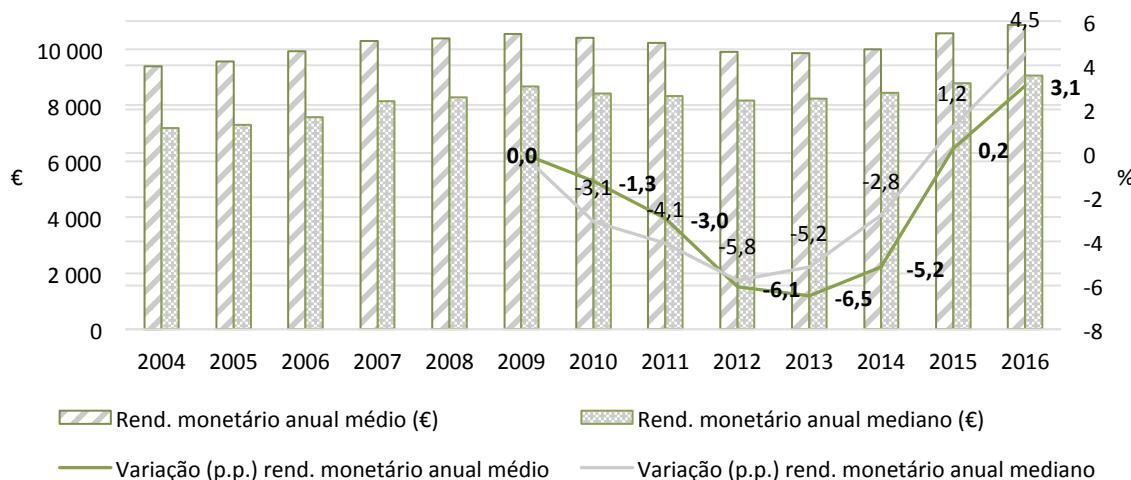
distribuição, e é neste domínio que a medição da pobreza se revela também problemática. Qual esse ponto e segundo que critérios se define?

A determinação da linha de pobreza monetária relativa tem vindo a estabelecer-se através da fixação de uma percentagem do rendimento médio ou mediano, sendo a medida convencionada no EU-SILC a de 60% do rendimento mediano disponível por adulto equivalente¹³. Como o SPC (1998: 16) colocava, “a interrogação sobre se a linha de pobreza deverá ser definida por relação com o rendimento médio ou o mediano é, em parte, concernente às suas respetivas propriedades estatísticas. Contudo, deve salientar-se que a escolha tem um impacto direto no nível de pobreza a reportar, dadas as características específicas da distribuição de rendimentos (...).” A recomendação do SPC passaria por fundamentar a decisão em critérios puramente estatísticos, recaiendo sobre uma linha de corte situada a 60% da mediana, porque, por um lado, esta exclui os valores extremos (mais baixos e mais elevados) da distribuição, cingindo-se a descrever a sua “parte do meio”; por outro, porque a “exclusão social implica uma distância relativamente a níveis de vida padrão, que remete para os níveis de rendimento situados a meio da distribuição” (*Idem, Ibid.*: 16). Não obstante aconselhar a divulgação da dispersão dos limiares, a recomendação do SPC ignora os seus próprios alertas sobre a necessidade de considerar as especificidades das distribuições de rendimentos analisadas aquando da decisão sobre a melhor medida a adotar, bem como sobre o facto de uma linha fundada no rendimento médio – mais sensível a variações nos extremos da distribuição – incorporar e refletir mais fielmente a natureza relativa da pobreza. Mais ainda, o abandono do uso da média como medida de referência derivou da constatação de que os rendimentos medianos estão, em média, 20% abaixo dos rendimentos médios, tendendo os limiares apurados a 60% da mediana e a 50% da média a convergir no seu valor absoluto (*Idem, Ibid.*: 18).

No entanto, num país como Portugal – com uma distribuição de rendimento disponível tão desigual, e em que se notam claramente, na história político-económica recente do país, os efeitos de uma alteração na distribuição de rendimentos no sentido da sua concentração nos escalões superiores -, estas diferenças entre as medidas estatísticas usadas são de especial pertinência, na medida em que a mediana tende a ser uma medida mais insensível a variações homogéneas de rendimento, sendo necessária uma alteração muito significativa na composição da distribuição de rendimentos para que a taxa de pobreza que permite apurar se altere (INE, 2007: 6; Saunders, 2013: 206). Para melhor compreendermos esta questão atentemos aos gráficos 4 e 5, que versam, respetivamente, sobre a variação do rendimento médio e mediano e sobre as taxas de pobreza apuradas a diferentes limiares. Ao não integrar no seu cômputo os rendimentos nos extremos da distribuição (os rendimentos mais baixos e mais altos), a evolução do rendimento mediano difere significativamente da evolução do rendimento médio. Apesar de ambos apresentarem um crescimento acentuado até 2009 – ano em que o rendimento disponível anual atingiu o seu pico mais alto –, o crescimento do rendimento mediano é consideravelmente superior ao do rendimento médio (20,6 e 12,2 pontos percentuais, respetivamente), que, ao incluir os rendimentos de toda a distribuição (incluindo os mais baixos e mais elevados), revela não só um padrão de crescimento mais contido, como uma diminuição mais acentuada entre 2009 e 2013, período em que a evolução das duas medidas foi negativa, refletindo a perda de rendimentos decorrente do impacto da crise financeira internacional na Europa e o programa de ajustamento estrutural no país. Neste contexto, a evolução do rendimento médio disponível parece retratar melhor o impacto da variação da disponibilidade de rendimento na vida da população.

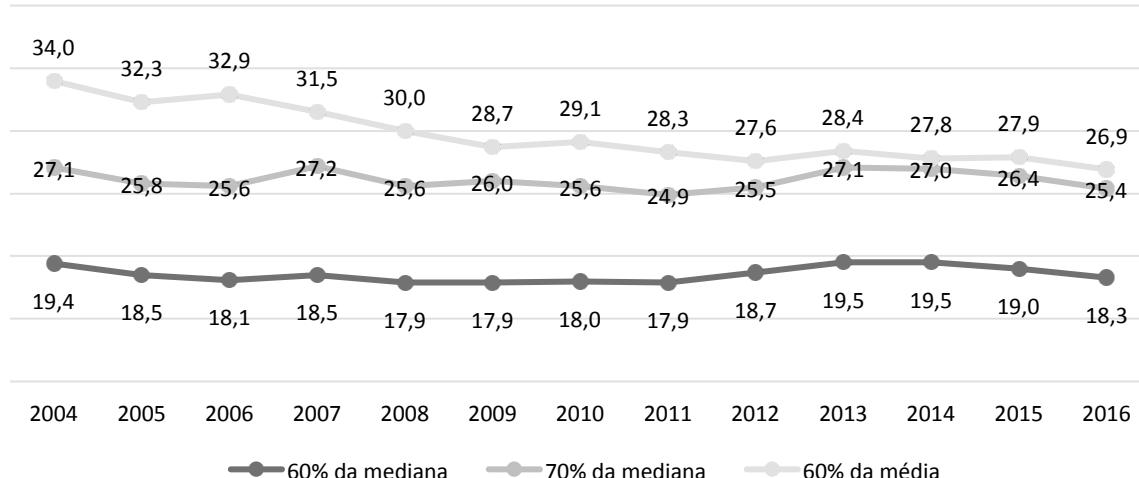
¹³ A Austrália usa, por exemplo, uma linha de corte situada nos 50% do rendimento mediano por adulto equivalente (Saunders, 2013) e, até à década de 90, vários organismos internacionais, incluindo o Eurostat, utilizaram por referência o rendimento médio em vez do mediano.

GRÁFICO 4: EVOLUÇÃO DO RENDIMENTO MÉDIO E MEDIANO DISPONÍVEL POR ADULTO EQUIVALENTE (€) E SUA VARIAÇÃO (P.P.) FACE A 2009, PORTUGAL, 2004-2016



Fonte: EU-SILC, Eurostat; INE (2018)

GRÁFICO 5: EVOLUÇÃO TAXA DE RISCO DE POBREZA (%) USANDO DIFERENTES LIMIARES (EM % DO RENDIMENTO MÉDIO E MEDIANO POR ADULTO EQUIVALENTE), PORTUGAL, 2004-2016



Fonte: EU-SILC, Eurostat (2018)

É por se fixar na “parte do meio” da distribuição de rendimentos que a taxa de pobreza apurada com base numa percentagem da mediana é, para diversos autores, uma medida controversa (e.g., Saunders, 2013; Gordon, 2006). O gráfico 5 ilustra-o mais claramente, já que aí se verifica que a sua variação ao longo da última década rondou sempre 1 ponto percentual. Em bom rigor, podemos transpor para o caso português a constatação de Saunders (*ibid.*: 206) relativamente ao contexto australiano, quando refere que “a análise ao longo do tempo deste indicador é inconclusiva, na medida em que o indicador não mostra grande variação ao longo da última década, revelando pouca sensibilidade a transformações na realidade socioeconómica, como são variações médias significativas nos rendimentos reais da população residente”. Trata-se, decerto, de uma lacuna que é intrínseca às propriedades estatísticas da medida e que, por isso, se revela transversal às sociedades em que é aplicada. E, como releva o Instituto Nacional de Estadística (2007: 6), para que a taxa de pobreza se altere, terá de verificar-se uma significativa alteração na estrutura da distribuição de rendimentos – se a diminuição ou o aumento acontecem ao longo de toda a estrutura, o limiar

altera-se, mas a taxa permanece igual ou sofre apenas variações diminutas, não modificando o resultado da medição da pobreza, mesmo num cenário em que as condições materiais de vida diminuem consideravelmente.

É por isso de salientar o valor dos limiares de pobreza usados em cada uma das taxas demonstradas no gráfico 5. Em 2016, a 60% da mediana, o limiar anual é de 5.443€. A 60% do rendimento médio, o limiar fixa-se em 6.518€/ano. Estes são os pontos na distribuição do rendimento abaixo dos quais consideramos que um indivíduo está em situação de pobreza. Em termos mensais, reportam valores de referência equivalentes a 453,6€ e 543,2€, respetivamente, num contexto em que os estudos que apuram o mínimo fundamental a um padrão de vida considerado comum e aceitável apontam necessidades básicas de rendimento disponível por adulto de 783€ (Pereirinha *et al.*, 2017). Cabe perguntar, por isso, se a taxa de pobreza baseada nos 60% do rendimento médio não estará a retratar melhor a incidência efetiva da pobreza em Portugal, não obstante o facto de apurar-se com base num limiar de rendimento disponível ainda abaixo do rendimento considerado necessário a uma vida digna. Fica a indagação, acompanhada da ressalva de que também esta medida comporta problemas, como a maior permeabilidade a variações nos extremos, que poderão explicar o facto de a linha evolutiva ter uma descida tão acentuada até 2009 – período em que o rendimento médio aumentou -, mas só refletir efeitos do período de austeridade a partir de 2012 e mais timidamente do que a linha apurada com base nos 70% rendimento mediano (Gráfico 5), que, reiteramos, não se deixa afetar pelos valores extremos. Não deixa, contudo, de ser um facto que, em 2016, cerca de 27% da população vivia, mensalmente, com um rendimento médio disponível de 543,2€.

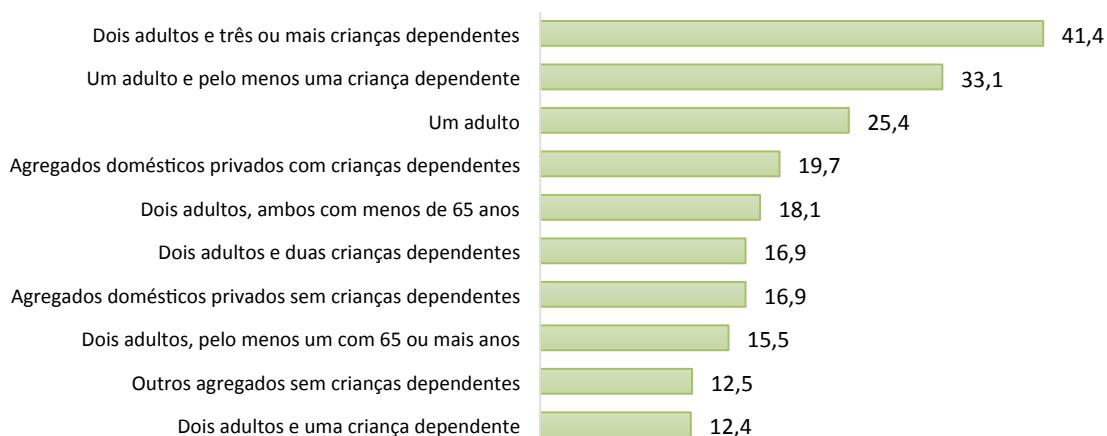
A fragilidade da disponibilidade de rendimento da população portuguesa revela-se mais evidente por comparação com o contexto europeu, encontrando-se Portugal entre os 12 países da UE-28 com um rendimento mediano disponível mensal mais baixo em 2015: 732€¹⁴, representando 53% dos 1.377€ que compõem o rendimento mediano disponível no conjunto da União Europeia (Eurostat, 2018b). Esta posição relativa no contexto europeu é acompanhada de uma posição igualmente desfavorável quando comparamos os dados oficiais da pobreza monetária, estando Portugal, juntamente com outros países da Europa do Sul e de Leste, na liderança dos rankings de incidência de pobreza. Em termos médios, a taxa de pobreza em Portugal era, em 2015, superior à da UE-28 em 1,7 p.p. (Eurostat, 2018c), correspondendo a 1 milhão e 960 mil pessoas a viver com um rendimento disponível mensal de 453,5€, ou seja, em situação de pobreza. Em 2016, a taxa desceu para 18,3%. Contudo, se retornarmos ao limiar definido a 60% do rendimento médio (543,2€ mensais), consideraríamos como estando em situação de pobreza 2 milhões e 769 mil pessoas em 2016.

5. CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE POBREZA

Uma das primeiras constatações da observação da taxa de pobreza (INE, 2018a) é de que esta é mais elevada entre a população infanto-juvenil (20,7%) do que na restante população (18,3%), ultrapassando os 20% em ambos os sexos. Outra é de que a taxa de pobreza das mulheres é também superior (18,7%) à taxa de pobreza geral, especialmente na infância (20,7%), mas também em idade ativa (18,4%), sendo particularmente mais elevada que a taxa de pobreza dos homens quando comparamos as pessoas com mais de 65 anos (15,2% na população masculina e 18,3% na população feminina, cf. INE, 2018a). Se a taxa de pobreza é mais elevada entre as crianças e as pessoas com idade superior a 65 anos, os dados sugerem-nos uma relação entre a inatividade e a maior vulnerabilidade à pobreza monetária. Nesta linha, verifica-se também que a taxa de pobreza é mais elevada em agregados domésticos com crianças por comparação com agregados sem crianças dependentes (Gráfico 6): em 2016, a taxa de pobreza de uns e de outros era, respetivamente, 19,7% e 16,9%.

¹⁴ 755,9€ em 2016.

GRÁFICO 6: TAXA DE RISCO DE POBREZA (%) POR TIPOLOGIA DE AGREGADOS COM CRIANÇAS DEPENDENTES, PORTUGAL, 2016



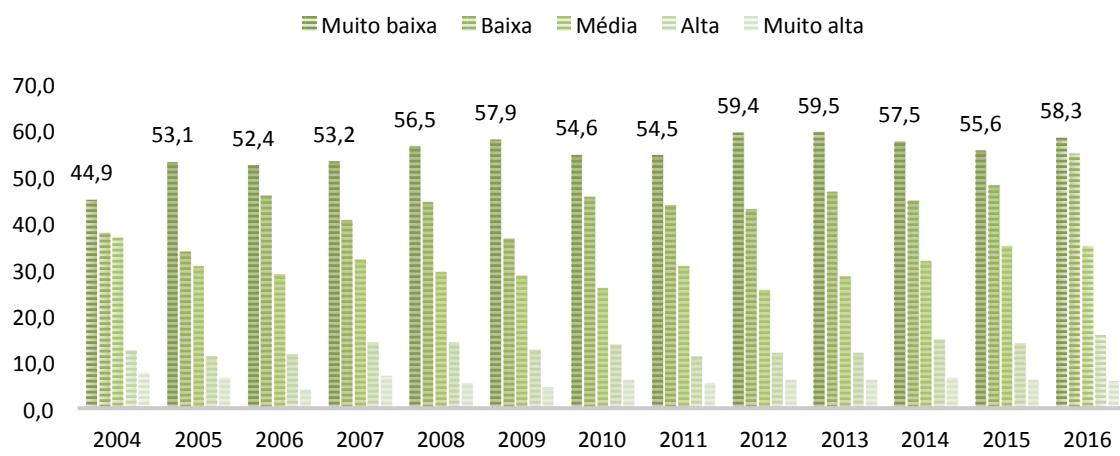
Fonte: ICOR, INE (2018)

Não obstante a partilha de recursos no contexto dos agregados domésticos privados potencie economias de escala ao nível do consumo (como referimos a propósito das escalas de equivalência), esse efeito é afetado sobretudo em razão do incremento de crianças dependentes e da diminuição de elementos em idade ativa. Repare-se na considerável diferença das taxas de pobreza das famílias monoparentais e das famílias com três ou mais crianças: a primeira é de 33,1%, a segunda de 41,4%, sendo esta tendência também a da média no contexto da ZE-19 e da UE-28 (Eurostat, 2018c). Por oposição, as famílias compostas por dois adultos sem crianças dependentes apresentam, dentre as tipologias analisadas, a menor vulnerabilidade à pobreza, sendo a incidência de pobreza neste tipo de agregados pouco superior a 11% na UE-28 e ZE-19 em 2015, (*Idem, ibid.*) e de 16% em Portugal (mostrando em 2016 um aumento de 2 p.p.). Não deve, pois, surpreender-nos que os estudos baseados na análise dos orçamentos familiares e das suas necessidades de rendimento por tipologias de agregados (Pereirinha *et al.* 2017) critiquem a escala de equivalência utilizada pelas estatísticas oficiais, que consideram subestimar largamente a ponderação das necessidades de rendimento das crianças ao mesmo tempo que sobreestimam o efeito das economias de escala no consumo do agregado.

A importância da atividade na determinação da exposição relativa de um agregado à pobreza monetária é também sugerida pela observação dos seus diferentes graus de intensidade laboral¹⁵. A leitura do gráfico 7 demonstra que a maior vulnerabilidade à pobreza se verifica em agregados cuja intensidade laboral é baixa ou muito baixa, mas também que essa vulnerabilidade diminui à medida que aumenta a intensidade laboral do agregado. Não podemos afirmar aqui uma correlação estatisticamente significativa, porque não estamos a trabalhar com dados brutos do EU-SILC, mas os dados secundários sugerem com robustez que as modalidades de atividade remunerada têm uma influência direta na exposição relativa à pobreza: quanto menor o tempo de trabalho dos adultos num agregado, maior se afigura a vulnerabilidade à pobreza. De salientar, ainda, que ao longo da década essa relação parece intensificar-se, na medida em que a taxa de pobreza nos agregados com intensidade laboral muito reduzida mostrou tendência a aumentar e afastar-se da taxa de risco de pobreza que afeta os agregados com outros graus de intensidade laboral.

¹⁵ A intensidade laboral corresponde ao rácio do número total de meses que os membros em idade ativa de um agregado trabalharam ao longo do período de referência da análise do rendimento e o número de meses que esses membros poderiam, teoricamente, trabalhar nesse mesmo período. (Eurostat, 2018d).

GRÁFICO 7: TAXA DE RISCO DE POBREZA (%), POR NÍVEL DE INTENSIDADE LABORAL DO AGREGADO, 2004-2016



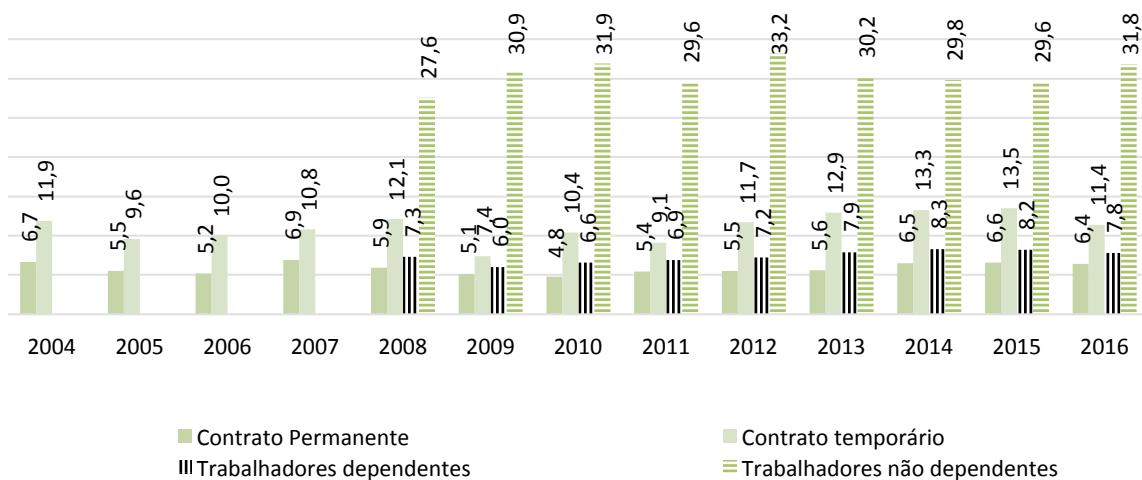
Fonte: EU-SILC, Eurostat (2018)

A mesma sugestão deriva da análise da condição perante o trabalho (INE, 2018b). A taxa de pobreza das pessoas que estão *sem emprego* é mais do dobro da taxa de pobreza dos que estão *em emprego* (25,1% e 10,8%, respetivamente, em 2016). Mas a condição de “sem emprego” difere nas suas condições, que afetam também a maior exposição à pobreza monetária: esta é mais elevada no caso dos desempregados (acima de 40% em todo o período 2012-2016) e dos “outros inativos” (acima de 30% no mesmo período) do que nos reformados (variando de 12,9% em 2012 e 15,1% em 2016) (*Idem, ibid.*). Isto não significa, todavia, que a pobreza monetária afeta exclusivamente pessoas e agregados afastados do mercado de trabalho. Pelo contrário, e como os números do gráfico 7 sugerem, os indivíduos empregados também estão expostos a situações de pobreza, bem como os agregados com intensidade laboral alta e muito alta.

Caberá aqui uma indicação sobre o facto de a retribuição mensal mínima garantida em Portugal situar-se, em 2015, em 505 euros mensais brutos¹⁶, o que significa que estava acima do limiar de pobreza mensal, aferido com base nos 60% do rendimento mediano líquido, em 51,5€ e 38,2€ abaixo do limiar apurado pelos 60% do rendimento médio mensal. A taxa de pobreza dos trabalhadores era, nesse ano, de 10,9%, tendo baixado para 10,8% em 2016, ano em que o rendimento mensal líquido dos trabalhadores por conta de outrem nas profissões não qualificadas era de 495€ e dos trabalhadores qualificados da agricultura de 529 euros (INE, 2018c). Demasiado próximos, pois, do limiar de pobreza. A complementar a informação relativa à maior vulnerabilidade dos trabalhadores das profissões não qualificadas dos diferentes setores está a da taxa de pobreza dos trabalhadores com diferentes graus de escolaridade, que revela uma maior incidência da pobreza entre pessoas cujo nível de escolarização está no intervalo entre nenhuma e o 2º ciclo do ensino básico. As diferenças nas taxas de pobreza entre população empregada com nenhuma ou baixa escolaridade e com os mais elevados níveis são, com efeito, elevadas e têm vindo a aumentar: em 2004, entre a população empregada com graus de escolaridade ao nível do superior a taxa de pobreza era de 1,4%, ao passo que entre a população sem escolaridade ou com escolarização até ao 2º ciclo do ensino básico, a taxa era de 13,9% (Eurostat, 2018e). Em 2016, a incidência de pobreza entre estes dois grupos da população portuguesa era, respetivamente, de 2,6% e 16,3% (*Idem, ibid.*). E observando o rendimento médio mensal líquido da população empregada por conta de outrem percebemos, precisamente, que é entre as profissões requerentes de maiores qualificações escolares – dirigentes, gestores e diretores executivos e especialistas das profissões intelectuais e científicas – que os níveis mais elevados de rendimento médio mensal líquido se verificam, rondando, em 2016 e 2017, o triplo do rendimento médio mensal líquido de um trabalhador não qualificado (INE, *Ibid.*).

¹⁶ Em 2018: 580€ brutos mensais.

GRÁFICO 8: TAXA DE POBREZA DA POPULAÇÃO EMPREGADA (%) POR SITUAÇÃO NA PROFISSÃO E TIPO DE CONTRATO, PORTUGAL, 2004-2016



Fonte: EU-SILC, Eurostat (2018)

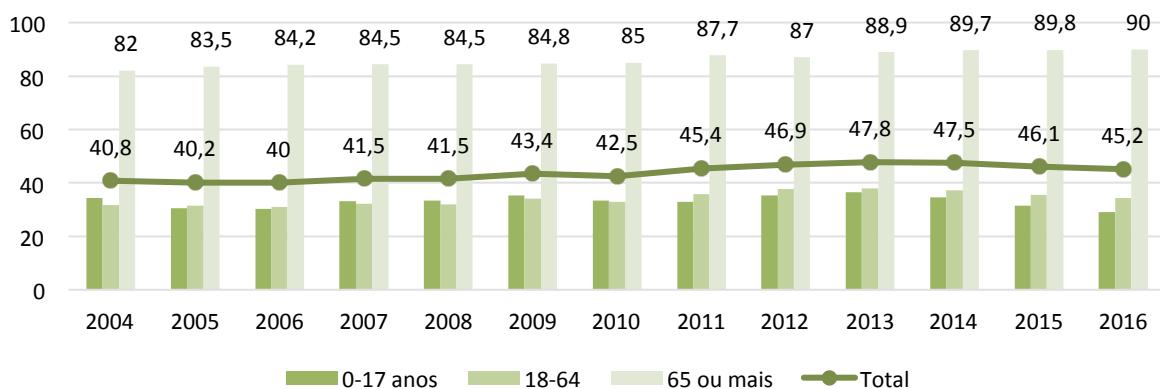
A taxa de pobreza da população empregada (Gráfico 8) é, também, mais elevada entre os trabalhadores *não dependentes* do que a dos trabalhadores *dependentes*, atingindo no primeiro caso os 31,8% em 2016, quando a taxa de pobreza dos trabalhadores por conta de outrem era, no mesmo ano, de 7,8%, diferença que se manteve desde que 2008. As formas atípicas de trabalho são, pela precarização das condições laborais que acarretam, fator de maior vulnerabilidade à pobreza, pelo que também os trabalhadores com contratos temporários mostram taxas de pobreza superiores às dos trabalhadores com contratos permanentes - 11,4% e 6,4%, respetivamente, em 2016, sendo que a exposição à pobreza tem aumentado em ambos os grupos desde 2011 e, no caso dos trabalhadores com contratos temporários, em mais de 4 p.p. entre 2001-2015.

Os dados apontam, por isso, que a população mais vulnerável à pobreza é aquela mais exposta à privação monetária decorrente da inatividade e da baixa intensidade laboral: as pessoas em grupos etários inativos (crianças e jovens até aos 17 anos e pessoas com mais de 65 anos), os agregados monoparentais com crianças dependentes e os agregados com três ou mais crianças dependentes, sendo que quanto menor a intensidade laboral dos ativos no agregado, mais vulnerável se encontra o agregado doméstico. As condições sociolaborais jogam também um papel determinante, mostrando que os trabalhadores expostos a formas mais precarizantes de emprego – não dependente (autoemprego e trabalho independente), temporário e subemprego – estão mais expostos a situações de pobreza, sendo esta também mais elevada entre as profissões não qualificadas de todos os setores de atividade económica, cuja remuneração líquida média está muito próxima dos limiares de pobreza.

6. DA POBREZA MONETÁRIA À PRIVAÇÃO MATERIAL E SOCIAL

Ora, a pobreza monetária tem como consequência a privação (Gordon, 2006). Esta será tanto maior quanto menores os esquemas de proteção social, mas também a provisão pública de bens e serviços de acesso não determinado por via económica. Embora nas estatísticas oficiais escasseiem indicadores objetivamente desenhados para demonstrar o impacto da provisão pública na minimização da privação causada pela pobreza monetária, alguns dados permitem, ainda, uma aproximação. Veja-se, assim, a taxa de pobreza antes de transferências sociais, que é, em Portugal, de 45,2% em 2016 (Gráfico 9).

GRÁFICO 9: TAXA DE RISCO DE POBREZA (%) ANTES DE TRANSFERÊNCIAS SOCIAIS, POR GRUPO ETÁRIO, PORTUGAL, 2004-2016



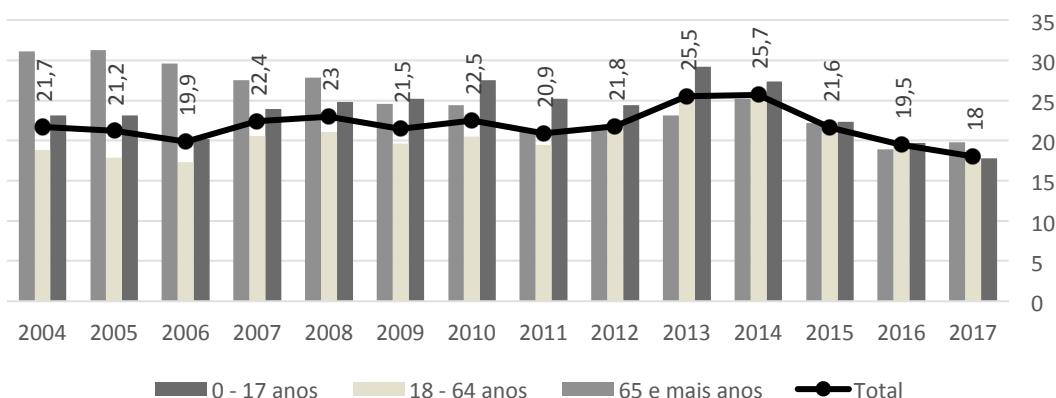
Fonte: EU-SILC, INE (2018)

A população com mais de 65 anos é a mais vulnerável: a sua taxa de pobreza antes de transferências sociais varia, entre 2004 e 2016, entre os 82% e os 90%, aumentando 8 p.p. ao longo de todo o período. A taxa de pobreza da população dos 0 aos 17 anos ultrapassa em todo o período os 30%, atingindo o seu ponto mais elevado em 2014 (37,4%); a dos adultos em idade ativa cresce especialmente desde 2006, acentuando a tendência em 2011, e atinge o seu ponto mais elevado em 2013 (37,9%). Vale recordar, pois, que em 2016 a taxa de pobreza após as transferências sociais era, na população com mais de 65 anos, de 17%; de 20,7% na população infantojuvenil e de 18,3% na população em idade ativa, o que evidencia a importância do sistema de proteção social na atenuação dos efeitos da desigualdade primária de rendimentos, especialmente entre a população idosa e infantil.

Como a escassez de rendimento monetário condiciona o acesso a bens e serviços considerados fundamentais à vida, utiliza-se, complementarmente aos indicadores da pobreza monetária, indicadores de privação material, importantes para analisar a situação de carência em que as populações se encontram. Alguns autores consideram, inclusivamente, que dada a normatividade implícita nos indicadores da pobreza e nas variáveis estatísticas usadas na sua construção, os indicadores de privação, por atenderem à capacidade de acesso a bens fundamentais à vida em sociedade, se apresentam mais fáceis de construir e de aplicar, potenciando até processos de construção de indicadores mais democráticos, por via de metodologias que permitem a participação dos cidadãos sob diversas formas. É o caso da definição dos itens incorporados na taxa de privação material (Gordon, 2006; Saunders, 2013).¹⁷

¹⁷ Os itens que integram o indicador da privação material são relativos à capacidade de: i) assegurar o pagamento de uma despesa inesperada e próxima do valor mensal da linha de pobreza sem necessidade de recorrer a dívida; ii) pagar, anualmente, uma semana de férias fora de casa, suportando a despesa de alojamento e da viagem para todos os membros do agregado; iii) pagar atempadamente rendas, prestações de crédito ou despesas correntes da residência principal, ou outras despesas não relacionadas com a residência principal; iv) fazer uma refeição de carne ou de peixe (ou equivalente vegetariano), pelo menos de 2 em 2 dias; v) manter a casa adequadamente aquecida; vi) ter máquina de lavar roupa; vii) ter televisão a cores; viii) ter telefone fixo ou telemóvel; ix) ter automóvel (ligeiro de passageiros ou misto). Considera-se em privação material a população em situação de incapacidade económica para aceder a pelo menos três dos nove itens; em privação material severa quando a incapacidade económica produz a carência de 4 ou mais desses itens (INE, 2018d).

GRÁFICO 10: TAXA DE PRIVAÇÃO MATERIAL EM PORTUGAL, 2004-2017

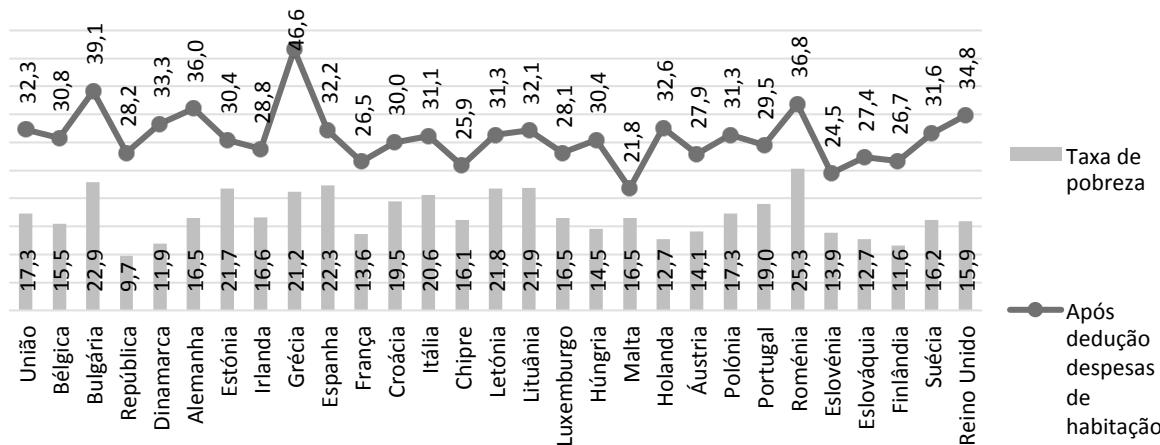


Fonte: EU-SILC, INE (2018)

Em Portugal, a privação material tem vindo a diminuir desde 2004 (Gráfico 10). Atingia nesse ano 21,7% da população, oscilando um pouco até 2011, aumentando novamente a partir desse ano, para afetar mais de 26% da população em 2014, tendo descido desde então, para situar-se, em 2017, em 18%. Analisada por grupos etários, a privação material revela-se mais incidente entre a população idosa no início do período, entre 2004-2010, intervalo em que era sempre superior à da população total (31,1% em 2004 descendendo para cerca de 24% em 2010). A partir de 2011 a taxa de privação da população neste grupo etário baixa para níveis iguais ou inferiores à da população total, observando-se taxas de privação material superiores entre a população infantojuvenil: se em 2004 a incidência de privação na infância era de 23,1%, em 2010 atingia os 27,5% e em 2013 os 29,2%, o que parece estar em linha com a tendência de menor cobertura da população infantojuvenil em situação de pobreza pelas atuais medidas de garantia de mínimos de sobrevivência (Diogo, 2018).

O indicador de privação material, tal como o da incidência da pobreza, revela-se de valores ainda superiores se analisado deduzindo do rendimento disponível os custos com a habitação. Ora, a carga mediana dos custos com a habitação tem vindo a aumentar em Portugal, representando em 2015 já 13,4% do rendimento disponível¹⁸, quando em 2005 era de 8,4% (INE, 2018d). A dedução destes custos faz aumentar consideravelmente a incidência da pobreza, não apenas em Portugal, em que passa de 19% para 29,5% em 2015 (e de 18,3% para 28,4% em 2016), mas em toda a UE-28, em que sobe de 17,3% para 32,3%, como se detalha no Gráfico 11.

GRÁFICO 11: TAXA DE POBREZA MONETÁRIA ANTES E APÓS DEDUÇÃO DOS CUSTOS COM A HABITAÇÃO, 2015

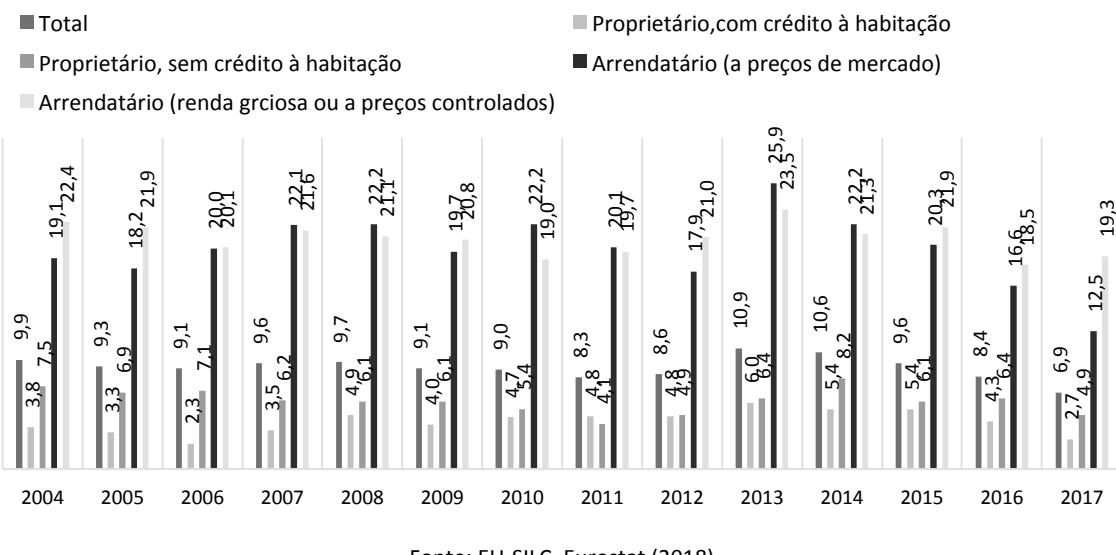


Fonte: EU-SILC, Eurostat (2018)

¹⁸ 12,3% em 2017 (INE, 2018d).

Ao dividir a população pela sua posição face ao limiar percebemos que o peso das despesas com habitação no rendimento disponível é consideravelmente superior entre a população que se encontra abaixo da linha de pobreza, tendo vindo a aumentar especialmente desde 2009, quando representava 25,5% do seu rendimento disponível, para em 2013 representar 39,2% e, em 2016, 32,6% (Eurostat, 2018f). Além disso, a vulnerabilidade económica revela-se superior entre a população que recorre ao mercado de arrendamento, especialmente se a preços de mercado (Gráfico 12). Esta realidade tem, inclusive, aumentado nos últimos anos: em 2009, a incidência da pobreza entre arrendatários era de 21,8%; em 2014, de 33,5% e em 2016 de 29,3%, ao passo que a incidência de pobreza entre a população proprietária ou a viver em habitação cedida graciosamente a taxa de pobreza foi, em média, de 16% entre 2003-2016 (INE, 2018e). Repare-se, porém, que a privação material severa¹⁹ – que em Portugal afeta cerca de 8,4% da população (Gráfico 12) – revela-se muito superior entre arrendatários, sejam-no estes com rendas a preços de mercado ou a título gracioso ou a preços controlados. Em 2013, a taxa de privação material severa era de quase 26% na população que arrendava a sua casa a preços de mercado e de 23,5% entre arrendatários com casa a título gracioso ou com rendas a preços controlados, baixando progressivamente para atingir os 16,6% e os 18,5% respetivamente. Entre os proprietários, a privação material severa é significativamente mais baixa, informações que afloram a problemática da inclusão das rendas imputadas no cômputo do rendimento disponível – se o pressuposto desse argumento é o de que o não pagamento de uma renda no mercado de arrendamento expõe a população a maior risco de pobreza, não seria de esperar que os arrendatários de casas cedidas a título gracioso ou com rendas controladas estivessem em menor risco de pobreza? O problema da exposição à pobreza parece estar, com efeito, a montante da problemática da habitação, não havendo dúvidas, todavia, de que a exposição a processos de mercadorização da habitação poderá, a jusante, agravar a vulnerabilidade à pobreza e à privação, especialmente entre aqueles que se encontram abaixo do limiar de pobreza antes da dedução dos custos com habitação (Eurostat, 2018f).

GRÁFICO 12 : TAXA DE PRIVAÇÃO MATERIAL SEVERA (%) POR REGIME DE OCUPAÇÃO, PORTUGAL, 2005-2016



Fonte: EU-SILC, Eurostat (2018)

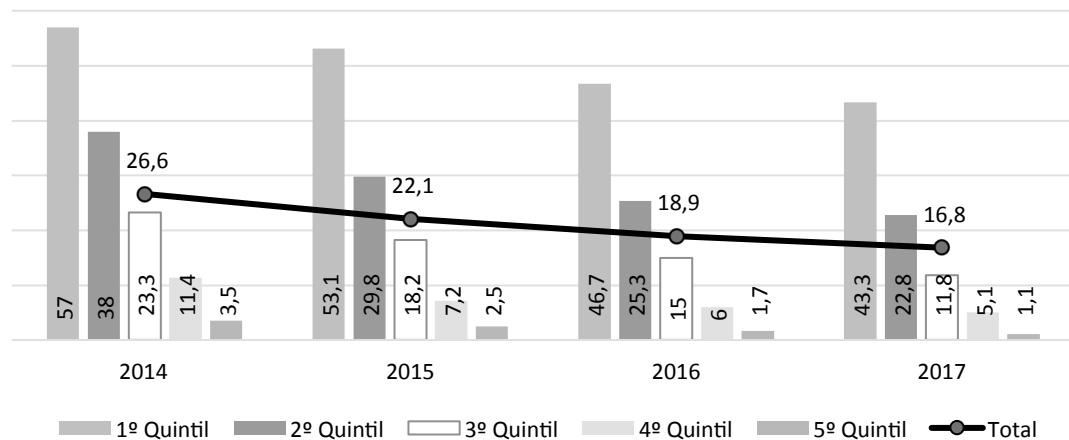
Note-se que o indicador de privação material divulgado pelo ICOR é, também ele, alvo de críticas, especialmente pelo conjunto de itens que observa, considerando as vozes mais críticas que não capta suficientemente a dimensão social da privação (a exclusão) e que, em sociedades de mais elevado desenvolvimento socioeconómico, o indicador perde capacidade de analisar disparidades internas, inclusivamente entre diferentes grupos etários, ocultando situações de carência material relativa (Guio *et al.*, 2017). É, por isso, alvo de revisão, inclusivamente pelo próprio Eurostat, que propõe desde 2017²⁰, na senda de Guio *et al.* (2017), o indicador de privação material e social, que

¹⁹ Ou seja, privação cumulativa de 4 ou mais itens incluídos no indicador da privação material.

²⁰ Calculando-o retrospectivamente a partir de 2014.

acrescenta aos itens preexistentes novas dimensões, tais como (i) a capacidade de substituir roupas gastas; (ii) ter dois pares de calçado apropriado; (iii) ter algum “*pocket money*” ao longo da semana; (iv) ter atividades de lazer regulares; (v) juntar-se com família/amigos pelo menos mensalmente para uma refeição; (vi) e ter ligação à internet. Segundo este novo indicador, em Portugal vivia em privação material e social 26,6% da população em 2014, percentagem que diminui para 16,8% em 2017, mas afetava quase 50% da população no 1º quintil da distribuição de rendimentos em 2016 e 25,3% no segundo quintil (Gráfico 13), situação que melhorou apenas muito ligeiramente em 2017. À medida que observamos quintis mais elevados de rendimento, a taxa de privação material e social decresce, mas revela-se ainda assim elevada no 3º e 4º quintis da distribuição do rendimento disponível. Isto decorre, segundo nos parece, do facto de os níveis de rendimento anual por quintil se mostrarem efetivamente baixos, correspondendo os seus valores máximos, em 2016, a 5.667€ no 1º quintil; 7.982€ no 2º; 10.340€ no 3º e 14.374€ no 4º (Eurostat, 2018g). Uma taxa de privação material e social que afetou, entre 2014 e 2016, 23,3% a 15% da população no 3º quintil da distribuição de rendimentos não se revela, segundo nos parece, surpreendente.

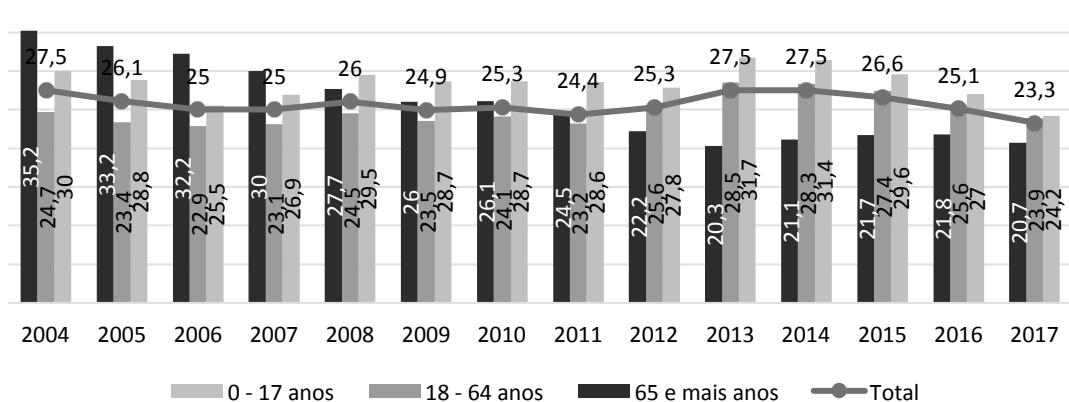
GRÁFICO 13: TAXA DE PRIVAÇÃO MATERIAL E SOCIAL (%) POR QUINTIL DE RENDIMENTO DISPONÍVEL POR ADULTO EQUIVALENTE



Fonte: EU-SILC, Eurostat (2018)

Na mesma lógica se apresenta a taxa de pobreza e exclusão social (Gráfico 14). Aferindo a proporção de população que se encontra cumulativamente em risco de pobreza e/ou em situação de privação material severa e/ou a viver em agregados com intensidade laboral *per capita* muito reduzida, este indicador tenta expressar melhor a pobreza relativa ao combinar pobreza monetária e privação com o grau de integração laboral do agregado, dimensão que se revela de relação direta com a exclusão material e social. Em Portugal, 23,3% da população encontra-se em risco de pobreza e exclusão social em 2017, valor mais baixo que os verificados entre 2013 e 2014, quando afetava 27,5% do total da população; em pobreza material e social encontrava-se, ainda, mais de 30% da população infantojuvenil, mais de 28% da população em idade ativa e 20,7% da população idosa, grupo no qual se denota uma expressiva diminuição da incidência deste problema desde 2004. No contexto europeu, Portugal é o 11º país com maior taxa de pobreza e exclusão social, o quarto no contexto da europa meridional, com a Grécia a liderar o ranking, com mais de 30% da sua população total em situação de pobreza e exclusão social, notando-se no caso português, especialmente entre a população ativa e infantojuvenil, o impacto de uma governação austerritária sobre a vulnerabilidade socioeconómica desta população. Também a este nível não são apenas as crianças as mais vulneráveis – as mulheres apresentam, mais uma vez, taxas de pobreza e exclusão social superiores às do conjunto da população (24% em 2017, a uma taxa média de 26% ao longo de todo o período) (INE, 2018f).

GRÁFICO 14: TAXA DE POBREZA E EXCLUSÃO SOCIAL, PORTUGAL, 2004-2017



Fonte: EU-SILC, INE (2018)

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como coloca Creedy (1998: 82), não existe uma forma ideal ou absolutamente correta de medir a pobreza, já que há um papel crucial assumido por juízos valorativos e éticos na construção e na escolha das variáveis a adotar para esse fim. Definir a partir de que ponto um dado nível de rendimento é intoleravelmente baixo para a sociedade é um ato que, apesar do seu grau de sustentação técnica e científica, comprehende implicações políticas diversas e põe em jogo assunções de justiça social que compelem à definição de políticas de elevação dos padrões materiais e sociais de vida da população que está abaixo dessa linha de pobreza. É, pois, um ato sempre politizado, profundamente imbricado no modelo de sociedade e de organização macroeconómica que se postula.

Em Portugal, os dados apresentados permitem, assim, não apenas revisitar criticamente as estatísticas que usamos para conhecer o fenómeno da pobreza, mas também demonstrar que este é um problema de elevada incidência numa população com uma distribuição de rendimentos muito desigual, em que as medidas de política social – aqui tomadas por referência ao efeito das transferências sociais – não se mostram devidamente eficazes, continuando cerca de um quarto da população a viver com um rendimento disponível mensal médio igual ou inferior a 543,2 euros e mais de 18% com um rendimento mediano mensal igual ou inferior a 453,5 euros. É, também, um problema pautado por regularidades específicas, relativas (i) à importância da atividade, do emprego e das condições laborais no combate à pobreza, especialmente evidentes na análise da distribuição de rendimento disponível, que deixa mais vulneráveis à pobreza as pessoas em situação laboral não dependente, com intensidade laboral baixa e em contratos de trabalho temporários; (ii) ao género, mostrando-se que as mulheres apresentam uma condição mais desfavorável face ao total da população; (iii) etárias, evidenciando-se a muito superior vulnerabilidade das populações infantil e idosa à escassez monetária e à experiência da privação material e social. Neste cenário, especialmente agravado por políticas de austeridade acordadas no Memorando de Entendimento com os credores internacionais, em que se inclui a Comissão Europeia, a meta de redução da pobreza acordada na Estratégia Europa 2020 vislumbra-se, não apenas paradoxal, como de inverosímil execução.

Pese embora as estatísticas oficiais ofereçam informação por demais imprescindível para apreendermos as desigualdades estruturais, o papel da política social e a extensão e intensidade do fenómeno da pobreza nos diversos grupos da população, há múltiplas dimensões da pobreza e da exclusão social que ficam por desvendar e cuja desocultação não se coaduna com tentativas isoladas de mensuração. Há, pois, que continuar a fomentar formas de observação do social que estão para lá da abordagem extensiva ao fenómeno da pobreza e que passam por colocar em diálogo as políticas macroestruturantes (de crescimento económico, de promoção do emprego, de proteção social) com os espaços em que estas surtem efeitos diretos e indiretos – o espaço social das biografias

individuais, grupais e coletivas (no seio da família, das redes amicais, dos laços sociolaborais, mas também de afinidades geracionais, de género, étnicas ou outras), enquadradas que estão nas especificidades territoriais, nos níveis do local e do micro, onde se entrecruzam os intrincados domínios da vida social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Banco Mundial (2016). *Poverty and Shared Prosperity 2016: Taking on Inequality*. Washington, DC: World Bank.
- Bolstanski, L.; Chiapello. E. (2009). *O Novo Espírito do Capitalismo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Capucha, L. (2004). *Desafios da pobreza*. Tese de doutoramento em Sociologia apresentada ao Instituto Superior Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa.
- CES (2001). Substantive Issues Arising in the Implementation of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: Poverty And The International Covenant on Economic, Social And Cultural Rights. E/C.12/2001/10. Consultado a 10.05.2018 em: <http://undocs.org/en/E/C.12/2001/10>
- Conselho Europeu (1975). Council Decision of 22nd July 1975 - Concerning a programme of pilot schemes and studies to combat poverty. Em Jornal Oficial das Comunidades Europeias 99/34 de 30.7.75, em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:31975D0458&from=EN>
- Diogo, F. (2018). "A Pobreza Infantil e o Rendimento Social de Inserção em Portugal", em *Sociologia, Problemas e Práticas*, 87, pp. 71-86.
- Eurostat (2000). "Summary of criticisms and suggestions concerning methods for calculating imputed rents", ECHP Working Group, 23-24 March. Consultado a 10.05.2018, em: https://circabc.europa.eu/webdav/CircaBC/ESTAT/echpanel/Library/doc_pan/1_survey_design/1_3_methodology/1_3_1_imputation/PAN144-00EN.pdf
- Eurostat (2018a). Living Standard Statistics. Eurostat Statistics Explained. Página atualizada pela última vez a 10.04.2018, em: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Living_standard_statistics
- Eurostat (2018b). "Mean and median income by age and sex - EU-SILC survey". Página atualizada a 03.08.2018. Consultado a 24.05.2018 em: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_di03&lang=en
- Eurostat (2018c). "At-risk-of-poverty rate by poverty threshold and household type - EU-SILC survey". Página atualizada a 03.08.2018. Consultado em 10.05.2018, em: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_li03&lang=en
- Eurostat (2018d). "Glossary: Persons living in households with low work intensity". Página atualizada a 03.05.2018. Consultado a 12.05.2018 em: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Work_intensity
- Eurostat (2018e). "In-work at-risk-of-poverty rate by educational attainment level - EU-SILC survey". Página atualizada a 03.08.2018. Consultado a 18.05.2018 em: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_iw04&lang=en
- Eurostat (2018f). "Share of housing costs in disposable household income, by type of household and income group - EU-SILC survey". Página atualizada 03.08.2018. Consultado a 18.05.2018 em: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_mded01&lang=en
- Eurostat (2018g). Distribution of income by quantiles - EU-SILC survey [ilc_di01]. Página atualizada a 03.08.2018. Consultado em 10.05.2018, em: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_di01&lang=en
- Fisher, G. (1992). "The Development of the Orshansky Poverty Thresholds and Their Subsequent History as the Official U.S. Poverty Measure". Consultado a 10.05.2018, em: <https://www.census.gov/content/dam/Census/library/working-papers/1997/demo/orshansky.pdf>
- Gordon, D. (2006). "The concept and measurement of poverty". In C. Pantazis, D. Gordon and R. Levitas, (eds.), *Poverty and Social Exclusion in Britain* (pp. 29-69). Bristol: The Policy Press.
- Guio, A.-C., Gordon, D., Najera, H. and Pomati, M. (2017). *Revising the EU material deprivation variables*. Eurostat Methodologies and Working Papers, Luxembourg: Publications Office of the European Union. Consultado a 02.05.2018 em: <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3888793/8309969/KS-TC-17-002-EN-N.pdf/da1887c3-a6b1-462e-bafb-e4f0b3fd3ab8>
- Harvey, D. (2008). *Neoliberalismo: história e implicações*. São Paulo: Edições Loyola.
- Hills, J. (1999). "Thatcherism, New Labour and the welfare state". In: Kastendiek, H. and Stinshoff, R., (eds.) *New Labour: a Turning Point in British Politics?* London: Philo.

- Iceland, J. (2005). Measuring Poverty: Theoretical and Empirical Considerations. *Measurement*, Vol. 3 (4), 199–235.
- INE (2007). "Poverty and its measurement". Instituto Nacional de Estadística. Consultado a 12.014.2018 em: http://www.ine.es/en/daco/daco42/sociales/pobreza_en.doc
- INE (2018a). "Taxa de risco de pobreza (Após transferências sociais - %) por Sexo e Grupo etário; Anual – INE, ICOR". Página atualizada a 07.05.2018. Consultado a 10.05.2018, em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0004206&contexto=bd&selTab=tab2
- INE (2018b). "Taxa de risco de pobreza (Após transferências sociais - %) da população residente com 18 e mais anos de idade por Sexo e Condição perante o trabalho (Mais frequente); Anual – INE, ICOR". Página atualizada a 07.02.2018. Consultado em 24.05.2018, em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0004211&xlang=pt&contexto=bd&selTab=tab2
- INE (2018c). "Rendimento médio mensal líquido (Série 2011 - €) da população empregada por conta de outrem por Local de residência (NUTS - 2013) e Profissão; Anual – INE, ICOR". Página atualizada a 07.02.2018. Consultado em 10.05.2018, em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006178&xlang=pt&contexto=bd&selTab=tab2
- INE (2018d). "Carga mediana das despesas em habitação (%); Anual – INE, ICOR". Página atualizada a 07.02.2018. Consultado em 10.05.2018, em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006256&contexto=bd&selTab=tab2
- INE (2018e). "Taxa de risco de pobreza (Após transferências sociais - %) por Sexo e Regime de ocupação; Anual – INE, ICOR". Página atualizada a 07.02.2018. Consultado em 10.05.2018, em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0004219&contexto=bd&selTab=tab2
- INE (2018f). "População residente em risco de pobreza ou exclusão social (%) por grupo etário – Anual – INE, ICOR". Página atualizada a 07.02.2018. Consultado em 10.05.2018, em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006271&xlang=pt&contexto=bd&selTab=tab2
- MacDonald, R.; Coffield, F. (1991). *Risky Business: Youth And The Enterprise Culture*. London: The Falmer Press.
- Maestri, V. (2013). "Supplementary measure of income poverty including housing: advantages and risks, measurement challenges and policy implications". In Gini Policy Paper 2, consultado a 10.05.2018 em: http://www.gini-research.org/system/uploads/565/original/GINI_Policy_Paper_2.pdf?1384954454
- OCDE (S.D.). "What are equivalence scales?", in Adjusting households incomes. In: OECD Project on Income Distribution and Poverty. Consultado a 10.05.2018, em: <http://www.oecd.org/eco/growth/OECD-Note-EquivalenceScales.pdf>
- Parlamento Europeu; Conselho da União Europeia (2003). Regulamento (CE) N.º 1177/2003 do Parlamento Europeu e do Conselho de 16 de Junho de 2003 relativo às estatísticas do rendimento e das condições de vida na Comunidade (EU-SILC). Jornal Oficial da União Europeia, L 165/1, consultado a 01.05.2018 em: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32003R1177&from=EN>
- Parlamento Europeu; Conselho da União Europeia (2013). Regulamento (UE) N.º 549/2013 do Parlamento Europeu e do Conselho de 21 de maio de 2013 relativo ao sistema europeu de contas nacionais e regionais na União Europeia. Jornal Oficial da União Europeia L 174/1 de 23.06.2013, em: https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=215821289&att_display=n&att_download=y
- Paugam, S. (2003). *A Desqualificação social: ensaio sobre a nova pobreza*. São Paulo: Cortez Editora.
- Peck, J.; Tickell, A. (2007). "Conceptualizing neoliberalism, thinking Thatcherism". In H. Leitner, J. Peck, E. S. Sheppard (Eds.). *Contesting neoliberalism. Urban Frontiers*. London: The Guilford Press.
- Pereirinha, J.; Pereira, E.; Branco, F.; Amaro, I.; Costa, D.; Nunes, F. (2017). "Rendimento Adequado em Portugal: Quanto é necessário para uma pessoa viver com dignidade em Portugal?" Consultado a 10.05.2018, em: http://www.rendimentoadequado.org.pt/images/rap/pdfs/Brochura%20raP%20_%20FINAL.pdf
- Plotnick, R. D. (2009). Measuring Poverty and Assessing the Role of Income Transfers in Contemporary Antipoverty Policy: Comments on Besharov and Call. *The Policy Studies Journal*, Vol. 37, (4): 633-644.
- Rodrigues, J; Santos, A.C.; Teles, N (2016). *A financeirização do capitalismo em Portugal*. Lisboa: Actual Editora.

- Saunders, P. (2013). "Researching poverty: methods, results and impact", *The Economic and Labour Relations Review*, 24 (2), 205-2018.
- SPC (1998). "Statistics Programming Committee recommendations on social exclusion and poverty statistics" (CPS 98/31/2), 31st Meeting of the Statistical Programme Committee Luxembourg, 26-27 november. Consultada a 10.05.2018, em: <https://www.ibge.gov.br/poverty/pdf/eurostat1.pdf>
- Streeck, W. (2013). *Tempo comprado: a crise adiada do capitalismo democrático*. Lisboa: Actual.
- The Canberra Group (2001). Expert Group on Household Income Statistics. Final report and Recommendations. Ottawa. Consultado a 10.05.2018 em: http://www.lisdatacenter.org/wp-content/uploads/canberra_report.pdf
- Townsend, P. (1979). *Poverty in the United Kingdom*. London: Allen Lane and Penguin Books.
- USCBa (s.d.). *Measuring Poverty: Summary and Recommendations*. Consultado em: 12.04.2018, em: <https://www.census.gov/content/dam/Census/topics/income/supplemental-poverty-measure/sum.pdf>

A decent minimum income for all. EMIN's contribution to the realisation of a fundamental social right.

Anne Van Lancker

EMIN policy coordinator

anne.vanlancker@telenet.be

ABSTRACT

Decent income support does not only help poor people, but is also beneficial for the whole of society. Although all countries in the EU have some sort of minimum income as the bottom floor of their social protection systems, most schemes are far from being able to lift people out of poverty. The European Minimum Income Network (EMIN) advocates the right of all people who need it to decent minimum income benefits. These should be adequate and provide them with an income that allows them to live in dignity and participate in the society. They have to be accessible for all persons in need. They should also be embedded in an effective active inclusion approach that combines decent income support with measures to enable their re-integration into the labour market, and with accessible and quality social services. To achieve this, EMIN organizes a series of actions: building national networks, conferences, peer reviews, awareness raising campaigns to progressively improve the existing schemes. EU commitments to guarantee decent minimum income, including in the European Pillar of Social Rights, are mainly pursued in the European Semester process. EMIN seeks to strengthen this commitment to a basic social right by ways of binding law.

Keywords: minimum income schemes, poverty, European Minimum Income Network

JEL classification: I32, I38

1. INTRODUCTION

In Europe, 113 million people, or 22,5% of the population, are at risk of poverty and social exclusion. This dramatic feature is not inevitable. One of the political choices to be made to combat poverty is the implementation in all EU countries of well-designed Minimum Income Schemes, that guarantee income support for everybody who needs it, for as long as they need it, at a level that allows people to live in dignity and to participate in society. Contributing to the progressive realisation of such Minimum Income Schemes, is the aim of the European Minimum Income Network (EMIN). The network involves NGOs, trade unions, academics, public authorities and policy makers and fosters the involvement of people experiencing poverty, who (could) benefit from minimum income support. It is organised at EU and at national levels, in all Member States of the EU and also in Iceland, Norway, North Macedonia and Serbia. The network is coordinated by the European Anti-Poverty Network and receives financial support from the European Union Programme EaSI for the period 2017 – 2018, to develop its work in the Member States and at EU level: to strengthen the European and national level Minimum Income Networks, to enhance cooperation between public services responsible for Minimum Income Schemes in the Member States, to organize seminars and

awareness raising events in all EU Member States, at EU level 3 peer reviews on the topics of take-up, reference budgets and active inclusion, and a European Minimum Income journey: a bus tour through Europe to promote awareness and understanding of the importance of Minimum Income Schemes

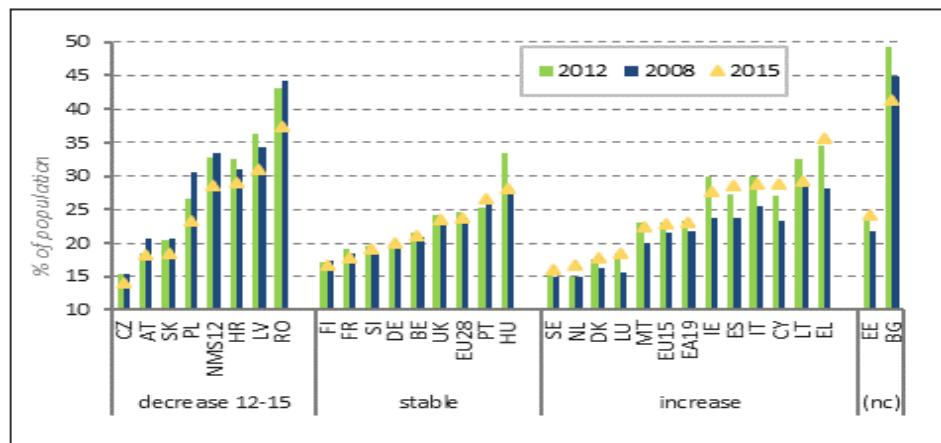
2. THE CONTEXT: SOME IMPORTANT SOCIAL DEVELOPMENTS IN THE EU

As the economy in many Member States is recovering, employment has reached levels well above those before the crisis and unemployment rates have mainly returned to pre-crisis levels. Long-term unemployment has started to decrease. But in several countries, such as Greece, Spain, Croatia, Italy and Cyprus, the number of unemployed people remains very high. Moreover, being in work is not always enough to keep people out of poverty. Indeed, in-work poverty remains very high at 9.6% of the working population, well above the 2008 level (8.5%). In-work poverty is very high in Romania (more than 17%); but also in Luxemburg, Spain, Italy and Greece (all above 12%). Especially young people are trapped in low-wage jobs, which is linked to new forms of increasingly precarious work.

Since the crisis, there has been a considerable increase in the levels of people experiencing poverty or social exclusion, that reached a peak in 2012 with 123 million people (24.7% of the population) being at-risk-of-poverty and social exclusion, an increase by 6.4 million compared to 2008. The aftermath of the crisis still shows a stark increase in inequalities, but the AROPE rate has started to decline. According to the latest statistics available at EU level (European Commission, 2018), 113 million people (22.5%) were at-risk-of-poverty or social exclusion. Compared to the 2008 reference date, this represents a decrease of 5 million people, instead of a reduction of at least 20 million, as set by the Europe 2020 poverty target.

Progress in the reduction of poverty and social exclusions varies considerably across Member States. There was a notable decline in the AROPE rate in Croatia, Hungary, Ireland, Latvia, Poland and Romania; whilst Estonia and the Netherlands saw an increase. AROPE remains a challenge especially in Southern and Baltic States; it is particularly high in Romania, Bulgaria and Greece. In 2015, more than a third of the population was at risk of poverty or social exclusion in three EU Member States: Bulgaria (41.3 %), Romania (37.4 %) and Greece (35.7 %). At the other end of the scale, the lowest shares of persons being at risk of poverty or social exclusion were recorded in Finland (16.8 %), the Netherlands (16.4 %), Sweden (16.0 %), Norway (15%), the Czech Republic (14.0 %) and Iceland (13%). Persistence of high AROPE ranks at the top of the challenges to social cohesion in the EU.

FIGURE 1: AT RISK OF POVERTY AND SOCIAL EXCLUSION RATES: 2008, 2012 AND 2015



Notes:

1. AROPE combines AROP, SMD and jobless households with zero or very low work intensity (JLH). JLH: % of population aged 0 to 59; AROPE, AROP: income of the previous year; SMD: current year; JLH: status in the previous year.

2. IE, EU15 and NMS12 2014 instead of 2015. Breaks in series BG, EE and NMS12 2014, UK 2012, DK 2011. HR 2010 instead of 2008. 2008 EU27 instead of EU28.

- (nc) classification of BG and EE not possible due to breaks in series.

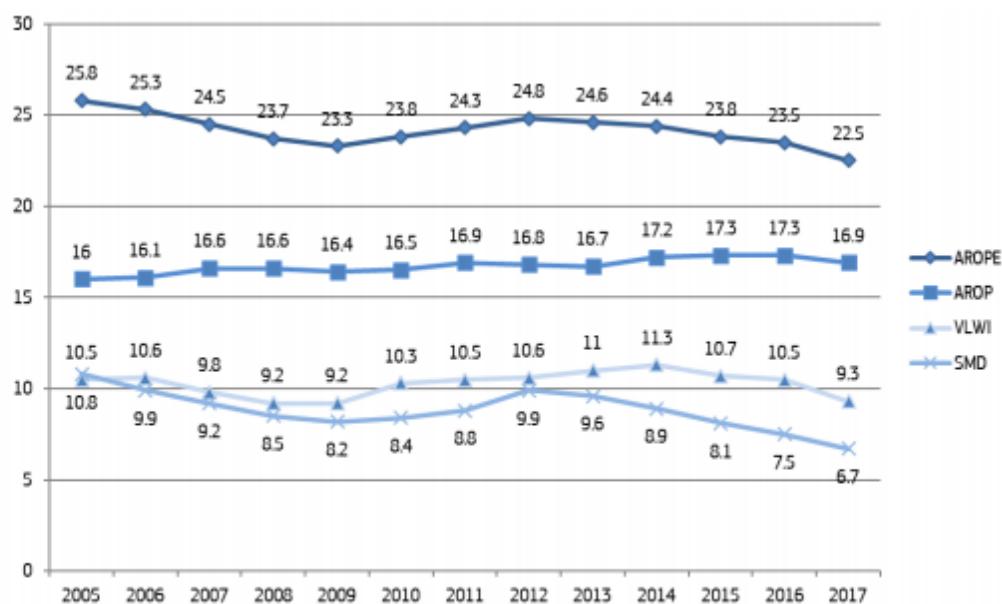
Source: European Commission (2016)

The decline in AROPE is mainly driven by i) lower rates of people with low work intensity, although in 2017 still above pre-crisis levels and ii) lower rates of material deprivation, now below pre-crisis levels. Severe material deprivation remains a major problem in countries such as Bulgaria, Greece and Romania, with from 19% to 30% of the population living in deprivation. The situation of quasi-jobless households is especially problematic in Greece, Belgium, Spain and Croatia where between 10% and 16% of adults in a household work less than 20% of their potential. In Lithuania, Bulgaria, Latvia, Italy and Romania, the at-risk-of-poverty gap²¹ is more than 50%.

In 2017, income poverty showed a slight decline for the first time since the financial crisis, indicating that income of poorer households increased faster than median income. Although this suggests that there are improvements in the adequacy of certain social benefits and minimum income schemes, the extremely high level of income poverty for persons living in households with very low work intensity (62.3%) also points to a persistent gap in adequacy of social benefits in many countries. The impact of social transfers (excluding pensions) on poverty reduction continued to decline in 2017. The recent SPC benchmarking exercise also shows that the situation is critical in Bulgaria, Greece, Italy, Latvia and Romania, but that in many more countries the poverty reduction capacity of social protection is problematic. In almost all countries income poverty in 2017 remained at higher levels than before the crisis in 2008.

²¹ At-risk-of-poverty gap shows the difference between the median equivalised total net income of persons below the AROP threshold and the AROP, expressed as % of AROP

FIGURE 2: AT RISK OF POVERTY OR SOCIAL EXCLUSION RATE AND ITS COMPONENTS



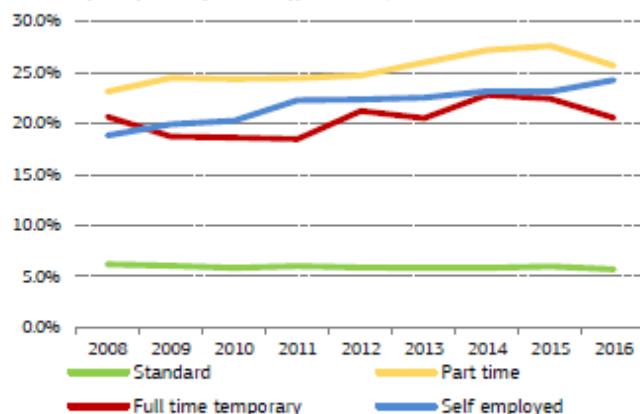
Source: Eurostat, SILC.

While the AROPE decreased for the elderly, adults without children and single persons, some other **groups** have been severely affected by the crises (low-skilled, migrants, inactive). Countries with the highest rate of **child poverty** are Romania, Bulgaria, Greece and Hungary. Migration background also constitutes a significant factor for child poverty: in most countries (except PL, EE, HU, LV and SK) child poverty in migrant families is almost double compared to families where parents are born in the country. For the most vulnerable groups of families, the **persistence of poverty** has deteriorated; this is especially the case for single parents with children (Crepaldi, 2016). In 2015 34.2% of the unemployed were at-risk-of-poverty compared to 12.5% of the employed. Especially **long-term unemployed** people face the highest poverty risk. But new forms of poverty are also emerging amongst workers: the **working poor** are becoming widespread amongst workers in low-paid and precarious jobs, self-employed and part-time workers. In work poverty is particularly high in countries such as Romania, Greece and Spain. **Young people** are particularly hit by in-work poverty. The highest rates are found in the same countries, plus Denmark (Crepaldi, 2016).

FIGURE 3: RISK OF POVERTY FOR WORKERS

The risk of income poverty (AROP) for standard workers is substantially lower than for non-standard workers.

At-risk-of-poverty rates by contract type in the EU, 2008–2016



Note: The analysis is conducted on household's heads aged 18–69, which are identified as the individual with the highest income within the household.

Source: EU SILC, own calculations.

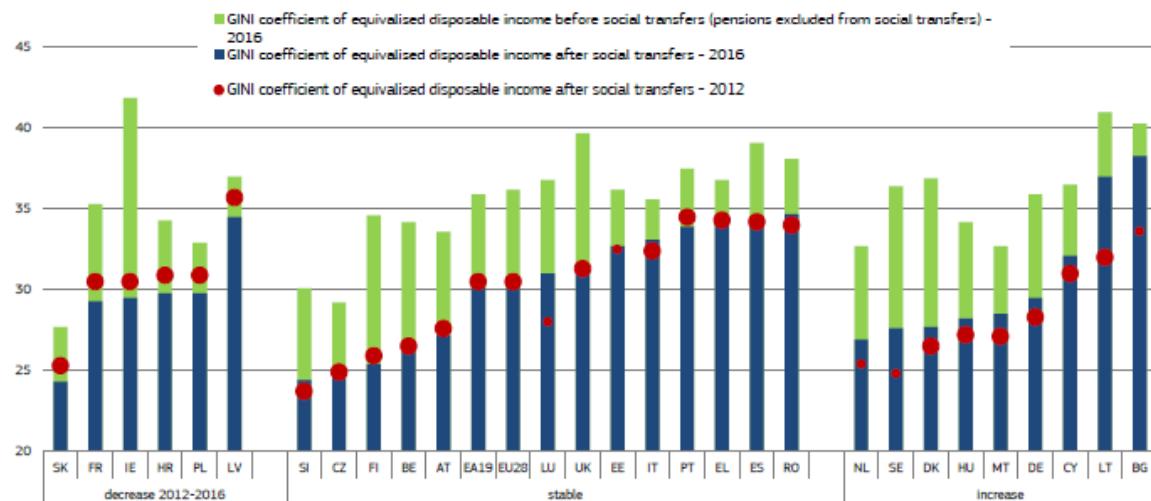
Source: European Commission (2016)

The redistributive effects of tax and benefit systems strongly contributes to the reduction of **income inequalities**. The quintile ration S80/S20 indicates that the richest 20% have an equivalised disposable income around 5.2 times higher than that of the poorest 20%. Income inequalities in 2016 are higher than in 2012, but would have been much higher without the redistributive effects of taxes and social transfers. However, also these redistributive effects became weaker since 2013.

FIGURE 4: INCOME INEQUALITIES BEFORE AND AFTER TAX AND SOCIAL TRANSFERS

Income inequality increases in roughly a third of the Member States, while the impact of social transfers the tax-benefit system varies across Member States

GINI coefficient before social transfers and GINI coefficient of disposable income, EU Member States



Note: The Gini coefficient is an indicator with value between 0 and 1 (between 0 and 100 in this chart). Lower values indicate higher equality. In other words a value equal to 0 indicates everybody has the same income, a value equal to 1 indicates that one person has all the income.
 Gini is based on total equivalized disposable household income. The year refers to the EU-SILC survey year, income measured is from the previous year.
 Green bars reflect redistributive effects of taxes and transfers, measured by differences between market income inequalities (the top of green bars) and disposable income inequalities (the top of dark blue bars).
 Breaks in series: EE 2014, SE 2015, BG, LU and NL 2016. These Member States are classified based on EMPL estimation. For these Member States GINI 2012 is marked with smaller dots to indicate that comparison of 2012 to 2016 values should be avoided.

Source: Eurostat, EU-SILC [ilc_di12, ilc_di12bd12c]

Source: European Commission (2016)

Income inequalities before and after social transfers have been fairly stable over the last decade. In 2015, **social transfers** reduced the share of people AROPE by 8.7 percentage points from 26% to 17.3%. But progress in reducing inequalities varies considerably across Member States: social transfers reduced income inequalities with less than 10% in BG, EE, EL, IT, LT, LV, PL, PT and RO, and by more than 20% in BE, DK, FI, IE, SE and UK (European Commission, 2018).

Crepaldi et al. report that in the period 2010 to 2015 a group of countries were able to enhance the impact of their social transfers (other than pensions) in reducing poverty (HR, CY, FI, IT, EL and AT) while others have seen a significant reduction in the impact of social transfers (LU, LV, EE, LT, IE, and HU)²². In most countries, global funding for means-tested benefits is relatively small compared to funding of non-means-tested, contributory benefits. In the EU 28, 3.1% of GDP is spent on means-tested benefits, compared to 24.5% on non-means-tested benefits. Only in DK (11.3%), IE (6%), IS (5.6%), expenses on means-tested benefits are considerably higher than EU average.

However, the convergence in income inequality in Europe stopped with the crisis. Slovenia, the Czech Republic, Sweden and Finland are the countries with the lowest inequality. The high-inequality Member States include those where inequality rose fastest over recent years, especially in Bulgaria, Estonia, Lithuania, Romania, Cyprus and Slovakia (Crepaldi, 2016). The income of the richest people grew 1.6 to 2.7 times higher than median income in the EU countries., especially in Bulgaria, Estonia, Lithuania and Poland. Income growth of the lowest 3 income deciles grew much more slowly, causing persistent financial distress faced by the poorest people (European Commission, 2018).

3. MINIMUM INCOME SCHEMES ACROSS EUROPE

Evidence shows that Member States with good social welfare policies are amongst the most competitive and prosperous. Even when Minimum Income Schemes only represent a very small percentage of governments' social spending, they have a high return on investment. As minimum social floors for high-level social protection systems, they act as economic stabilisers. Countries with high-level social protection systems were best able to resist the negative impacts of the crisis (SPC 2014).

Minimum Income Schemes in Europe are non-contributory, means-tested schemes of last resort, aimed at people who are unable to find work or who do not receive social security benefits. Some schemes also serve as top-ups when wages or benefits are too low. The schemes vary widely in terms of eligibility criteria, but all refer to lack of sufficient resources, age requirements, residence and willingness to actively look for work. There are also differences in the governance of the MIS, both in terms of financing and implementation, some are governed at national level, others at local level and some are mixed. Actually, all countries in the EU have some kind of nationally regulated MIS.

The EMIN project describes in detail what has happened to the MISs in Europe in recent years. Some countries show positive evolutions on adequacy, coverage and/or take-up. That is the case in Estonia, Croatia, Cyprus, France, Luxemburg and Romania. In Greece and in Italy, for the first time a scheme has been introduced; Spain is examining the possibility to bring more coherence in the different regional schemes. The Netherlands tries to improve the MIS by decentralising to local authorities, whereas Finland centralised the scheme to minimize non-take-up and bring more equal treatment and Iceland introduced harmonized granting rules.

But in other countries the situation of MI beneficiaries has deteriorated. That is the case in Hungary where the existing scheme already was inadequate, but also in Denmark where benefits were made more selective and linked to a 'make work pay' approach. In several countries such as Austria, Bulgaria, Slovenia and Malta, adequacy levels of benefits have been reduced by introducing cuts and caps or limiting supplements. Devolution in Lithuania and Poland as well as tighter eligibility rules in Portugal caused a drastic reduction in take-up.

The **Crepaldi study (2016)** summarizes the **major trends** in the reforms in MISs over the period 2010 to 2016 as follows:

- strengthening of conditionality, in particular linking MISs more strictly with commitments to work: for example, the Universal Credit in the UK, concrete bonds with active labour market policies in EE, EL, PT, SK, IT, LV and NL

- setting more restrictive eligibility criteria, limits in time of the benefits, for example, DE low levels of benefits justified as incentive to return to the labour market, PT stricter eligibility and conditionality lead to reduced levels of coverage and lower benefits during the crisis, followed by an increase in equivalence scales and extension of group of beneficiaries after the crisis, DK put a cap on MI to 'make work pay. Economic arguments have been central in the reduction of benefits.
- Efforts to simplify a multitude of different and fragmented schemes and to merge them into a general MIS, ex FR, IT, UK.
- Complex interplay between regulation and organisation of schemes: devolution in NL, centralisation in FI, RO, one-stop-shops in HR.
- Introduce a 'pay back welfare approach', where beneficiaries compensate for the reception of benefits: ex NL where municipalities demand MI beneficiaries to take up voluntary work.
- Progressively targeting of income support to those most in need or specific target groups, to reduce spending: ex HU is gradually abandoning a general MIS, in several countries income support has focused on families with children (EE, LV, MT, PL, PT, IT)

MIS miss their objectives to reduce poverty for **three main reasons**: because the benefit levels are not adequate to lift people out of poverty, because the benefits do not cover all people in need, or because they do not reach all the people who have a right to receive the benefits. Adequacy, coverage and take-up are the three elements that constitute the core of the debate around MIS, affecting the effectiveness of the schemes. Important is also to put minimum income schemes in a context of the active inclusion strategy, linking adequate minimum income to integration of beneficiaries into inclusive labour markets and supporting them through quality social services.

In the **EMIN project**, these are the main characteristics of good quality minimum income schemes: they should be adequate, accessible and enabling.

Adequacy is defined as a level of income that is indispensable to live a life in dignity and to fully participate in society. Adequate Minimum Income Schemes are regularly updated to take account of the evolution of the cost of living.

Accessible is defined as providing comprehensive coverage for all people who need the schemes for as long as they need the support. Accessible Minimum Income Schemes have clearly defined criteria, they are universal, non-contributory and means-tested. They do not discriminate against any particular group and have straightforward application procedures.

Enabling is defined as schemes that promote people's empowerment and participation in society and facilitates their access to quality services and inclusive labour markets.

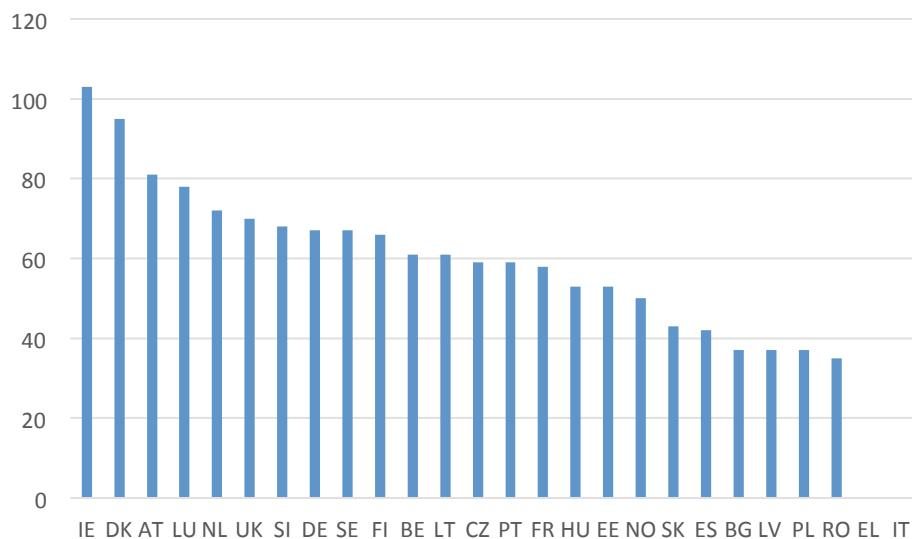
These requirements will be the focus of our analysis in the next pages.

4. ADEQUACY OF MINIMUM INCOME SCHEMES

Adequacy of minimum income benefits related to the 60% AROP threshold

The levels of payment show very great differences in degree of generosity of MISs in the countries of the EU (Frazer, 2016). Denmark, Ireland and the Netherlands are the only countries where net income packages at social assistance reach the at-risk-of-poverty threshold, at least for some model families. In Bulgaria, Romania, Latvia and Poland, for most family types, the minimum income doesn't even reach 40% of the AROPE threshold.

FIGURE 5: SOCIAL ASSISTANCE AS % OF 60% MEDIAN INCOME, COUPLE WITH TWO CHILDREN



Source: Own graph based on study ESPN on Minimum Income in the EU 2015

Given the problems with **adequacy** of payments, the low proportion of GDP spent on MI schemes, the fact that in most countries the levels of MI benefits fall below the at-risk-of-poverty (AROP) threshold, and in many cases even below the absolute poverty line set at 40% of median income, the impact of MI schemes on poverty reduction is quite limited. In the **report of the EMIN1 project** (Van Lancker, 2015), one of the conclusion was that in most countries adequacy of MIS is not at the centre of the political debate. Between countries there are many different definitions of what constitutes a decent income. In most countries no official benchmarks are used to determine the level of benefits; some countries use concepts such as subsistence level or income or implement MIS as measures to avoid absolute poverty. In some countries reference budgets are used to set the level of minimum income, but EMIN teams mention that the baskets used do not cover all necessary expenses. In countries where reference budgets are well-conceived, they are seldom used as benchmarks for MI levels. The case law of the Committee for the European Charter of Social Rights of the Council of Europe considers that minimum income can only be seen as appropriate when the monthly amount of assistance benefits, including medical assistance, is not manifestly below the poverty threshold that is established at 50% of median equivalised income (Council of Europe, 2008). Although all Member States have ratified the European Charter of Social Rights, it is obvious that most of them would not pass the test of the Committee regarding the adequacy of their minimum income support.

Comparing Minimum Income benefit levels with minimum wages

The Social Protection Committee Indicator subgroup proposes an additional benchmark by comparing minimum income benefit levels to low wages (at 50% of median wages) in the different countries of the EU.

In line with the active inclusion strategy, most experts argue that, to facilitate transition to the labour market, the level of (minimum) wages for people working full time should be higher than income from MI schemes, although practises in countries are different with regards to the wedge between MI benefits and minimum wages.

Minimum wages act as 'glass ceiling' for social assistance. In order to effectively reduce poverty, Member States raise minimum income packages, as well for working as for non-working households, while at the same time they have to avoid unemployment traps.

Cantillon (2015) compares the performances of different EU Member States with regards to the adequacy of their minimum income guarantees for jobless and for working lone parent households. To do this, they bring together social indicators related to the level of net social assistance, gross and net minimum wages, compared to the poverty threshold at 60% of the median income, the gross-to-net-effort for minimum wages and the wedge between net social assistance and net income at minimum wage level, thereby showing the incentive for minimum income beneficiaries to take up

work. Based on the combination of these indicators, they distinguish **three types of countries** with regards to their performance on minimum income levels: a group of **high road** countries where net income protection for in- and out-work lone parent households are above the at-risk-of-poverty threshold (IE and DK only); a **middle road** group where the guaranteed net minimum income package for working lone parent households exceeds the poverty threshold, but social assistance income protection is inadequate (UK, CZ, PL, NL, DE and FI); and a **low road** group of countries where as well in- and out-work minimum income packages are inadequate (all the rest).

Within the group of high road countries, significant differences exist with regards to the **trajectories**. There is one country, **Ireland**, with relative high minimum wages, high gross-to-net efforts, high work incentives, adequate incomes for working and jobless households. **Denmark** combines high gross minimum wage, moderate efforts, adequate incomes for working households with low work incentives resulting in a relatively high social floor.

In practice, in most countries and for most family types, MI benefits fall far behind minimum wage levels. For instance, for a single person in the worst performing countries (BG, PL, PT, RO) the level of social assistance benefits relative to net income at minimum wage is between 21% and 36% whereas in the best performing countries (AT, CZ, DK, EE, IE, LU, NL) it is between 73% and 88%.

Reference budgets, a promising tool for testing the adequacy of benefits

Reference budgets are priced baskets of goods and services that people need at the minimum to adequately participate in a given country, region or city. Based on the Theory of Human Need by Doyal and Gough, 10 baskets are identified that correspond to the different social positions of people: nutritious food, suitable clothing, health care and personal care, protective housing, security in childhood, lifelong learning, rest and leisure, security, mobility and meaningful social relations. The goods and services of the baskets are determined through a mixed-method combining research and expert knowledge, statistical data and surveys, official guidelines and regulations and the use of focus groups.

In 2013 the European Commission funded a 'Pilot Project on developing a common methodology on reference budgets in Europe'. The Project had **three main objectives**: 1) to establish a reference budgets **network** composed of key experts and representative stakeholders, at national and EU level 2) to develop a theoretical framework and a common **methodology** for developing cross-nationally comparable reference budgets in the EU Member States; 3) to develop **comparable food baskets** for the capital city for 26 EU Member States, and a basket for health care, personal care and housing for eight EU Member States (Goedemé, 2015). In 2018, on basis of this network, a European Platform for Reference budgets was created, with the goal to support the development of comparable reference budgets, organise a dialogue with societal stakeholders and exchange experiences on the practical application of reference budgets, and to act as ambassador for advancing research into and use of reference budgets to contribute to the realisation of a decent living standard for all.

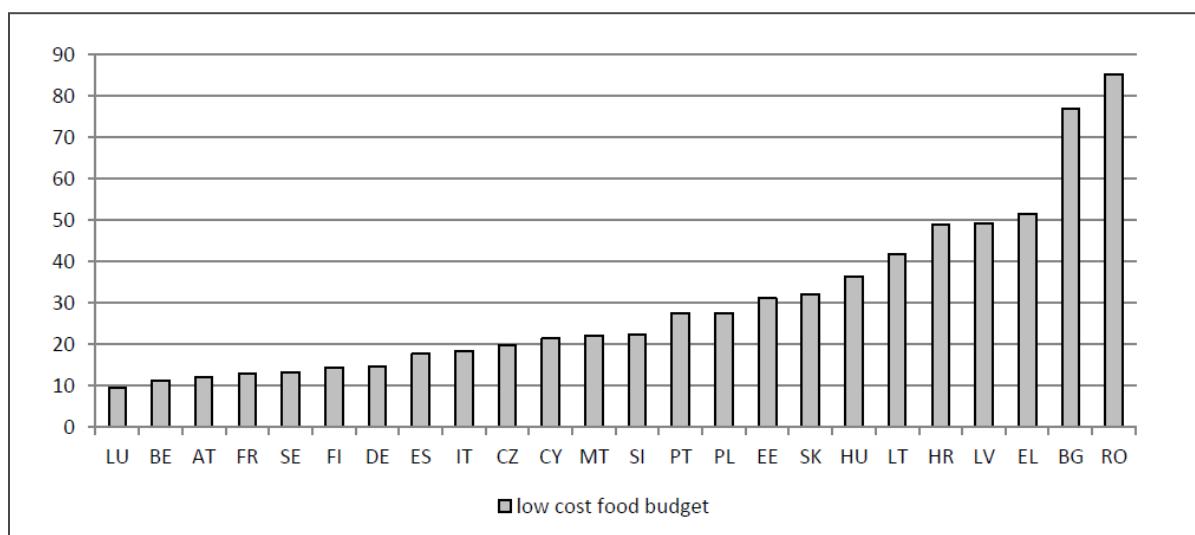
In their report 'Review of current state of play on reference budget practices at national regional and local level' (Storms, 2014) the authors have **mapped an overview** of the different methods, purposes and uses of reference budgets in all EU member states over the past 40 years.

Reference budgets have been developed and used in nearly all EU countries. In the year 2014, HR, LT and LV were the only countries not using RBs at the moment. Reference budgets were used in the countries for **several purposes**: as a benchmark against which the adequacy of social benefits or wages can be assessed; to measure poverty or the poverty threshold; for debt counselling; to determine additional income support etc. They can be used by different actors: by researchers, civil servants, social workers, NGOs, courts and lawyers. Different methodologies and data-set are used, and several actors are involved in the construction of the budgets: researchers, civil servants, experts, social workers, people of various social backgrounds, esp. people experiencing poverty, sometimes through focus groups.

The Reference Budgets Project has shown that reference budgets are a **promising instrument** to build consensus in society about what is an adequate income. They provide a tool to **monitor the social situation** and for policy learning, in addition to existing social indicators, notably the at-risk-of-poverty indicator. Reference budgets help to understand what kind of living standard can be reached with an income at the level of the at-risk-of-poverty threshold. Results of the research show that the at-risk-of-poverty threshold represents very different levels of (in)adequacy of income across capital cities in Europe. For a single person household living in Bucharest, the food basket alone counts for

80% of the AROP threshold, whereas in Luxemburg this amounts to only 10%. At the same time, reference budgets can also be used as a **benchmark to assess the adequacy of people's net income**. Research shows that families, especially those with children, living in the capital cities of poorer countries on minimum income schemes cannot afford a healthy diet based on the food basket. If all other needs would be taken into account, Minimum Income Schemes in many countries would appear not to be fully adequate. Where in some countries, using complete reference budgets to determine the level of income support would be too ambitious, reference budgets can also be used reduce the cost of essential goods and services, to identify priorities for policy action and to facilitate cross-national learning.

FIGURE 6: LOW COST FOOD BASKET, EXPRESSED AS A PERCENTAGE OF THE AT-RISK-OF POVERTY THRESHOLD FOR A SINGLE (WOMAN) IN 24 COUNTRIES*, 2013



25/08/2016 (EU-SILC 2014). *Data are not available for DK, IE, NL, SK, UK.

Source: Goedemé et al. (2017)

Reference Budgets can be a promising tool in the fight for decent income standards, to build consensus in society of what is an adequate income, to monitor the social situation and for policy learning, to assess the actual level of social benefits and determine the necessary increases in benefit levels or reduce the cost of essential goods and services. The EMIN project aims at reinforcing the linkages between decent MIS and reference budget. In September, a peer review was organised to assess the possibilities of reference budgets and to formulate policy recommendations with regard to their use for policy purposes (Penne, 2018).

5. COVERAGE AND TAKE-UP OF MINIMUM INCOME BENEFITS

Although most MISs are seen as universal schemes designed to lift all people in need out of poverty, **coverage** of the population is often limited by applying eligibility criteria that exclude more or less wider proportions of the population.

As regards coverage of those in need, the ESPN experts (Frazer, 2016) find that in some nine countries/ restrictive eligibility conditions mean that coverage is partial and in eight it is very limited. The ESPN synthesis report finds that most of the countries that are assessed as having fairly comprehensive coverage come from the group of countries who have a simple and comprehensive scheme open to all with insufficient means to support themselves²³. However, comprehensive

²³ Table 3 of the report identifies these countries of the EU in this category and ensuring comprehensive coverage: BE, CY, CZ, DK, EE, FI, LU, NL, SE, SI and SK

coverage was also found in countries with a complex network of different, often categorial and sometimes overlapping schemes which cover most people in need of support.

In the EMIN project teams stated that coverage was low in certain countries, due to income thresholds to qualify for MIS that are extremely low, often below 40% of median income which is the absolute poverty line. In other countries coverage is reduced through excessive means-testing. With regards to target groups considered or excluded from the group of potential beneficiaries, the SPC (2014) points to the fact that in several cases reforms have been introduced in recent years that target income support to those most in need, or to certain groups such as families with children.

The EMIN report mentions that asylum seekers and undocumented **migrants** are not eligible for MI, but also people who recently settled in the country don't have access. **Homeless people** have difficulties in accessing MIS, since they often cannot prove their residence. **Young people** also face problems. Age requirement represent an issue of concern, since in many countries a minimum age of 18 years or even more is set (DK>30, CY>28, FR and LU>25), or those under this age receive a much lower support. Another group often facing problem of accessing MI benefits are the **long-term unemployed** who have exhausted their right to unemployment benefits. This problem is linked to the critical passage from contributory allowances to non-contributory based social assistance.

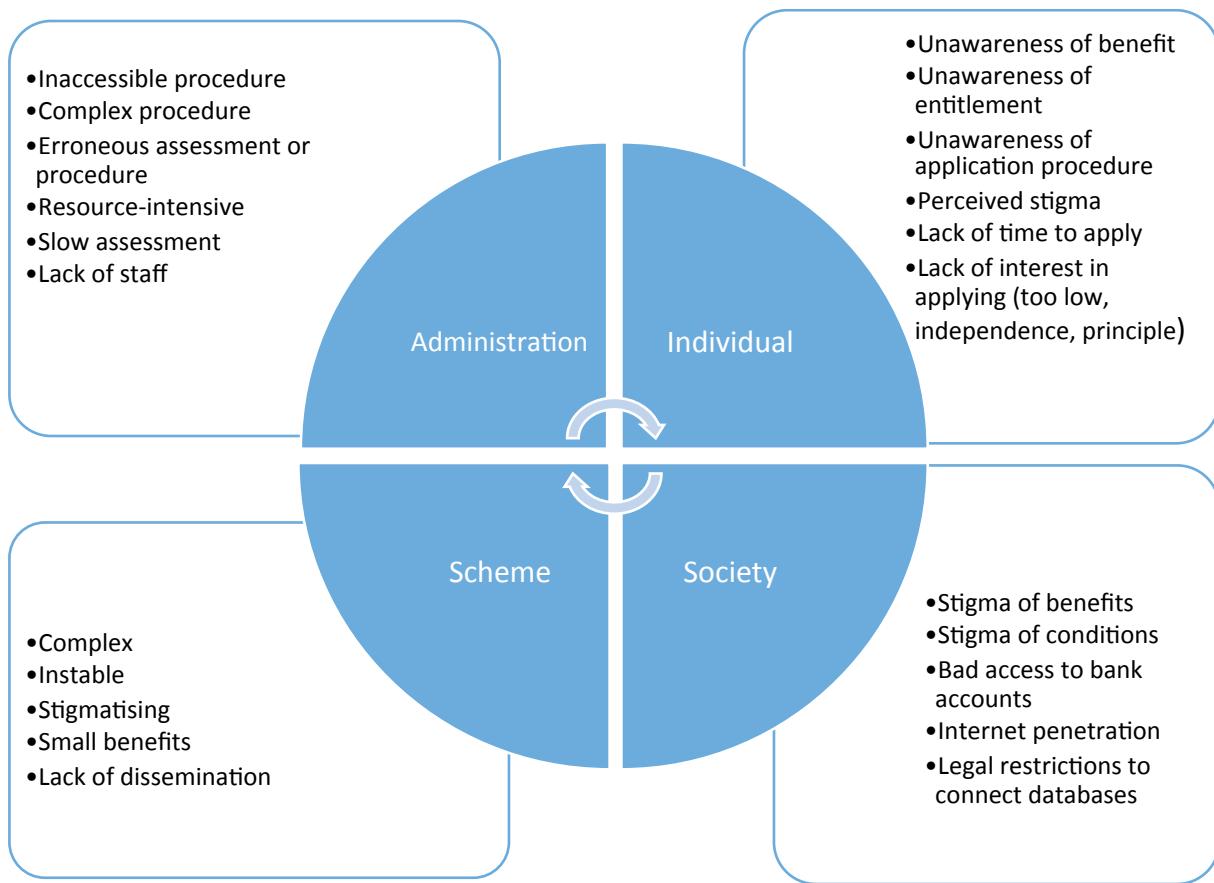
This proves that the **groups that are the most hit by the crisis** are often also those left behind with regards to access to MIS. Often the argument is used that MI should not discourage labour market participation, or encourage welfare tourism.

Non-take-up is seen as a serious problem that is not adequately addressed. It creates inequalities within the group of people in vulnerable situations who are entitled to benefits, between those who take it up and those who don't. According to a **Eurofound study** (Dubois, 2015) there is evidence of non-take-up in most EU Member States, for many benefit systems, including means-tested non-contributory schemes such as MISs. The phenomenon is far from marginal: the study speaks of conservative estimates above 40%. In the EMIN1 project, teams gave indications of non-take-up in countries that range from 20% to as much as 75%.

In many countries, the generosity and coverage of minimum income schemes seems to have been reduced as a result of **financial retrenchment in recent years**.

Several **reasons** can be identified for non-take-up in EMIN countries: unknown rights and lack of communication when individuals are not aware of their rights or do not know how to claim MI. The complexity of some MIS also causes higher non-take-ups. Unclaimed rights and offer relevancy by constraint happens when the costs connected to access to MIS are perceived to exceed the potential benefit. Unclaimed rights by 'choice' are linked with the conditions to access MIS that potential beneficiaries are not ready to accept: conditionality linked to activation, especially where public works can be imposed, severe property census, controls that are seen as humiliating or extra conditions that can be imposed. The Eurofound study subdivides the reason according to different levels: the individual, the administration, the design of the scheme, but also society as a whole can contribute to non-take-up.

FIGURE 7: RISK FACTORS FOR NON-TAKE-UP AT FOUR LEVELS



Source: Eurofound (2015)

The Eurofound study explains that even though reducing non-take-up may not seem an attractive policy option, since it can be expected to increase public expenditure on benefits, there are strong **arguments** in favour of addressing the gap between take-up and entitlements. Benefits do not fulfil their potential if they don't reach the people for whom they are meant. These potentials are: to reduce poverty or income shocks, to stimulate social and economic inclusion, stabilise the economy and act as automatic stabilisers. If social benefits would effectively reach those who are entitled to them, poverty targets would be closer to those set by the Member States in the framework of the Europe 2020 strategy; reduction of non-take-up would in particular reduce the most extreme cases of poverty. Also, non-take-up that is caused by complex entitlement criteria may be costly in terms of resources allocated to evaluate applications. Fixed-costs involved in the establishment of the benefit having been made, the cost of additional beneficiaries may be relatively small. If non-take-up is not considered when establishing a benefit, prediction of the impact of reforms may be faulty.

Non-take-up of certain benefits, such as minimum income may also lead to deteriorating living conditions such as health. The study also shows that people who benefit from government programmes tend to score higher in terms of trust in government. Finally, when people are entitled to benefits fail to realise their rights, this leads to injustice and to a greater feeling of injustice in society.

In the EMIN project, a peer review was organised on coverage and take-up of minimum income benefits. The inspiration from the introductions of the speakers and the discussions at the peer review led to interesting **policy recommendations**.

The peer review identified several possible measures, as well at **administrative level** as at **societal level**, to reduce non-take-up. We identified possibilities to improve coverage and take-up in the **design of the benefit**, including participation of people who have experienced poverty, increasing the level of minimum income, lowering the threshold to access benefits and establishing simple and transparent entitlement criteria. To assess adequacy of minimum income benefits, a **benchmark is**

needed at EU level; the 60% of median income at-risk-of-poverty threshold, combined with the use of reference budgets provide good instruments for this purpose. Access to adequate, accessible and enabling minimum income benefits should be conceived as **social right**, anchored in law. Means testing should be limited. Some important messages come from the peer review. Minimum income schemes that are **adequate and accessible** are more likely to receive higher levels of take-up. Schemes also need **simplification**. **Raising awareness** has a dual role in reducing non-take-up: it may change how the public sees the recipients of the Minimum Income and reduce stigma. A greater awareness can also increase the take-up among those who were eligible to the benefit, but unaware that it exists. **Co-operation** between the minimum income administration and other agencies may have positive effects in reducing non-take-up. **Resources** are needed for designing and monitoring the benefit system, and for social workers to enable outreach to the community. Even though increased coverage and take-up may lead to rising social expenditure in the short term, there are incentives for governments to react to these issues. In the longer run, increased coverage and take-up may lead to lower public costs, alleviate poverty in the extreme cases and help governments to reach their **EU2020 poverty targets** (Mäkinen, 2018).

6. LINKING MINIMUM INCOME WITH ACTIVE INCLUSION STRATEGIES

In all countries, MIS are embedded in an activation approach, linking benefits to job search. However, only few countries develop real **active inclusion** approaches including for the most vulnerable people, combining decent MI with access to quality services and inclusive labour markets. Exchange of best practices could contribute to make MIS in countries more enabling with regard to people's opportunities to participate in the labour market and in society.

In almost all countries, the receipt of social assistance benefits is dependent upon job-search and being available to take up work. **Crepaldi** (2017) illustrates that a clear trend in all EU Member States is the increasing conditionality which links benefits to participation in activation programmes or to work acceptance. In all countries non-compliance with the obligation to actively look for work can result in sanctions such as denying access, temporary suspension or even exclusion from the benefit.

In its analysis on inclusive labour markets, **EAPN** (2017) finds that there is an increasing trend of negative activation in Europe: there is tighter eligibility for social protection as well as conditionality, such as community work or work experiences in exchange for benefits, and sanctions, reducing or withdrawing financial support. This confirms the statement in the **EMIN report** that reforms in welfare systems, including of MISs, aim at stimulating take-up of jobs or education through reductions in expenditure in social assistance, justified by 'make work pay' arguments, whereas many reports show that the level of MI is most often not the reason for benefit dependency, since benefits are much too low to live on. In many countries the obligation has been introduced to take up public work, even when there are clear indications that such welfare approaches are often humiliating, give no access to fair employment conditions, social rights or pay and don't increase people's chances to return to the regular labour market but lock them in dependency. Teams in the EMIN project signalled that the real reasons for the limited success of activation strategies lay elsewhere: active labour market measures often are not accessible or effective for MI beneficiaries. They also complain about the lack of capacity of job centres or case managers to help vulnerable people with complex problems. Generally, a lack of availability of accessible jobs for MI beneficiaries is a serious obstacle to ensure active inclusion.

Instead of 'employment only' punitive approaches, EAPN pleads for a 'social activation' perspective for people furthest away from the labour market. EAPN also finds that well-conceived active inclusion strategies should aim at encouraging the provision of pathway personalised approaches for people to support them in accessing decent and sustainable employment. Such a strategy should temper aggressive activation programmes that operate mainly through increased sanctions and conditionality for benefits, offering low quality jobs with little regard to people's personal situations and barriers to employment.

Bouget (2016) notes that employment and social services are rarely defined as social rights, laid down in binding legal instruments. They also found that very few countries have defined minimum activation and social services standards. That has its consequences for long-term unemployed persons. In their study on national policies for the integration of long-term unemployed, **ESPN experts (Bouget, 2015)** record that in many countries, activation and active labour market policies

are mainly concentrated on unemployed persons with shorter spells of unemployment. As regards the effectiveness of activation services, ESPN experts are of the opinion that only in 6 countries services are very good (AT, HU, IS, LU, MT and NO). Experts **formulate challenges** to improve effectiveness of activation services for long-term unemployed: poor quality and range of services available, lack of tailoring of services to their needs, low coverage of activation services and low proportion of unemployed people benefitting from them, failure to sufficiently target those most in need, lack of coordination, insufficient focus on the labour market and too strong focus on public work, problems with conditionality. Contrary to the discourse on horizontal coordination of services and integration into one-stop-shops, the experts point at the fragmentation between employment services, social services and institutions that provide income support. They also note that there is often insufficient focus on the demand side and creating enough sustainable and good quality jobs which are accessible to the long-term unemployed. They recommend the development of individual action plans covering activation measures combined with personalised integration contracts addressing social and health needs of people facing complex obstacles to accessing the labour market. These plans should ensure that good quality activation measures are available for all long-term unemployed and complemented by effective access to high quality services and to adequate income support according to the active inclusion approach.

Convinced of the need to improve active inclusion strategies for vulnerable people, EMIN has organized a peer review on this topic in September 2018 in Madrid (Frazer, 2018).

7. MINIMUM INCOME POLICIES AT EU LEVEL

With the crisis, the last decade has shown that social convergence in Europe has stopped, especially between the central and peripheral countries of the Euro-area. This is raising difficult questions about fairness and social justice within the European single market and is challenging solidarity between Member States and even the fundamentals of the European project.

The founding fathers of the European project were convinced that economic integration would contribute to the development of prosperous national welfare states. Social policy choices in their view had to be left to the Member States at national level. But in recent years, many academics, together with trade unionists and NGOs expressed their concerns about the clashes between economic and monetary integration at EU level and social subsidiarity at the level of the Member States.

At the start of the EMIN project, the political environment in the EU was strongly influenced by the migration crisis, the negotiations after the Brexit referendum and by the rise in nationalist and populist movements that emerge stronger in certain countries at the occasion of national elections. Against this background, a sense of urgency appears to give the European project a stronger social dimension and to renew the focus on social cohesion and inclusion.

Over the past 30 years, the European institutions have been building up a policy framework to tackle poverty and social exclusion. In doing so they have emphasised the importance of adequate minimum income support within active inclusion policies for ensuring a decent life for all within the European Union. **Key milestones** for the progressive realisation of adequate and accessible Minimum Income Schemes are the **1992 Council Recommendation** on sufficient resources and social assistance in the EU, the **2008 Commission Recommendation on Active Inclusion**, the **2010 Europe 2020 Strategy**, setting a specific target to reduce the number of people at risk of poverty and social exclusion by at least 20 million by 2020, the **2010 European Year Against Poverty**, launching the European Flagship Platform Against Poverty, the **2013 Social Investment Package**, where the Commission voiced its ambition to give guidance to the Member States on upgrading active inclusion strategies, including through establishing reference budgets to help design efficient and adequate income support.

The **European Parliament** in several resolutions supported the establishment of an EU target for MIS, providing income support of at least 60% of median income and a timetable to reach that goal. In some of its resolutions, the Parliament called on the Commission to launch a consultation on the possibility of a legislative initiative on minimum income. In its most recent position on the European Pillar of Social Rights, the Parliament supports the idea of an EU initiative on minimum income. The **Committee of Regions** as well as the **European Economic and Social Committee** support the idea of

a framework directive on minimum income, and the latter calls on the Commission to examine funding possibilities.

As part of an overall policy to strengthen social protection systems, the **ETUC** calls in the Manifesto for a European framework directive on an adequate **minimum income** that establishes common principles, definitions and methods for Minimum Income Schemes in the Member States, combining income support with active inclusion and access to quality services.

The **Social Platform** in its position on adequate minimum income calls for the adoption of an EU framework directive on Adequate Minimum Income Schemes that establishes common principles, definitions and methods, to achieve a level playing field across Europe.

The **European Council** called for a renewed focus to deliver on the **poverty** and employment **target** as well on **adequacy and coverage of social protection systems throughout the life cycle, to prevent poverty and social exclusion**.

The right to an adequate minimum income in the European Pillar of Social Rights

The risk that excessive inequalities among EU countries pose to the solidity of the European project was pointed out in the Five Presidents' report in 2015 which concluded that the EMU should be reinforced to safeguard the sustainability of the EU. The report states that a greater focus is needed on employment and social performances and that Europe's ambition should be a 'social triple A'. In November 2017, a European Pillar of Social Rights was proclaimed by all EU institutions at a Social Summit for Fair jobs and Growth in Gothenburg, Sweden. The European Pilar of Social Rights provides the most recent policy framework for work on adequate, accessible and enabling minimum income schemes.

The Pillar reaffirms the rights that already exist at EU and international level. By ways of a recommendation, these rights and principles are put together to give them more visibility and to establish a framework for guiding future actions of the Union and the Member States. The rights and principles are not directly enforceable but require translation into action and/or legislation, at the level of the Union or the Member States. The European Semester is seen as an important instrument to monitor developments and promote targeted reforms. Benchmarking will be used in areas particularly relevant for the Euro zone, such as unemployment benefits, minimum wages and minimum income.

The Pillar is structured around three categories of rights and principles, one of these is social protection and inclusion. The Communication states that it is important that "an effective social protection system is in place to protect the most vulnerable in society, including a 'social protection floor'. On minimum income, the Recommendation states that "*Everyone lacking sufficient resources has the right to adequate minimum income benefits ensuring a life in dignity at all stages of life, and effective access to enabling goods and services. For those who can work, minimum income benefits should be combined with incentives to (re)integrate into the labour market.*"

The staff working document refers to the Union acquis in art. 34(3) of the Charter of Fundamental Rights of the Union that recognizes, *inter alia*, the right to social assistance to ensure a decent existence for all those who lack sufficient resources in accordance with the rules laid down by Union law and national laws and practices. It refers to the legislative powers of the Union and its limits: according to art. 153(2) of TFEU the Union is empowered to adopt measures to support and complement the activities of Member States, including in the field of integration of persons excluded from the labour market. Although the document doesn't mention the possibility of EU law, the fact that it refers to 'integration of people excluded from the labour market', leaves the door open for further advocacy, as initiated through the EAPN Working document from 2010 (Van Lancker, 2010)²⁴.

In general, EMIN welcomes the inclusion of the right to adequate minimum income through the life-cycle as one of the 20 rights and principles of the Pillar. The follow-up on this rights through the use of the European Semester is welcomed, but EMIN persists in its position taken during the first EMIN project, that an EU law should enforce the right. With regard to benchmarking adequacy of minimum income, EMIN is of the opinion that the 60% of median equivalised income (AROP) and the agreed material deprivation indicator should be used. Additionally, a common EU-wide framework and

²⁴ art 153, 1, h, allows the EU to support the activities of Member States in the field of integration of people excluded from the labour market; art. 153 (2) foresees that legislation is a possible option for intervention at EU level.

methodology for reference budgets should be further developed and be used to contextualise the AROP threshold in order to gain more insight in the kind of living standard the threshold represents in different countries. EMIN supports the idea to use the European Funds to support the implementation of the rights in the social pillar, but stresses that to secure the long-term sustainability of funding for adequate minimum income, especially in countries under financial adjustment programmes, additional resources are needed to guarantee funding of all welfare provisions.

Concerned with the narrow definition of incentives to reintegrate into the labour market, pointing only at the design of the benefit to preserve financial incentives to take up a job, EMIN proposes a rewording of the right to minimum income in line with the active inclusion Recommendation, referring to inclusive labour markets policies and access to quality services.

The existing policy framework on minimum income at European Level can be reinforce if the **European Pillar of Social Rights** will be implemented through an ambitious roadmap, using all possible instruments at European Level to realize the social rights: a socialized European Semester, targeting of EU funding but also hard law on the right to a decent minimum income for all.

The European Semester and minimum income

Until today, the main tool at EU level to influence Member States policy regarding minimum income is through the European Semester. The following section is based on recent assessments by EAPN of the 2018 Country Specific Recommendations (CSR) and the 2017 National Reform Programmes (NRP).

In recent years, improvements were made with regards to references to social policy and poverty assessments through the Country Specific Recommendations, the Country Reports and the Annual Growth Survey (AGS). But positive recommendations to improve adequacy, coverage or take-up of MIS are still too weak and there is a general lack of coherence with the analysis and recommendations that are merely austerity oriented.

In its assessment of CSRs 2018 EAPN (2018) is of the opinion that they were launched with a more positive social rhetoric and a notable attempt to rebalance the economic objectives in the presentation. The overall Communication makes the European Pillar of Social Rights clearly visible, but without concrete results for social rights. Positive is that the Communication has a paragraph dedicated to social transfers and access to services, but the focus is on cost effectiveness and efficiency of social spending, and lack recommendations on how to increase the effectiveness of social protection schemes in reducing poverty. The social scoreboard points to the fact that in 13 countries, low effectiveness of tax/benefits systems in reducing poverty and inequality, but only in 2 countries the country specific recommendations contain a reference to this problem.

More emphasis on poverty and decent MIS, but lack of coherence with demands for rationalization of social protection

There is a significant number of **so-called ‘Poverty’ CSRs in 2018**, but there is little coherence. **13 MS** receive CSRs on ‘poverty’ (**AT, BE, BG, EE, ES, FR, HR, HU, LT, LV, RO, SI, SK**), two more compared to last year. However, it is not always easy to understand the criteria used for assigning these as ‘poverty’ CSRs nor to see how they will reduce poverty. The countries mentioned are not always the worst performing countries, and often concrete policy measures are missing. When measures are proposed, they are mostly related to employment policy and education. What is missing is a reference to integrated anti-poverty strategies based on the active inclusion strategy, ensuring access to adequate minimum income and social protection, quality services and inclusive labour markets.

On **Minimum Income and Social Protection** more specifically, the CSR 2018 show a sustained priority to adequacy of minimum income but this priority is undermined by demands for rationalization of social protection systems. **In 2018**, 6 Member States receive CSRs on minimum income (**BG, EE, ES, LV, HU, RO**) but leaving behind other countries where a universal measure of minimum income is still missing (**IT**). 4 of these include an explicit focus on **adequacy (BG, EE, LV, HU)**, and 3 on **coverage (BG, HU, ES)**. For other countries, quality of minimum income schemes is sometimes addressed in the preamble, but without policy recommendations. In many cases the attention for adequate minimum income is also undermined by priority given to budget sustainability, consolidation of social protection benefits or increasing targeting and focusing of support on those most in need. The EAPN

assessment is also concerned by the low priority that is given to the right to essential services, and by the fact that inclusive labour markets that can integrate vulnerable people get only limited attention.

As almost no minimum incomes schemes in the EU actually take people out of poverty, EAPN continues to expect CSRs on adequacy of minimum income, especially in countries showing shockingly low levels of minimum income. The European Semester should be used more convincingly to make progress towards levels of benefits that ensure a life free of poverty in all countries.

Poverty and the poverty target still not being taken seriously by Member States

In their **2017 National Reform Programmes**, nearly all Member States include a specific section analysing progress on the poverty target in response to the Commission's guidance. But EAPN members (EAPN, 2017) highlight the predominant focus on macroeconomic priorities in the NRPs, with social concerns too often side-lined and with low visibility of the poverty target of the Europe 2020 strategy. Although some members see a more explicit social narrative in some countries with more attention to poverty and social exclusion, the majority of members are disappointed about the limited role of the NRPs, that are not seen as an opportunity to develop an action plan to achieve the poverty target. EAPN teams point to the general overall **lack of seriousness around poverty reduction**, both in terms of **setting inadequate poverty targets and inadequate policy responses**, which continues to undermine the coherence of the Europe 2020 poverty target delivery. There is a wide variation of the approaches towards delivery on the poverty target. This underlines the problem of the lack of a clear, consensus on an integrated rights-based strategy at EU and national level to fight poverty and social exclusion. Where poverty has been reduced, there is little critical analysis of the real impact and for specific groups.

In a few countries, the 'poverty' targets have already been met (DE, CZ, RO and PL); this is seen as due to the choice of the indicator or the unambitious target setting. Countries where increases are noted, fall far short of an urgent analysis of causes and solutions (BE, LT, CY, ES, EL and UK).

The majority of EAPN members see **few signs of social rights being mainstreamed** in the NRPs; only in a few countries there is some reference to rights (BE, PT, SE). They also indicate that jobs are seen as the main route out of poverty, regardless of the quality of the job or whether people are able to work or access the jobs.

At this moment, the **European Semester** provides the main tool to influence Member States' policy regarding minimum income; its role will even increase in the framework of the European Pillar of Social Rights' delivery. However, to make that real evidence shows that the semester and its instruments will need to be made much more socially oriented, with more emphasis on the importance of decent MIS. Also the coherence with macroeconomic policy will have to be considerably improved.

An EU directive on adequate minimum income schemes: why and what?

It is clear that soft law on its own will not be enough to effectively enforce the right to a decent minimum income. As neither the 1992 Recommendation nor the Active Inclusion Recommendation (2008) has delivered sufficiently after all these years, a **stronger base for action** is needed: a legally enforceable right to adequate and accessible minimum income benefits should help to deliver on the commitments to drastically reduce poverty and social exclusion in the framework of the Europe 2020 strategy and the 2030 UN Sustainable Development Goals. A directive would give meaning to the **horizontal social clause**, to the article on combating social exclusion of the **Fundamental Rights Charter** and to the right for all to an adequate minimum income in the **European Pillar of Social Rights**. It would show **commitment to a Union of social values** and help restore confidence.

There is a possible **Treaty Base** for such a Directive (TFEU - art 153.1.h on the integration of persons excluded from the labour market). The framework directive should contain provisions on common definitions and methodologies on adequacy, uprating mechanisms, information, monitoring and evaluation requirements, establishment of independent bodies and procedures in cases of dispute and principles for the engagement of stakeholders in the monitoring, evaluation and development of Minimum Income Schemes.

The common methodology for defining **adequacy of MI** should build on the agreed at risk of poverty indicator, **60% of median equivalised income**, and the agreed **material deprivation** indicators as

national references and a common EU-wide framework and methodology for reference budgets should be further developed and be used to contextualise the AROP threshold with a view to gain more insight in the kind of living standard the threshold represents in different countries

Member States should be required to **evaluate** their MIS in to avoid the creation of hidden poverty and to ensure take up, by reducing conditionality requirements, increasing transparency, informing eligible benefit recipients actively about their rights, by establishing simplified procedures and by putting in place policies to fight stigma and discrimination.

The Directive should be based on an **integrated Active Inclusion** approach combining access to adequate income, essential services and inclusive labour markets. A **positive hierarchy** must be ensured with minimum wages to stimulate active inclusion and reverse the destructive trend of rising numbers of working poor. For people of **non-working age**, such as children or older people, adequate minimum income guarantees need to be introduced through decent pensions and generous child benefit schemes.

While it is difficult to go directly from no or poor quality minimum income schemes to high level schemes, the directive should establish the ambition for the **progressive realisation** of adequate and accessible minimum income schemes within agreed timetables and with explicit reporting mechanism on progress

8. TO CONCLUDE, STRONG ARGUMENTS FOR ACTION

There are many good reasons why adequate Minimum Income schemes are good for people and for the society. Adequate Minimum Income Schemes ensure that people who need them can remain **active in society**, help them reconnect to the world of work and allow them to **live in dignity**. In contrast, to popular opinion adequate Minimum Income schemes are more likely to speed up integration into sustainable and quality employment, while inadequate Minimum Income Schemes are likely to lock people in a cycle of dependency and undermine pathways to social inclusion and cohesion. They are indispensable for **more equal societies** and to ensure social cohesion, which is beneficial for the whole of society.

Minimum Income Schemes represent a very small percentage of social spending and have a **high return on investment**, while the cost of non-investment has enormous negative impacts for individuals concerned and high long-term costs for society. As the basis for high quality social protection systems, they act as '**economic stabilizers**': countries with high quality social protection systems are better able to resist negative impacts of crisis and help to reduce damaging inequalities which undermine social cohesion. They are **cost effective economic stimulus packages**, as the money involved immediately re-enters the economy and often in areas experiencing the impacts of market failure. Because of the interaction between benefits and wage levels, adequate Minimum Income schemes can play a positive role to help ensure decent wages and **reverse the destructive trend of rising numbers of 'working poor'** in Europe.

Through its campaigns and through the different actions planned under the project, EMIN aims to contribute to a general understanding of the importance of and support for adequate, accessible and enabling minimum Income Schemes across Europe.

REFERENCES

- Bouget, D., Frazer, H. and Marlier, E., with Pena-Casas, R. and Vanhercke, B. (2015). *Integrated support for the long-term unemployed in Europe, a study of national policies*. Brussels: European Commission
- Bouget, D. and Vanhercke, B. (2016). Tackling long-term unemployment in Europe through a Council recommendation? In *Social Policy in the European Union: state of play 2016* (pp. 93-129). Brussels: ETUI
- Cantillon, B., Marchal, S. and Luigjes, C. (2015). *Decent incomes for the poor: which role for Europe?* ImProvE Working Paper No. 15/20. Antwerp: Herman Deleeck Centre for Social Policy – University of Antwerp
- Council of Europe (2008). *Digest of the case law of the European Committee of Social Rights*. Strasbourg: Council of Europe
- Crepaldi, C., Pesce, F., and Samek, M. (2015). *Active Inclusion: stocktaking of the Council Recommendation 2008*. Brussels: European Parliament

- Crepaldi, C., Da Roit, B., Castagnaro, C., and Pasquinelli, S. (2017). *Minimum Income Policies in EU Member States*. Brussels: European Parliament
- Dubois, H. and Ludwinek A. (2015). *Access to social benefits: Reducing non-take-up*. Dublin: Eurofound
- EAPN (2017). *What progress on Social Europe? Assessment of National Reform Programmes 2017*. Brussels: EAPN
- EAPN (2017). *Inclusive labour markets. Building pathway approaches to quality employment*. Brussels: EAPN
- EAPN (2018). *More audacity to fight poverty and ensure social rights, Assessment of the 2018 Country-Specific Recommendations*. Brussels: EAPN
- ETUC (2016). *Action programme for Welfare and Social Protection*, Resolution adopted at the Executive Committee Meeting of 14-15 December 2016. Brussels: ETUC
- European Economic and Social Committee (2013). *Opinion on European Minimum Income and poverty indicators*. Brussels: European Economic and Social Committee
- European Commission (2008). *Recommendation on active inclusion of people excluded from the labour market*. Brussels: European Commission
- European Commission (2013). *Communication "Towards Social Investment for Growth and Cohesion*. Brussels: European Commission
- European Commission (2016). *Employment and Social Developments in Europe*. Brussels: European Commission
- European Commission (2017). *Communication from the Commission Establishing a European Pillar of Social Rights*. Brussels: European Commission
- European Committee of the Regions (2011). *Opinion on the European Platform against poverty and social exclusion*. Brussels: European Committee of the Regions
- European Council (1992). *Recommendation 92/411/EEC on common criteria concerning sufficient resources and social assistance in social protection schemes*. Brussels: European Council.
- European Council (2016). *Conclusions on 'Combating poverty and social exclusion: an integrated approach'*. Brussels: European Council
- European Council and Commission (2017). *Joint Employment Report 2017*. Brussels: European Commission
- European Council and Commission (2018). *Joint Employment Report 2018*. Brussels: European Commission
- European Council (2017). *The 2017 Annual Growth Survey and Joint Employment Report: Political guidance on employment and social policies*. Brussels: European Council.
- European Parliament (2010). *Resolution on the role of Minimum Income in combating poverty and promoting an inclusive society in Europe*. Brussels: European Parliament
- European Parliament (2011). *Resolution on the European Platform against poverty and social exclusion*. Brussels: European Parliament
- European Parliament (2016). *Resolution on a European Pillar of Social Rights*. Brussels: European Parliament
- European Parliament (2016). *Minimum income policies as a tool to tackle poverty*. Brussels: European Parliament
- EUROSTAT (2016). *The share of persons at risk of poverty or social exclusion in the EU back to its pre-crisis level, Contrasting trends across Member States*. Luxemburg: EUROSTAT
- Frazer, H. and Marlier, E. (2016). *Minimum Income Schemes in Europe, a study of national policies*, European Social Policy Network. Brussels: European Commission.
- Frazer, H. (2018). *Report and recommendations from the EMIN peer review on active inclusion*. Ireland: Maynooth University
- Goedemé, T., Storms, B., Penne, T., and Van den Bosch, K. (2015). *The development of a methodology for comparable reference budgets in Europe - Final report of the pilot project*. Brussels: European Commission
- Goedemé, T., Penne, T., Hufkens, T., Karakitsios A., Bernát A., Simonovits B., et al. (2017). *What Does It Mean to Live on the Poverty Threshold? Lessons from Reference Budgets*. Antwerp: Herman Deleeck Centre for Social Policy – University of Antwerp.
- Mäkinen, L. (2018). *Report and Recommendations from the Peer Review on coverage and non-take-up of Minimum Income*. Helsinki: University of Turku.
- Penne, T. and Cusso Parcerisas, I. (2018). *Report and recommendations from EMIN peer review on the use of reference budgets for policy purposes*. Antwerp: University of Antwerp
- Social Platform (2014). *An EU directive on adequate Minimum Income, ensuring adequate minimum income schemes throughout the EU as the basis for high level social protection across the life span*. Brussels: Social Platform

- Social Protection Committee (2014). *Review of Recent Social Policy Reforms for a fair and competitive Europe*. Brussels: SPC
- Social Protection Committee (2014). *Social Europe: Many ways, one objective*. Brussels: SPC
- Storms, B., Goedemé, T., Van den Bosch, K., Penne, T., Schuerman, N., and Stockman, S. (2014). *Review of current state of play on reference budget practices at national, regional and local level, pilot project for the development of a common methodology on reference budgets in Europe*. Brussels, European Commission
- Van Lancker, A. (2010). *Working document on a framework directive on minimum income*. Brussels: EAPN
- Van Lancker, A. (2015). *Toward adequate and accessible Minimum Income Schemes in Europe - Analysis of Minimum Income Schemes and roadmaps in 30 countries participating in the EMIN project - Synthesis report*. Brussels: EMIN
- Van Lancker, A. (2018). *Setting the scene, Developments in relation to Minimum Income Schemes in Europe, EMIN Context report*. Brussels: EMIN.
- Van Lancker, A. (2018). *Guaranteed Minimum Income: Nobody deserves less, everybody benefits, EMIN2 final report*. Brussels: EMIN.

The macroeconomic challenges of a Europe-wide programme of Social Investment: The unanswerable case for tax harmonisation in the EU²⁵

Jeremy Leaman

Emeritus Fellow in European Political Economy, Loughborough University

Member of the Steering Committee of the EuroMemo Group of Economists for an Alternative Economic Policy in Europe

j.leaman@lboro.ac.uk

ABSTRACT

This article critiques the rationale behind the European Union's 2013 Social Investment Package. It questions the feasibility of private funding sources for core social policy programmes and identifies the danger of promoting rent-seeking behaviour as a macro-economic trend. Accordingly, it asserts the indispensability of public funding of national and supra-national programmes of poverty-reduction and social cohesion. It also asserts the centrality of a positive narrative of social equity, of welfare as a public 'good' rather than as a public cost. It thus suggests the replacement of the imperative of fiscal 'sustainability', rooted in ordo-liberal budgetary constraints, by principles of fiscal 'viability', rooted in harmonised European standards of taxation. The article notes the erosion of progressivity in European tax systems, most notably in newer member states, and the increasing dependence of these states on regressive indirect taxation – a process tolerated by the EU's permissive, supply-side policy-preferences. The article concludes that a transformative programme of Social Investment in Europe is impossible without the restoration of fiscal viability through the outlawing of flat-tax regimes within the EU and the associated process of destructive tax competition.

Keywords: European Union, Taxation, Social Investment, Fiscal Governance

1. INTRODUCTION

In 2013 – five years into the European Union's deepest economic crisis—the European Commission announced its *Social Investment Package for Growth and Social Cohesion* (European Commission, 2013a). It represented a social policy counterpart to the 2015 *European Fund for Strategic Investment*, established in 2015, and dubbed The Juncker Plan. While both plans represented initiatives to address the acknowledged slump in Europe's aggregate investment ratio²⁶ from 22.6% in 2007 to 19.2% in 2013, and the evident pessimism about the economic recovery of the region that is expressed by the reluctance to invest, the Social Investment Package was directed towards the glaring social disparities within and between individual member states of the EU, most dramatically shown in high levels of youth unemployment, of material deprivation and labour migration among other things.

²⁵ The research for this paper was conducted primarily with the support of the *ReInvest* research consortium, funded by the EU's Horizon 2020 programme.

²⁶ The investment ratio denotes the proportion of gross investments (Gross Fixed Capital Formation) as a percentage of annual GDP.

Europe's social crisis was clearly not confined to the southern and eastern "peripheries"; there were surprisingly high levels of people 'at risk of poverty' in Germany (32.7%), Belgium (27.8%) and Sweden (24.3%) in 2014. Nevertheless, there were truly chronic levels of hardship in Bulgaria, Romania, Greece, Spain and Portugal, which represented major challenges to the European Union's commitments to social and economic convergence (c.f. Preamble to the Rome Treaty)²⁷ and to the specific targets of the Europe2020 Programme 2010): removing 20 million Europeans from poverty by 2020 and raising aggregate employment levels to 75% of the working population – from the then 69%. By 2013 or 2015 or indeed 2016, neither of these core social targets looked remotely achievable.

However, the challenges had been expressly acknowledged; *social policy was being couched in the language of general economic progress*; social investment – at the very least – invoked the interdependence between national economic prosperity, the socio-economic skills of the population and social cohesion. The formation of "human capital" is mentioned 27 times in the launch communication (European Commission, 2013a), and its role in economic growth is central to the message of the launch document. The quality of human labour power in its social context is implicit in the new vocabulary of "smart growth" that informs both the Lisbon and the Europe 2020 agendas; innovation, skills, flexibility, adaptability become the bywords of a visionary integrated strategy. The seven "flagship" initiatives of Europe 2020 link (societally) inclusive growth with education and training, with the boosting of R&D expenditure to 3% of GDP, decarbonisation and environmental sustainability, small business promotion and poverty-reduction. At the analytical level, Commission thinking about societal progress in the future would seem at the very least to have a holistic dimension as its point of departure for policy-development. So far, so good. There is indeed little in the prospectus for smart, sustainable growth and social cohesion to which an outside observer could object.

The difficulty, as so often, arises when the rhetoric is examined against the economic and social realities of the European Union in the 21st century. Here the ideological context is critical, since EU policy preferences are informed by a very limited conception of what the state or the public sector can achieve and by a very broad and optimistic conception of what market forces and private economic agents can achieve. The EU and most of its member states operate in large measure according to the so-called neo-liberal paradigm of deregulation and liberalisation, launched in the 1980s, which above all denies state authorities a central role in the allocation of social resources. In line with German 'ordo-liberal' principles, the state is expected to confine itself to providing the framework, within which private market agents can invest, employ, produce, generate favourable rates of return and distribute. The framework 'order' is accordingly rooted in 'sound' monetary policy, committed to price stability and to preventing the 'crowding-out' of private credit and investment by strict controls on public borrowing and debt (Leaman, 2012b). Fiscal policy has thereby been subordinated to the strictures of monetarist orthodoxy ever since the ratification of the Maastricht Treaty and the conditions of fiscal austerity placed on all candidates for membership of the European Monetary Union. These conditions have remained in place since 1992, and most notably since the outbreak of the Great Financial Crisis of 2008; furthermore, they are considered by many commentators to have been co-responsible for the (pro-cyclical) transformation of the crisis into a profound economic slump (Chowdury, 2012; Lehndorff, 2012; Wren-Lewis, 2015). The rhetoric of 'order' thus contrasts starkly with a real 'hegemony of disorder' in practice (Leaman, 2018a).

We are thus faced, at the beginning of this analysis, with a conundrum of a noisily trumpeted public policy announcement by the European Commission – the highly political Social Investment package – and an ideology which seeks to reduce political intervention in the operations of market economies. Of course, this is only a conundrum to critics of EU orthodoxy like the author of this article; the architects of the SI Package (and indeed of the Juncker Investment Plan) assume that the translation of the Package into real economic and social life would be achieved by modest but imaginative 'activation' measures by state agencies, using limited fiscal resources alongside a set of supply-side incentives, in order to leverage large-scale commitments of private investment funds into areas of activity identified by political agencies as strategically important.

²⁷ The signatories of the Rome Treaty stated that "the essential objective of their efforts" to be "the constant improvement of the living and working conditions of their peoples".

While state promotion of private investment in the provision of physical public infrastructure has become commonplace within the neo-liberal paradigm – exemplified by ‘public-private partnerships’ in the construction of schools, hospitals, prisons and other public buildings – the idea of mobilising private capital to finance social policy initiatives breaks new ground. Predictably, therefore, the SIP has been criticized because it ‘re-commodifies’ social welfare and suffers from limited time-horizons (De La Porte & Jacobsen, 2014). Furthermore, it is rendered unachievable by the countervailing effects of budgetary austerity (EAPN, 2013). This author shares such scepticism. The reality of many European welfare states – and not just in the poorer member states in Central and Eastern Europe – reveals real cutbacks in social expenditure, the weakening of citizens’ social security and a worsening of public fiscal potential as a result of both fundamental structural problems of fiscal governance and dysfunctional budgetary ‘consolidation’. This article argues that, *without a radical recalibration of fiscal policy at both EU-level and within individual member states, the SIP will fail*. Above all, the universal social services, which are the foundation of social security, can and should be funded out of public revenues within harmonised and fair systems of taxation. In his exposition of the *Courageous State*, Richard Murphy seeks to reassert not simply the principle of collective fiscal responsibility for both physical and social infrastructure but its culturally enriching function: “because all the services have universal benefit, much of which extends way beyond the reaches of the market price mechanism, ..., the market cannot also procure these services. Only the state can. And the fact that it does should be a cause for celebration for us all” (Murphy, 2011: 55-6). Murphy invokes the need for a new narrative of the state, of civic pride in the collective provision and financing of public goods, echoing the famous words of Oliver Wendell Holmes that “taxes are what we pay for civilized society”. This article accordingly pays critical attention to issues of fair taxation and fiscal viability as absolute pre-conditions for civilized social policy, effective investment in which can only be the function of the state.

2. THE MACRO-ECONOMIC CHALLENGES OF SOCIAL POLICY IN AN EXPANDED EUROPEAN UNION

The fact that the European Commission has put Social Investment on the political agenda is, of itself, clearly insufficient to justify the actual shape of the programme as outlined in the SIP. What seems clear from the launch document is that the logic of the SIP goes beyond the metaphor of committing resources to ensure long-term social stability – i.e. the core function of the social state in post-war western Europe, funded through taxation and/or social levies – to a more clearly defined *commercial logic* of a commitment of capital, in the expectation of an attractive financial return. The launch document thus contains repeated references to the mobilisation of private capital to fund ‘social investments’ in order to achieve ‘budgetary savings’ (EU Commission, 2013: 6). There is a specific focus on the role of ‘Social Impact Bonds, which incentivise private investors to finance social programmes by offering returns from the public sector if the programmes achieve positive social outcomes’ (*ibid.*: 19). Such private participation in the EU’s SI-programme is accordingly seen as indispensable: ‘Innovative financing of social investment from private and third sector resources is crucial (my emphasis JL) to complement public sector efforts’ (EU Commission, 2013: 17). The constraints on public budgets are cited repeatedly (EU Commission, 2013: 2, 6, 8, 13, 18). EU-funding will be a valuable ‘catalyst’ (p.16) but little more: “The Commission will continue to provide support from the Structural Funds, notably the ESF, but new financing tools can be used and should be exploited with a view to *easing budgetary consolidation by greater involvement of private funding* (my emphasis JL)” (EU Commission, 2013: 18). There is strong encouragement from the Commission for member states to make better use of Cohesion Fund resources for the purposes of SI, but the fundamental change offered by the SIP is to “explore and develop innovative ways of securing additional private financing for social investment” (EU Commission, 2013: 12). This represents a qualitative shift in social policy discourse which needs, briefly, to be unpacked.

3. SOCIAL INVESTMENT AND THE ECONOMICS OF RENT

In the new debate surrounding Social Investment (Hemerijk, 2015; 2017; Morel et al., 2016; De la Porte et al., 2014; EAPN, 2013; Deeming & Smyth, 2015), there is a strong tendency to suggest that it constitutes a paradigm-shift away from neoliberalism (particularly Hemerijk, 2015; Morel et al., 2016). While the “necessity to more clearly distinguish its ideas from the previous neoliberal

paradigm” is conceded (Morel et al., :27), the distinction is nevertheless enthusiastically invoked and serious attempts to identify SI in terms of a new typology of social welfare are being made, even if a definitive judgement is not yet possible (Hemerijk, 2016).

Buxbaum and Wöss (2015) see no such paradigm-shift. This article agrees, but also suggests that the Commission’s SI-initiative in fact reflects *adaptive behaviour within the neoliberal paradigm* and not something that threatens to supplant neoliberalism. Above all, it would seem to be a form of defensive adaptation in the context of widespread concerns about the destructive potential of financialised capitalism in the wake of the 2008 crisis. Indeed, the rhetoric of smart, inclusive growth conceals pervasive continuities in the structures and processes of ownership, investment, production and accumulation; private decision-making remains primal in the deployment of investment capital; increasing privatization of both the capital assets necessary for social provision and the day-to-day delivery of ‘public goods’ characterizes the trend in a majority of the EU’s member states. Moreover, the operation of private agencies within the sector of universally applicable social policies has the increasing quality of *rent-seeking*, with public guarantees of the flow of what are little more than monopoly rents, qua income streams. The ‘risk-reward’ nexus (Mazzucato, 2018a: 200f; Mazzucato, 2018b: 197ff) remains tilted in favour of private capital; moreover, the chronic asymmetries of investment and innovation, which favour the parasitic milking of monopolized assets and weaken productive, innovative investment are arguably further reinforced by the invitation to private ‘social investors’ to seek safe returns within state regulated social policy fields (European Commission, 2013: 19).

This is why the distinction between the metaphor of social investment as prudent planning by public authorities, on the one hand, and the financialised risk-reward relationships of marketable bonds or transferrable equity is vitally important. Setting aside the need for SI bonds to be made sufficiently attractive within an, often volatile, market for securities, there is a clear danger that the core policy objective of comprehensive and universal improvement and maintenance of social welfare will still require public authorities to incur the greatest risk. This would mean a repeat of the traditional (and unacceptable) privatization of reward and socialization of risk, that was so evident during the extended crisis after 2008.

A further argument in support of publicly funded SI is the role it should play in promoting the narrative of social inclusion and solidarity. Civic pride in the collective, shared provision of social security, education and health is arguably vital for the long-term success of any ‘social state’. A positive narrative of fair and adequate taxation and social levies is arguably indispensable, particularly in the context in which resentment towards the state and to taxation has been deliberately cultivated as part of the neoliberal paradigm. The positive narrative of social solidarity is not served by the construction of a system of cosy rents enjoyed by a minority of private investment funds. Where, on the one hand, arguments in favour of private social bonds are informed by the priority goals of budgetary austerity, any failure to mobilise a sufficiently large critical mass of private capital in a cyclical upswing would have critical consequences in a cyclical downturn, when the austerity imperative would again be invoked by states threatened by excessive deficit proceedings²⁸.

The public funding of social investment is thus desirable and unavoidable, if its ambitions are to be realized in the medium term. This produces the obvious conclusion that the resources devoted to SI should be adequate and appropriate to the imperative of convergent economic and social development across all member states of the European Union. From this perspective, the macroeconomic preconditions in the current period of time, in 2018, are far from ideal. In the general context of very weak recovery of the whole Union since 2008, the twenty-eight member states display wide disparities of social security, levels of poverty and deprivation, levels of public expenditure on social policy and overall fiscal strength, as the charts over the following pages demonstrate. These disparities represent one of the central challenges of a European Union committed to convergence and cohesion.

If one compares the figures provided by Eurostat concerning both the levels of social insecurity in EU member states and corresponding levels of expenditure on social protection, the magnitude of the challenge of convergence in social policy is immediately apparent. Table 1 below shows the particular disparities between groups of EU states, clustered according to approximate categories of social

²⁸ It is noteworthy that the Commission persisted in initiating “excessive deficit procedures” against 26 out of 27 EU member states in 2009, in the fiercest economic recession since 1945.

state. The most striking cases are states in the eastern and southern peripheries (Baltic group, Balkan group, Southern periphery).

While the Nordic, Anglo-Saxon and Continental clusters manifest both lower levels of poverty – measured by the proportion of citizens suffering from severe material deprivation – and *higher relative and absolute levels* of social expenditure, the crisis-hit newer member states of the southern periphery (Greece, Portugal, Spain) and Italy show much higher levels of material deprivation and lower absolute levels of per capita social expenditure. The relative proportions of social expenditure (as a percentage of GDP or total state expenditure) of these states arguably reflect the cultures of established west European welfare-capitalist systems; they are habitually grouped in with the EU-15, established before the major enlargements of 2004 and beyond. In contrast the post-communist clusters of the Baltic and Balkan groups manifest both (far) lower absolute and relative levels of social expenditure as well as high levels of material deprivation. The average GDP-ratio of the Baltic and Balkan states (12.2%) and the percentage of social expenditure to total expenditure (32.6% and 35.3%) are significantly below those of the southern periphery (18.5% and 40.5%). These measurements indicate several significant differences between the two peripheral groups of newer post-communist member states in central and eastern Europe and their western European counterparts.

Apart from the very distinctive transition trajectories of the political economies of all five countries, three contrasting features are evident: a) the economic weight of the states, measured by their ownership of assets and their levels of taxation, is far lower than their western counterparts; this reflects the even more radical processes of privatization in the wake of the collapse of state planning in CEE countries than occurred in the West; the neo-liberal recipes of deregulation and privatization, in conjunction with the shock of exposure to global competition generated a more radical reduction in public controls of economic assets and activities, as well as a marked dependence on imported capital and inward investment; b) the contradictions of both flawed economic planning and corruption under oppressive Stalinist administrations had reduced trust in the political management of economic affairs; c) the onset of the Great Crisis in 2008, so soon after accession to the EU in 2004/2007, shifted policy priorities in the worst affected states – Balkan and Baltic – to the basic need to protect currencies from high current account deficits (trade and payments) and to comply with the EU's tight fiscal rules governing budget deficits. The social welfare of the citizens of Baltic and Balkan states evidently became a lower priority; this contrasted with the situation of other, older member states who were unable – or indeed unwilling – to avoid the legal obligations of social protection, triggered by recessions, bankruptcies and rising unemployment. While these so-called “automatic stabilisers” were still unable to prevent very significant reductions in the living standards and life chances of many recipients of welfare support in western EU states – notably in Greece, Italy, Portugal and Spain – they managed to maintain the cultural norms of welfare institutions and the corresponding expectations of their citizens, as evidenced by levels of fiscal commitment to social security. The comparison of CEE peripheries and the EU's southern periphery aims not to trivialize the colossal damage inflicted on Europe by austerity politics, but simply to explain the even greater vulnerability of the Baltic and Balkan states to the effects of both systemic transition and Europe's economic slump: the absence of established systems of social security increased, above all, the pressure on (younger) citizens in the worst affected states to seek work and social protection in other, more affluent EU-states (Riso et al., 2014: 73f).

TABLE 1: DIVERGENT WELFARE CONDITIONS IN CLUSTERED MEMBER STATES OF THE EU

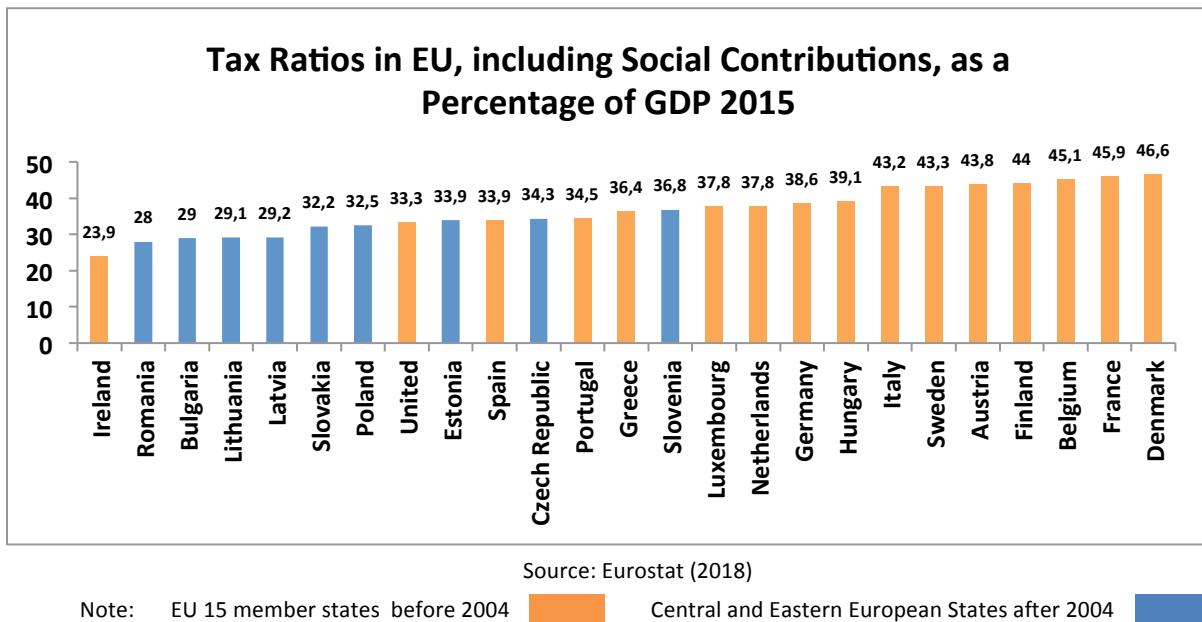
	Ratio of Social Expenditure to GDP 2016	Ratio of Social Expenditure to Total Expenditure 2016	Social Expenditure per capita '000 Euros 2015	Materially Deprived (proportion of total population in %) 2016
Nordic				
Denmark	23.4	43.6	15.4	3.7
Finland	25.6	45.8	12.7	2.2
Sweden	20.6	41.7	13.4	0.7
<i>Average</i>	23.2	43.7	13.8	
Anglo-Saxon				
Ireland	9.9	36.4	9.2	7.5
UK	15.8	38.1	11.4	6.1
<i>Average</i>	12.9	37.3	10.3	
Continental				
Austria	21.6	42.6	11.9	3.6
Belgium	20.1	37.6	11.0	5.8
France	24.4	43.3	11.2	4.5
Germany	19.3	43.6	10.8	4.4
Italy	21.1	42.7	8.1	11.5
Luxembourg	18.2	43.1	20.1	2.0
Netherlands	16.2	37.3	12.2	2.6
<i>Average</i>	20.1	41.5	12.2	
Southern Per				
Greece	20.7	41.5	4.3	22.2
Portugal	18.0	40.0	4.5	9.6
Spain	16.8	39.9	5.7	6.4
<i>Average</i>	18.5	40.5	4.8	
Baltic				
Estonia	13.5	33.3	2.5	4.5
Latvia	12.0	32.2	1.7	16.4
Lithuania	11.2	32.2	1.9	13.2
<i>Average</i>	12.2	32.6	2.0	
Balkans				
Bulgaria	12.7	36.4	1.1	34.2
Romania	11.6	34.2	1.2	22.7
<i>Average</i>	12.2	35.3	1.2	
Mixed Group				
Hungary	14.3	30.7	2.1	19.4
Poland	16.9	41.2	2.1	8.1
Croatia	14.7	31.2	2.2	13.7
<i>Average</i>	15.3	34.4	2.1	
Core CEEC				
Czech Rep	12.3	31.2	3.0	5.6
Slovakia	15.1	36.4	2.6	9.0
Slovenia	16.7	37.0	4.5	5.8
<i>Average</i>	14.7	34.9	3.4	
Cyprus	13.8	35.7	4.5	15.4
Malta	12	31.6	3.6	8.1
	12.6	33.6	4.1	

Source: Eurostat

The critical divergences in welfare arrangements across the EU, as indicated by the figures in Table 1, suggest both an inability to fund social protection and a reluctance to prioritise that protection in the context of other urgent macro-economic imperatives. Even accounting for factors of purchasing power parity, annual social expenditure per head of population in Bulgaria, Romania, Latvia and Lithuania is dwarfed by the Nordic group's average of €13,800 or the Continental group's average of

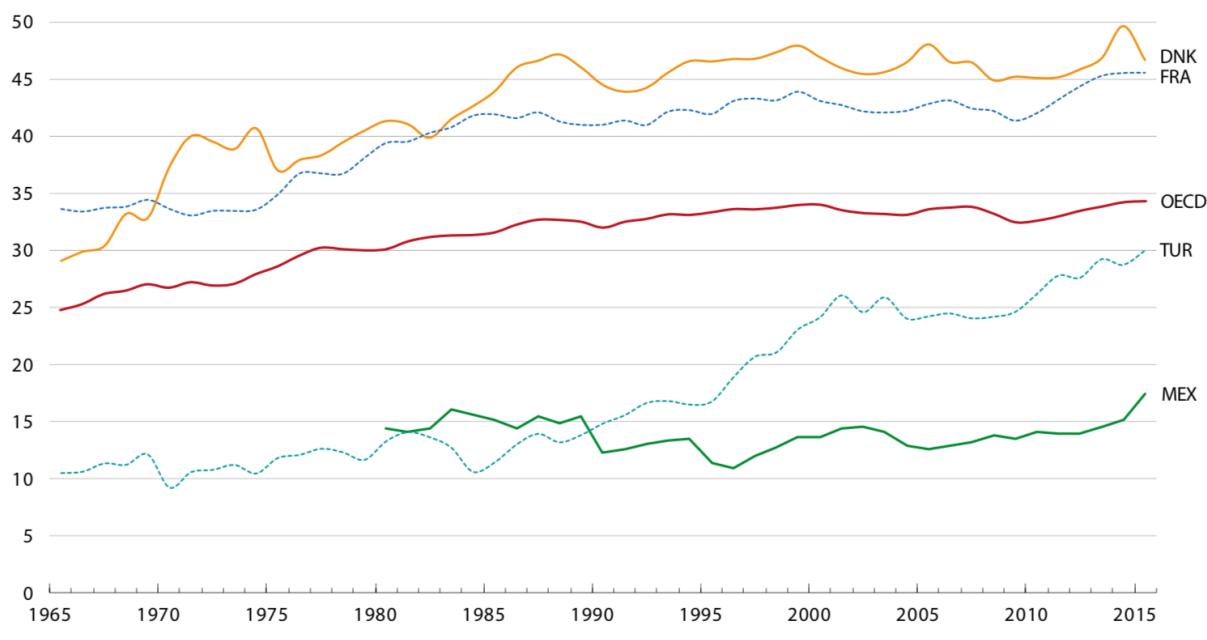
€12,200 (third column of Table 1). The inability to fund is, in turn, critically affected by the markedly lower tax revenues of these weaker states as a proportion of GDP, as indicated by Figure 1:

FIGURE 1: INDICATOR OF TAX VIABILITY



The ratio of taxation to gross domestic product is a fundamental indicator of the fiscal viability of a state, even if other factors must also be considered (Schratzenstaller, 2015); these factors would include the rates of taxation on income and consumption, the levels of progressivity and tax allowances in particular tax categories, the levels of tax exemptions employed by fiscal authorities, the levels of tax compliance within particular tax cultures and the levels of tax avoidance and tax evasion on the part of tax payers. Nevertheless, the centrality of adequate fiscal resources to the proper functioning of the modern capitalist state should be an obvious dictum of fiscal governance. There are both theoretical and empirical grounds for asserting the primacy of the tax ratio in fiscal affairs. The German political economist, Adolph Wagner, asserted persuasively in the 1890s that, with the emergence of an increasingly refined division of labour, along with the increasing demands of an educated, democratic workforce, the state would be required to provide growing levels of physical and social infrastructure and therefore impose higher levels of taxation and expenditure (Wagner 1890). ‘Wagner’s Law’ was subsequently tested by Peacock and Wiseman (1961) and found to be still valid. Recent empirical indicators from the OECD would also seem to confirm the hypothesis, with a clear rising trend of the tax ratio from 1975 to 2016, despite political efforts within this period to ‘roll back’ the state and allow markets to allocate a greater proportion of social resources. Figure 2 shows the long-term trend fairly decisively.

FIGURE 2: TRENDS IN TAX TO GDP RATIOS IN OECD COUNTRIES 1965-2016 (AS % OF GDP)



Source: OECD (2017)

The trend curves for Denmark and France would also seem to confirm the correlation of a high tax ratio with higher levels of economic development in Europe. The European Union is clearly also aware of the trend, but not as the demonstration of any law; rather as a regrettable fact (!) that it has noted in the preamble to every issue of its annual publication on *Taxation Trends in the European Union* (c.f. European Commission, 2010: 17; European Commission, 2017b: 16)²⁹. High taxation, this infers, is a competitive disadvantage for the region; this inference would seem to be the only explanation for the failure of the European Union to establish harmonised principles of taxation beyond the fixing of a minimum standard rate of VAT (at 15%). The non-decisions on other key issues of national taxation systems, above all the failure to prevent the introduction of ‘flat tax regimes’ in the Baltic states and then in a majority of CEE countries, imply at best indifference to the evolution of tax cultures in the newer member states and at worst a deliberate encouragement of tax competition between the jurisdictions of the European Union, such that tax ‘burdens’ are reduced throughout the region. A statement on the EU’s taxation website is indicative of a clear neo-liberal/ordo-liberal take on fiscal priorities:

“The EU ... has no say in how countries **spend** (emphasis in original) their tax revenues. However, due to the increasing interdependence of EU economies, countries that overspend and go into too much debt could jeopardise growth in their neighbours and undermine the stability of the eurozone.

To minimise this risk, EU countries try to coordinate their economic policies closely, partly based on recommendations from the Commission. Some of these recommendations refer to national tax policies, seeking to make them fairer, more efficient and more growth-friendly.”

Source: https://europa.eu/european-union/topics/taxation_en (accessed 1.5.2018).³⁰

In the 2010 *Taxation Trends* publication, i.e. at the height of the Eurozone Crisis and the non-recovery of all economies from the slump, the Commission stresses that the large differences in tax ratios “depend mainly on social policy choices like public or private provision of services such as old age pensions, health insurance and education, on the extent of public employment, or of State activities, etc.” (European Commission, 2010: 18). The tenor of Commission discourse on fiscal

²⁹ The wording of the ‘high tax’ mantra is fairly consistent; unfavourable comparisons are made with other advanced states within the OECD, notably the US and Japan; the role of the Stability and Growth Pact of 1997 is seen as encouraging budgetary consolidation (EC 2010: 17); the language of the tax ‘burden’ predominates (EC, 2017: 6, 8, 20)

³⁰ This text has been removed from the Commission’s webpages, but is still included in a set of YouTube clips on taxation policy: https://www.youtube.com/playlist?list=PL-ScJB_EEpJdPg0eYe9H8_urroNS8bCF (accessed 21.5.2019)

affairs has thus remained consistently one-eyed, seeking to constrain spending and debt and to render national tax regimes “more growth-friendly”, as well as reducing expenditure preferences to “choice”, ignoring the colossal disparities in levels of economic development within the EU28 and the severe structural challenges of individual member states, particularly in the context of the worst and longest economic crisis in living memory. More culpably, the Commission ignores the political constraints imposed on member states by its own arbitrary fiscal rules, established in the Maastricht Treaty and solidified in the Stability and Growth Pact and, more recently, in the Fiscal Compact. Since 1992, the Commission has stuck doggedly to a doctrine of ‘*fiscal sustainability*’ that obliges all EU states to reduce deficit and debt levels below thresholds of 3% / 60% of GDP, levels insisted upon by German negotiators in the run-up to Maastricht (Leaman, 2012b: 232ff). In its conduct of fiscal governance, the Commission has focused almost entirely on issues of debt and expenditure, adopting in particular an additional threshold of debt (90 percent of GDP), beyond which economic growth was impaired; this threshold, based on the findings of Carmen Reinhart and Ken Rogoff (2010) appears again in the Commission’s *Debt Sustainability Monitor 2017* (European Commission, 2018: 115), despite the fact that these findings were comprehensively disproved by Hearnden et al. (2013). The neglect of the category of revenue in the Commission’s reviews of fiscal governance is crass and even measurable: in its *Fiscal Board Annual Report*, tax is mentioned a mere 19 times, debt 196 times and (budget) deficit 158 times (European Commission, 2017a). This is not a trivial oversight; it is echoed in the mainstream analyses of the IMF, for example (IMF, 2015)³¹.

Fiscal ‘sustainability’ – essentially simple compliance with SGP rules – is in no way an adequate measure of the quality of fiscal governance and the conduct of economic and social policy, especially in a political union marked by extreme divergence and committed to social and economic convergence and to ‘smart’ growth. Effective economic governance in such a union can only be ensured by a member state’s fiscal ‘*viability*’, i.e. its ability to fulfil the complex tasks of an advanced (capitalist) state, tasks that require the targeted deployment of shared, public resources. If one adds the specific and ambitious objectives of a pan-European programme of social investment to the equation, it is necessary also to assess the ‘fiscal feasibility’ of such a project. Currently, it is neither possible to talk about the fiscal viability of a significant number of EU states, nor of the feasibility of a programme of transformative social investment.

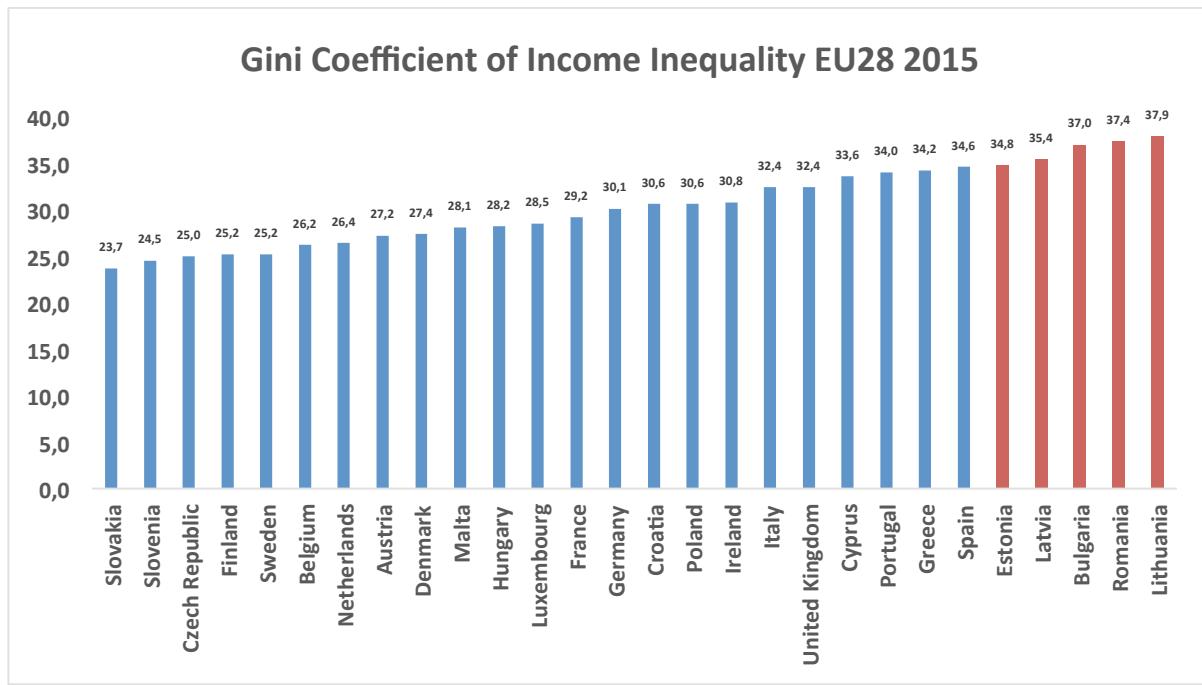
In simple terms, the Baltic states with an average tax ratio that is 13.9 percentage points below the Nordic group average (see Figure 1 above), are fiscally vulnerable and have been demonstrably less capable of a) avoiding catastrophic recessions in 2008-9, b) mounting effective reflationalary programmes, c) combating poverty and social exclusion and d) preventing the dramatic wave of emigration by its jobless (younger) citizens (c.f. Leaman, 2018). The same applies to the Balkan group, whose average tax ratio (28.5%) is 16.1 percentage points lower than that of the Nordic group. This level of fiscal vulnerability perversely affects the capacity of countries like Romania and Bulgaria to receive Cohesion Fund monies, which are expressly designed to support weaker regions; their ‘absorption capacity’ is reduced not just by skill shortages among administrative personnel – as a deficiency in human capital – but by the simple requirement of ‘match-funding’ grant-allocation from Brussels with their own fiscal resources (see Katsarova, 2013)³².

It is therefore no coincidence that the fiscally most vulnerable states also rank among the states with the highest levels of income inequality as measured by the Gini coefficient:

³¹ In its Staff Note on *Reforming Fiscal Governance in the European Union*, the word ‘taxation’ appears not once, ‘tax’ a mere four times, ‘debt’ 136 times! (IMF, 2015)

³² Katsarova notes the paradox that “the most disadvantaged regions also experience greatest difficulties in the absorption of funds. At the same time, they are the regions which need the greatest financial support for the restructuring of their economies” (Katsarova, 2013: 6)

FIGURE 3: LOWER REVENUES IN EU MEMBER STATES CORRELATE WITH HIGHER GINI SCORES



Source: Eurostat

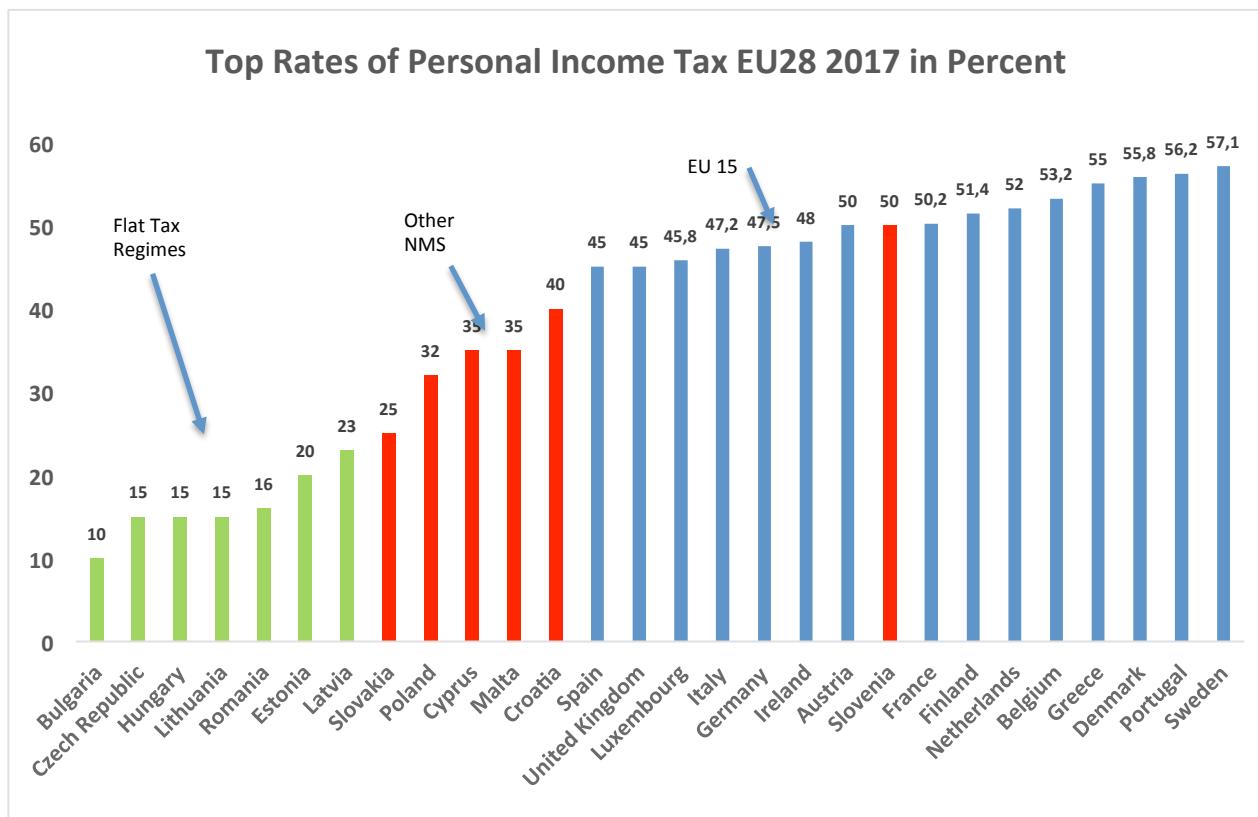
While income inequality derives in large measure from the widening differentials of market income (before transfers), the (fiscal) state remains critically important in ensuring both the regulation of employment and wages, and above all in the redistribution of national income through social expenditure on both income support transfers and on the wider field of social infrastructure. In this regard, the shape of the tax system is vitally important, above all in the ability of the state to create and maintain a *progressive system of income taxation*.

As noted above, the European Union – by default or by design – has tolerated the erosion of progressive income taxation in the region, thereby weakening the capacity of states to pursue progressive welfare reforms, as implied by the concept of social investment. Again, the disparities between EU member states are crass (Figure 4).

While top marginal rates of PIT do not equate to effective rates of taxation on top incomes, due to starting thresholds and tax allowances etc., the rates applying in most Central and Eastern European countries have always been markedly adrift from the fifteen older member states. This makes it all the more remarkable that the Commission did nothing to harmonise such rates in the staged process of application and accession. Admittedly, top rates of PIT had been falling since 1980 as a result of neoliberal supply-side reforms³³, but flat rates of PIT of 10% (Bulgaria) and 15% (Czech Rep, Hungary, Lithuania) are anomalous in both scale and in principle, and arguably “a pre-programmed calamity” (c.f. Leaman, 2012a: 168ff), notably in terms of any fiscal foundation for social investment.

³³ UK top PIT rates fell by 20 percentage points between 1980 (60%) and 1999 (40%), and by 26 percentage points in Italy from 72% to 46% in the same period; source World Tax Database

FIGURE 4: TAX ASYMMETRIES IN DIRECT TAXATION



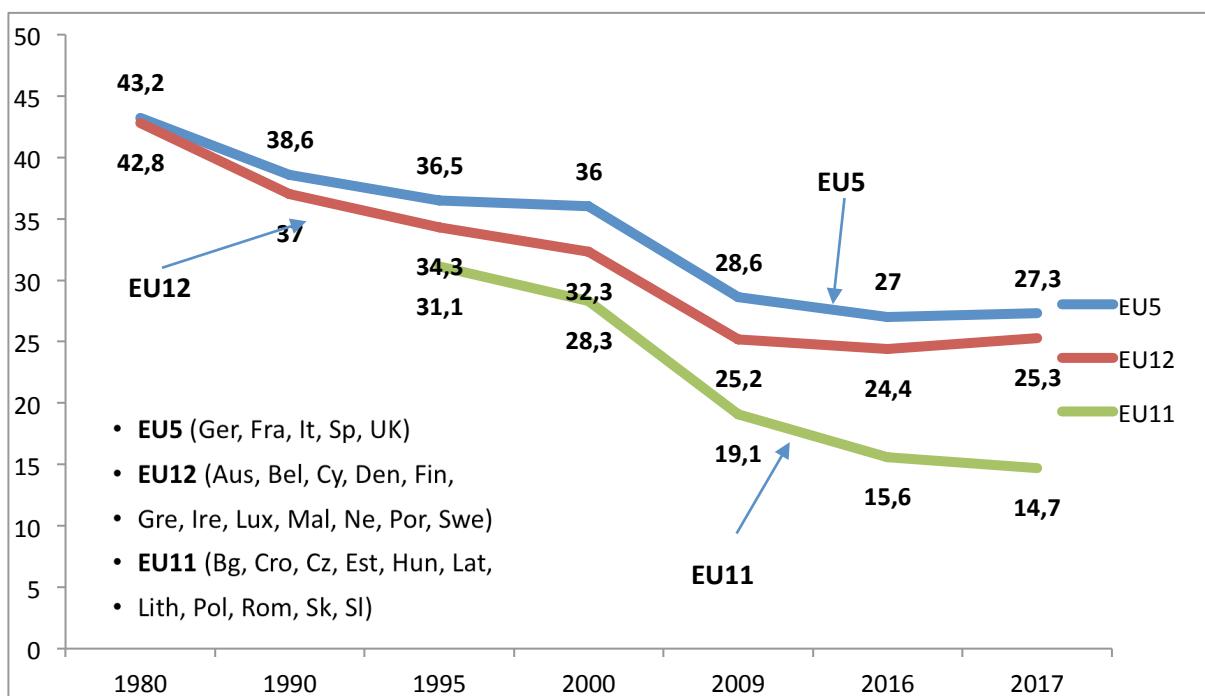
Source: Eurostat

Note: New Member States 2004 (et seq.) in green and red; EU15 in blue.

Even more subversive in effect was the toleration of drastic cuts to (top) rates of Corporation Tax in the CEECs, where the gradual fall in rates since 1980 was accelerated by the emergence of real competition between the tax jurisdictions of the enlarged EU (Figure 5). This was driven, above all, by the extreme mobility of corporate capital since the abandonment of exchange controls in the 1980s and the anomalous facility of corporations to register their profits in a jurisdiction with lower CT rates. Figure 5 underscores the trend with data on three groups of states, as well as the greater need for less developed EU states (EU12) to attract international capital. The trend is also indicative of the erosion of progressivity in taxation, given that the main beneficiaries of corporate profits are wealthier individuals with share portfolios.

Certainly, the tax policies in newer EU member states are explicable, firstly in terms of the absence of anything resembling a “Marshall Plan” for post-communist states (Ivanova, 2007), secondly because of subsequent dependence on imported private capital for modernization, thirdly because of the dominant neo-liberal faith in the ability of markets rapidly to resolve the modernization problems of transition states. This does not excuse the permissiveness of the Commission and key member states in tolerating the destructive chaos of tax competition for all member states, and the specific fiscal weaknesses that low-tax, flat-tax countries are currently encountering; it is this toleration that is culpable, not the strategic choices of weaker member states.

FIGURE 5: FALLING TREND OF RATES OF CORPORATION TAX IN EUROPE 1980-2017



Source: Eurostat (2017); own calculations

Note: Figures show percentage rate levied on taxable profits

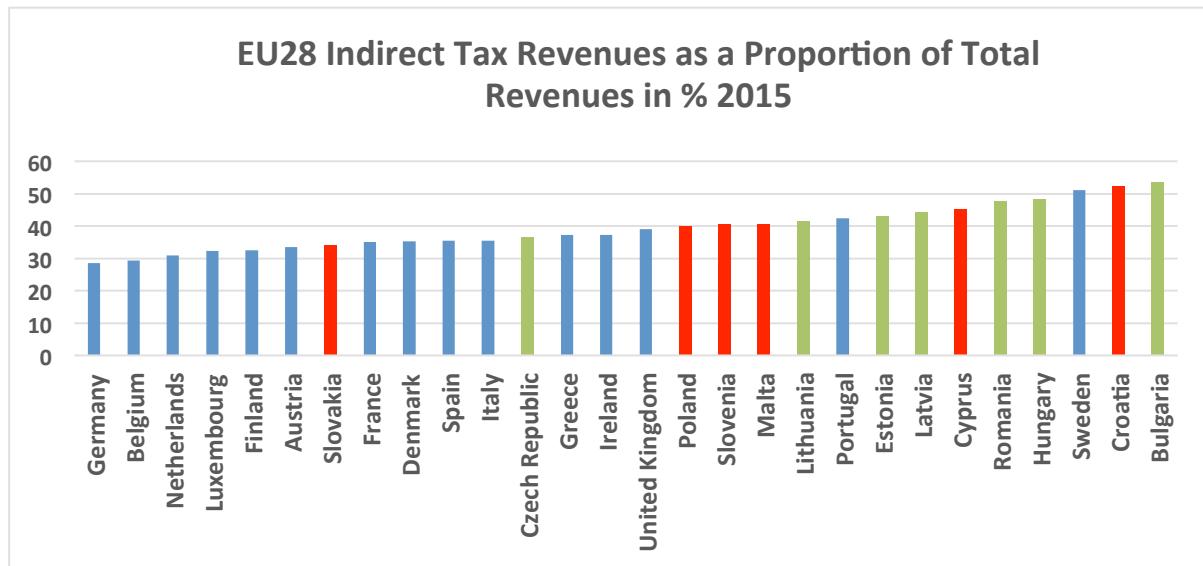
The critical erosion of progressivity in tax affairs is also evidenced in the increasing dependence, particularly of newer member states, on indirect taxation on consumption (see Figure 6 below), which have a strongly *regressive* effect on income distribution (Decoster et al., 2009; Leaman, 2012a; see also European Commission, 2006: 11f), since poorer households spend a far higher proportion of their disposable income on goods and services, in contrast to the greater propensity to save on the part of higher-earning households (EC, 2006)³⁴. The shift towards a higher reliance on taxation on consumption in the whole of the EU and the OECD (OECD, 2017: 13) was explicitly justified in terms of the assumption by Guy Verhofstadt (2005) that such a shift would stimulate higher levels of real growth.³⁵

Verhofstadt notes the weaker GDP and employment record of the Eurozone between 1992 and 2002 compared to the USA, a gap that was set to widen according to the OECD. Verhofstadt's faith in the benefits of supply-side reductions in rates of direct taxation and increases in VAT were arguably entirely misplaced; while average rates of VAT in the Eurozone rose by 2.3 percentage points between 2002 and 2017 and (top) rates of corporation tax fell by 6 percentage points in the same period, the average growth-rate for real GDP slid to 1 percent in the Eurozone and 1.3 percent in the EU28. Yes, Europe was affected very severely by the global financial crisis, but it has remained the weakest world region for GDP growth for three decades now. Two key factors in this process, as this article has sought to illustrate, have been the dogged pursuit since 1992 of budgetary austerity and the anarchy of tax competition; i.e. negative fiscal harmonization in the shape of public debt and borrowing limits, but accompanied by the *destructive non-harmonisation* of taxation standards.

³⁴ The regressive nature of indirect taxation is underscored by the widespread practice within the EU of imposing VAT on food and other basic necessities, albeit at a generally lower rate than standard VAT rates. The UK is one of the few states to exempt food and children's clothing from VAT levies.

³⁵ Verhofstadt talks of the need for a "massive shift" (2005), asserting against all the evidence that indirect taxes "have a redistributive effect comparable to that of direct taxation"!!

FIGURE 6: DIVERGENT DEPENDENCE ON INDIRECT TAXATION IN THE EU



Source: European Commission (2017b)

While there have been a number of initiatives, emanating in the main from the European Parliament, in relation to the transparency of corporate taxation (the Common Consolidated Corporate Tax Base – CCCTB; Country-by-Country-Reporting – CbCR; Base-Erosion and Profit-Shifting – BEPS) – the toleration of widely divergent tax rates and tax cultures (7 states with flat-tax regimes³⁶, 21 with varied regimes of progressive taxation) presents a colossal obstacle to the general progress of the European Union and, above all, to the prospects of an effective system of Europe-wide social investment.

3. CONCLUSIONS

Social investment is not feasible without a ‘social investment state’ (Famira-Mühlberger, 2013). A state that promotes social investment as a primary policy objective needs above all to be fiscally viable. Fiscal viability – the ability to cushion both recessionary shocks and to ensure the long-term social security of a state’s population – demands a stable, thriving economy, from which the state can expect to command a tax ratio closer to the Nordic average, i.e. above forty percent of GDP. Social investment requires both a progressive system of taxation and a tax culture which acknowledges the economic and social benefits of tax fairness and fiscal redistribution. Furthermore, fiscal viability within a multilateral framework of pan-European social investment requires an extensive degree of harmonization in fiscal affairs.

This article has sought to demonstrate that the preconditions for such an effective programme of social investment do not currently exist within the EU. The ideological disorder of neo-liberal supply-sideism continues to dominate the thinking of key elites within the EU – at the level of the Commission, the European Central Bank and Germany’s Grand Coalition. Without a very significant increase in fiscal resources Europe-wide – at national and at EU-level – Europe’s macro-economic disparities will hinder the realisation of the SIP’s core objectives. The (slow) progress that has been made on improving the transparency of tax affairs in the region is simply not enough to halt the region’s destructive tax competition and establish the levels of progressivity that are essential for a halfway adequate programme of social investment.

Fiscal redistribution via a social investment state is, however, only one vehicle for addressing the severe problems of inequality, poverty and arrested development in Europe. There are notably two essential pre-conditions for a transformative resolution of the current disorder in Europe’s economic

³⁶ While the Slovak Republic has reverted to progressive income taxation and Germany’s CDU abandoned its brief flirtation with flat tax ideas in 2005, Italy’s incoming populist government (as of June 2018) is reported to be considering the introduction of a flat tax regime for PIT; Italy is not likely to face opposition from the Commission.

and social affairs. The first is to achieve significant reductions in the primary distribution of national income, i.e. of “market income”. A narrowing of the pattern of wage and salary differentials (“market Gini”) via legislative controls of wage- and salary-setting will ease the task of achieving a lower net Gini coefficient after fiscal redistribution measures. The second additional pre-condition is to underpin social policy initiatives with a powerful *narrative of social justice and cohesion*; the established welfare states in Scandinavia continue to enjoy the support of civil society, even if the party-political landscape has shifted selectively towards a right-wing agenda. This social justice narrative cannot be imposed on civil society from above; it requires above all strong levels of codetermination at the local and micro-level within a framework of subsidiarity and fiscal equalisation. The admirable principles of the EU’s regional policy need to be underpinned by both a significant increase in resources, targeted at the neediest regions, local authorities, civil society organisations and their target communities, and by legally fixed allocations of revenue for sub-national levels of the state, which allow the long-term planning of social investments.

The new narrative of social justice and legitimate social rights must thus be informed by the voices of citizens’ groups, by their perceptions of housing, social care, education, training, health, basic utilities, policing and safety. It is not sufficient to repeat academic evidence on the negative consequences of inequality and how “equal societies almost always do better” (Wilkinson & Pickett 2009), however persuasive that evidence is. Rather, the ownership of that perception by a good majority of citizens - as a reason for “celebration” (Murphy) - is essential for the acceptance of long-term, cross-border and cross-generational programmes of social investment. In the short term, a shared narrative of social justice as a public good is also vital to challenge the hegemony of disorder, of permissive liberalisation, its institutions and its policy myths (Leaman, 2018).

REFERENCES

- Chowdhury, Anis (2012). Fiscal Rules: Help or Hindrance?, CEPR Policy Portal, <http://voxeu.org/debates/commentaries/fiscal-rules-help-or-hindrance>; accessed 17.3.2018
- Decoster, André, Loughrey, Jason, O’Donoghue, Cathal, Verwerft , Dirk (2009). Incidence and Welfare Effects of Indirect Taxes, Conference Paper, available at: http://www.umdcipe.org/conferences/oecdumd/conf_papers/Papers/Decoster_et_al-Incidence_and_Welfare_Effects_of_Indirect_Taxes.pdf (accessed 6.4.2018)
- De la Porte, Caroline and Jacobsson, Kerstin (2014). Social investment or recommodification? Assessing the employment policies of the EU member states, in: Nathalie Morel, Bruno Palier & Joakim Palme (Eds 2014), *Towards a Social Investment Welfare State. Ideas Policies and Challenges*, London: Policy Press, 117-49)
- Diamond, Patrick and Liddle, Roger (2014). Aftershock: the post-crisis social investment welfare state, in: Nathalie Morel, Bruno Palier & Joakim Palme (Eds 2014), *Towards a Social Investment Welfare State. Ideas Policies and Challenges*, 285-308
- EAPN (European Anti-Poverty Network) (2013). *Response to the Social Investment Package*, <https://www.eapn.eu/wp-content/uploads/2016/05/2013-EAPN-Response-to-the-SIP-en.pdf> (accessed 15.3.2018)
- European Commission (2006). Macroeconomic Effects of a Shift from Direct to Indirect Taxation: A Simulation for 15 EU Member States, Paris (OECD), note presented to 72nd meeting of the OECD Working Party No. 2 on Tax Policy Analysis and Tax Statistics, Paris, 14-16 November
- European Commission (2010). *Taxation Trends in the European Union 2010 Edition*, Luxembourg
- European Commission (2013a). *Towards Social Investment for Growth and Cohesion*, COM (2013) 83 Final, Brussels (European Commission)
- European Commission (2017a). *European Fiscal Board Annual Report 2017*, Brussels
- European Commission (2017b). *Taxation Trends in the European Union 2017 Edition*, Luxembourg
- European Commission (2018). *Debt Sustainability Monitor 2017*, Brussels (Institutional Paper 071, January
- Famira-Mühlberger, Ulrike (2013). On the Economic Necessity of a Social Investment State, in: Adi Buxbaum (Ed. 2013), *Perspectives for Social Progress. Social Investments have Multiple Benefits*, Vienna: Arbeiterkammer Discussion Paper
- Gaspar, Vitor, Jaramillo, Laura and Wingender, Philippe (2016), *Tax Capacity and Growth: Is there a Tipping Point?*, IMF Working Paper WP/16/234

- Hemerijck, Anton (2015). The Quiet Paradigm Revolution of Social Investment. *Social Politics* Vol. 22, Nr. 2, 242-56
- Hemerijck, Anton (Ed.).(2017). *The Uses of Social Investment*, Oxford: Oxford University Press
- Hernden, Thomas, Ash, Michael and Pollin, Robert (2013) Does High Public Debt Consistently Stifle Economic Growth? A Critique of Reinhart and Rogoff, Working Paper (Political Economy Research Institute, University of Massachusetts Amherst) April
- International Monetary Fund (2015). *Reforming Fiscal Governance in the European Union*, Washington, IMF: Staff Discussion Note 15/09
- Ivanova, Maria (2007). Why there was no "Marshall Plan" for Eastern Europe and Why this still matters, *Journal of Contemporary European Studies*, Vol. 15/3
- Katsarova, Ivana (2013). The (low) absorption of Structural Funds, Library Briefing, European Parliament, <http://www.europarl.europa.eu/eplibrary/The-low-absorption-of-EU-Structural-Funds.pdf>, accessed 15.3.2018
- Leaman, Jeremy (2012a). Weakening the fiscal state in Europe, in: Eduardo Chiti, Agustín Menéndez and Gustavo Teixera (Eds), *The European Rescue of the European Union. The Existential Crisis of the European Political Project*, Oslo: ARENA, Report No 3/12, 157-91
- Leaman, Jeremy (2012b). 'The size that fits no-one: European Monetarism reconsidered', in: Eduardo Chiti, Agustín Menéndez and Gustavo Teixera (Eds), *The European Rescue of the European Union. The Existential Crisis of the European Political Project*, Oslo: ARENA, Report No 3/12, 229-255
- Leaman, Jeremy (2014). Market Distribution, Fiscal Distribution and Inequality: A Case Study of Britain, in: Dieter Eissel, Jeremy Leaman and Ewa Rocicka (Eds), *Welfare State at Risk. Rising Inequality in Europe*, Heidelberg/ New York:Springer, 81-103
- Leaman, Jeremy (2016). *Review of the fiscal situation in the EU28: Fiscal Sustainability, Fiscal Viability and Macroeconomic Imbalances*, ReInvest Report, November
- Leaman, Jeremy (2018a). The hegemony of disorder. The persistence of financial turmoil in the EU, in: Andreas Grimmel (Ed.) *The Crisis of the European Union. Challenges, Analyses, Solutions*, London: Routledge
- Leaman, Jeremy (2019). Reasserting the Narrative of Public Goods in a Fragmenting Europe: The Centrality of Taxation in the Political Economy of the European Union, in: Maria Karamessini (Ed.) Ανισοτήτες, Νεοφύλελευθερισμός Και Ευρωπαϊκή Ενοποίηση –Συλλογικό Έργο, Athens (Nicos Poulantzas Institute)
- Lehndorff, Stefan (Ed.) (2012). *The Triumph of Failed Ideas: European Models of Capitalism in the Crisis*, Brussels: ETUI
- Mazzucato, Mariana (2018a). *The Entrepreneurial State: Debunking Public vs Private Sector Myths*, London: Penguin
- Mazzucato, Mariana (2018b). *The Value of Everything: Making and Taking in the Global Economy*, London: Allen Lane
- Mertens, Daniel (2017). The "New Welfare State" under Fiscal Strain: Austerity Gridlocks and the Privatization of Risk, in: Hemerijck, Anton (2017) (Ed.), *The Uses of Social Investment*, Oxford: Oxford University Press, 77-86
- Minh Le, Tuan, Moreno-Dodson, Blanca and Bayraktar, Nihal (2012). *Tax Capacity and Tax Effort. Extended Cross-Country Analysis from 1994 to 2009*, Policy Research Working Paper 6252
- Morel, Nathalie, Palier, Bruno and Palme, Joakim (Eds) (2014). *Towards a Social Investment Welfare State. Ideas Policies and Challenges*, London: Policy Press
- OECD (2017). *Revenue Statistics 2017: Tax Revenue Trends in the OECD*, Paris: OECD
- Pickett, Kate and Wilkinson, Richard (2009). *The Spirit Level. Why Equality is better for Everyone*, London: Allen Lane
- Profeta, Paolo and Scabrosetti, Simona (2010). *The Political Economy of Taxation: Lessons from Developing Economies*, Cheltenham & Northampton MA: Edward Elgar
- Rodriguez-Pose, Andrés and Kröijer, Anna (2009). *Fiscal Decentralisation and Economic Growth in Central and Eastern Europe*, LEQS Paper Nr. 12, London School of Economics
- Reinhart, C. M. and Rogoff, K. S. (2010). Growth in a Time of Debt. *American Economic Review: Papers & Proceedings*, 100.
- Schratzenstaller, Margit (2015). Sustainable Tax Policy beyond the Tax Ratio for the EU as core element of a "Fiscal Union", Conference Paper September 10-11, Austrian National Bank.
- Verhofstadt, Guy (2005). A Community Growth Strategy for the EU, *The Times of Malta*, <https://www.timesofmalta.com/articles/view/20050315/opinion/a-community-growth-strategy-for-the-eu.96243>, accessed 17.5.2018
- Wagner, Adolph (1890). *Finanzwissenschaft*, Leipzig

- Wilkinson, Richard and Pickett, Kate (2009). *The Spirit Level: Why More Equal Societies Almost Always Do Better*, London: Allen Lane
- Wöss, Josef and Türk, Erik (2013). 1,000 billion euros at stake: The high price of missing the EU 2020 employment target, in: Adi Buxbaum (Ed. 2013) *Perspectives for Social Progress. Social Investments have Multiple Benefits*, Vienna: Arbeiterkammer Discussion Paper
- Wren-Lewis, Simon (2015). Eurozone fiscal policy - still not getting it, *Social Europe*, May 2

The future of social services in Europe

José-Manuel Fresno

Sociologist, Director at fresnoconsulting.es
direccion@fresnoconsulting.es

Stefan Meyer

Political Scientist, Senior Consultant at fresnoconsulting.es
stefan.meyer@fresnoconsulting.es

Skye Bain

Junior Consultant at fresnoconsulting.es
skye.bain@fresnoconsulting.es

ABSTRACT

This article explores the evolution of the social services in the member states of the European Union in the framework of the European Social Model. It inquires into key elements that determine the future of social services, based on the current social changes such as increasing inequality, marketization, technological innovation, migration, employment and social rights. It explores some new elements for the future of European social services related with its mission and approach. It ends by reflecting on the ideological, economic and pragmatic elements that will condition the effective position of social services as one of the pillars of social protection in the future.

Keywords: Social services, European Social Model, Welfare regimes, Social protection and Social Inclusion

JEL classification: I38, P16, O23

1. INTRODUCTION

The so-called European Social Model is considered a unique model and a key element of the identity of European societies and EU values; in fact, while the European Union population represents around 7% of the world population and its GDP is around 25%, social expenditure of Europe reaches 50% of the world. Nevertheless, there is not a unique social model in Europe; rather the opposite, different ideological, political, and economic circumstances have led to different welfare traditions.

While social services are considered essential elements of the welfare state, it is important to note that its development and relevance has not been at the same level as other pillars of the welfare state. Rather the opposite, in many EU countries social services could be considered as the “younger brother”, born later and fighting to create its own space in the family of social protection with less economic resources and in many cases an ambiguous task.

Social services today are gaining increasing relevance throughout Europe due to social changes and their potential contributions to the social challenges faced by our societies. At the same time, they are confronted with the need to redefine their role in the framework of the general determinants of European Social Policy, namely the place of social rights within the constitutional framework of the

Union, the balancing of equality and diversity, the role of local administrations in integrated service provision, and the future of labour.

2. SOCIAL SERVICES AS A KEY ELEMENT OF A EUROPEAN WELFARE MODEL

2.1. The welfare states and welfare models in Europe

Welfare State development in the second part of the 20th Century is the result of the post-war pact and the consensus between dominant ideologies in the context of Keynesians economic policies. This resulting pact was a commitment and a balanced solution between the market following individual interests and the protection of the common interests of the people. In short, welfare systems are a way of protecting the common goods and *de-marketising* areas related to the wellbeing of the people, the reduction of inequalities and the development of inclusive societies (Esping-Andersen 1999).

Welfare models are founded on the principles of solidarity and equality and aim to close the gap between the *formal* equality proposed by the legal norms and the *facto* inequalities. The principles of *redistribution* – a society that reduces inequality levels- *protection* – the big brother that protects from the cradle to the grave- and *solidarity* –those who have the most contribute the most and those who has the least receive the most - are essential elements of the traditional welfare regimes.

Classical welfare regimes have been influenced by three ideologies: social democracy, Christian democracy and liberal democracy. Social democrats tend to point to the principle of *Universalism* and the idea that access to goods and services is based on the rights of the citizens. Individual autonomy is remarked and welfare policies are coincided to counterbalance the power of the market. Cristian democrats point to social justice and the principle of subsidiarity, meaning that assuming universalism the State should only intervene where there is a need. The liberal model points to the self-organization of civil society and as a consequence they are a leading force of the market in the provision of services, while the principal role of the State is to reduce poverty and solve basic needs.

Besides ideologies, welfare regimes in Europe have been classified traditionally according to region: Anglo-Saxon, continental, Nordic and Mediterranean (Esping-Andersen 1999; Moreno 2015).³⁷ These four models share common aspirations but are conditioned by traditions and social conditions that influence their objectives, priorities and the role of the private sector (for profit and non-profit) in the provision of services.

Regarding the integration of vulnerable people, different ideologies and welfare regimes may operate with different models of integration. The European Union has pointed to labour market activation as a major form of integration. This is understood according to different paradigms: while the “making work pay approach” offers security though financial incentives conditioned to work in exchange of employment, the “theory of the underclass” highlights the dependency of the persons on public services and insists on individual responsibilities conditioning the right to fulfilment of duties. More recently, the “theory of social investment” insists on the need for generous benefits and the need for investing in human capital.

Most European countries with well-established welfare regimes started to undertake reforms in the seventeen and eighteen decades of the past century, with the fall of full employment. In fact, these reforms called *recalibrations and retrenchments*, have been ongoing since the eighties. Although reforms may suffered budget cuts during the recent economic crisis, the fact is that social expenditure has continued to rise as a general trend in the last 4 decades. Reforms have been conditioned by different factors, such as: globalisation; the labour market situation; new social needs (increasing of old social risks and emerging of new social risks); and of course, maintaining the initial social pact in precarious political contexts.

Debates on the sustainability of the Welfare States have long been taking place in Europe; in fact, many experts consider that the liberal tradition accepted welfare regimes because of the social pact, however, *de facto*, did not trust it. In the nineties arguments arose regarding economic sustainability “it is expensive”, efficiency “it does not solve the problems” and credibility “people do not trust it”. More recently, globalization, demographic trends like the aging population and migrations, and the

³⁷ Though it should be noted that these references propose a classification that does not take into account the Eastern and Baltic countries

upcoming changes in the labour market with the fourth industrial revolution have prompted debate on the Social European Model and its reforms for adapting to the future societal needs. On the contrary, the understanding of social protection as social investments, meaning social expenditure that pay economic returns (Fischer-Kowalski et al. 2012; Frazer and Marlier 2016), the new adopted European Pillar of the Social Rights (EAPN 2017; EC 2017, 2018b) or the increasing debates on Universal income, give new impetus to the welfare debate (Lowrey 2018; Parijs 2017).

2.2. Social services within the pillars of social protection

The welfare model of the *trente glorieuses* – the three post-war decades of sustained growth and redistribution – extended the entitlements based on homogenised provision lead by line ministries. In that way, the European states established a number of social protection systems for all risk during the life cycle. These have been defined as pillars of the welfare state.

TABLE 1

Need	Response of the Welfare State
Disease	Health Care and Public Health
Unemployment	Labour administration
Poverty	Income guarantee
Ignorance	Education System
Need for shelter	Housing Programmes

Source: Scheme following Beveridge (1942)

While some areas of welfare are well-established in all the countries (i.e. education, health care or pensions) others are less established or have more ambiguous mandates as is the case of social services. In many European countries, social services developed gradually alongside these other pillars with the aim to foster the autonomy of the individuals and provide services in certain situations, namely: child protection; care for elderly and dependent persons; assistance in the event of life-crises such as addiction or homelessness. In that sense, social services could be defined as the sixth pillar of the welfare system. In other countries social services are less established or have been developed recently and focus rather on working with people at risk of poverty and social exclusion and with vulnerable groups such as immigrants, persons with disabilities, homeless persons, among others.

A classical tension in many countries is the inconsistency between the political and social expectation towards the social services “to combat poverty and social exclusion” and institutional capacities being limited in mandate and in human and economic resources. For instance, expenditure in social services in Europe, despite the fact that they are increasing, still only around 1.5% of social expenditure, compared to nearly 5% in education and 6-8% in the health. All this in a context of increasing needs related to inequalities, social exclusion and new social risks.

The configurations of social services within the European states are diverse: in some countries social services are clearly (and exclusively) oriented towards the most excluded, whilst in other countries they are set-up as *universal* services for all (incomes) strata of the population. Social services face the challenge of finding their own space and delimiting their perimeter of action. There is an increasing consensus that social services have to function on their own and cannot focus on supplementing the imperfections of other areas of social action such as education, employment, health, housing or income guarantees. The support, care and accompaniment of people in situations of dependency, disability, and exclusion and unprotected children seems to be the common denominator.

However, this has to be done in close coordination and interaction with other areas of social protection as most of the beneficiaries of social services present problems either related to insufficient income, poor education, special care needs or housing needs. Consequentially, these problems cannot be solved in isolation and neither can they be solved primarily by social services. Rather the opposite, they should be dealt with by other social protection pillars with the support of the social services. For instance there are many critics of minimum income systems forming part of the core of the social services instead of being managed by other social protection pillars.

A critical aspiration for social services today in Europe is to develop universal services and not poor services for poor people. These services need to be adapted to the needs of the population and support them in their autonomy, protection, care and assistance. These services need to work in close cooperation with other welfare areas, but with their own mandate to avoid being last resort of the social system. For this to be possible, there is a need for sufficient resources and counterbalance social expenditure; as it has been demonstrated that investing a little more in social services could substantially reduce expenditures in some areas such as health (Dutton et al. 2018; Scaliter 2018).

2.3. Social rights as evolution of a social contract

The guiding vision of the post-war period was equality. Starting in the seventies a conglomerate of alternative citizen movements – such as the feminist, the community psychiatry, self-help groups and, later on, the HIV/Aids support groups, amongst others – reclaimed a different set of values, putting diversity at the centre stage and demanding space for autonomy, emancipation and protagonism. The critique focussed heavily on state bureaucracy and the imposed homogeneity of provision. It reclaimed the subjectivity of beneficiaries, portrayed them as right-holders and stressed their role as actors on their own. Whilst community groups accused social bureaucracies of levelling down differences, social planners were horrified about opening up welfare systems to discretion. At that point, *person-centred care* – as opposed to siloed methods headed by line ministries and agencies – emerged as an approach, which would reconcile the conflicting values of equality and diversity.

With disabilities with the adoption of the UN conventions by member states and the EU (CPRD 2018; CRPD 2017; EP 2016; Groce 2018; UN 2006) the trends toward de-institutionalization have entered into the social agenda notably in the area of persons with disabilities. De-institutionalization is also at the heart of the social services in other areas such as elderly and child policies. Similarly, movements on independent living are claiming for self-determination and support in decision-making capacity. All this implies a change in the traditional patrons of social services - which previously mainly focused in the provision of services and benefits - to supporting people in their process of activation and integration into the community, options to choose and the right to take decision on their own lives.

Frequently, municipal service providers spearheaded these innovations, being forced by the proximity to the material situations to invent and negotiate integrated and adapted solutions. Their sensitivity to the context opened a way forward to overcome the contraposition of equality and diversity into an equity-focussed mode of provision. This included the idea of co-production of services between publically remunerated professionals, beneficiaries and the society as a whole. This materializes, first and foremost, in communal spaces of proximity. In that sense, municipal autonomy has to be acknowledged as one of the founding principles of Europe, constituting a significant part of its multilevel governance – and a democratic counterweight. Today, in a number of member states, the relation between the national state and the municipalities, together with issues such as the provision of integrated services, community care, and others, are being renegotiated.

Social rights – in the heart of the rhetoric on a “European Social Model” – have been, in fact, absent in the constitutional model of Europe, which is based and driven by economic and monetary integration. The adoption of the Charter of Fundamental Rights of the European Union enshrines certain political, social, and economic rights for EU citizens and residents into EU law. However, its then legal status was uncertain and it did not have full legal effect until the entry into force of the Treaty of Lisbon on the 1st of December 2009. The Charter applies only to the institutions of the European Union and its member states when implementing European Union law.

The subsidiarity principle and the defence of the respectively unique pathways of social welfare trajectories and its corresponding institutions have fenced the national social protection systems from interferences from “Brussels”. At present, this becomes tangible when comparing the respective power of European Semester recommendations and the EU member states’ adherences in the areas of economic and fiscal governance with the ones on social protection and social services.

Likewise, the so-called “horizontal social clause”, provided in the Lisbon Treaty (article 9) to promote common, decent living standards, has proven to lack the corresponding teeth. For example, the social Open Method for Coordination (OMC) has been extremely soft. The aspiration of convergence – a founding promise of the European Community – has become weaker and, since the crisis, has even suffered a setback, opening a new divide between central member states and the periphery states.

European models of social welfare have been subject to reforms and recalibrations in the whole of Europe since the eighties, when the crisis of full employment and the loss of hegemony of the industrial society in which they had been conceived occurred. While in the countries of central and northern Europe the social model was much more advanced and protective, in the countries of the south and periphery its implementation was late and segmented and its capacity limited coverage. The Great Recession (2007-17), which lasted almost a decade, brought reforms and cuts in the countries of Northern and Central Europe and especially cuts in the Southern and peripheral countries.

The European Pillar of Social Rights is an attempt to correct this shortcoming. It will structure the debate for the years to come, with a recent high-level event celebrated in November 2017 during the Swedish Council presidency. Although the 2018 Semester cycle had explicitly included the dimensions of the Social Pillar, the recommendations remained largely symbolic and without teeth (EC 2018a). In that light, it is too early to assess the potential for impact of the Social Pillar and evaluate the instruments that would give weight to its vision.

3. THE CHANGING CONTEXT FOR SOCIAL SERVICES

European societies have changed not only as consequence of the previous economic crisis, but also due to many other reasons related to technological development, demographic trends, evolution of the labour market, new forms of participation, etc. Today's societies are different from those of the previous decade and the evidence indicates an acceleration of these changes in the coming years. In many EU countries, notably in the south and periphery, inequalities have increased and poverty has aggravated; there is an increasing generational transmission of poverty. The European social model needs to be reconsidered in the new context, including the role of social services.

3.1. Increasing income inequalities

Income inequality has increased in many EU countries over the past 40 years. In the last decade inequalities have consistently grown across Europe and are a cause of concern in all countries. In fact, inequalities not only disband social cohesion, but also lock societies in a downward cycle by limiting the state's capacity to invest in education and social protection and to break the generational transmission of poverty.

Economic developments in the EU in the last four years are positive and the macroeconomic indicators demonstrate a return to pre-economic crisis figures in terms of income per capita. However, growth has been disassociated from employment and reduction of poverty. Additionally, while growth figures are rising in most member states, strong regional differences persist and have increased. More so, the generation contract seems to be damaged, as this is the first time that European youth will not achieve the income level of their parents. Welfare states need to evolve to meet the challenges of new inequalities.

During the hard years of the economic crisis, social services were overwhelmed by the new demands related to increasing needs of classical poor people and the emergence of "new poor people", mainly people from the established middle class losing their jobs. In recent years, social services continue to be under pressure despite economic growth; housing needs, working poor situations, lack of sufficient income, and isolation of many individuals are increasing demands in European societies.

A number of transformative approaches for overcoming inequality are emerging at local level such as establishing local governments as champions to provide common goods. Similarly, social entrepreneurship, often linked to the social economy, provide business solutions that consider their social and environmental impacts. The cooperative and solidarity economy can help to provide new solutions to inequality by activating the people and reducing inequalities while providing common goods. These are fresh approaches, driven mainly by non-state actors. Local public social services should study potential interfaces, in order to explore the synergies with their responsibilities.

Minimum income systems play a significant role in the reduction of inequalities and in tackling severe poverty. The conception, affluence and coverage of minimum income systems is heterogeneous in Europe and in many countries are currently under revision. Critical issues that are on the agenda of social planners in this area are activation, conditionalities, compatibility between employment and

minimum income and relations, transfers and interconnections between social protection and social assistance.

In that sense, there is an increasing call to disassociate the administration of social benefits from the task of social services. Digitalization of public services and the increasing capabilities of oversight due to the suppression of cash payment being replaced by traceable electronic payment allows for “cold” conditionality: well defined requirements that may be «mechanically» verified. This liberates the social worker from their role as “gate-keeper” and makes space for a new role as “case-manager”. Whilst in some situations the payment of benefits serves as a trigger to establish a personal relation, the majority of cases in which citizens need a simple financial assistance could be automated, in order to liberate the well-trained professionals to do the job they were trained for: assist vulnerable citizens in critical life crises to regain or maintain their autonomy.

3.2. Marketization in public service provision

The pillars of the European project need to find a balance between the economic, social and political dimensions. Nevertheless, as mentioned earlier in this paper, the social dimension is less developed. Since the end of the 20th Century the market has increased its presence in the provision of public services. The provision of services considered before as monopoly of the State - as supply of water, electricity, public transport - were transferred to private companies. This process was prompted in the middle of the middle of the 2000s with the development of the internal market that aimed at the liberalization and privatization of public services in order to *make an internal market open and competitive... contribute to the improvement and efficiency of the services and make this services more accessible* (Fresno and Chahin 2013; Fresno and Rauchberger 2016). The Bolkenstein Directive contributed to the creation of new legal instruments to support this process that lead to the emergence of PPP (Public Private Partnerships and Public Finance Initiatives) increasingly operating in health and social services.

Critical weaknesses of the marketization of public services have been largely studied. Among others: the transformation of public monopolies in private monopolies; the deterioration of employment conditions; the lack of guarantee of universal access to the services and non take-up for some groups; the deterioration of the quality of the services, etc. All this resulting in increasing influence of the private sector in the public goods, the loss of innovation and the lack of satisfaction of clients. (EC 2016) (Piketty 2013) (Fresno 2014).

De-marketization of public goods is closely related to welfare states and the wellbeing of the citizens, because at the end of the day the objective is to reduce the dependency of the citizens from the market and preserve these areas from private economic benefits as they are related to reciprocity and redistribution. In fact, welfares services are a right of citizens and not a commodity under negotiation.

New contractual relationships have emerged since the late eighties and private service providers have established great market power. Lately, new social economy organizations and beneficiary-driven providers have come on the scene. Beyond ideological blueprints, these modes need to be considered in terms of cost effectiveness, capacity to innovate and responsiveness in the realization of rights. Labour standards should be an additional criteria. The European Public Procurement Directive of 2014 introduces the concept of “good quality price” as guiding principle and leaves the administration the choice to opt out of the procurement (i.e. accreditation), as social services are considered to be essential public goods. Whilst market forces strongly enter the provision, with mixed results, the state is, without doubt, the duty-holder that ensures social rights. Therefore, it should never hand over the control to shape the service offer.

3.3. Technological innovation and digitalisation

The world is beginning a large scale technological revolution that will change elements of human nature in the future; today it seems feasible to enlarge human memory, their cognitive processes, their physical and intellectual capacities and increase life expectancy can even change the human life cycle. The expectations for future development in areas such as biosciences, robotics, and artificial intelligence give rise to tremendous possibilities for the welfare of the people. Technological Innovation and digitalisation change both the practice of social services professionals as well

potentially proving new opportunities for users of social services, such as vulnerable persons, unemployed youths, the elderly, people with disabilities, and so on.

Digitalisation is an opportunity to develop new modes of service provision as well as monitoring the impact of interventions. For example, Big Data can be used to improve evidence-based practice. Therefore, it is important to equip the workforce with the skills to work with new technologies, to handle data, and to enable information exchange between different databases and systems, whilst not losing on their core-competence: the face-to-face contact with service users. In the words of our medical colleagues: “treat the patient not the screen!”

Likewise, new technologies provide a wide range of opportunities to maintain and improve the sustainable living of people in the community. However, technology only supports the social innovations and needs to be inserted in the immediate context of the persons. The Digital Agenda of the European Union promises a number of solutions for the aging society. The “Internet of Things” (IoT), which interconnects objects and people through communication networks, has huge potentials in creating smart environments. This can help foster inclusion, but might also exacerbate inequalities by deepening the digital divide, drastically reducing employment opportunities and questioning the social protection systems if other forms of financing are not put in place.

3.4. Refugees and migration

The current refugee crisis has highlighted the ongoing challenge of integrating people from diverse backgrounds into cohesive societies; avoiding segregation, fostering integration and active participation in the communities are at the forefront of the priorities for building interculturally cohesive societies. Social services have a prominent task, together with community and neighbourhood networks, to receive and welcome refugees and assist them in settling. Innovative approaches to integration and empowering refugees have been developed by both public services and third sector organizations. Facilitating intercultural encounters, full integration in communal, education and workspace settings, and ensuring non-discrimination in general has become an added task for which professional reorientation is needed in many cases. Integrating intercultural competences in care for older people is paramount.

Beyond the issues of integration of refugees and ensuring rights for citizens with migration background from beyond Europe, the internal migration within the Union is becoming more relevant. The regional imbalances force European citizens, particularly the young ones, to emigrate, mainly from the recently constituted “periphery” to the centre states. A “European Social Citizenship” could not only provide for basic living standards everywhere but reinforce the right to mobility and the portability of social protection. The European Union need to be prepared for an intensive migration in the coming years in order to solve the demographic unbalances and social services need to adapt accordantly.

3.5. Social services and the future of employment

Social services continue to be intimately related to employment. Undoubtedly, the link between social services and public employment services is essential to successful labour market integration. However, a forward-looking analysis should take into account the future of labour and the, still to come, impact of digitalization on the employment. In this regard, a number of revisions predict scenarios of severe cutbacks in jobs as we currently know them, due to automation, robotization and further technological change. The strand of debate on a universally guaranteed income – in order to unlink work and income, or question the linear relationship between (paid) work effort and well-being – has to be taken seriously. For now, the European Agenda 2020 is focused on “employment” in a sense that might become obsolete sooner than we expect (Lordan 21018).

Employment is a means to social inclusion, not only because of access to income but also because of the meaningful participation in society it entails. A key question today is the efficiency of the social services in relation to labour market transformation. Improving job stability and quality is crucial for the sustainability of social protection systems. On the other hand, “employability” has turned out to be a main outcome of social work. However, in the future, social services should intensely study the changing landscape of employment, particularly in the light of the ongoing loss of jobs due to technological change, such as the automation of production. Defining a just and cohesive model for a society which cannot offer (paid) labour to everyone is unresolved. Unlinking work and income

indicates one of the possible directions of forward thinking. Social services have to define their place in this future.

3.6. Measuring social rights

Social services practitioners are the protectors of social rights. They have both the vocational commitment to defend rights and the technical capacity to measure them. The European Agenda 2020 has included social targets and indicators, namely the AROPE measure which is one of the five headline targets. However, the debate has not always trickled down to national audiences. Europe is an important resonance box for comparing standards and practices. The aforementioned challenges require engagement in innovation, social policy reforms and better monitoring of public policies to provide sound evidence of successful policies that convince member states to extend social rights.

This has two dimensions

1. At operational level, to establish what works and what doesn't. Too many times, social interventions follow an incremental dynamic of inertia. Systematic evaluations can base the interventions on evidence and make space for disruptive designs that are better adapted to the changing needs of service users and more effective towards their objectives. Recently, a number of service innovations have been proposed and rolled out, such as the do-no-harm approaches with drug-users, the Housing First with homeless persons or deinstitutionalized care for people with disabilities. Beyond mere opinion, methodical analysis of user data allows for establishing evidence.
2. At political level, data allows not only to proclaim policy targets but to hold the public administration accountable against it. In this way social rights become measurable. The already mentioned Social Pillar points towards this direction, despite the fact that – for now – only a few of the elements have verifiable records.³⁸ One of the biggest innovations is the Global Agenda 2030 and the Sustainable Development Goals including targets and indicators. This agenda still has to trickle down to policy relevance at national and local level in order to unfold its potential. Furthermore, the linkages to the human rights frameworks, namely the Universal Convention on Social Rights and the European Charter of Social Rights, would connect policies with social outcomes in a measurable manner based on rights.

4. NEW ELEMENTS FOR FUTURE EUROPEAN SOCIAL SERVICES

Current debates on the social services focus on its mission (*becoming universal services and not only focusing on poor people*), the essence of its activity (*supporting the persons in their autonomy and taking care of them when they need and not only providing grants and benefits*) and in its priorities in the future (*open to the whole population but focused on those more in need by following the principle of selective universality*). For this to happen, there are new elements that need to be taken in consideration.

4.1. Proximity and community support

Much has been said about person-centred interventions. The consecutive step is to combine these with *community support*. The spatial dimension of supportive neighbourhoods is of utmost importance for the most vulnerable; community engagement is a requisite for their effective integration.

The increasing challenges of chronicity and complex dependence – both in terms of user demands and the efficacy of services – call for a deinstitutionalization. Nevertheless, this needs strong communal networks. A critical role for public services is to create conditions for enabling social capital in the local communities. In this sense, social services face the challenge of investing in fostering primary solidarity, creating alliances and joint strategies with locally rooted non-profit organizations, and increasing community-based approaches engaging local communities. Consequently, results-indicators should not only be related to “what we do”, but rather to “what we stimulate” and “contribute to emerge”.

³⁸ See the interactive panel on the Europe Pillar of Social Rights provided by Eurostat in the social Scoreboard: ec.europa.eu/eurostat/web/european-pillar-of-social-rights/indicators/social-scoreboard-indicators

Related to this, of ever-increasing importance is *housing policy and urban planning*. The competencies to ensure access to affordable quality housing are distributed amongst all levels of the National multilevel governance. The scandal of homelessness bounces between these. There is a wide range of instruments such as social housing, housing assistance, rent control, fiscal incentives amongst others. Housing policy not only has to link up with social policy, but also has to be inserted into urban social planning, in order to avoid segregation and spatial concentration of poverty. The urban planning perspective, again, supports the development of strong communal self-help structures that reinforce social interventions and prevent developing vulnerabilities or their deterioration. Habilitating urban environments for elderly and children, as well as ensuring accessibility for people with disabilities is, as such, a strategy of inclusion that can save a lot of downstream interventions. Ethnic ghettoization is another critical issue that interrelate housing policies with community and policy support.

Additionally, a distinction of service provision should be made on the urban-rural divide. Whilst some urban areas might suffer syndromes of gentrification or ghettoization, the challenges in rural areas are altogether different. Some regions in Europe are being depopulated. Particularly, the strongest members of working age move away and leave behind vulnerable persons in sparsely populated zones, which represent enormous difficulties to cover with public services.

4.2. Co-production of services and Citizen Empowerment

The shift from “beneficiaries” to “co-producers of services” is on course. This, however, has a number of conditions and consequences.

The future role of public servants is not “to occupy the space” but rather “creating spaces” for the engagement of the people, the solidarity of the communities and the participation of volunteers. Communities and volunteers are not competing with the public services, but they rather play a role of supplementary contribution that multiply the effects of the public offer and, most often, condition their sustainability. Public servants need to understand that if the technical capacities are still essential, there are no effective solutions without the engagement of individuals and communities. In that sense, a number of good practices have been gathered for involving service users.

Some traditional roles of social services might fall away, can be overtaken by communal or voluntary structures, or can be delegated to other providers. However, “co-production” cannot be misunderstood as a mere downsizing of services. Client involvement, community support, and participation in the design, implementation and evaluation of social protection policies takes time and effort and is not an immediate means to save costs. It is, no doubt, more effective in the long term, but it needs significant investment and political will to change mind-sets in both the social administrations as well as the end users and their environment.

An integrated approach requires cooperation of stakeholders within all relevant public policy domains and across all required disciplines by connecting services between public parties, social partners, private partners, non-governmental organisations, civil society and the target groups. Cooperation should lead to more efficient interventions that are both comprehensive and personalized. This requires new *skills among the local policy makers and in civil servants* as well as attribution of new responsibilities.

4.3. Reviewing means of provision and allocation of funds

The abovementioned changes bring with them a number of consequences for reconfiguring the public administration and funding.

Balance of benefits during the life cycle: If social benefits are not balanced across the life course, intergenerational conflicts might arise. This balance can be visualised taking into account the basic distinction between benefits in the life cycle in the sectors of child/family, active age, and older persons as established in the ILO’s social protection floor recommendation (202/2012). In that way, one might detect an inclination of social protection systems towards old age, work or childhood.

Connecting social services and health care: Health-care expenditure needs to be related to social benefit spending, particularly when providing services for similar ends such as community-based long-term care for elderly and people with disabilities etc. Segmentation between the two systems could be overcome by entrusting municipal authorities with coordination, including budgetary oversight. The medicalization of social services, especially in some areas long term care is not ideal

nor oriented to the person-centred services. Whilst medical services may have an overall better social prestige, recent research shows that return on investment is greater in social services than in health care provision (Dutton et al. 2018).

Social security and social assistance: The relation between social security and social assistance is of crucial importance. In practical terms, the trends are towards a dual system of social protection, closely related to individual circumstances and the capacity of the people to find adequate jobs. The future social cohesion depends on avoiding a system of layered coverage, dividing the protection system into a first-class and second-class system.

State and municipalities: As mentioned above, the municipal administration has a privileged position to respond to the current challenges of multi-dimensional poverty, chronicity and cost-effective integrated services anchored in proximity. However, the state – within the European framework! – has to ensure equal level of provision within the territory. This opens the debate to reconsidering competences and budget allocation between state, regional and municipal administrations and searching for innovative models of cooperation that avoid slack and foot-dragging. An instantaneous indicator for the state-municipal relation is the distribution of budgets between nation state, regions and municipalities. These have been set, for example, to be 50%-25%-25% or 30%-30%-30%, according to the fiscal and budgetary objectives of each national context.

4.4. Prevention

Social work too frequently works as a palliative service for long-standing victims of social exclusion. Much of the work and budget is spent on administering assistance. A reinforced stream of thought has to be focussed on preventive social work that identifies cases of drop-out from societal support networks as soon as possible and is proactive in looking for high-impact interventions in early stages of social exclusion. Prevention and early interventions can reduce intensive investments in areas where individual itineraries towards exclusion can be predicted as is the case of homelessness by following approaches of “No second night”.

Improving the systems of gathering information and treating it can support preventive policies in the era of big data. Risk prediction models are widely used in insurance companies and health services. However, the use of these models to allow an early detection of social exclusion by social workers is not a common practice. The use of machine learning paradigms such as logistic regression and random forest makes possible a high precision in predicting chronic social exclusion and allows social workers to calculate the risk of a social exclusion case to become chronic through a smartphone (Serrano et al. 2018).

4.5. Defending social rights and arguing for return on social investment

A point has been made to reframe social welfare expenditures as an investment. This has found its way even in the European Commission language, most notably in the “*Social Investment Package*” of 2013. It is not yet quite clear if this has just been a mere exercise of renaming or if the shift from “expenditure to investment” signifies doing things differently. If this is the case, it needs to be rigorously documented. Additionally, more research is needed in providing evidence on the monetary and non-material returns of social investment and the cost effectiveness of more “upstream”, preventive interventions (EC 2016).

In any case there is extensive academic literature that demonstrate how early interventions in social services, notably with children and their families can produce economic returns in the long term (EP 2017). Additionally, other studies insist that high levels of inequality and social exclusion impact negatively on economic development (OECD 2017).

4.6. Consequences for social work and social workers

Issues of community support structures, co-production of services and “public procurement to ensure rights” change the role of social work altogether. And they do so for the staff as well. There is a general shift in the role from “doer to facilitator”. For this to transmit to the frontline, it needs a great effort in *reorienting the professional profiles and roles*, which is an intense process of re-training, revising job descriptions, changing incentives and staff evaluation grids, restructuring of provision structures and altogether ensuring organizational change. Service managers are advised to

detect committed midlevel service staff, who need to be empowered to actually drive these changes at the point of delivery.

Furthermore, social work has long focused on administering financial or material benefits and processing the respective means-testing hurdles. It should now focus on building the capacities of people to navigate their own lives. Social work has to leave the welfare offices and get back on the street to where there people are.

5. OUTLOOK

Modern welfare states attend to solve the gap between formal equality and *de facto* inequalities. The second part of the 20th century demonstrated that capitalism needs for the State to continue, and as a result Europeans created the “social market economy” of which they are proud. Today, the social pacts that formed the bases of the welfare system in Europe have been broken, the structure of the economy has changed and the new demographic and social trends, together with the upcoming era of the fourth industrial revolution, question the continuity of the welfare states. In fact, there is an increasing consensus that the social state as we know it today will not survive much longer (Larsson 2017; Moreno 2017).

The “golden age” of welfare (1945-1975) was followed by the “silver age” (1976-2017) initiated by the petrol crisis, the end of full employment and the limits to social expenditure. Since 2007, we have entered into the “Bronze Age” and the key question today is how the European Social Model is sustainable and if it may continue to be founded on the collective solidarity, the social equity and the product efficiency. Alternatives may be the Anglo-American neoliberal model of globalization based on the mercantilist logic of individual wellbeing or the Asian neo-slavery that denies social rights and confront social values (Moreno and Jiménez 2018).

It is becoming obvious that the social pact from which the welfare state emerged in post-War times, articulated around the values of social equity (equality), collective solidarity (redistribution) and productive efficiency (optimization), has broken down and a reformulation is needed. Beyond the classic opposition between labour and capital, the protagonists must include more than the social agents (trade unions and entrepreneurs), because in the current context a new deal must entail a contract between men and women, between generations, between cultural origins and between humanity and the ecological bases of life. Furthermore, new actors such as civil society organizations, or NGOs play a crucial role in the provision of well-being.

European citizens continue to trust in the welfare systems and have great expectations in its protective role. Despite the long crisis and despite the dissatisfaction of many in recent years, the attitudes towards wellbeing in a transforming Europe, shows that the majority of Europeans still trust in the European social model; furthermore, they expect that it will continue working based on the principles of justice and solidarity, as demonstrated by the results of the European Social Survey.

European social systems are at a crossroad, facilitated by a number of megatrends such as the aging of the population, the 4th industrial revolution, global migration and the degradation of the physical bases of life (biodiversity, pollution, climate change). European societies have to redefine the social contract in this new framework. The critical issue is the role of social services in this new framework and its effective position as one of the pillars of social protection. That would be conditioned by different factors:

1. Possible ideologies and pathways when understanding the social pact, either: (1) authorization, (2) liberalization, (3) communalization. Social services would play a very different role in each of the scenarios
 - a) Authorization: Social Services are gatekeepers to state services, pacify the unrest and mediate a new kind of forced labour (conditional benefits linked to “activation”).
 - b) Liberalization: Social Services are mediators between services provided by the market and certain population groups, particularly the most deprived. It is not a universal service but residual. Other services such as long-term care are publicly subsidised but clearly segmented due to co-payment.
 - c) Communalization: a universal approach focused on enabling citizens and providing common goods. Social services acts as facilitator.

2. Affluence of resources and economic capacity of the countries to invest and to counterbalance social expenditure between the different social protection pillars, notably between health and social services. For the moment, the capacity of expenditure on social services is very diverse in absolute and relative terms between the countries and this depends on both political options and the levels of public indebtedness and revenue-raising capacity.
3. Capacity to carry out its mission to support the persons in their autonomy and taking care of them when they need credible and effective way. This needs to be done taking into account the old and new social risks, following both a communitarian and person-centred approach, using the opportunities provided by emerging technologies and in close cooperation with other social actors, notably civil society organizations and with other lines of social protection.

REFERENCES

- Beveridge, William (1942). Social Insurance and Allied Services [“Beveridge Report”], London
- CPRD (2018) *General Comment No. 6 (2018) on Equality and Non-Discrimination*. Geneva. (<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>).
- CRPD (2017). *General Comment No. 5 (2017) on Living Independently and Being Included in the Community*. Geneva. (<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>).
- Dutton, Daniel J., Pierre Gerlier Forest, Ronald D. Kneebone, and Jennifer D. Zwicker (2018). ‘Effect of Provincial Spending on Social Services and Health Care on Health Outcomes in Canada: An Observational Longitudinal Study’. *CMAJ*.
- EAPN (2017). *Make Social Rights the Beating Heart of Europe - EAPN Response to the European Pillar*. Brussels.
- EC (2016). *Fighting Poverty & Exclusion through Social Investment - A European Research Perspective*. edited by European Commission. Brussels.
- EC (2017). *European Pillar of Social Rights*. Brussels. (https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_en.ces)
- EC (2018a). *Monitoring the Implementation of the European Pillar of Social Rights - COM(2018)130*. Brussels. (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52018DC0130>).
- EC (2018b). *Monitoring the Implementation of the European Pillar of Social Rights - SWD(2018)67*. Brussels. (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52018SC0067>).
- EP (2016). *EU Implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) European: Implementation Assessment - In-Depth Analysis*. Brussels: European Parliamentary Research Service. (http://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_IDA%282016%29536347).
- EP (2017). *Minimum Income Policies in EU Member States*. Brussels / Strasbourg.
- Esping-Andersen, Gøsta. (1999). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton.
- Fischer-Kowalski, Marina et al. (2012). *Socio-Ecological Transitions: Definition, Dynamics and Related Global Scenarios*. (<http://www.neujobs.eu/>).
- Frazer, Hugh and Eric Marlier (2016). *Minimum Income Schemes in Europe A Study of National Policies*. Brussels. (<http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13805&langId=en>).
- Fresno, José Manuel (2014). ‘*Cambios sociales y Tercer Sector: Actuar en un nuevo contexto*’. (https://www.fresnoconsulting.es/publicaciones/cambios_sociales_y_tercer_sector__actuar_en_un_nuevo_contexto.html.es)
- Fresno, José Manuel and Alia Chahin (2013). ‘*Recortes y Reformas, Brecha Creciente Entre El Norte y El Sur de Europa*’. Documentación Social 166:45–80.
- Fresno, José Manuel and Cornelia Rauchberger (2016). *Estudio Tercer Sector y Provisión de Servicios*. Madrid. (https://www.fresnoconsulting.es/publicaciones/estudio_tercer_sector_y_provision_de_servicios_.html.es).
- Groce, Nora Ellen (2018). ‘*Global Disability: An Emerging Issue*’. *The Lancet Global Health* 6(7):e724–25. ([https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30265-1/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30265-1/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email)).
- Larsson, Allan (2017). *How to Understand the Times We Are Living Through*.
- Lordan, Grace (2018). *Robots at Work - A Report on Automatable and Non-Automatable Employment Shares in*

Europe.

- Lowrey, Annie (2018). *Give People Money How a Universal Basic Income Would End Poverty, Revolutionize Work, and Remake the World*. New York.
- Moreno, Luis (2015). 'Las Edades Del Welfare'. *Agenda Pública*. (<http://agendapublica.elperiodico.com/las-edades-del-welfare/>).
- Moreno, Luis (2017). 'La Viabilidad Del Modelo Social Europeo'. *Razón y Fe* 227–37. (https://www.researchgate.net/publication/315653508_La_viability_del_modelo_social_europeo).
- Moreno, Luis and Raúl Jiménez (2018). *Democracias Robotizadas - Escenarios Futuros En Estados Unidos y La Unión Europea*. Barcelona. (https://www.catarata.org/libro/democracias-robotizadas_80399/).
- OECD. 2017. *Understanding the Socio-Economic Divide in Europe*. Paris. (<https://www.oecd.org/els/soc/cope-divide-europe-2017-background-report.pdf>).
- Parijs, Philippe Van. (2017). *Basic Income And The Left: A European Debate*. London.
- Piketty, Thomas (2013). *Capital in the Twenty-First Century (English translation)*. Harvard University Press
- Scaliter, Juan (2018). *Para Una Mejor Salud, Hay Que Invertir Más En Servicios Sociales, No En Sanidad*. Quo. (<https://www.quo.es/ciencia/a70315/para-una-mejor-salud-hay-que-invertir-mas-en-servicios-sociales-no-en-sanidad/>).
- Serrano, Emilio et al. (2018). *Predicting the Risk of Suffering Chronic Social Exclusion with Machine Learning. Ontology Engineering Group*.
- UN (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol*. Geneva. (<http://www.un.org/disabilities/>).

Os cidadãos e o acesso à saúde: As vulnerabilidades na primeira pessoa

Elizabeth Santos

Socióloga, EAPN Portugal
elizabeth.santos@eapn.pt

Fátima Veiga

Socióloga, EAPN Portugal
fatima.veiga@eapn.pt

Paula Cruz

Socióloga, EAPN Portugal
paula.cruz@eapn.pt

RESUMO

A premissa de base deste estudo, comprovada em vários estudos de nível nacional e internacional, destaca o desigual acesso aos cuidados de saúde por via da condição económica dos cidadãos. A desigualdade na distribuição do rendimento tem um impacto efetivo na forma como os cidadãos acedem aos serviços de saúde, limitando as oportunidades aos mais vulneráveis. A existência de um Serviço Nacional de Saúde (SNS) universal é condição necessária porém não suficiente para melhorar a saúde da população e reduzir as desigualdades em saúde. Através da realização de entrevistas qualitativas a indivíduos de ambos os sexos, com diferentes condições económicas e localizações geográficas foi possível perceber a sua relação com o SNS. Procuramos perceber os obstáculos vivenciados pelas pessoas em situação de pobreza e exclusão social no acesso aos serviços de saúde, numa situação de prevenção, em situações agudas e de adesão a tratamentos. Também nos interessou conhecer a forma como estes cidadãos lidam com os serviços (os aspetos positivos e os negativos) e as estratégias que acionam para superar os pontos negativos. Por fim deixamos algumas recomendações para a melhoria do acesso ao SNS por parte dos grupos mais vulneráveis, através da informação recolhidas pelas entrevistas.

Palavras-chave: Saúde, pobreza, acessibilidade, desigualdade, recomendações.

JEL codes: I14

1. INTRODUÇÃO

O estudo que agora apresentamos resulta de uma preocupação da EAPN Portugal com o acesso aos cuidados de saúde por parte das pessoas que se encontram em situação de carência económica e social. A universalidade associada ao Serviço Nacional de Saúde permanece como um dos pilares do SNS, no entanto são várias as circunstâncias que revelam as dificuldades das pessoas mais vulneráveis em aceder de igual forma aos cuidados de saúde de que necessitavam.

Estes anos de permanência de Portugal numa crise económica e social conduziram a perda de rendimento com impacto na forma como os portugueses acederam às consultas, muitas vezes não devido às taxas moderadoras (porque muitos deles estão isentos), mas devido aos custos associados ao transporte para o hospital ou centro de saúde; também na forma como os portugueses conseguiram ou não seguir as prescrições médicas, quer ao nível da medicação, quer ao nível da dieta alimentar. Também no que diz respeito às chamadas ajudas técnicas as dificuldades em adquirir óculos, ou outro tipo de ajudas técnicas acabou por se revelar mais difícil neste período. Uma preocupação também presente tem que ver com o acesso a consultas de especialidade, sobretudo medicina dentária e oftalmologia e também saúde mental. Estas nossas preocupações iniciais estiveram na base deste estudo de caráter qualitativo que levamos a cabo ao longo do ano de 2017 e que nos permitiu ouvir várias pessoas de vários pontos do país e conhecer um pouco melhor a sua situação social e económica e a sua relação com os serviços de saúde em Portugal.

Neste artigo em concreto começamos por definir num primeiro momento o que é o Serviço Nacional de Saúde, como surge, que antecedentes históricos e sociais determinam o seu aparecimento em Portugal. Importa-nos neste estudo perceber também a evolução do Serviço Nacional de Saúde e de que forma este se foi tornando mais próximo dos cidadãos e consequentemente mais acessível a todos.

Num segundo momento, descrevemos todo o processo metodológico de realização da presente investigação e alguns dos seus constrangimentos.

No entanto, o foco deste estudo são as entrevistas em profundidade que nos permitiram recolher uma vastíssima informação acerca da realidade de diferentes pessoas na sua relação com os cuidados de saúde. Permitiu-nos obter informação muito detalhada sobre a situação de vários agregados familiares e simultaneamente traçar um cenário do País em termos de acesso aos cuidados de saúde. Pedímos também aos nossos entrevistados que nos deixassem recomendações para melhoria do acesso ao SNS.

Procuramos também conhecer a posição de vários atores-chave sobre este mesmo tema. Procuramos ouvir várias personalidades ligadas ao funcionamento do Serviço Nacional de saúde. A nossa intenção inicial era conseguir entrevistar diretores hospitalares, a Comissão Parlamentar dos Assuntos da saúde, a Direção Geral de Saúde, A Entidade Reguladora da Saúde e também algumas entidades do Terceiro Sector que dedicam a sua atividade à prestação de cuidados de saúde. Foi muito difícil agendar estas entrevistas e apenas foram realizadas três: Entidade Reguladora da Saúde, Cruz Vermelha Portuguesa e Santa Casa da Misericórdia do Porto. Apesar desta dificuldade consideramos que a informação recolhida nestas entrevistas é útil para o estudo e por isso optamos por utilizá-la ao longo dos capítulos deste livro.

Através da realização das entrevistas conseguimos traçar um retrato vivo do Serviço Nacional de saúde, das suas potencialidades e mais-valias e das suas lacunas. E também da sua evolução ao longo dos anos, bem como as interferências que recebe da conjuntura política e económica. O conteúdo das entrevistas permite-nos conhecer de perto as fragilidades de um sistema que ainda é novo (surge após o Estado Novo) e permite-nos recolher várias recomendações nesta área que nos foram ditas pelos utentes do SNS e também por alguns *stakeholders*.

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo que por esse motivo não permite generalizar as conclusões, mas do qual retiraremos muitos ensinamentos e acabamos por comprovar muito daquilo que a literatura foi escrevendo sobre esta temática. Claro que aqui ficamos sobretudo com a visão dos utentes, não tendo sido possível recolher a opinião dos profissionais de saúde, muito embora tenhamos solicitado entrevistas aos Diretores Hospitalares de alguns hospitais de referência no nosso país (de norte a sul). Trata-se de uma área da sociedade de extrema importância e que exige da parte do sector governamental uma atenção permanente e por parte da sociedade civil organizada um olhar atento e uma capacidade de dar contributos concretos, próximos da realidade das populações e capazes de produzir mudança.

2. O SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

2.1. Os contornos da política de saúde na atualidade: a dimensão da equidade

De acordo com a Constituição da República Portuguesa, ‘ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo,

raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual' (Artigo 2º). Ainda de acordo com a Constituição (Artigo 13.º, n.º 2), 'todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover' (Artigo 64.º, n.º 1).

O acesso adequado é um dos determinantes da saúde potenciador da redução das desigualdades. As desigualdades em saúde dizem respeito à existência de diferenças no estado de saúde e nos respetivos determinantes entre diferentes grupos da população. Algumas são inevitáveis, não sendo possível alterar as condições que as determinam. Outras, porém, afiguram-se desnecessárias e evitáveis, configurando injustiças relativas, socialmente geradas e mantidas, que traduzem verdadeiras iniquidades em saúde; torna-se, por isso, mandatório, no plano ético, tomar medidas que as permitam reparar.

"Há um muro que protege o SNS e esse muro é construído pela vontade de milhões" (Arnaut e Semedo, 2017), esta frase escrita na publicação António Arnaut e João Semedo revela a importância que a saúde tem na vida das pessoas e a importância de que este serviço, prestado pelo Estado, esteja adequado às necessidades de todos os cidadãos e cidadãs. O princípio constitucional de que ninguém deve ser afastado do acesso a cuidados de saúde de que necessite por falta e condições financeiras remete para a noção de equidade. A equidade segundo o dicionário Priberam significa: "*igualdade; retidão na maneira de agir; reconhecimento dos direitos de cada um*". Entende-se *equidade em saúde como a ausência de diferenças evitáveis, injustas e passíveis de modificação do estado de saúde de grupos populacionais de contextos sociais, geográficos ou demográficos diversos. Expressa-se como a igual oportunidade de cada cidadão atingir o seu potencial de saúde* (Direção Geral de Saúde, 2012).

Em Portugal, como é mencionado em todos os estudos sobre o tema, a equidade ocupa um lugar central na Lei de Bases da Saúde (Lei 48/90), que indica que: "*é objetivo fundamental obter a igualdade dos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde, seja qual for a sua condição económica e onde quer que vivam, bem como garantir a equidade na distribuição de recursos na utilização de serviços*" (Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2017). Não é por acaso que a população, quando pensa na saúde, pensa automaticamente nos cuidados de saúde e, em Portugal, no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Também não é por acaso que o SNS é uma das faces mais visíveis do Estado de bem-estar social, ao qual muito é pedido, pelo carácter incapacitante que a doença pode ter na vida dos cidadãos.

O estudo "Políticas Públicas em Saúde: 2011-2014", coordenado por Pedro Pita Barros (2015), detalha muito cuidadosamente o conceito de acesso em saúde. Com base na literatura, o estudo menciona que o acesso está relacionado com a capacidade do SNS em prestar cuidados de saúde (recursos humanos e equipamentos); a proximidade geográfica dos serviços; o esforço financeiro pedido aos utentes (copagamentos); a adequabilidade dos serviços (qualidade e adequação às preferências dos utentes); e a aceitabilidade dos cuidados de acordo com as expectativas e necessidades dos utentes. Independentemente das necessidades dos utentes e da sua vontade em utilizar os cuidados, várias barreiras poderão limitar o acesso, tais como a insuficiência das estruturas de saúde e a sua desigual distribuição geográfica, os preços dos cuidados, ou a inadequação dos serviços às expectativas dos utentes. A seguir, o estudo apresenta um inquérito realizado em 2015 sobre acesso aos cuidados de saúde, numa amostra de 1.260 pessoas. Foi perguntado aos inquiridos que tenham estado doentes nos últimos 12 meses, se tinham procurado cuidados. Uma proporção de 14,8% dos inquiridos declarou não ter procurado qualquer auxílio nos cuidados de saúde, sendo que uma maioria destes declarou não ter procurado auxílio porque a doença não era grave. Outros resultados merecem também atenção, mostrando com grande destaque que a principal barreira foi sentida nos medicamentos, com uma proporção de 19,6% dos inquiridos a indicar que já lhes aconteceu não adquirirem todos os medicamentos por falta de dinheiro. Embora não possamos falar em iniquidade, porque não foi avaliada a necessidade, destaca-se também, neste estudo, a forte diferença nestas proporções entre as classes socioeconómicas mais altas e mais baixas: para a não aquisição de medicamentos por falta de dinheiro, a taxa varia entre 0% (grupo com maiores rendimentos) e 25,8% (grupo com menores rendimentos); para a não ida a uma consulta médica por falta de dinheiro, a taxa variou entre 4,1% e 9,7% entre as duas classes de rendimento. Destaca-se também que foram os medicamentos a principal fonte de despesa dos inquiridos com cuidados de saúde.

As conclusões do Relatório da Primavera de 2017 do Observatório Português dos sistemas de saúde referem que: "*as barreiras no acesso aos cuidados de saúde permanecem relevantes em Portugal, e*

sobretudo marcadas do ponto de vista socioeconómico" (Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2017). Foi observado um gradiente social, ligado ao rendimento, para os tratamentos médicos em geral, mas sobretudo um grau elevado de necessidades não satisfeitas, com um gradiente socioeconómico muito marcado, na saúde oral, na saúde mental e nos medicamentos. Ou seja, e à imagem dos estudos realizados nos anos 90, os mais pobres têm menor utilização de consultas de especialidade, face a necessidades iguais.

Tendo presente o documento da OCDE "State of health in the EU Portugal – Country Health Profile 2017", publicado pela Comissão Europeia é referido que em Portugal 5.4% das pessoas com baixos rendimentos reportam que por razões financeiras não vão ao médico. Este valor situa-se acima da média da União Europeia que foi de 4.1% em 2015 e significativamente alta em relação àqueles que estão no grupo com rendimentos mais elevados (0.4%). Neste mesmo relatório é referido que as maiores barreiras ao acesso à saúde em Portugal são os tempos de espera e as desiguais distribuições geográficas dos serviços médicos. No entanto, apenas 0.1% da população mais pobre reporta necessidades não satisfeitas ao nível de acesso ao médico devido às distâncias em 2015. Há também diferenças significativas nos indicadores de riqueza e de saúde entre as duas grandes áreas metropolitanas de Lisboa e Porto e o interior do país. Muitos daqueles que vivem em zonas rurais encontram-se em risco de pobreza e enfrentam barreiras (particularmente a distância) para aceder a serviços de saúde de qualidade (OECD, 2017).

Uma questão diretamente associada à equidade é a da sustentabilidade financeira do sistema de saúde. Sendo financiada há por isso uma componente política fortíssima nesta equação e obviamente do equilíbrio das contas públicas depende o orçamento disponível para a Saúde. Daí que em períodos de crise económica onde o equilíbrio das contas públicas se torna mais difícil, pois aumenta as despesas na área da proteção social e há também menos receita vinda dos impostos, o orçamento para a saúde seja afetado (Barros, 2013).

3. A INVESTIGAÇÃO E A SUA METODOLOGIA

3.1. Opções metodológicas

Os estudos na área das políticas sociais e da saúde pautam-se pela sua complexidade e densidade. Neste sentido, as pesquisas qualitativas surgem como meio de compreensão dos significados atribuídos pelos sujeitos às suas ações num dado contexto. Desta forma, pretende-se interpretar e compreender a realidade tal como ela é experienciada pelos sujeitos a partir do que pensam e de como agem (dos seus valores, representações, crenças, hábitos, atitudes e opiniões), condicionados pelos fatores externos à sua vontade (rendimentos, condições de vida, emprego, acesso aos cuidados de saúde, entre outros).

Com base nos pressupostos metodológicos, o estudo de caso desta investigação segue uma posição de natureza qualitativa. Como afirmam Bogdan e Biklen (1994) a abordagem qualitativa permite descrever um fenômeno em profundidade através da apreensão de significados e dos estados subjetivos dos sujeitos, pois nestes estudos há sempre uma tentativa de capturar e compreender as perspetivas e os pontos de vista dos indivíduos sobre determinado assunto. O principal interesse deste estudo não é efetuar generalizações, mas particularizar e compreender os fenômenos por que passam os sujeitos na sua complexidade e singularidade.

Optamos pelo estudo de caso coletivo, no qual foram utilizados vários testemunhos para, através da sua comparação, conseguir um conhecimento mais profundo sobre de que forma as vulnerabilidades socioeconómicas determinam o acesso aos cuidados de saúde por parte dos sujeitos entrevistados. Assim, podemos afirmar que este estudo se focou nos aspectos descritivos e interpretativos da realidade dos sujeitos entrevistados.

Convém, no entanto, salvaguardar que esta investigação culmina com uma série de recomendações, decorrentes do cruzamento da revisão da literatura e da análise dos testemunhos recolhidos com o propósito de produzir conhecimento e fomentar a tomada de decisão informada por parte dos diferentes *stakeholders* envolvidos.

3.2. Caracterização da amostra

O presente estudo assenta em primeira instância nas vivências de um conjunto de pessoas no acesso aos cuidados de saúde e nas percepções que têm acerca do Serviço Nacional de Saúde e dos seus

profissionais. Assim, consideramos que seria importante dar voz a estas pessoas e perceber a relação destes cidadãos com o SNS, tendo em conta algumas variáveis, nomeadamente o rendimento, a escolaridade, o tipo de agregado familiar, a situação perante o trabalho, a localização geográfica, entre outros.

Pretendeu-se sobretudo recolher diferentes histórias, tendo por base diferentes realidades, mas que fossem além de relatos episódicos e demonstrassem igualmente, as dificuldades sentidas – no passado e no presente – as soluções encontradas – pelo próprio ou pelos serviços – e as propostas de mudança que gostariam de ver implementadas e que, no entender de cada um dos entrevistados, poderia trazer melhorias para este setor.

Embora este estudo seja marcadamente *qualitativo*, não se pretendia que as pessoas selecionadas para o mesmo fossem representativas da situação de vulnerabilidade no país, mas que refletissem alguns dos grupos que vivenciam esta situação. As pessoas selecionadas para as entrevistas tinham uma problemática comum, viverem em situação de pobreza e exclusão social. Paralelamente e para efeitos de controlo procurou-se também selecionar algumas pessoas que não se encontravam nessa situação de carência económica. Apesar de estar comprovado que a situação social e económica da pessoa é determinante na sua saúde e qualidade de vida, como se encontra referido acima, pretendíamos com estas últimas entrevistas, que designamos de controlo, perceber de que forma e face à mesma situação – aceder aos serviços de saúde – que tipo de soluções estas pessoas mobilizavam, que recursos detinham, que percepções tinham face às dificuldades dos outros e que propostas gostariam de ver implementadas. Para além do confronto de ideias, pretendíamos sobretudo, recolher recomendações de vários quadrantes. Este assunto irá ser aprofundado mais à frente.

As pessoas entrevistadas foram identificadas segundo um conjunto de critérios. O primeiro de todos e já referido foi o seu perfil socioeconómico, ou seja, serem pessoas em situação de vulnerabilidade social e económica (em situação de pobreza e de exclusão social). Este foi o único critério que foi usado também para selecionar as entrevistas de controlo, ou seja, pessoas que não se encontravam nesta situação de vulnerabilidade.

Um segundo critério prendeu-se com a localização geográfica. Para além de se ter identificado pessoas em todos os 18 distritos do país, procurou-se também ter algum equilíbrio em termos de localização geográfica, ou seja, litoral Vs interior, urbano Vs rural.

Em terceiro lugar procuramos ter em conta a dimensão do agregado familiar, ou seja, famílias numerosas, monoparentais ou unipessoais. Pretendia-se sobretudo perceber o apoio dado à família em situações de doença e as dificuldades ou não no acesso à saúde tendo em conta a situação de doença nos membros do agregado familiar.

Ainda no âmbito do critério da vulnerabilidade social, procurou-se obter alguma diversidade em termos de situações de vulnerabilidade que fosse para além da económica, ou seja, procurou-se identificar situações de isolamento social, pertença a minorias e situações de incapacidade física e/ou mental. Por fim, procurou-se ter em conta um equilíbrio em termos de género.

Não foi fácil identificar as pessoas de forma a cumprir todos os critérios estabelecidos e também porque se pretendia realizar entrevistas em profundidade, e por isso longas o que, apesar do anonimato, era potenciador de algum desconforto principalmente porque o tema da saúde e da desigualdade no acesso à saúde era central. De qualquer das formas foi possível identificar um caso em cada um dos 18 distritos do país e foi repetido mais um no distrito de Castelo Branco³⁹.

A identificação das pessoas em cada um dos distritos era fundamental, mas não foi possível fazer o mesmo no que diz respeito às entrevistas de controlo. Aqui a opção recaiu em ter alguns casos por regiões e também seguindo o critério do rural Vs urbano. Neste sentido, os testemunhos recolhidos e que estão na base do presente estudo totalizaram 19 e as entrevistas de controlo realizadas foram 6. No primeiro caso foi feita uma entrevista em cada um dos distritos de Portugal continental, com exceção de Castelo Branco em que se realizaram duas entrevistas. E no segundo caso, foram realizadas entrevistas de controlo em Bragança, Vila Real, Leiria, Santarém, Évora e Faro.

Em termos de género verificou-se uma maior predominância do género feminino do que do género masculino. Foram entrevistadas 12 mulheres e 7 homens e nas entrevistas de controlo verificou-se

³⁹ A segunda entrevista realizada em Castelo Branco permitiu reunir um pouco mais de informação, uma vez que a primeira entrevista realizada ficou aquém dos objetivos pretendidos. De qualquer das formas pelas diferenças de situações envolvidas e pelos diferentes tipos de agregado consideramos relevante manter as duas entrevistas.

um maior desequilíbrio tendo sido entrevistadas 5 mulheres e apenas 1 homem. Em termos etários a pessoa mais nova tem 28 anos e a mais velha 75 anos, havendo uma predominância do escalão etário acima dos 40 anos.

No que diz respeito ao agregado familiar, e relativamente ao estado civil a maior parte dos entrevistados são casados, logo seguido das pessoas divorciadas e das pessoas em situação de união de facto. Três dos entrevistados são solteiros. Existe também uma predominância de agregados com filhos a cargo.

Do ponto de vista da escolaridade os entrevistados variam de forma significativa. Embora nas entrevistas de controlo os entrevistados com licenciatura são a maioria (4), nas outras entrevistas o número de entrevistados com ensino superior também é relevante (6)⁴⁰. Se associarmos este número aos que referem ter o ensino secundário (12º ano) (4)⁴¹, verificamos que na generalidade os entrevistados têm um nível de escolaridade elevado. Só um entrevistado refere ter a 3º classe (1º ciclo incompleto) e dois com o 1º ciclo completo. No total foram entrevistadas 9 pessoas com o ensino básico.

Do ponto de vista da situação perante o trabalho existe uma maior homogeneidade nas respostas, ou seja, uma grande parte dos entrevistados encontra-se numa situação de desemprego (13), existindo também situações de entrevistados empregados (2), reformados (3) e com incapacidade temporária (1). No caso das entrevistas de controlo as pessoas estão empregadas (4), ou reformadas (2).

Relativamente ao orçamento mensal, nem todos os entrevistados deram uma resposta precisa sobre o montante que auferiam, preferindo apontar um teto mínimo. De qualquer das formas podemos dizer que as duas pessoas empregadas recebem ordenado mínimo e as outras apontam valores na ordem dos 400-500€ mensais. Temos uma situação especial nas 19 entrevistas e que se prende com um senhor que refere auferir mais de 2 000€ resultante das explicações que dá, mas isso não é uma situação recorrente ficando, por vezes, muitos meses sem receber nada (não é um rendimento fixo, nem declarado). Temos ainda duas situações que nos apontam 1100€ e 1300€ e que se prende com o agregado, no primeiro caso com o emprego do marido e no segundo caso com as reformas dos dois cônjuges. De qualquer das formas o que fomos verificando é que estas pessoas são os suportes financeiros das suas famílias. Por exemplo, o entrevistado que nos refere que tem como rendimento mensal cerca de 1300€ tem também a seu cargo o filho que não trabalha e que está em tratamento. No conjunto este entrevistado refere que tem a viver em sua casa, para além do conjugue, 3 filhos e um neto. No caso da entrevistada que refere os 1100€ apresenta também uma situação frágil do ponto de vista familiar uma vez que a filha tem uma deficiência profunda e é este rendimento que permite assegurar tudo o que ela precisa. Mais à frente esta situação será melhor descrita.

No caso das entrevistas de controlo os montantes apontados ascendem a mais de 1500€ por mês.

Há um fator relevante nas entrevistas realizadas e que se prende com a evolução das situações relacionadas com a saúde ao longo do tempo. Este fator “tempo” foi inserido em algumas das dimensões da entrevista. Por um lado, na apreciação do estado de saúde, presente e passado (*há 10 anos atrás como descreveria o seu estado de saúde?*) da pessoa entrevistada e também do seu agregado. Por outro lado, na descrição da situação socioeconómica da pessoa (*Como descreveria a sua situação económica e social atual? e Que mudanças ocorreram nestes últimos 10 anos do ponto de vista da sua situação económica e social?*). Pretendemos observar também aqui a existência de um gradiente social que afeta as pessoas mais vulneráveis.

A abordagem qualitativa que fizemos, utilizando a entrevista como instrumento principal, pretendia que as pessoas identificadas e que se disponibilizaram para falar destas temáticas, pudessem se expressar de forma fluída, e à sua própria maneira, sobre o seu estado de saúde e sobre todos os aspetos e estruturas relacionadas com a mesma.

É importante referir que não é possível, nem o pretendíamos, generalizar esta reflexão e a informação recolhida à restante população portuguesa, nomeadamente, a mais vulnerável. Pretendemos, contudo, demonstrar que a desigualdade no acesso à saúde ainda é assunto presente e relevante que merece uma atenção cuidada por parte não só dos serviços de saúde, mas sobretudo, por parte dos vários organismos de tomada de decisão nacionais.

⁴⁰ Foram entrevistadas 5 pessoas com ensino superior completo e 1 com o ensino superior incompleto

⁴¹ Foram entrevistadas 3 pessoas com ensino secundário completo e 1 incompleto

4. OS CIDADÃOS E O ACESSO À SAÚDE: AS VULNERABILIDADES NA PRIMEIRA PESSOA

4.1. A relação com os serviços de saúde

O Centro de Saúde é a primeira opção dos entrevistados, e em situações de maior urgência e/ou falta de resposta no centro de saúde, recorre-se ao Hospital. Existe uma situação em que, em virtude da particularidade de doença da filha, a opção recai uma grande parte das vezes em consultas no médico privado. Sublinhe-se que neste caso o apoio médico privado é prestado de forma gratuita pela sensibilidade deste profissional para a situação do agregado familiar. Em termos globais os entrevistados recorrem regularmente ao médico, seja para realizar uma consulta de rotina e assim manter a ligação ao centro de saúde, seja para acompanhar determinada situação de doença, pessoal ou familiar.

À exceção de duas situações, todos os entrevistados revelam ter médico de família. Existem algumas situações em que se esse médico é recente, ou seja, ou foi recentemente atribuído depois de um período em que não existia médico, ou simplesmente porque a pessoa solicitou mudança de médico. No entanto, na maioria das situações o médico de família acompanha a pessoa e a sua família há já algum tempo. Esta permanência do médico de família marca claramente a relação que as pessoas têm com os serviços. A relação é boa se a relação com o médico de família for boa.

«e: Eu... todos os meses quase que vou ao Centro de Saúde, porque se não é um é o outro. E depois quando começa uma virose num, passa por todos. A médica já sabe. A médica é uma querida porque quando chego: "quem é este? Pois, porque eu vi o outro ontem". (...) Mas é uma boa médica. Eu gosto muito dela porque está sempre pronta.»

(E2, Viseu)

Verifica-se que a relação com os profissionais de saúde é determinante para a avaliação que se faz dos serviços a que se recorre.

«e: É assim, eu tenho que ser muito honesta. Eu, no hospital, não tenho nada a dizer. Antes pelo contrário. Foram sempre... todas as vezes que eu lá fui com o meu filho e eu própria, são cinco estrelas. (...) As pessoas às vezes dizem: "Ah, eu esperei muito". É assim, eu esperei o que tinha de esperar, mas foram pessoas muito conscientes e fizeram, acho que fizeram tudo ótimo. (...) Relativamente ao meu médico, é muito frio. Não é aquele médico.... Aquele médico de família que a gente quer dizer alguma coisa e nem pode. E eu também... Se do outro lado está uma pessoa que não nos dá muito abertura, a gente também não diz, não é?! (...) Relativamente aos médicos particulares, quando se tem dinheiro, a gente pode escolher. E escolhe o bom, e escolhe muitas vezes a simpatia. Entende?!»

(E7, Braga)

Quando se comparam os serviços públicos e privados os entrevistados referem que estes últimos são mais céleres, embora mais caros. Segundo este último testemunho, a possibilidade de pagar um médico privado, parece garantir também uma maior atenção ao doente, que é o que se espera do médico de família.

Mas a relação com a saúde também é muito influenciada por situações vividas relativamente às quais não se teve resposta. Esta análise permite-nos gradualmente ir identificando o que é mais positivo e negativo na relação com os serviços e quais as maiores dificuldades no acesso aos mesmos. Assim, e como uma forma de iniciar essa reflexão podemos ver pelos testemunhos recolhidos que as situações de não resposta acontecem na sua grande maioria pelas seguintes razões: Equipamentos não disponíveis para a realização de determinados exames; Adiamento de consultas e longas esperas por novas marcações (esperas de mais de um ano); Maus diagnósticos ou diagnósticos deficientes; Falta de encaminhamento para outras respostas (nomeadamente, para consultas de especialidade, ou para encaminhamento para o exterior do país).

É importante referir que no caso dos maus diagnósticos alguns dos entrevistados relataram situações em que, por exemplo, tomaram medicação que não era a adequada. No caso do mau atendimento são descritas situações em que os profissionais de saúde agiram de forma indelicada com os utentes, e uma situação particular em que o médico pergunta à utente na sala de espera o que a leva à consulta.

4.2. O positivo e o negativo na relação com os serviços de saúde

Na relação com os serviços de saúde existe um conjunto de situações que os entrevistados consideram que são facilidades no acesso à saúde e que são reveladoras de aspectos positivos dos serviços. É por estes que vamos iniciar este ponto no qual pretendemos dar conta dos aspectos mais positivos e negativos do Serviço Nacional de Saúde, pela voz de alguns dos seus utentes.

Um dos aspectos que é mais referenciado como sendo facilitador é a relação que se estabelece com o médico. Já se referiu anteriormente que a relação com o médico, nomeadamente, do médico de família, marca a forma como os utentes avaliam o serviço.

«e: Não... em geral é assim, ele até é uma pessoa que se eu não tiver consulta com ele, é uma pessoa que eu sei que às 8 da manhã ele está e ainda não começou as consultas, por isso se eu chegar lá às 8h, 8h10, ele atende-me.»

(E5, Guarda)

Uma outra facilidade que anteriormente já tínhamos referenciado como um elemento caracterizador da vulnerabilidade económica e social dos entrevistados, prende-se com o não pagamento de taxas moderadoras. A isenção no pagamento de consultas é destacado como uma facilidade no acesso aos serviços, pois de outra forma seria muito mais complicado recorrer a estes.

Por fim, é dado destaque à linguagem. Alguns dos entrevistados referem que percebem aquilo que lhes é transmitido no centro de saúde, e nas consultas. No entanto, aqui sobressai o que podemos designar como a atitude do utente face aos serviços. Os que referem a linguagem como facilidade, referem também que se não percebem alguma coisa perguntam de modo a ficarem esclarecidos, ou então, se acham que os seus "direitos" não estão a ser respeitados, pedem o livro de reclamações. Iremos ver no ponto seguinte que a linguagem é de facto um elemento importante na relação com os serviços e o facto de existir uma relação mais próxima com o médico, isso facilita o entendimento por parte dos utentes. No entanto, numa consulta, seja de rotina ou de urgência, existe uma relação diferente de poder entre aquele que detém o conhecimento, o médico ou outro profissional de saúde, e o que espera ser ajudado, o utente, e que nem sempre consegue questionar a informação que recebe, ou que não questiona porque acha que não tem esse direito. No fundo, o 'Dr. é que sabe'. Neste ponto sobressai a opinião veiculada por uma das entrevistadas da Entidade Reguladora da Saúde a propósito das questões da literacia em saúde e da relação profissional/utente:

e: O problema da saúde é o problema da assimetria de informação, há uma dependência muito grande face a alguém em que tenho quer confiar em que esta a fazer aquilo que eu faria se tivesse do outro lado. Esta é a logica básica da relação de agência. A assimetria é muito grande e as pessoas tentam colmatar, falando com outras pessoas, procurando a reputação. A questão da reputação é muito importante, mesmo quando não estamos a falar do Serviço Nacional de Saúde. Porque eu tento ir buscar a informação que consigo, há sempre muitas dificuldades, porque são serviços muito técnicos e eu não tenho capacidade para os avaliar.

(ERS)

Nesta reflexão não podemos dizer que existem muitas diferenças relativamente às entrevistas de controlo. Aqui também a linguagem, como facilidade no acesso à saúde, é destacada como positiva.

Quando referimos o mau atendimento como uma das razões apontadas para uma necessidade não satisfeita, ou como referimos, uma situação de não resposta, pretendíamos destacar esses momentos salientados por alguns entrevistados em que a linguagem ou a atitude do profissional de saúde não foi a mais indicada. O entrevistado de Portalegre que neste ponto nos refere que facilmente contacta com o médico, referiu-nos relativamente às situações de não resposta o seguinte:

«E: E alguma vez sentiu que não estava a ser bem orientada?

e: Sim. No princípio que vim para aqui com uma médica de família que eu depois pedi para mudar, ... porque estava a dar-me medicamentos que me faziam mal e eu recusei-me a tomar e então ela depois ficou muito zangada comigo. Eu não podia estar com ela. Depois zangou-se comigo e ainda deu murros na mesa. Ainda foi mal-educada. Eu mudei de médico.»

(E15, Portalegre)

Um aspecto diferenciador prende-se com o acesso a oportunidades que os outros entrevistados não têm (ou que por diversos motivos, nomeadamente, o desemprego, vieram a perder) e que se prende com os planos de saúde que algumas empresas estabelecem e que garantem um conjunto de mais-

valias a quem deles beneficia. Uma das entrevistadas relatou-nos relativamente ao seu estado de saúde há 10 anos o seguinte:

«Há dez anos atrás teria muito mais possibilidades, claro. Económicas e tinha na empresa também, porque nós tínhamos seguro de saúde e tínhamos médico na empresa. E, portanto, eu tinha umas regalias muitíssimo diferentes, estava habituada a ser tratada de uma outra maneira (ri-se). Estava, porque mesmo, nós tínhamos médicos convencionados e, portanto, eu ia por muito pouco dinheiro a qualquer médico de especialidade, para mim e para as minhas filhas.»

(E6, Porto)

Em suma, tendo por base todos os aspetos considerados como facilidades no acesso aos serviços, os entrevistados destacam como mais positivo nos serviços de saúde, e em primeira instância, a atenção dos profissionais. Há um reconhecimento de que os serviços foram melhorando ao longo destes anos no que diz respeito aos profissionais. Seja pelo facto de serem mais jovens, como uns referem, ou por terem mais qualificação, como referem outros, a verdade é que na relação com os serviços, a atenção dos profissionais, o cuidado com o utente, é de longe o elemento mais positivo que estes entrevistados nos referenciam:

«**e:** Olha, é muito bom a gente sentir que as pessoas estão preparadas para nos atender nos serviços. Desde a senhora da limpeza ao médico. Porque é muito mal quando uma pessoa vai recorrer e sente que a pessoa não está ali para ajudar o próximo. E isso, às vezes acontece. Ir a um sítio que é acolhedor em todos os sentidos é ótimo.»

(E2, Viseu)

«**e:** Mas eu acho que de positivo o que nós temos é excelentes profissionais na área da saúde. Acho que Portugal tem, na área da saúde excelentes médicos. Como é que chegamos a eles? Não sei, mas se calhar se estivermos numa situação muito grave até somos capazes de chegar porque são eles que vão intervir... não são os outros, não é?!

(E11, Coimbra)

Este último testemunho não é único na observação que faz, ou seja, há uma certa visão crítica de parte de alguns entrevistados de que existem bons profissionais, mas por vezes estes não são de fácil acesso, ou então, que até se conseguir chegar a estes, ou conseguir obter a resposta adequada e a equipa adequada ao problema existe uma barreira – que não é explicada, nem facilmente entendível – que precisa de ser transposta.

Destaca-se também como positivo a modernização dos serviços. Alguns dos entrevistados referem ainda que há facilidades na marcação de consultas – é rápido – e destacam a este nível por exemplo a possibilidade de marcar por telefone. O uso das novas tecnologias veio facilitar a ligação dos utentes com os serviços e a este nível um dos entrevistados destaca também como francamente positivo o envio de receitas por telemóvel.

«**E:** Mas chega a marcar consulta?

e: Não. Não é preciso. Não. Estou a falar de pedir aquele tipo de medicação e eles mandam-me um SMS para o meu telemóvel com as referências todas. E depois na farmácia, pelo telemóvel, fazem o envio da medicação.

E: Nem tem que ir lá?

e: Não tenho que ir lá, não.»

(E12, Setúbal)

É destacado que ao longo destes anos tem sido realizadas mudanças, na marcação de consultas, na prescrição médica, na realização de exames encaminhados pelo serviço público ao privado, etc. que revelam uma melhoria dos serviços quando comparados com o passado. Esta facilitação, via tecnologia, é realmente positiva, mas também pode comportar riscos uma vez que conduz a uma simplificação tal dos serviços que pode levar a um distanciamento das pessoas dos mesmos. Este caso em particular não deixa de ser paradigmático, ou seja, estamos perante uma pessoa que tentou suicidar-se, cuja última consulta de psiquiatria que teve remonta a 2012 e cuja ligação ao centro de saúde é unicamente para solicitar medicação. Nem precisa de se deslocar lá pois existe esta possibilidade de receber as receitas à distância, mas que tem um risco associado uma vez que não há um efetivo acompanhamento por parte do médico.

Também uma das entrevistadas reconheça que algumas das facilidades que as tecnologias vieram trazer no acesso à saúde, deixam de fora alguns grupos, como as pessoas idosas, ou pessoas info-

excluídas, pois não possuem os conhecimentos e/ou os meios necessários para fazerem uso das mesmas.

«*e: Acho que quando realmente temos acesso à saúde, acho que é bom, porque nós temos acesso a vários tratamentos. Podem demorar um bocadinho mais, mas acho que também se fossemos ao privado não iria ser melhor.*

E: Ao nível da qualidade do serviço?

e: Sim, sim, sim. Até a nível de exames. Também a nível da fisioterapia, dos acordos que eles têm feito com clínicas privadas, por exemplo. Eu acho que isso funciona bem.

(E1, Santarém)

Por fim temos a questão de termos um Serviço Nacional de Saúde que é universal. A este nível os entrevistados que referiram esta questão neste momento, e tendo em conta que tínhamos uma questão específica sobre este assunto, pretenderam sobretudo deixar algum ceticismo relativamente ao futuro da universalidade do SNS e ao facto da saúde deixar de ser um direito para todos os cidadãos caso se privatize.

«*e: O Serviço Nacional de Saúde é bom, não deve ser desvirtuado, nem deve ser desmantelado como muitos pretendem fazer, não deve.*»

(E10, Aveiro)

«*e: O facto de ainda termos, apesar de tudo, não sei até quando, tenho dúvidas, uma saúde para todos, também é positivo.*»

(E11, Coimbra)

De um ponto de vista global, os aspetos considerados mais positivos por parte dos entrevistados são, em larga medida, os recursos humanos, com destaque para os recursos humanos dos centros de saúde. Um aspeto relevante pois veremos de seguida as maiores dificuldades no acesso à saúde e existe uma diferença com outros serviços, em particular os hospitalares. O médico de família, pela proximidade, e em algumas das situações relatadas, pelo facto de já acompanharem os seus utentes há algum tempo, destacam-se pela positiva. É claro que é impossível generalizar este tipo de observações, uma vez que também existem más experiências. No entanto, estas más experiências são resolvidas quando os utentes solicitam um novo médico.

Continuando a nossa análise sobre a satisfação dos entrevistados com os serviços de saúde, e agora realçando as dificuldades no acesso aos serviços e os aspetos mais negativos destes, verificamos numa primeira instância da quase inexistência de determinadas especialidades médicas e da grande dificuldade em marcar consulta para as mesmas.

As consultas de especialidade, nomeadamente, as que se referem a dermatologia, oftalmologia e estomatologia surgem uma vez mais como relevantes, mas sobre as quais existe uma grande dificuldade em marcar consulta, ou porque não existem nos serviços públicos, nomeadamente centro de saúde, ou porque ao existirem nos hospitalares, as listas de espera são extensas e como tal, o tempo de espera para uma consulta é bastante alargado.

«E: Para marcar consultas?

e: Demora muito tempo para marcar uma consulta no hospital, para as especialidades. Eu agora estou à espera de uma consulta desde Agosto por causa do meu joelho. A médica já pediu, mas ainda não consegui consulta.»

(E14, Leiria)

Para além do tempo de espera, a inexistência de consultas de especialidade nos serviços públicos, origina que em muitos casos as pessoas tenham de recorrer aos privados e perante esta situação surge uma outra dificuldade e que se prende com os preços das consultas.

«*e: As consultas são muito caras e, portanto, tenho de me refrear um bocado e não posso fazer exatamente o que gostaria de fazer. Tenho de fazer o mínimo, porque é muito... As consultas dentárias são muito caras, não é?*»

(E6, Porto)

A mesma situação é descrita para a realização de determinados exames. Ou pela falta de equipamento, ou pelo número elevado de pessoas que precisam de exames, ou por restrições dos serviços que impedem os médicos de passar exames, o certo é que os entrevistados descrevem várias situações relativamente à dificuldade em marcar exames.

«e: Eu estava habituada a fazer e então eu fazia o papanicolau, não é? E fazia sempre uma eco mamária e não sei o quê. Pronto, não pode passar sequer, o médico de família, não pode passar sequer mamografias, a menos que eu tenha um caroço, uma coisa qualquer. O rastreio é feito aqui na Liga Portuguesa Contra o Cancro e eles têm lá o nome, ainda agora há algum tempo me chamaram para ir lá e não sei quê. E eu depois... Isso vai para a médica de família e só se apresentar algum nódulo é que ela me pode passar alguma coisa mais. Ela nem sequer me pode passar mamografias. Isto é horrível.»

(E6, Porto)

Verificamos na realização das entrevistas de controlo que as dificuldades anteriormente apresentadas são igualmente percebidas e partilhadas por estes entrevistados. Há um reconhecimento do tempo de espera elevado para as consultas e exames, o que gera também um descrédito face aos serviços de saúde, mas também existe um maior leque de opções para contornar os problemas, ou a não resposta dos serviços. No entanto, apesar de se reconhecer essa maior possibilidade em encontrar uma solução, os entrevistados não deixam de apresentar as suas críticas face a estas dificuldades.

«e: (...) No centro de saúde é muito difícil conseguir-se consultas. Muito. Quando nós queremos mesmo marcar uma consulta de rotina os médicos estão muito cheios, muito sobrecarregados. A minha anterior médica de família era das médicas que tinha mais utentes. Era muito difícil. Chegamos a esperar 3 ou 4 meses por uma consulta. Pontualmente tinha-se que ir lá, por exemplo, por uma prescrição médica, para aquelas consultas de urgência e passava-se uma manhã inteira ou uma tarde inteira à espera de uma consulta. Muito difícil. Relativamente ao hospital as listas, a espera na urgência é caótico mesmo. Ao nível dos exames é caótico. Espera-se imenso tempo por um exame médico, exceto raio-x. (...) Daí eu ter feito a opção de ir para o hospital privado.»

(EC3, Bragança)

A possibilidade de se conhecer alguém dentro dos serviços que facilite a resolução dos problemas e dificuldades que surgem, é algumas vezes mencionada. “Conhecer” alguém que permita contornar o sistema é revelador de uma outra dificuldade que os entrevistados identificam nas suas experiências com os serviços, o excesso de burocracia dos processos dentro daqueles e a sobrecarga/insuficiência de recursos tendo em conta as necessidades.

«e: Acho que infelizmente tem que se conhecer alguém. Quem não conhece....tramado.»

(E6, Porto)

Uma quarta dimensão de dificuldades prende-se com o custo dos medicamentos. Não só foram mencionados os custos das consultas de especialidade, como também a medicação que é prescrita e que é necessário tomar, é vista como sendo muito cara. Já vimos anteriormente que muitos dos entrevistados optam pela compra de medicamentos genéricos, mas mesmo assim, e, principalmente, quando a medicação é permanente para atender a doenças crónicas, o seu custo elevado é visto como uma das grandes dificuldades, principalmente por quem tem pouco poder económico.

«e: E logo é assim, isso são medicamentos que não podem faltar porque esta depressão pode-se tornar uma doença crónica. Porque não pode passar sem esta medicação. Ela já tentou estar uns dias sem medicação, e fica logo, ninguém lhe pode dizer nada, tudo lhe faz confusão. Porque lhe falta ali a medicação. Ou seja, os medicamentos são muito caros. Os dela até não são muito caros, mas pronto, com as minhas dificuldades torna-se caro. (...) Mas para mim torna-se caro porque todos os meses é medicação que faz falta...»

(E9, Beja)

A par com as dificuldades sentidas na relação que estabelecem com os serviços alguns dos entrevistados referiram ainda as dificuldades de mobilidade no território em que vivem. A deslocação entre o local de residência e o local do centro de saúde, ou hospital, depende em muitos casos de transportes públicos com horários muito alargados e pouco frequentes.

«E: Acha que seria diferente o acesso à saúde se vivesse aqui no centro de Aveiro ou acha que seria igual?»

«e: A pessoa que vive aqui, se tiver algum problema ou vai a um lado ou vai ao outro (...) porque nós onde estamos temos autocarros, é certo, mas não são assim tão frequentes. E agora no verão ainda vai ser pior.»

(E10, Aveiro)

Do mesmo modo, apesar de na maior parte das vezes serem os entrevistados do interior do país que identificam essas lacunas, estas também existem em zonas mais urbanas.

«*e: A gente aqui no hospital essas consultas demoram muito tempo... é que demoram mesmo que eu uma vez fui com ele [o filho] lá ao hospital para marcar uma consulta... aquilo pronto olhe, a consulta até hoje, queríamos marcar dentista não havia, queríamos marcar de oftalmologia não havia.... redução drástica dos clínicos nos hospitais... e isto, quem precisa, que é a população e mais aqueles que, mais desfavorecidos que precisam, não têm.»*

(E10, Aveiro)

Em suma, as diferentes dificuldades que os entrevistados enumeraram relativamente ao acesso aos serviços de saúde são apreciadas pelos mesmos como áreas negativas que precisam de ser resolvidas. O tempo longo de espera para ter uma consulta ou realizar um exame, e a precariedade dos serviços nas consultas de especialidade estão muitas vezes na base de situações, ou carências, mais estruturais dos serviços e que os entrevistados também referem. Desde logo, a falta de profissionais de saúde, o encerramento de determinadas unidades de saúde e mesmo a falta de equipamentos, surgem ao longo das entrevistas e na descrição de várias situações vivenciadas.

4.3. Recomendações

Uma dimensão analisada nas entrevistas prende-se com a auscultação das pessoas relativamente ao que achavam que devia mudar no SNS.

Um primeiro leque de recomendações que emanam das entrevistas prende-se com a necessidade do Estado investir na *prevenção* e nos *cuidados de saúde primários*. Este investimento deve ser percebido como uma estratégia, por um lado, preventiva de novos problemas de saúde ou do agravamento de doenças que já existem e, por outro lado, instrumental para evitar custos desnecessários para o Estado, para as empresas e para as famílias. Neste sentido, foi considerado importante pelos entrevistados *reforçar os recursos humanos* existentes nas estruturas de cuidados primários de saúde, nomeadamente ao nível de médicos de família e enfermeiros, garantindo que todas as pessoas tenham acesso a médicos de família, e ao nível de algumas especialidades tais como fisioterapia, psicologia, terapia da fala e nutrição. Ainda relativamente aos cuidados de saúde primários foi notório no decorrer das entrevistas que as pessoas valorizam os serviços de proximidade (Centro de Saúde) e o médico de família surge como uma figura central na gestão da relação com os serviços de saúde.

No entanto esta proximidade é sentida como ainda pouco existente, nomeadamente nas comunidades e territórios mais excluídos do ponto de vista social e económico. Daí a proposta de existirem, por exemplo, carrinhas com serviços de saúde que se desloquem a estes territórios de exclusão e que poderiam garantir que as populações destes territórios fossem vacinadas, sensibilizadas para a prevenção de doenças e vigiadas em termos das suas necessidades de saúde.

Na definição das políticas na área da saúde foi reforçada a importância de *ouvir os profissionais de saúde* dos cuidados de saúde primários que se encontram mais próximos das comunidades e de garantir o desenho de estratégias políticas que visem mudanças de longo prazo do funcionamento da área da saúde e que garantam o maior enfoque na prevenção. É aqui identificada a necessidade da *governação* ser pensada a longo prazo e não com o enfoque temporal em mandatos políticos e em resultados que devem ser alcançados em curtos períodos de tempo.

Outra dimensão da prevenção considerada importante por alguns entrevistados foi o *trabalho junto das comunidades*. É necessário promover a mudança de mentalidades junto das comunidades de forma a garantir hábitos mais saudáveis ao nível da alimentação, da automedicação, da vacinação e da vigilância médica. Deve-se investir numa *educação para a saúde*. Esta educação para a saúde passa não só por uma atenção aos mais novos, mas também por sensibilização junto da sociedade mais alargada. Neste último campo o *desenvolvimento de campanhas e da mobilização dos meios de comunicação social* como instrumentos de informação e de sensibilização para os cuidados que promovam a saúde das comunidades surge como uma recomendação relevante.

Se a sensibilização e a educação foram identificadas como necessárias, foi igualmente referida a necessidade de uma *atenção cuidada junto das populações economicamente mais vulneráveis* para garantir o acesso a alimentação saudável e aos medicamentos. Deve-se conhecer os constrangimentos que estas pessoas vivenciam quotidianamente no acesso à alimentação saudável, aos medicamentos e aos tratamentos prescritos, garantir a existência de assistentes sociais nos

centros de saúde a tempo inteiro e garantir que ninguém fique privado dos tratamentos indicados pelos médicos, incluindo os medicamentos, devido aos custos associados aos tratamentos.

A multidimensionalidade de fenómenos como a pobreza e a exclusão social é visível também nas *especificidades dos grupos* que se encontram nesta situação. Neste sentido, olhar aos territórios mais excluídos implica também olhar para os seus diferentes grupos e ter em conta também as suas características. A este nível foi sublinhada, por exemplo, a necessidade de um maior conhecimento sobre as necessidades de saúde das comunidades ciganas, através do desenvolvimento de estudos com este enfoque, e o desenho de planos de ação direcionados para as suas necessidades.

O *acesso às consultas de especialidade* foi um dos aspectos críticos do serviço nacional de saúde mais referidos pelos entrevistados, quer devido ao tempo de espera para aceder a estas consultas, quer pela sua ausência em determinadas áreas médicas (estomatologia, oftalmologia, dermatologia) ou geográficas (alguns distritos do interior). Também no que se refere à capacidade de resposta do sistema relativamente a exames médicos (TAC's, Ressonâncias, e outros exames) verifica-se uma dificuldade acrescida nos territórios do interior do país. Consequentemente são identificadas recomendações tendo em vista um *melhor acesso a este tipo de consultas/exames*.

Foi sublinhada a necessidade de um *maior reforço do número de médicos de especialidade*, de uma *melhor gestão das listas de espera* e a possibilidade de *acesso às consultas no sistema privado* de forma gratuita para os mais carenciados. A este nível foi salientada a importância económica do acesso em tempo útil a este tipo de consultas, uma vez que o prolongamento dos problemas de saúde sem o acompanhamento médico necessário leva muitas vezes ao agravamento das situações e, consequentemente, tratamentos mais onerosos para o Estado e para as famílias. Para além dos custos com os tratamentos que as famílias têm que suportar, o agravamento de determinadas doenças poderá levar a períodos mais longos de faltas ou de baixas médica e a situações de desemprego. Ainda relativamente às consultas de especialidade, foi igualmente sublinhada a necessidade das consultas de estomatologia serem uma resposta de acesso universal dentro do Serviço Nacional de Saúde.

A *valorização dos profissionais de saúde* é outra estratégia identificada por vários entrevistados para melhorar os serviços de saúde sobretudo no que se refere à capacidade de atração destes profissionais para o interior do país.

Outro grupo de recomendações identificadas pelos entrevistados prende-se com a *formação dos profissionais de saúde*. Considera-se importante investir na formação dos vários profissionais de saúde, com especial relevo nas competências sociais e humanas destes profissionais com o objetivo de melhorar a interação com os pacientes. A necessidade de melhoria na capacidade de comunicação foi igualmente identificada, sendo necessário um maior esforço dos profissionais de saúde em ouvir os pacientes e informá-los corretamente sobre os diagnósticos e os tratamentos. Foi também referida a importância dos pacientes terem direito a uma segunda opinião dentro do Serviço Nacional de Saúde e que haja, por parte dos médicos, uma aceitação natural deste direito. A dificuldade de comunicação com utentes estrangeiros foi igualmente identificada, sendo recomendada a mediação, sempre que possível ou desejável, através de familiares ou acompanhantes de confiança que possam ajudar no processo de tradução.

A *maior humanização dos serviços* e sensibilidade para lidar com os doentes e seus familiares foram aspectos mencionados por vários entrevistados, nomeadamente familiares de pessoas que possuem problemas do foro da saúde mental e da deficiência.

No caso de pessoas diagnosticadas com problemas de ansiedade e hipocondria é importante que, por um lado, os sintomas descritos não sejam continuamente desvalorizados sem qualquer despiste de outros problemas de saúde e, por outro, que os serviços compreendam e estejam sensíveis para o impacto no paciente e na família que as doenças têm independentemente do seu grau efetivo de gravidade. Deve também existir uma relação humana mais positiva no trabalho junto de pessoas com deficiência e maior sensibilidade dos profissionais que cuidam de acamados para a fragilidade psicológica em que estes pacientes se encontram.

Garantir o *bem-estar dos cuidadores informais* é outra recomendação que emana das entrevistas. É importante que o investimento em respostas que promovam o bem-estar dos cuidadores informais seja compreendido como uma forma de prevenir não só situações de doença dos cuidadores, como a institucionalização de doentes acamados ou fortemente dependentes.

Em termos de *cuidados continuados*, foi sublinhada a necessidade de mais respostas de qualidade para pessoas que se encontram acamadas e com o número de profissionais adequados a uma boa

prestaçāo de serviço que evite a deterioração das capacidades e das condições de saúde destes pacientes.

Outras recomendações relacionadas com o funcionamento do Serviço Nacional de Saúde prendem-se com a *melhoria da gestão do tempo e do trabalho* (melhor canalização do tempo para as terapias; libertar os terapeutas do trabalho burocrático e administrativo associado aos processos de qualidade e de certificação através da contratação de profissionais que possam assumir essa função), o reforço do tratamento em contexto ambulatório, a realização das obras e dos investimentos necessários para evitar as infeções hospitalares e a desburocratização.

Um último grupo de recomendações prende-se com o *papel da sociedade civil na promoção na saúde*. Por um lado, é importante que a sociedade civil seja capaz de se mobilizar por um sistema de saúde melhor e mais igualitário, lutando para que a igualdade na saúde seja de facto uma prioridade política. É também necessário que grupos sociais específicos, como por exemplo as comunidades ciganas, assumam também uma participação mais ativa para garantir que as necessidades específicas que possuem sejam reconhecidas. Por outro lado, recomenda-se que os processos de decisão e de definição de leis impliquem um maior envolvimento das pessoas e uma maior capacidade de ouvir as necessidades das populações.

5. CONCLUSÕES FINAIS

De todo o trabalho qualitativo de recolha de dados sobre o tema destacamos o facto de todos os entrevistados (de uma forma ou de outra) salientarem a evolução, positiva, nas últimas décadas do nosso SNS, das conquistas feitas quer em termos de cobertura, quer em termos de gratuitidade (como se disse já anteriormente tendencialmente gratuito). Também por comparação com outros sistemas de saúde de outros países europeus percebemos que as entidades entrevistadas com responsabilidades diretas ou indiretas nesta área referiram que Portugal se encontra muito bem posicionado, pois é um sistema que “não deixa ninguém de fora” (a questão da universalidade já anteriormente referida).

Os *stakeholders* entrevistados salientam a mais-valia no nosso SNS como sendo universal e tendencialmente gratuito. Destacam as diferenças no nosso sistema relativamente aos países da Europa Central (Alemanha, França, Holanda) onde a cobertura não é universal e o direito de acesso está, em grande parte, determinado pela existência de contribuição para um seguro. Estes países que têm uma lógica de seguro de saúde que, muitas vezes combina o seguro compulsório (muitas vezes associado a uma ocupação profissional) e um seguro privado.

Este estudo salienta sobretudo a importância da equidade no acesso à saúde que não se encontra garantida; importa que o investimento seja feito ao nível de um acesso mais equitativo do ponto de vista territorial. As disparidades regionais em termos de acesso a consultas, sobretudo de especialidade, quer seja no público, quer seja recorrendo ao sistema privado continuam a ser uma fragilidade do sistema e que importa debelar. As listas de espera para acesso a consultas, cirurgias e a exames permanece um problema e as soluções passam por aumentar os recursos humanos nos territórios mais deficitários, atraindo esses recursos através de melhores condições remuneratórias e outros incentivos.

Uma outra conclusão prende-se com a necessidade de investir na literacia dos utentes. Estes necessitam de estar mais informados de forma a garantir uma melhor capacidade de aceder aos seus direitos, mas também porque dessa forma se torna possível que colaborem melhor no seu tratamento e na prevenção de potenciais doenças.

A pressão do envelhecimento da população sobre o SNS vai ser imensa a curto prazo, pois cada vez se vive mais tempo e à medida que a idade avança são precisos mais cuidados continuados e os recursos precisam de acompanhar estas mudanças. Os cuidadores informais também necessitam de apoios específicos e que neste momento não existem. Reconhecer social e juridicamente os cuidadores informais é reconhecer o ato e o valor de quem cuida, as necessidades de quem é cuidado, e encontrar formas de promover uma sociedade mais justa, solidária e inclusiva. Garantir estes apoios é também agir na prevenção de problemas de saúde física e mental dos próprios cuidadores informais. Nesta dimensão importa considerar as necessidades ao nível do apoio psicossocial, direito ao descanso, horário flexível, formação, baixa prolongada.

Salientamos ainda que a imagem que os entrevistados têm dos profissionais de saúde é no geral positiva e que as questões relacionadas com as falhas no sistema (listas de espera, falta de recursos e equipamentos, etc.) não são atribuídas aos profissionais, mas sim à insuficiência de recursos e de orçamento para esta área. À exceção de alguns relatos a maioria dos entrevistados diz ter uma boa relação com o seu médico de família e com os serviços de proximidade (centro de saúde).

O retrato que traçamos do SNS é limitado à recolha que fizemos junto dos nossos entrevistados, mas permite-nos corroborar muitos estudos nacionais e internacionais que fundamentam que a pobreza e a exclusão social são um dos determinantes em saúde. Permite-nos também perceber que o capital social e cultural que as pessoas possuem pode ser fundamental em situações de necessidade quando recorrem ao sistema. Tanto quanto a atual condição económica (que por vezes não é favorável no momento) é importante a sua história de vida, as suas relações interpessoais, as suas vivências passadas. Os mecanismos informais no acesso à saúde são muito relevantes e funcionam como alavancas para desbloquear situações e resolver problemas. Obviamente que estes recursos informais predominam em pessoas que estão integradas profissional e socialmente.

Assim, as pessoas em situação de exclusão social acumulam muitas vezes desvantagens, porque não podem escolher os serviços (público ou privado) e porque não possuem ferramentas que lhes permitam contornar o sistema e resolver os seus problemas de uma forma mais célere. Também a própria capacidade crítica e reivindicativa é menor junto destas pessoas, uma vez que consideram que aquilo que o sistema coloca ao seu dispor é suficiente, sobretudo porque a maior parte destas pessoas está isenta de taxas moderadoras e por isso considera que não contribui para o sistema. Esta situação de alguma desvantagem entre o utente e os serviços é percepível em algumas entrevistas, no entanto, consideramos que de uma maneira geral é valorizado o trabalho dos profissionais de saúde e que a relação é positiva. Muitas vezes as dificuldades decorrem a montante do acesso aos serviços (falta de consultas de especialidade, de ajudas técnicas, de equipamentos) muito mais do que na fase da relação com os serviços. Nessa fase as dificuldades são ultrapassadas na maior parte dos casos.

No campo da intervenção social, a área da saúde, da prevenção de doenças e do apoio aos agregados com necessidades específicas de saúde são dimensões que não podem ser descuradas. Apesar dos *stakeholders* sublinharem a existência de articulação entre os profissionais da área social e os da área da saúde, as entrevistas demonstram que o apoio social nestas situações é ainda insuficiente, esporádico e/ou tardio. Referimo-nos ao apoio para aquisição de medicamentos, óculos, cadeiras de rodas e outros equipamentos necessários, assim como o apoio já referenciado aos cuidadores informais. No campo da prevenção, é importante sublinhar a clara insuficiência económica com que muitos dos entrevistados vivem para garantir uma alimentação saudável para o agregado familiar, condições de habitabilidade que garantam boas condições de saúde (humididade, frio e iluminação deficitária são exemplos citados pelos entrevistados) assim como o próprio direito ao lazer e ao convívio social, essencial à saúde mental e à inclusão social das pessoas.

Em suma, é importante referir que embora este estudo seja assumidamente qualitativo e de estudo de caso atingiu os objetivos pretendidos, desde logo, o de ouvir na primeira pessoa as experiências que as pessoas mais vulneráveis têm no acesso à saúde, as suas principais dificuldades, mas também as principais soluções que encontram para resolver ou contornar as mesmas. Já o dissemos claramente no início que vários estudos comprovam a existência de determinantes sociais que têm impactos diretos na saúde das pessoas. A vulnerabilidade social e económica em que as pessoas se encontram tem efeitos diretos na sua saúde e na procura de alternativas quando o SNS não tem a resposta mais adequada, mais célere, ou mais eficaz. Pensamos que este estudo deixa em aberto outras dimensões de análise que podem servir de reflexão futura, quer do ponto de vista académico, quer do ponto de vista político.

BIBLIOGRAFIA

- Barros, P. P. (2013). *Pela sua saúde*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Barros, P. P. (Coord.) (2015). *Políticas públicas em saúde: 2011-2014, avaliação do impacto*. Lisboa: Nova Healthcare Initiative/Universidade Nova de Lisboa. Acedido a: 30.06.2018, em: http://www2.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/EEF6FE3A-116A-47AC-ABF7-A1CEE8BBF7C0/0/Pol%C3%ADticasP%C3%BAblicasemSaude_Completo.pdf

- Bogdan, R. C. e Biklen, S. K. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Tradução Maria João Alvarez, Sara Bahia dos Santos e Telmo Mourinho Baptista. Porto: Porto Editora. Acedido a: 31.07.2018, em: <https://docente.ifrn.edu.br/albinonunes/disciplinas/pesquisa-em-ensino/investigacao-qualitativa>
- Direção Geral de Saúde (2012). *Plano Nacional de saúde 2012-2016*. Lisboa: DGS. Acedido a: 31.07.2018, em: <http://pns.dgs.pt/files/2012/02/Acesso-e-Equidade3.pdf>
- Observatório português dos sistemas de saúde (2017). *Relatório de Primavera 2017, Viver em tempos incertos – sustentabilidade e equidade na saúde*. Lisboa: ODSS. Acedido a: 30.06.2018, em: https://www.researchgate.net/publication/317956881_Relatorio_de_Primavera_2017_Viver_em_tempos_incertos_sustentabilidade_e_equidade_na_saude
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017). *Portugal: Country Health Profile 2017, State of Health in the EU*. Brussels: OECD Publishing. Acedido a: 30.06.2018, em: <http://www.oecd.org/publications/portugal-country-health-profile-2017-9789264283527-en.htm>

