



POLITICI PUBLICE ÎN DOMENIUL ASISTENȚEI SOCIALE SERVICII SOCIALE INTEGRATE

TITLUL PROPUNERII DE POLITICĂ PUBLICĂ	SERVICII SOCIALE INTEGRATE
DEPARTAMENTUL INIȚIATOR	<p>ASOCIAȚIA ASISTENȚILOR SOCIALI PROFESIONIȘTI PROSOCIAL</p> <p>Aceasta propunere de politică publică a fost elaborată în cadrul proiectului „Buna guvernare în domeniul serviciilor sociale”, Cod SIPOCA/ SMIS2014+:182/111284, selectat în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă, cofinanțat de Uniunea Europeană din Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitate Administrativă, POCA, Axa prioritară 1, de Asociația Asistenților Sociali Profesioniști Prosocial, implementat în perioada 16.05.2018 - 15.09.2019</p> <p>La elaborarea propunerii de politică publică privind serviciile sociale integrate s-au implicat specialiști din domeniu care activează în cadrul autorităților județene, respectiv Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din Județele Constanța și Satul Mare, mediul academic precum și organizații neguvernamentale alături de echipa tehnică a proiectului.</p> <p>Independent de diversitatea variabilelor ce pot afecta implementarea serviciilor sociale integrate există un potențial important decizional la nivel local care permite ajustări pentru diferite forme de organizare administrativă în vederea creșterii calității serviciilor sociale. Principiul subsidiarității precum și necesitatea</p>



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști



	creșterii calității serviciilor sociale prin aducerea furnizării acestora cât mai aproape de beneficiari au impus măsuri corespunzătoare de creștere a autonomiei locale de a decide cu privire la acele politici publice aplicabile unor servicii sociale eficiente și axate pe ansamblul problemelor cu care se confruntă familia.
PERSOANE RESPONSABILE ȘI DATE DE CONTACT	VALENTIN CRISTINEL TÎRNĂCOP PREȘEDINTE STR. TIMIȘOAREI NR.7/2 TEL: 0770607788 prosocialina@yahoo.com www.prosocial.ro
STADIUL (CONSULTARE INTERNĂ, PUBLICĂ, AVIZARE, PRIMĂ LECTURĂ)	IN CONSULTARE PUBLICĂ - s-au organizat trei ateliere de lucru la nivelul proiectului „BUNA GUVERNARE ÎN DOMENIUL SERVICIILOR SOCIALE”; - nouă întâlniri ale grupului de lucru (25 de specialiști din județele SATU MARE și CONSTANȚA); - două conferințe, la CONSTANȚA și SATU MARE;
CADRUL LEGAL EXISTENT	LEGEA NR.292/2011, ACTUALIZATĂ, LEGEA ASISTENȚEI SOCIALE, CU MODIFICĂRILE ȘI COMPLETĂRILE ULTERIOARE, ORDONANȚA GUVERNULUI NR.68/ 2003 PRIVIND SERVICIILE SOCIALE, CU MODIFICĂRILE ȘI COMPLETĂRILE ULTERIOARE
CE GRUPURI DIN SOCIETATE SUNT AFECTATE	Beneficiarii de asistență socială, persoane vulnerabile în căutarea unui loc de muncă, persoane aflate în șomaj pe termen lung, familii cu copii, tineri, persoane vârstnice...
CARE SUNT DATELE STATISTICE CARE SUSȚIN DEFINIREA PROBLEMEI	Indicatorii privind sărăcia și excluziunea socială, deprivarea materială, polarizarea sărăciei la nivelul regiunilor de dezvoltare: ex. Regiunea Nord - Est rata sărăciei în 2017 era de 33,4%; Regiunea Sud - Est 29,6%, Regiunea Sud Muntenia 24,9%, Regiunea Sud - Vest Oltenia 33,4%, Regiunea Vest 21,4%, Regiunea Nord - Vest 19,0%, Regiunea Centru 17,3%, Regiunea București Ilfov 6,1%---față de 23,6% media națională

	<p>Risc crescut de sărăcie și excluziune socială pentru anumite grupuri vulnerabile: Mai mult de jumătate dintre copiii români se află în risc de sărăcie sau excluziune socială (52,2% în 2012), cel mai ridicat nivel din UE27 cu excepția Bulgariei. Riscul sărăciei și excluziunii sociale este mai mare în gospodăriile cu mulți copii (72,5% în cazul gospodăriilor cu 2 adulți și 3 sau mai mulți copii) și în cele monoparentale (60,7%).</p> <p>Integrarea socială a copiilor și tinerilor proveniți din sistemul instituționalizat de protecție social.</p>
<p>Documente de politici publice la nivel european relevante, Convenții internaționale la care România este parte</p>	<p><i>Strategia de Coeziune Socială</i>, revizuită în martie 2004. Consiliul Europei</p> <p>Articolele 158-162 ale <i>Tratatului Comunității Europene</i> stabilesc faptul că Uniunea trebuie să promoveze o dezvoltare armonioasă globală și să consolideze coeziunea socială și economică prin reducerea disparităților dintre regiuni.</p> <p><i>Strategia Lisabona</i> inițiată în anul 2000 a subliniat importanța coeziunii sociale ca o fundație pentru o economie competitivă a cunoașterii și ocupării depline.</p> <p><i>Convenția Europeană pentru Drepturile Omului și Libertățile Fundamentale</i>,</p> <p><i>Charta Socială Europeană</i>, revizuită</p> <p><i>Codul European de Securitate Socială și protocoalele sale</i>, instrument ce a intrat în vigoare în anul 1968.</p> <p><i>Convenția privind statutul legal al muncitorilor migranți (1977)</i> reglementează faptul că lucrătorii migranți au dreptul la un tratament cel puțin egal sau nu mai puțin favorabil decât lucrătorii naționali ai statului de destinație, și beneficiază de aceleași drepturi sociale împreună cu familiile lor.</p>

	<p><i>Strategia Europa 2020</i></p> <p><i>Agenda pentru dezvoltare durabilă 2030 ONU</i></p> <p><i>Inițiativele EU pentru dezvoltare durabilă</i></p>
Documente de politici publice la nivel național relevante	<p><i>Strategia națională pentru ocuparea forței de muncă 2014-2020,</i></p> <p><i>Inițiativa locuri de muncă pentru tineri,</i></p> <p><i>Planul de implementare a garanției pentru tineri 2014-2015,</i></p> <p><i>Strategia națională pentru învățarea pe tot parcursul vieții,</i></p> <p><i>Programul național de reformă 2014,</i></p> <p><i>Recomandări specifice de țară pentru combaterea șomajului în rândul tinerilor,</i></p> <p><i>Strategia națională pentru cercetare, dezvoltare și inovare, cu actualizările ulterioare, 2014 - 2020,</i></p> <p><i>Strategia națională pentru competitivitate, cu actualizările ulterioare, 2014 - 2020,</i></p> <p><i>Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015 - 2020,</i></p> <p><i>Strategia națională promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice 2015 - 2020,</i></p> <p><i>Planurile de dezvoltare regională,</i></p> <p><i>Raport privind incluziunea socială în România,</i></p> <p><i>Evoluția indicatorilor privind sărăcia,</i></p> <p><i>Programul de Guvernare 2018-2020</i></p> <p><i>Strategia națională de sănătate 2014 - 2020</i></p>



POLITICI PUBLICE IN DOMENIUL SERVICIILOR SOCIALE. ORIENTARI STRATEGICE

În ultimii ani obiectivele programelor sociale au evoluat către o concepție holistică a noilor tendințe ale politicilor sociale și s-au concretizat în acțiuni menite să asigure și să producă venituri stabile cu scopul promovării incluziunii sociale. Anul 2019 reprezintă un an important în reconfigurarea politicilor sociale la nivel european. Se încheie un ciclu de acțiuni și se conturează o nouă viziune, mult mai coordonată între politicile economice și cele sociale.

Strategia 2020, așa cum este ea intitulată, are scopul de a contribui la o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii. Pentru prima dată, Europa a conștientizat necesitatea stabilirii unei ținte cuantificabile pe domeniul incluziunii sociale.

Strategia 2020 s-a impus ca urmare a schimbărilor profunde în politica socială, realitatea demonstrând că pentru a pune bazele unui stat modern al bunăstării, cu o economie eficientă și prosperă, nu sunt suficiente numai măsurile financiare și monetare, fiind necesară, în paralel, dezvoltarea măsurilor de suport și intervenție socială destinate prevenirii și combaterii excluziunii sociale.

Incluziunea socială - concept folosit din ce în ce mai mult la nivel european - reprezintă un proces care necesită o abordare multisectorială. Pentru favorizarea unei incluziuni sociale adecvate care să contribuie la creșterea calității vieții cetățenilor, trebuie să existe o coordonare instituțională mult mai eficientă. Ministerul Muncii și Justiției Sociale asumându-și deja acest rol prin toate activitățile pe care le-a promovat și inițiat.

Uniunea Europeană a agreat în cadrul Consiliului pentru Ocupare și Afaceri Sociale ținta privind reducerea sărăciei. Astfel, până în anul 2020, toate statele membre trebuie să ia măsurile necesare reducerii cu 20 milioane de persoane a numărului de persoane



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști





aflăte în sărăcie. Sperăm că în cadrul reuniunii Consiliului de toamnă din acest an, liderii politici ai Uniunii Europene vor întruni consensul pentru continuarea monitorizării unei ținte cuantificabile în acest domeniu sensibil.

Pentru perioada 2019-2024 au fost stabilite cele patru priorități principale:

1. protejarea cetățenilor și a libertăților,
2. dezvoltarea unei baze economice solide și pline de vitalitate,
3. construirea unei Europe verzi, echitabile, sociale și neutre din punctul de vedere al impactului asupra climei,
4. promovarea intereselor și valorilor europene pe scena mondială.

Noua Agendă Strategică stabilește, de asemenea, modalitățile de atingere a acestor obiective.

Pentru o viziune realistă asupra fenomenului și fezabilității țintei s-a pornit, în toate discuțiile, de la o identificare a limitărilor și constrângerilor pe care România le are în aceste momente caracterizate de criza economică și financiară. Guvernul României a apreciat că poate asuma ca țintă națională „**reducerea numărului de persoane sărace cu 500.000 - 600.000 până în 2020 față de 2008 (ceea ce reprezintă o reducere cu circa 15% a numărului de persoane aflate în situație de sărăcie față de anul 2008)**”.

La această concluzie s-a ajuns prin analiza indicatorilor statistici privind principalele caracteristici ale stării sărăciei în România, pornind de la o analiză prognozată a ratei sărăciei relative.

În metoda relativă, indicatorul de bunăstare utilizat este **venitul disponibil pe adult echivalent**, iar pragul de sărăcie este stabilit la 60% din mediana distribuției gospodăriilor după acest tip de venit. Veniturile disponibile bănești se determină prin însumarea veniturilor realizate din toate sursele, fără însă a se include contravaloarea veniturilor în natură (contravaloarea autoconsumului din resursele proprii ale gospodăriilor), din care se deduc impozitele, contribuțiile de asigurări sociale și alte plăți cu caracter obligatoriu.

Ancheta este organizată ca o cercetare prin sondaj de tip panel, ea permițând intervierea timp de 4 ani consecutivi a unui număr de circa 9000 de gospodării, pe



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști





baza datelor obținute fiind posibilă estimarea unui număr mare de indicatori transversali (în fiecare an) și longitudinali (cum ar fi rata sărăciei persistente).

Analiza ratei sărăciei pe sexe în perioada 2014-2017, nu relevă diferențe semnificative între femei și bărbați. Riscul de sărăcie afectează însă cu intensitate diferită populația în funcție de grupa de vârstă, de capacitatea de muncă de care dispune și, evident, de veniturile dobândite.

Pe întreaga perioadă analizată, cea mai înaltă incidență a sărăciei s-a înregistrat în rândul copiilor și tinerilor în vârstă de până la 18 ani, circa o treime dintre aceștia s-au aflat sub pragul de sărăcie, mult peste nivelurile corespunzătoare adulților. Tendința perioadei s-a menținut descrescătoare la această grupă de vârstă, înregistrându-se o scădere de 5,0 procente față de anul anterior, respectiv de 7,1 puncte procentuale față de începutul perioadei.

Starea de sărăcie în această perioadă s-a menținut la cote ridicate și la tinerii cu vârste între 18-24 ani, însă diferența față de începutul perioadei a fost -2,4 puncte procentuale.

Populația vârstnică (65 ani și peste) este afectată într-o măsură mai redusă de sărăcie (1 din 5), nivelul ratei fiind inferior mediei per ansamblul populației. În perioada 2014-2017, rata sărăciei în rândul vârstnicilor a înregistrat o creștere de 4,3 puncte procentuale.

Sărăcia este inegal distribuită și în profil regional. În anul 2017, rata sărăciei a fost de peste 5 ori mai mare în regiunile Nord-Est și Sud-Vest Oltenia și de peste 4 ori în regiunile Sud-Est și Sud-Muntenia, decât în regiunea București-Ilfov.

În anul 2017, cele mai mari rate ale sărăciei s-au înregistrat în regiunile Nord-Est și Sud-Vest Oltenia (33,4%) și Sud-Est (29,6%), iar cea mai mică în București-Ilfov (6,1%).

Din analiza evoluției ratei sărăciei în anul 2017 față de 2014, se observă că aproape în toate regiunile s-au înregistrat scăderi în ultimul an. Cele mai mari scăderi s-au întâlnit în regiunile Vest (6,1 puncte procentuale), Sud-Est (4,4 puncte procentuale), Centru (3,1 puncte procentuale) și Nord-Est (2,7 puncte procentuale).

Creșteri ale ratei sărăciei în perioada analizată s-au înregistrat în regiunea Sud-Vest Oltenia (5,1 puncte procentuale) și București-Ilfov (1,3 puncte procentuale).



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști



Rata sărăciei, pe regiuni, în perioada 2014-2017, în %

Regiunea de Dezvoltare	2014	2015	2016	2017
Nord - Est	36,1	35,9	36,1	33,4
Sud - Est	34,0	32,4	31,2	29,6
Sud - Muntenia	25,5	30,6	24,8	24,9
Sud - Vest Oltenia	28,3	32,1	34,2	33,4
Vest	27,5	19,8	25,1	21,4
Nord - Vest	20,4	19,2	17,1	19,0
Centru	20,4	17,8	20,8	17,3
Bucuresti - Ilfov	4,8	5,9	10,2	6,1

Rata sărăciei după statutul ocupațional al persoanelor, în %

STATUTUL OCUPATIONAL AL PERSOANELOR	2014	2015	2016	2017
Persoane ocupate	19,8	18,8	18,9	17,4
Persoane neocupate	23,8	26,4	26,2	25,9
Someri	48,4	55,5	50,2	51,6
Pensionari	12,7	15,8	15,9	16,1
Alte persoane inactive	40,9	42,1	41,8	40,8

Riscul de sărăcie al persoanelor neocupate s-a accentuat pe întreaga perioadă analizată, în special la pensionari și șomeri (a crescut cu 3,4 și respectiv 3,2 puncte procentuale).

Un factor important în apariția și intensificarea stării de sărăcie îl constituie existența și numărul copiilor aflați în întreținerea gospodăriei din care face parte persoana respectivă. Sărăcia este mai frecventă în rândul persoanelor care trăiesc în



gospodăriile cu copii dependenți (în anul 2017 a atins 28,1%), decât în cazul celor care trăiesc în gospodăriile fără copii (17,8% în ultimul an).

În anul 2017, dintre gospodăriile cu copii dependenți, cele mai puternic afectate de sărăcie au fost gospodăriile numeroase formate din 2 adulți cu 3 sau mai mulți copii dependenți (61,9% dintre aceștia), a familiilor monoparentale, părinte singur cu cel puțin un copil dependent (31,2%), a celor de 3 sau mai mulți adulți cu copii dependenți (28,2%), la persoanele din gospodăriile formate din 2 adulți cu 2 copii dependenți (în proporție de 26,3%). În comparație cu acestea, gospodăriile formate din 2 adulți și 1 copil dependent au fost afectate de sărăcie într-o măsură mai redusă (13,2%).

În gospodăriile fără copii dependenți, considerate în general mai puțin afectate de sărăcie, apar totuși diferențieri notabile produse de numărul și vârsta persoanelor care trăiesc într-un anumit tip de gospodărie.

Rata sărăciei după tipul gospodăriei în anii 2014 și 2017, în %

TIPUL GOSPODARIEI	2014	2017
3 sau mai mulți adulți cu copii dependenți	33,1	28,2
2 adulți cu 3 sau mai mulți copii dependenți	70,5	61,9
2 adulți cu 2 copii dependenți	30,9	26,3
2 adulți cu 1 copil dependent	13,6	13,2
Familie minoparentală	31,3	31,2
TOTAL	25,1	23,6
persoană singură sub vârsta de 65 de ani	25,0	24,6
Persoana singură în vârstă de 65 de ani și peste	26,0	32,0
2 adulți fără copii dependenți, ambii sub vârsta de 65ani	15,0	15,9
2 adulți fără copii dependenți, cel puțin 1 în vârstă de 65 ani și peste	8,3	12,1
3 sau mai mulți adulți fără copii dependenți	14,6	14,1



În gospodăriile formate din 2 persoane având vârsta de sub 65 de ani, rata sărăciei a fost de 15,9%, iar în gospodăriile de 3 sau mai mulți adulți fără copii dependenți rata a fost de 14,1%. O situație relativ favorabilă se remarcă în gospodăriile cu 2 adulți fără copii dependenți, dintre care cel puțin unul în vârstă de 65 de ani și peste, unde rata sărăciei din anul 2017 a fost 12,1%.

În perioada 2014-2017, situația materială a gospodăriilor cu copii dependenți este precară pentru peste un sfert din numărul total al acestora, tendința însă s-a înscris într-o pantă descendentă din 2014 până în 2017 (de la 32,0% la 28,1%). Scăderi importante ale ratei sărăciei de-a lungul acestei perioade s-au înregistrat în cadrul gospodăriilor formate din 2 adulți cu 3 sau mai mulți copii dependenți (cu 8,6 puncte procentuale), urmate de gospodăriile cu 3 sau mai mulți adulți cu copii dependenți (cu 4,9 puncte procentuale) și în gospodăriile cu doi adulți și doi copii dependenți (cu 4,6 puncte procentuale).

Dacă în anul 2017 nu s-ar fi plătit pensiile și celelalte transferuri sociale, aproape jumătate din populație (47,5%) s-ar fi situat sub pragul sărăciei relative și în mod evident situația s-ar fi înrăutățit în cazul persoanelor vârstnice (65 de ani și peste) care, într-o proporție de 84,1%, ar fi fost în stare de sărăcie relativă. Aceeași situație s-ar fi înregistrat și la persoanele aflate în grupa de vârstă 55-64 de ani, dar într-o proporție mai redusă, de 55,1%.

O formă de măsurare a severității sărăciei este calcularea ratelor de sărăcie vis-à-vis de diferite alte praguri, mai severe sau mai „relaxate” decât cel standard, de 60%. Rezultatele ar putea fi interpretate ca reprezentând surplusul de persoane care ar intra în sărăcie sau, din contră, ar ieși din sărăcie, dacă pragul sărăciei ar avea o valoare mai ridicată sau mai scăzută.

Rata sărăciei la pragurile de 40%, 50%, 60% și 70% din mediana veniturilor disponibile pe adult-echivalent, în anul 2017, în %

Praguri de sărăcie	Rata sărăciei	Raportul față de rata de 60%
40%	12,1	51,3
50%	17,6	74,6

60%	23,6	100,0
70%	29,8	126,3

25,4% dintre săracii „standard” au teoretic cele mai mari șanse să iasă din sfera sărăciei relative, dacă pragul de sărăcie ar fi de 50% din mediana veniturilor disponibile pe adult-echivalent.

Dacă s-ar avea în vedere un prag al sărăciei constituit pe baza unui venit disponibil pe adult-echivalent reprezentând 70% din valoarea medianei, zona sărăciei relative ar fi mult extinsă, înglobând un număr de persoane cu 26,3% mai mare decât cel luat în considerare în mod curent.

Putem merge mai departe cu aceasta analiză în contextul european, dar datele prezentate sunt relevante pentru a înțelege necesitatea urgentării unor acțiuni concrete care să permită creșterea calității vieții.

Într-o lume caracterizată printr-un grad din ce în ce mai ridicat de incertitudine, complexitate și schimbare, trebuie să urmărim o direcție strategică de acțiune și să sporim capacitatea de a acționa în mod autonom pentru a proteja interesele, a susține valorile și modul de viață și a ajuta la modelarea viitorului.

Trebuie să dezvoltăm acele măsuri care să contribuie la ameliorarea stării de sărăcie a persoanelor care, în momente grele, sunt afectate de acest flagel.

Incluziunea socială, în accepțiunea noastră, capătă un rol mult mai pragmatic, integrat și activ, punând un accent deosebit pe cei trei piloni de bază, și anume: asigurarea unui venit suficient, măsuri active de integrare pe piața muncii precum și accesul la un sistem de servicii sociale integrate, de calitate.

În România, politicile publice au fost construite în logica oferirii unui răspuns punctual, fiind abordate ca o problemă specifică, omogenă, universală. Realitatea este că astăzi ne confruntăm cu cerințe mult mai eterogene, cu situații complexe, o mulțitudine de probleme.

În noul context, sărăcia, marginalizarea, excluziunea socială necesită alte moduri de rezolvare.



În această etapă ne referim la politici de incluziune socială ca o modalitate de a depăși sărăcia și excluderea socială. Este nevoie deci de politici sociale transversale, globale, integrate.

Deasemenea, conform *Noii Agende Strategice Europene pentru 2019-2024*, Europa are nevoie de incluziune și de sustenabilitate, îmbrățișând schimbările pe care le-au provocat tranziția către economia verde, evoluția tehnologică și globalizarea și garantează totodată că nimeni nu este lăsat în urmă.

Uniunea Europeană poate și trebuie să fie motorul acestei schimbări, angajându-se într-o transformare profundă a propriei sale economii și societăți pentru a ajunge la echitate socială. Acest lucru va trebui făcut într-un mod care să țină seama de circumstanțele naționale și care să fie echitabil din punct de vedere social.

De aceea este foarte important să călăuzim comunitățile și persoanele în această schimbare, ajutându-le să se adapteze la noua lume incluzivă.

Acest lucru necesită o atenție sporită acordată chestiunilor sociale. Pilonul european al drepturilor sociale ar trebui pus în aplicare atât la nivelul Uniunii, cât și al statelor membre, acordând atenția cuvenită competențelor respective.

Inegalitățile, care îi afectează mai ales pe tineri, constituie un risc politic, social și economic major; clivajele intergeneraționale, teritoriale și educaționale se adâncesc și apar noi forme de excludere. Este de datoria noastră să oferim oportunități tuturor.

Trebuie să facem mai mult pentru a asigura egalitatea între femei și bărbați, precum și drepturi și șanse egale pentru toți. Acesta reprezintă atât un imperativ social, cât și un atu economic.

O protecție socială adecvată, servicii sociale integrate, piețe ale muncii favorabile incluziunii și promovarea coeziunii vor ajuta cetățenii să-și mențină modul de viață, la fel de important în acest sens fiind un nivel înalt de protecție a consumatorilor, existența unor standarde alimentare înalte și un acces corespunzător la asistența medicală.

Uniunea Europeană a identificat pentru Statele Membre o serie de obiective generale:

Universalitatea: modificarea principalelor politici și dispoziții pentru a fi mai adecvate, mai accesibile și mai fezabile, cu scopul de a îmbunătăți acoperirea, înțelegerea și eficiența acestora;



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști





Echitatea: eliminarea dezavantajelor specifice prin politici adecvate;

Solidaritatea pentru demnitatea umană: compensarea dezavantajelor care nu pot fi corectate decât parțial sau nu au o soluție (de ex.: handicapul);

Implementarea acțiunilor ce conduc la atingerea obiectivelor generale presupune pe de o parte aspectul integrator al serviciilor sociale iar pe de altă parte fezabilitatea acestora, monitorizarea rezultatelor și mai ales consultarea utilizatorilor pentru a integra comentariile acestora în politicile publice viitoare.

Astfel, se intervine direct la nivelul cadrului de referință al sistemului serviciilor sociale stimulând inovația și schimbarea. Pe de altă parte, implicarea persoanelor este văzută ca o măsură de a asigura sustenabilitatea deciziilor luate, deoarece implică un angajament al persoanelor în acest proces care este totodată individual, dar și colectiv.

În anul 2019, cheltuielile pentru măsurile de asistență socială inclusiv salariile personalului au reprezentat 10,7% din PIB, respectiv 109,8 miliarde lei, semnificativ pentru a acoperi parțial nevoile sociale ale populației. Recesiunea economică a creat numeroase dificultăți sociale, care au trebuit abordate pe baza sistemului de protecție socială existent, caracterizat de resurse insuficiente. Continuarea promovării unei societăți bazate pe coeziune și incluziune rămâne un obiectiv general și pentru următoarea decadă alături de creșterea bunăstării populației.

Efortul principal de până acum a constat în crearea cadrului legal, în respectarea coerenței actelor normative și punerea bazelor unui sistem organizațional care să permită implementarea cu succes a noii legislații. Dezvoltarea unei culturi a participării și creșterea capacității pentru dialog între structurile publice și între aceste structuri, ONG-uri și alți actori implicați rămân obiective cheie. O abordare multi-dimensională a aspectelor sociale prin eforturile combinate ale instituțiilor cu competențe în elaborarea politicilor în domeniul social va crea premisele creșterii capacității întregului sistem de a diagnostica problemele sociale și de a monitoriza dinamica programelor.

Înainte de a propune obiectivele strategice și pentru a se vedea și înțelege direcția în care sunt făcute aceste propuneri, există anumite elemente relevante pentru deciziile ce pot fi adoptate.



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști





Desigur, aceste elemente se leagă în mod clar de toată activitatea realizată la nivelul proiectului împreună cu diferiții actori implicați în domeniul serviciilor sociale, participanți la evenimentele organizate la Constanța și Satu Mare.

În urma acestora, au rezultat o serie de concluzii concrete care au luat în considerare următoarele:

- Tipologia beneficiarilor/utilizatorilor ne face să considerăm că, deși este important ca specificitatea să fie luată în considerare, sunt necesare răspunsuri globale și integrale;
- Luând în considerare faptul că nu sunt disponibile prea multe resurse și faptul că ONG-urile (cel puțin o parte dintre ele) au obținut rezultate bune, nu putem uita că serviciile sociale, deși trebuie să fie universale, stabilesc grupurile vulnerabile prioritare. Din acest motiv, finanțarea trebuie să fie garantată, iar responsabilitatea furnizării serviciilor trebuie să fie publică.
- Instabilitatea finanțării serviciilor, generată de lipsa resurselor sau de faptul că o parte a serviciilor sunt finanțate din surse externe, afectează sustenabilitatea. Acest fapt îngreunează dezvoltarea unui model de servicii sociale integrate.
- Sistemul public nu este dezvoltat corespunzător, în special la nivel local, existând puțini profesioniști specializați, iar nivelul de cunoaștere a ceea ce înseamnă servicii sociale este redus.
- Serviciile de proximitate, care pot constitui ușa de intrare pentru “sistemul de servicii sociale”, sunt aproape inexistente, astfel că accesul la drepturi, dezvoltarea prevenției și coordonarea sunt aproape imposibile în absența lor.
- Nu există o structură clară, circuite/trasee sau căi pentru utilizatori, de la primul contact până la diferitele soluții sau răspunsuri la situațiile cu care se confruntă.
- Fragmentarea așa-numitului “sistem” și răspunsul parțial la diferitele situații sociale, de obicei complexe, nu ajută la rezolvarea sau îmbunătățirea răspunsurilor, nici a coordonării, eficienței, eficacității și responsabilității serviciilor sociale.



- Un rol clar revine autorităților locale în dezvoltarea și furnizarea serviciilor, chiar dacă acest lucru nu se petrece în fapt. În același timp, soluțiile bazate pe comunitate nu sunt prezente în sistem într-o mare măsură.
- Inițiativele de integrare a serviciilor sociale cu alte servicii au fost destul de reduse la nivel local și de cele mai multe ori au avut un caracter experimental de proiecte pilot.

În țările cu un sistem administrativ și politic descentralizat, se pot identifica servicii sociale integrate la nivel local în unele zone. Un argument în susținerea serviciilor sociale integrate cu serviciile de ocupare, spre exemplu, este faptul că aspectele sociale ale activării și ocupării se influențează reciproc și necesită acțiuni congruente.

Unele State Membre au organizat deja servicii sociale integrate la nivel național, altele sunt într-un proces continuu de reorganizare în vederea atingerii acestui obiectiv.

Motivația și rezultatele așteptate pentru procesul de integrare a serviciilor sociale presupune:

- Reducerea birocrăției;
- Îmbunătățirea accesului la drepturi sociale și consolidarea coeziunii sociale;
- Accesibilitate și deschidere către organizațiile beneficiarilor și către comunitate;
- Îmbunătățirea calității serviciilor;
- Reducerea costurilor privind acordarea serviciilor;
- Activarea persoanelor apte de muncă beneficiare de asistență socială.

Modelele de bună practică în programele naționale de integrare includ:

- Consultarea tuturor părților interesate la toate nivelele;
- Includerea unei componente de monitorizare și evaluare;



- Implicarea, dincolo de stadiul consultării, sectoarelor public și privat;
- Coordonarea unitară, prin unificarea structurilor responsabile.

Importanța serviciilor sociale integrate la nivelul acordării acestora este puternic subliniată de literatura de specialitate internațională ce vizează serviciile sociale. Spre exemplu tranziția fără probleme în acordarea serviciilor medicale și sociale în funcție de nevoile identificate indică un model ideal de servicii pe care beneficiarul îl poate experimenta.

Managementul de caz în îngrijiri este un model de servicii integrate pentru beneficiari, în mod special pentru acele persoane cu nevoi complexe și pe termen lung, spre exemplu persoanele vârstnice dependente. Acest model operează la scară largă în unele state cum ar fi Marea Britanie. Nu este o formă de servicii adaptate cultural într-o anumită zonă. Aceste servicii pot fi adaptate în orice stat dacă există acest interes și se identifică avantajele atât materiale cât și la nivelul resurselor umane implicate. Experiența a ilustrat adevăratul potențial al utilizării managementului de caz prin rezultatele evidențiate în mod special pentru persoane apte de muncă care pot fi cooptate în programe de reconversie profesională, de calificare, de specializare sau perfecționare, cu scopul revenirii pe piața forței de muncă. Serviciile sociale integrate și-au dovedit eficiența și în cazul persoanelor vârstnice prin acordarea integrată a serviciilor de sănătate cu cele sociale contribuind astfel la economiile de cost.

Modele și metode de integrare

Responsabilii cu politica socială trebuie să analizeze variatele modele și metode de integrare pentru a determina care se potrivește nevoilor locale identificate:

Integrarea la diferite nivele. Serviciile sociale pot fi integrate cu un serviciu major sau mai multe la nivel macro (național), mezzo (regional), sau micro (local). Nu există indicatori care să reflecte la ce nivel trebuie făcută integrarea. Totul depinde de circumstanțele individuale. Cel mai important nivel de integrare este la nivel individual, la nivelul utilizatorului de servicii de tip case management.

Integrarea structurală. Acest model este apreciat ca fiind cel mai complet și radical ca formă de integrare. Presupune atragerea de personal și resurse din diferite servicii într-o organizație sub o singură structură. Este dificil dar și costisitor de realizat. Poate



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști





fi introdusă ca o soluție radicală la consecințele negative ale separării serviciilor care nu mai răspund abordării integrate. Un avantaj al integrării structurale este că poate asigura durabilitatea, soluții stabile la problemele de coordonare a serviciilor, rezultând un mod eficient de utilizare a personalului în interesul utilizatorilor/beneficiarilor.

Colaborarea centrată pe procese. Reprezintă una din multiplele abordări proiectate pentru îmbunătățirea cooperării și colaborării dintre servicii și personalul responsabil cu acordarea. Abordarea este focusată pe desfășurarea activităților mai mult decât pe contextul organizațional. O trăsătură cheie este introducerea unor stimulente care să asigure lucrul în echipă a profesioniștilor dincolo de granițele profesionale.

Activități inter-disciplinare. Este o formă de colaborare centrată pe procese, implicând personal specializat pe două sau mai multe profesii.

Modelul "One stop shop" poate fi diferit în ceea ce privește integrarea serviciilor. Multe operează în incinta clădirilor moderne unde companiile au închiriat spații și desfășoară activități. Altele sunt deschise în apropierea supermarket-urilor unde o companie poate oferi o gamă variată de produse clienților în cadrul unor operațiuni integrate. Adaptarea serviciilor la situațiile sociale identificate și particularitățile geografice din teritoriu alături de lărgirea ariei de furnizare a serviciilor ar contribui la redistribuirea echitabilă pe întreg teritoriu, în conformitate cu situația social-economică a zonei.

Servicii sociale integrate -avantaje

În proiectarea politicilor publice privind serviciile sociale integrate, principalele argumente de susținere pe care trebuie să le avem în vedere, ca urmare a studiilor și analizelor efectuate în comunitățile analizate, conduc la concluzia unor rezultate adecvate dinamicii sociale, contribuind la creșterea calității vieții grupurilor expuse riscului excluziunii sociale. Acordarea serviciilor sociale integrate reprezintă o prioritate la nivelul comunităților locale cu atât mai mult cu cât inactivitatea și protecția prin măsuri pasive a luat o mare amploare la nivelul societății românești.

1. Intervin într-o manieră efektivă și eficientă în complexitatea problemelor legate de excluziunea socială;



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști





2. Facilitează accesul pentru utilizatorii serviciilor la o gamă largă de intervenții;
3. Permit adoptarea unei abordări holistice în întâmpinarea și satisfacerea nevoilor utilizatorilor;
4. Garantează dezvoltarea unor relații personalizate între utilizatorii și furnizorii de servicii, asigurând implicarea utilizatorilor;
5. Contribuie la asigurarea continuității și sustenabilității acordării serviciilor;
6. Simplifică și accelerează deciziile în procesul de acordare a serviciilor;
7. Crește eficiența și eficacitatea acordării;
8. Reduce suprapunerile dintre acțiunile diverselor servicii.

Serviciile sociale integrate reprezintă un exemplu de acțiune împotriva excluziunii sociale și marginalizării grupurilor vulnerabile.

Una dintre întrebările și controversele legate de orientarea politicilor sociale este: în ce măsură sărăcia poate fi redusă printr-o orientare universalistă sau strict către cei mai săraci? În urma analizei eficienței mai multor tipuri de programe de politică socială în reducerea inegalităților, Korpi și Palme au formulat *paradoxul redistribuirii*: *cu cât orientăm mai mult beneficiile doar către săraci și cu cât suntem mai preocupați de crearea egalității via transferuri publice către toți, cu atât mai puțin reducem sărăcia și inegalitatea*” (Korpi, Palme, 1999: 681-682).

Asumarea responsabilității în domeniul social a presupus căutarea unor soluții la o serie de dileme printre care: îmbunătățirea nivelului de trai și a calității vieții în condițiile liberalizării prețurilor și privatizării.

Similar altor țări europene, politica socială din România se confruntă cu dilemele perioadei: extraprotecție versus evitarea excesului de protecție socială, solidaritate versus individualism. Oscilațiile în identificarea unor răspunsuri la aceste întrebări în contextul neasumării unei viziuni strategice de ansamblu au avut efecte ireversibile în rândul anumitor segmente ale populației expuse riscului de excluziune socială.

Conform unuia dintre cele mai recente documente oficiale privind sistemul de prestații sociale din România, *Memorandumul pe tema Strategia privind reforma în domeniul asistenței sociale*, principalele problemele ale sistemului de prestații sociale gestionate



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

de MMJS sunt: „costul fiscal ridicat (...), deteriorarea distribuției echitabile și a ponderii sumelor care ajung la familiile cu venituri mici (...), gradul ridicat de fragmentare și complexitate care mărește artificial costurile de acces pentru beneficiari, cheltuielile mari de administrare ale sistemului, nivelul erorilor și al fraudelor (...), un nivel de dependență ridicat care reduce oferta agregată de muncă” (MMJS, 2011a: 2).

Evaluarea evoluției sistemului național de asistență socială în România lasă „impresia că acest sistem este unul dezvoltat. În realitate, la baza piramidei, acolo unde ar trebui să întâlnim instituții, servicii, prestații și specialiști în asistență socială, constatăm o subdezvoltare cronică a acestor elemente structurale” (Buzducea, 2009: 128).

Reformarea sistemului de asistență socială este necesară dar aceasta nu trebuie să se realizeze numai pe baza unor date administrative și nu pe niște studii de impact care să măsoare efectele acestor beneficii sociale asupra situației generale a populației României; poate că primele analize de impact ar trebui realizate pentru venitul minim garantat, ajutoarele de urgență versus serviciile sociale/incluziunea socială, care sunt considerate în toate statele Uniunii Europene priorități de politică socială

Apariția noii legi a asistenței sociale care reglementează sistemul este benefic, dar era momentul ca autoritățile administrației centrale să se modernizeze și să aducă o regândire conceptuală în ceea ce privește serviciile sociale integrate, respectiv reinsertia pe piața muncii a persoanelor apte de muncă care trăiesc din măsurile pasive de tip beneficii de asistență socială.

Modernizarea sistemului, readucerea acestuia în secolul XXI, presupune o regândire conceptuală „asistență socială versus incluziune socială”.

Urgentarea implementării și funcționării 100% a sistemului informațional managerial, în domeniul beneficiilor sociale, este crucială pentru a se putea realiza o administrare corectă, o verificare exactă a modalității de acordare atât a beneficiilor sociale cât și a serviciilor sociale, vizând cu prioritate acțiunile de inserție profesională etc.

Dezvoltarea unui sistem permanent de monitorizare și evaluare a modului de implementare a legislației sociale, prin existența/dezvoltarea unor indicatori de impact adecvați sistemului și care să fie interpretați independent și profesionist ar putea conduce la apariția unor propuneri viabile de îmbunătățire a politicilor sociale în România și mai ales a celor privind atingerea țintei stabilite prin Strategia Europa 2020.



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști





O politică socială integrată - necesitatea unor servicii sociale integrate, de calitate

Fenomenul de marginalizare solicită eforturi conjugate instituționale și individuale de diagnoză și prevenție. Eliminarea surselor marginalizării presupune și o rețea comunitară activă de suport formată din toți actorii comunitari (instituții publice, organizații private, ONG-uri, indivizi/persoane particulare etc.). În același timp, un proces de integrare eficient al persoanelor vulnerabile/marginalizate nu se poate realiza prin desprinderea de problemele generale ale familiei. În fapt, politicile sociale pentru protecția familiei (din care tânărul, copilul, vârstnicul, persoanele cu HIV, persoanele cu dizabilități fac parte), se referă la totalitatea inițiativelor, proiectelor, activităților și programelor, specializate orientate sistematic către modificarea situației membrilor familiei, în vederea creării unei bunăstării corespunzătoare unui trai decent de viață. Totodată, politica socială pentru familie nu poate fi desprinsă de politica socială globală, avându-se în vedere că mecanismele de distribuție și redistribuire a resurselor existente într-un domeniu sectorial pentru obținerea bunăstării lui depind de resursele colectivității existente la un moment dat, iar acestea trebuie gândite echilibrat la nivel global și articulate într-o logică a priorităților nevoilor sociale.

O politică socială eficientă pentru familia în dificultate începe cu necesitate de la identificarea situațiilor de risc pentru membrii ei (copil, tânăr, vârstnic) pe baza unei abordări structurate de tip integrat a nevoilor cu care se confruntă. Totodată aceasta face o analiză clară a surselor generatoare de marginalizare pentru familie și membrii săi. Pe baza unei diagnoze corecte a stării înregistrate, se ierarhizează apoi nevoile/problemele familiei în funcție de semnificația lor pentru fiecare grup de beneficiari în parte, raportat la cerințele unei vieți decente. Nevoile concrete specifice fiecărui beneficiar vor primi un răspuns corespunzător în planul serviciilor sociale centrate pe intervenție și schimbare în acord cu prioritățile fixate.

Dezvoltarea unor mecanisme de organizare, coordonare și control la nivel național privind formele active servicii de suport integrat pentru familii vor ajuta factorii decizionali în protecție și asistență socială la nivel județean, local, comunitar să le implementeze rapid. În acest sens o politică socială coerentă poate stabili în mod rațional etapele procesului de descentralizare a serviciilor de suport ținând seama de cerințele de dezvoltare diferențiate pe regiuni și localități, vor fi precizate responsabilități clare ce revin factorilor de decizie la toate nivelurile. Ea corelează



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști





prioritățile de acțiune cu metodologii concrete și instrumente specifice de implementare a formelor de suport care să asigure realismul și eficiența lor.

Politicile sociale integrate pentru familie apar ca o parte esențială a incluziunii sociale. Ele oferă o perspectivă dinamică asupra soluționării problemelor cu care se confruntă familia în sfere diferite ale vieții sociale: economică, educațională, ocupațională, de locuire, de sănătate, politică, civică, morală etc. Reducerea formelor de excluziune socială devine un obiectiv principal al programelor sociale de dezvoltare cărora li se acordă o parte substanțială a fondurilor sociale europene.

Se realizează astfel trecerea de la analiza centrată pe venituri sau cheltuieli la o analiză mulți-dimensională a dezavantajelor și cauzelor care generează fenomenul excluziunii pentru cei cu risc de marginalizare. **În cadrul politicilor de incluziune se schimbă perspectiva statică de abordare a nevoilor și cauzelor care le-au generat cu una dinamică a mecanismelor acestui proces.**

Serviciile sociale integrate elimină pericolul fragmentării politicilor sociale și propune orientarea către o societate modernă, comprehensivă, incluzivă și consolidarea acesteia ca entitate distinctă, coezivă și legitimă pentru grupuri și indivizi, indiferent de caracteristicile lor personale și de apartenență. Apariția unor cerințe societale noi asociate cu multiple riscuri pentru familie solicită soluții punctuale în sfera politicilor centrate pe reducerea excluziunii de pe piața munci, de la educație, de la locuință, de la servicii de sănătate, culturale, de la asigurări de sănătate etc.



PROSOCIAL
Asociația Asistenților Sociali Profesioniști

