



## **Sociologie Românească**

ISSN: 2668-1455 (print), ISSN: 1220-5389 (electronic)

---

### **PLANIFICAREA ȘI EVALUAREA POLITICILOR PUBLICE ÎN DOMENIUL ASISTENȚEI SOCIALE**

*Daniel Arpinte*

---

Sociologie Românească, 2019, vol. 17, Issue 2, pp. 37-59

<https://doi.org/10.33788/sr.17.2.2>

Published by:  
Expert Projects Publishing House



On behalf of:  
Asociația Română de Sociologie

# PLANIFICAREA ȘI EVALUAREA POLITICILOR PUBLICE ÎN DOMENIUL ASISTENȚEI SOCIALE

Daniel Arpinte<sup>1</sup>

**Abstract:** The main objective of the study is to analyse how the public policies in the area of social assistance are planned and evaluated in Romania. The first part of the study presents how the social assistance policies have been integrated into the social inclusion strategies, in a in trying to identify the main priorities, as well as the way in which the strategic measures have been implemented in five key areas: broadening and development of public social assistance system, professionalisation of public social assistance services, connections between strategic strands in social assistance, social assistance financing, and monitoring and evaluation of social assistance system. The analysis is done in a broader context of planning an evaluation of public policies in Romania, a relatively new practice adopted by the public administration. The study underlines the state of the social assistance system from the perspective of each above mentioned area and tries to identify the main results of the implementation of the strategies. The available data shows that despite that, starting with 2002, the strategies from social inclusion area have included specific measures for social assistance, the results are modest, particularly in the area of community services, which has negative consequences on the capacity of the entire system to provide support for those in need. The public local social assistance services have a low rate of professionalisation, being weakly integrated into the county services system, which might generate an increase cost of the services, rather aiming to diminish the effects of the social problems than to prevent them. The social assistance remains marginalised, the previous achievements being rather a result of some incidental or particular investments, without a clearly defined vision about the role of public social assistance system.

**Keywords:** *policy planning; policy evaluation; social work.*

**Cuvinte-cheie:** *planificare; evaluarea politicilor publice; asistență socială.*

---

<sup>1</sup> Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română, Calea 13 Septembrie 13, sector 5, București. E-mail: arpinte@iccv.ro.

## Planificarea și evaluarea politicilor publice în România

Planificarea și evaluarea în domeniul politicilor publice au fost relativ recent adoptate de administrația publică din România, fiind legiferate în perioada pregătirii integrării europene. De altfel, HG 870/2006 privind aprobarea Strategiei pentru îmbunătățirea sistemului de elaborare, coordonare și planificare a politicilor publice la nivelul administrației publice centrale este un rezultat al unui proiect PHARE. O serie de instituții au fost create în acea perioadă – Consiliul Superior pentru Reforma Administrației Publice, Coordonarea Politicilor Publice și Ajustare Structurală (HG 1623/2003), consiliile interministeriale permanente (HG 750/2005), Componenta de management din cadrul Metodologiei privind sistemul de planificare strategică pe termen mediu al instituțiilor administrației publice de la nivel central (HG 1807/2006) –, dar și procedurile de elaborare, monitorizare și evaluare a politicilor publice la nivel central (HG 775 din 2005) și un plan general pentru îmbunătățirea sistemului de elaborare, coordonare și planificare a politicilor publice la nivelul administrației publice centrale (HG 870 din 2006). Actele normative care au definit domeniul politicilor publice (HG 775 din 2005) se referă la principalele aranjamente instituționale implicate în planificarea și implementarea politicilor publice și oferă, de asemenea, instrumentele necesare pentru elaborarea politicilor publice. Un rol important în domeniul politicilor sociale îl are Secretariatul General al Guvernului, în cadrul căruia funcționează Unitatea de Politici Publice.

O contribuție semnificativă a avut și Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română prin inițierea unei noi direcții de cercetare „Dezvoltarea și schimbarea socială proiectată”, cu o serie de publicații care a implicat un număr semnificativ de cercetători ai institutului (Zamfir și Stoica, coord., *O nouă provocare: Dezvoltarea socială*. Iași: Editura Polirom, 2006; Precupețu, Iuliana, *Strategii de dezvoltare comunitară*, Iași, Editura Lumen, 2007; Zamfir, Cătălin și Simona Stănescu, coord., *Enciclopedia dezvoltării sociale*, Iași, Editura Polirom, 2007; Zamfir, Cătălin, Laura Stoica și Manuela Stănculescu, coord., *Proiectarea dezvoltării sociale. Ghid metodologic*, București, Institutul Social Român, 2008; Zamfir, Cătălin și Laura Stoica, coord., *Inovația socială, factor al dezvoltării social-economice*, număr tematic dedicat, Calitatea vieții, 1-2/2009). Inițiativa a fost argumentată de schimbarea paradigmei dezvoltării prin crize cu cea a construcției conștiente și planificate (Zamfir, Stoica și Stănculescu, 2008).

Legislația cadru pentru planificarea și evaluarea politicilor publice a reglementat și planificarea de strategii sectoriale, în domeniul social fiind elaborate documente strategice pentru egalitate de șanse, strategia antidrog, strategia în domeniul prevenirii și combaterii fenomenului violenței în familie, strategia națională de dezvoltare a sistemului de asistență socială pentru persoanele vârstnice, strategia națională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, care s-au adăugat strategiilor deja existente (ex. strategia anti-sărăcie și incluziune socială), strategii cărora le-a fost asigurată continuitatea, cu o serie de modificări ale

domeniilor de acțiune, în funcție de schimbările instituționale. Practic, începând cu 2002, România a avut, în mod neîntrerupt strategii pentru domeniul incluziunii sociale, cu o componentă considerabilă pentru măsurile anti-sărăcie, acestea fiind principalul instrument care ar fi trebuit să asigure coerența măsurilor de politici publice din domeniul social și eficiența acestora. Acestea li se adaugă o serie de strategii sectoriale, așa cum sunt cele în vigoare pentru perioada curentă, 2014-2020 (în cazul strategiei anti-sărăcie și incluziune socială perioada de implementare a fost 2015-2020, iar pentru cea de egalitate între femei și bărbați perioada a fost 2014-2017):

- Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei;
- Strategia Națională pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului;
- Strategia Guvernului României de Incluziune a Cetățenilor Români Aparținând Minorității Rome;
- Strategia de Incluziune Socială a Persoanelor cu Dizabilități;
- Strategia Națională în Domeniul Egalității de Șanse între Femei și Bărbați;
- Strategia Națională în Domeniul Politicilor de Tineret.

Inflației de planuri strategice i se opun un interes și o capacitate limitate de implementare și de urmărire a modului în care măsurile planificate se regăsesc în politicile publice. De altfel, implementarea unor programe recente din domeniul politicilor este realizată independent de planurile strategice în vigoare, abordarea instituțiilor care au responsabilități în domeniul incluziunii sociale fiind puternic contextuală și dependentă de decizii punctuale, de multe ori arbitrare, nefundamentate ale decidenților.

Un caz recent este cel al modificării în 2018 a legii venitului minim garantat (VMG), act normativ care, de la adoptare, a fost modificat de 28 de ori. În 2018 au fost propuse o serie de schimbări care, teoretic, acopereau mai puțin de un an, până la intrarea în vigoare a VMI (Venitul Minim de Inserție) – în 2019 a fost din nou luată decizia amânării implementării VMI – și care au fost motivate de o serie de supoziții neverificate. În nota de fundamentare a modificării legislative era menționat „impactul nefast” pe care îl are ajutorul social asupra pieței muncii prin „crearea unei mentalități de asistat”; „aproape șapte milioane de persoane care beneficiază de asistență socială, preferând să trăiască din ajutoare sociale de stat decât să se angajeze” sau „800 de beneficiari au renunțat la masa de la cantina de ajutor social după ce le-a fost solicitată efectuarea de activități în folosul comunității”. Elementele constatate de inițiatorii modificării legislative nu au avut o bază reală, datele referitoare la VMG indicând o asociere clară între gradul de dezvoltare a economiei locale (și a tipurilor de activități economice) și numărul de beneficiari de ajutor social. Practic, județele cu nivel de dezvoltare economică mai bun și cu o economie mai diversificată oferă mai multe oportunități de ocupare pentru persoanele sau familiile vulnerabile social. O analiză a VMG, realizată în 2018, arată că ponderea beneficiarilor de ajutor social (aprox. 3,4% din populație)

este sub ponderea (5,7%) estimată de Banca Mondială (World Bank, 2018) ca fiind în sărăcie extremă, fiind utilizat un prag de 1,9 USD/zi pentru o persoană la PPC 2011. Cea mai mare parte a beneficiarilor este concentrată în județe cu nivel redus de dezvoltare economică, mediul rural având peste 80% din totalul beneficiarilor de ajutor social. Lipsa oportunităților de ocupare pe piața muncii este dublată și de lipsa accesului la servicii de asistență socială. Una dintre problemele fundamentale ale sistemului de asistență socială este lipsa acută de personal de la nivelul serviciilor locale de asistență socială, în special în mediul rural și în orașele mici slab dezvoltate economic, zone cu pondere mare a beneficiarilor de ajutor social. România are, de asemenea, o alocare financiară modestă pentru protecția socială în comparație cu celelalte state europene, sumele alocate pentru excludiunea socială fiind relativ mici în raport cu alte state europene, dar mai ales în raport cu ponderea persoanelor aflate în sărăcie extremă.

Economia socială este un alt exemplu al planificării deficitare în România. Fără să fi existat analize care să confirme că economia socială poate fi un instrument fezabil pentru incluziunea socială a grupurilor vulnerabile, în perioada 2007-2013 a fost prevăzută suma de 150 de milioane de euro, dintr-un total de 600 de milioane alocate incluziunii sociale, pentru dezvoltarea sectorului economiei sociale. Rezultatele obținute la finalul programării financiare au fost mai degrabă modeste. Deși nu există o evaluare a utilizării fondurilor europene pentru domeniul economiei sociale (strategia de incluziune socială recomandă o astfel de evaluare), indicatorii privind structurile de economie socială arată, în general, că investițiile nu au produs rezultatele așteptate. ONG-urile care realizează activități economice sunt mai degrabă excepții (Petrescu și Lambriu, 2019), fondurile fiind utilizate pentru finanțarea unor proiecte pe termen scurt, fără o contribuție majoră la incluziunea socială a celor vulnerabili. Și în cazul atelierelor protejate, structuri care oferă oportunități de ocupare pentru persoanele cu handicap, în pofida alocării de fonduri europene pentru activități de economie socială, evoluția este descurajantă: din cele câteva sute de ateliere protejate care funcționau la începutul perioadei curente de programare financiară, în 2019 mai erau active doar 27. În pofida rezultatelor nesatisfăcătoare, și în programarea financiară curentă economia socială rămâne un instrument principal pentru incluziunea socială, în 2018 fiind lansată o linie de finanțare de 70 de milioane de euro pentru proiecte de economie socială, proiecte admise pentru finanțare urmând a fi implementate începând cu 2019.

Studiul actual are ca obiectiv analiza măsurilor strategice pentru domeniul asistenței sociale incluse în strategiile din domeniul social pentru a identifica prioritățile sistemului public de asistență socială și modul în care sunt efectiv implementate măsurile propuse.

## Planificarea strategică în domeniul asistenței sociale

Sistemul public de asistență socială actual, marcat în ultimii ani de intervenții sectoriale conjuncturale, slab planificate strategic, fără o viziune explicită asupra rolului asistenței sociale și a modului în care aceasta se integrează cu celelalte servicii sociale, are o serie de limite evidente în asigurarea funcțiilor sale. Evaluări recente (Pop, 2014; Zamfir, Stănescu și Arpinte, 2015) arată că sistemul de servicii pentru familie este slab eficient și are o serie de disfuncții care limitează capacitatea acestuia de a susține incluziunea socială a familiilor, a tinerilor și a copiilor vulnerabili social, deși România se plasează pe ultimul loc în Uniunea Europeană în privința eficienței măsurilor destinate protecției acestora (Zamfir, 2017).

Secțiunea propune o analiză a modului concret în care se realizează planificarea strategică în domeniul asistenței sociale, fiind urmărite câteva domenii de importanță structurală pentru domeniul asistenței sociale din perspectiva modului în care se regăsesc în cele șase strategii din domeniul social și a modului în care au fost efectiv implementate. Scopul analizei este nu atât de a măsura performanțele obținute, ci de a evidenția capacitatea instituțiilor publice responsabile de implementarea și evaluarea rezultatelor măsurilor strategice în cinci domenii cheie:

1. Extinderea și dezvoltarea sistemului public de servicii de asistență socială;
2. Profesionalizarea serviciilor publice de asistență socială;
3. Corelarea direcțiilor de acțiune din domeniul asistenței sociale;
4. Finanțarea sistemului public de asistență socială;
5. Monitorizarea și evaluarea sistemului de asistență socială.

Domeniile selectate sunt esențiale pentru un sistem public de asistență socială funcțional, independent de prioritățile stabilite la un anumit moment sau context. De altfel, domeniile selectate se regăsesc în toate strategiile de incluziune socială, începând cu Planul național anti-sărăcie și promovare a incluziunii sociale (PNAinc) în care se stabilea ca obiectiv „Asigurarea accesului la servicii sociale a persoanelor aflate în nevoie sau expuse riscului de excluziune socială”, cu o serie de sub-obiective (dezvoltarea rețelei de servicii sociale la nivel comunitar, dezvoltarea de servicii specializate, reducerea discrepanțelor între rural și urban, dezvoltarea instrumentelor necesare pentru planificarea, implementarea și evaluarea serviciilor sociale) cu o serie de măsuri specifice – extinderea formelor de intervenție, instituirea unei abordări multidisciplinare, asigurarea de resurse umane și materiale necesare). În mare măsură aceste obiective se regăsesc și în strategiile ulterioare care au vizat incluziunea socială, dar și într-o serie de strategii sectoriale, așa cum este cea pentru protecția copilului pentru perioada 2014-2020, fapt care confirmă deopotrivă importanța domeniilor, dar și lipsa unor progrese notabile, obiectivele rămânând aproape neschimbate de la o strategie la alta, în pofida perioadei mari de timp de la momentul adoptării primei strategii care a acordat explicit atenție dezvoltării sistemului public de asistență socială (PNAinc), de modificările contextului social sau de dinamica resurselor disponibile, fie că este vorba despre capacitatea instituțiilor din domeniul asistenței sau a resurselor

umane specializate care pot fi atrase în sistemul public. Costul redus pe care-l presupune implementarea celor cinci tipuri de măsuri selectate este un alt criteriu al selecției, tocmai pentru a evidenția mai clar cauzele slabei utilizări a planificării strategice, independent de componenta financiară. Măsura care ar presupune costul cel mai important este cea a profesionalizării pentru care există o estimare a UNICEF, care arată că pachetul minim de servicii (un asistent social, un mediator sanitar și un mediator școlar) în fiecare localitate ar însemna un efort bugetar de 0,067% din PIB. Suma este, practic, echivalentul alocării inițiale pentru proiectul finanțat de Banca de Reconstrucție și Dezvoltare Socială, Modernizarea Sistemului de Asistență Socială, pe întreaga sa perioadă de implementare (710 milioane de dolari prevăzute pentru mai 2011-decembrie 2017).

### *Extinderea și dezvoltarea sistemului public de servicii*

Înainte de a analiza direcțiile de acțiune specifice acestui obiectiv, voi prezenta sintetic modul de organizare a sistemului de asistență socială, structura specifică a acestuia și raporturile dintre instituții constituind cauze importante ale subdezvoltării serviciilor publice locale de asistență socială și ale disfuncțiilor sistemului public, în special în relația între Serviciile Publice de Asistență Socială (SPAS-uri) și Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC-uri), dar și la nivelul coordonării între instituțiile furnizoare de servicii sociale de la nivel local și județean sau cele care asigură coordonarea acestora la nivel central.

Modul de organizare instituțională a serviciilor de asistență socială este reglementat de Legea 292 din 2011 (Legea asistenței sociale) și actele normative conexe specifice care fac referire la activitatea principalelor instituții publice implicate în furnizarea de servicii de asistență socială sau asigurarea coordonării sistemului de servicii.

**La nivel central**, Ministerul Muncii și Justiției Sociale asigură coordonarea sistemului de asistență socială, având în subordine Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA), Agenția Națională pentru Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați (ANESFB), Agenția Națională pentru Persoane cu Handicap (ANPH), Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială (ANPIS) și Inspecția Muncii. Există, desigur, și o serie de alte instituții centrale aflate în subordinea Guvernului României (ex. Agenția Națională pentru Romi coordonată de ministrul pentru coordonarea Secretariatului General al Guvernului) sau în subordinea altor ministere (ex. Direcția Națională de Probațiune sau Administrația Națională a Penitenciarelor din Cadrul Ministerului Justiției) care au o serie de responsabilități în domeniul asistenței sociale sau care implementează proiecte sau programe sociale, însă analiza de față are în vedere doar instituțiile cu rol determinant pentru sistemul național de servicii de asistență socială.

**La nivel județean**, DGASPC-urile sunt principalii furnizori publici de servicii de asistență socială (la nivel de sector, în cazul Municipiului București). Deși inițial au avut atribuții exclusive în domeniul protecției copilului, treptat, DGASPC-

urile au preluat activitatea de asistență socială și pentru alte categorii de grupuri în special vulnerabile (vârstnici, familie) prin absorbția sau reorganizarea altor instituții județene. Acest fapt se reflectă și în structura de personal a direcțiilor, acestea fiind, în unele județe, în special în cele mai puțin dezvoltate economic, principalii angajatori din județ, fiind evident un fenomen de concentrare a activității de asistență socială la nivel județean, aspect explicabil în bună măsură de responsabilitățile asumate și de structura serviciilor dezvoltate, în special pentru domeniul protecției speciale a copilului. Ca urmare, structura de personal a DGASPC-urilor s-a dezvoltat în mod natural în raport cu volumul de intervenție necesar conform responsabilităților stabilite de lege și nu este direct influențată de nivelul de dezvoltare economică a județului, așa cum se întâmplă la nivel de localitate în cazul SPAS-urilor.

**La nivel local**, conform legii 292/2011 (Legea asistenței sociale) SPAS-urile se organizează la nivelul comunității, fie la nivelul unei singure autorități locale, fie în parteneriat cu două sau mai multe autorități locale. De asemenea, furnizorii de servicii sociale asigură activitățile specifice prin asistenții angajați în structurile proprii sau pot achiziționa servicii acordate de asistenții sociali cu cabinete individuale sau de la societăți civile profesionale de asistență socială. Legea nu indică în mod explicit dacă aceste activități (identificarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup și elaborarea planurilor de intervenție pentru prevenirea, combaterea și soluționarea situațiilor de dificultate) pot fi asigurate și de ONG-uri acreditate, restrângând într-o manieră nejustificată accesul la servicii subcontractate a unor furnizori de servicii, publici sau privați, și care dețin resursele necesare pentru a asigura, chiar dacă într-o acoperire teritorială parțială, servicii de evaluare a nevoilor și de suport direct la nivelul calitativ cerut de legislație. Aceeași lege prevede (articolul 40, paragraful 4) ca, în cazul în care nu se pot angaja asistenți sociali sau nu pot fi achiziționate servicii, autoritățile locale să poată angaja lucrători sociali „pentru realizarea activităților de identificare și, după caz, de evaluare a nevoilor persoanelor care solicită acordarea de beneficii de asistență socială și servicii sociale”, reglementare care nu poate contribui la profesionalizarea SPAS-urilor, în special în localitățile mai puțin dezvoltate economic.

Modul actual de organizare a serviciilor de asistență socială nu responsabilizează SPAS decât în privința alocării de resurse pentru dezvoltarea și funcționarea serviciilor, dar nu evidențiază clar responsabilitățile fiecărui nivel de intervenție. Mai mult, ambiguitatea formulărilor legislative lasă posibilitatea unui transfer de responsabilitate de la nivel local către cel județean, mai ales în situația localităților care se confruntă cu probleme sociale semnificative și nu au suficiente resurse bugetare pentru a acționa la nivel local. Principiul subsidiarității, elementar pentru eficiența intervenției, nu poate fi respectat în condiții de precaritate bugetară. Soluția transferului responsabilității către DGASPC, deși costisitoare și slab eficientă în raport cu intervenția timpurie, de tip preventiv, este adoptată atunci când nu există resursele necesare pentru intervenție la nivel local și nu există personal



pregătit suficient pentru a realiza activități minimale de evaluare a nevoilor și de elaborare a planurilor de intervenție. O evaluare a serviciilor pentru protecția copilului (Stănculescu et al., 2016) arată, pe baza opiniilor specialiștilor din cadrul serviciilor specializate pentru copii de la nivelul DGASPC, că asistența socială de la nivel local este excesiv bazată pe furnizarea de beneficii sociale și că lipsesc serviciile de asistență socială care ar asigura componenta de prevenție, fapt apreciat ca principala cauză a instituționalizării. Același raport demonstrează că există o legătură clară între nivelul de profesionalizare a serviciilor locale de asistență socială și modul în care SPAS-urile își îndeplinesc sarcinile stabilite prin lege referitoare la evaluarea inițială a cazurilor (în domeniul protecției copilului) și a elaborării planurilor de intervenție. Calitatea acestor evaluări și planuri este cu atât mai slabă cu cât nivelul de profesionalizare este mai redus. Mai mult, raportul arată că există o practică la nivelul unor autorități locale de transfer a responsabilității pentru realizarea evaluării și a planurilor de intervenție prin simpla solicitare a internării într-un centru de primire urgențe, caz în care responsabilitatea gestionării cazului, inclusiv a elaborării evaluării și a planului, revine exclusiv DGASPC. Este evident că, în astfel de situații, formele de suport sunt mai puțin eficiente și mult mai costisitoare decât intervenția profesionistă, de tip preventiv, de la nivelul serviciilor de asistență socială comunitare. Rolul serviciilor de asistență socială de la nivel local este esențial din perspectiva funcției preventive, fiind, de altfel, prioritar în procesul de construcție instituțională (Zamfir et al., 2016).

Extinderea sistemului de servicii publice de asistență socială a făcut obiectul tuturor strategiilor din domeniul incluziunii sociale, începând cu Planul național anti-sărăcie și promovare a incluziunii sociale din 2002<sup>1</sup> care, în cadrul Obiectivului 5, Îmbunătățirea substanțială a accesului la serviciile sociale publice fundamentale, viza în mod distinct asistența socială prin „asigurarea unei acoperiri substanțiale cu servicii de asistență socială în familie și comunitate”. Un alt obiectiv al planului a fost dedicat exclusiv asistenței sociale, Obiectivul 10, „Implementarea noului sistem național de asistență socială”. Planul propunea o serie de măsuri care presupunea regândirea întregului sistem public de asistență socială, cu accent pe dezvoltarea serviciilor comunitare de asistență socială, prin „dezvoltarea rețelei de servicii sociale la nivel comunitar”, „dezvoltarea de servicii specializate” și „reducerea discrepanțelor între zonele urbane și rurale în ceea ce privește dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale”. Ulterior, prin Strategia pentru servicii sociale 2006-2013, aprobată prin HG 1826/2005, Guvernul României își propunea „dezvoltarea unei rețele naționale de servicii sociale de bună calitate, cu acoperire adecvată în teritoriu și accesibile tuturor beneficiarilor la nivel național”. Într-o formă relativ asemănătoare, obiectivele care vizează serviciile de asistență socială de la nivel local se regăsesc și în Strategia Națională privind Incluziunea Socială și reducerea sărăciei 2015-2020, prin dezvoltarea echipelor comunitare de intervenție integrată și consolidarea și îmbunătățirea asistenței sociale la nivelul comunității. Și Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului, în cadrul obiectivului general „îmbunătățirea accesului tuturor copiilor

la servicii de calitate” are ca măsură „Asigurarea unui serviciu public de asistență socială funcțional în fiecare unitate administrativ-teritorială”, cu acțiuni care vizează crearea de SPAS-uri funcționale în fiecare localitate, fie prin asociere (acolo unde resursele umane nu permit crearea unei structuri autonome, în special în mediul rural) sau prin înființarea unui SPAS. Complementar, măsura mai prevede și asigurarea de personal de specialitate cu atribuții exclusive de asistență socială, așadar SPAS-urile ar fi trebuit să aibă cel puțin un asistent social cu studii de specialitate.

Cele două strategii în vigoare, atât cea pentru incluziune, cât și cea pentru protecția copilului, au fundamentat obiectivele cu analize care arată că sistemul public de asistență socială este deprofesionalizat și un număr inacceptabil de mare de localități nu pot asigura servicii de asistență socială de bază, fiind lipsite de personal de specialitate cu studii în domeniul asistenței. Strategia de incluziune socială arăta faptul că în 2014 peste o treime din localitățile rurale și 8% din localitățile urbane nu avea niciun fel de serviciu de asistență socială. Deși nu există o evaluare recentă a sistemului de asistență socială, pentru a determina progresul implementării celor două strategii, un document din 2019 al Comisiei Europene<sup>2</sup> arăta că doar aproximativ 20% din UAT-uri au servicii sociale autorizate, așadar conforme în raport cu standardele legale pentru funcționarea serviciilor. Același document arată că aceste servicii funcționează, în mod paradoxal, în zonele mai dezvoltate economic, și nu în cele în care există o cerere mai mare pentru servicii de suport.

Deși infrastructura de servicii de asistență socială a constituit un domeniu prioritar pentru toate documentele strategice din domeniul incluziunii sociale care au acoperit perioada 2002-2019, însă progresele obținute sunt relativ modeste și datorate unor acumulări independente de inițiative care ar putea fi asociate cu planurile strategice. Rezultatul este un sistem public de servicii locale de asistență socială inegal dezvoltat, prin concentrarea serviciilor la nivelul DGASPC-urilor, dar și la nivel local, în funcție de nivelul de dezvoltare economică. Proiecte de anvergură, așa cum a fost cel finanțat de Banca de Reconstrucție și Dezvoltare Socială (Proiectul privind modernizarea sistemului de asistență socială 2011-2017) sau prin finanțări europene, au produs rezultate incerte în privința consolidării serviciilor comunitare. Nici la nivel legislativ nu au fost operate modificări de natură să stimuleze dezvoltarea SPAS-urilor în conformitate cu obiectivele strategiilor în vigoare, fiind de așteptat ca măsura să se regăsească și în strategiile din perioada următoare.

*Profesionalizarea sistemului public de asistență socială*

Încă de la reînființarea asistenței sociale, profesionalizarea sistemului public a fost o provocare, la început din cauza lipsei de absolvenți, ulterior din cauza absorbției reduse a asistenților sociali cu pregătire de specialitate în serviciile publice, mai ales la nivelul serviciilor de asistență socială de la nivel local (Arpinte, 2015). În pofida faptului că sistemul universitar a format peste 35.000 de absolvenți de la reînființarea învățământului de asistență socială, un număr foarte redus de servicii de asistență socială din localitățile rurale și din localitățile urbane mici au angajat asistenți sociali cu studii superioare de specialitate. Cele mai multe SPAS-uri din mediul rural sau din orașele mici asigură funcțiile specifice cu personal care nu are niciun fel de pregătire și fără a fi cert că au calitățile necesare pentru a realiza evaluarea unui caz, pentru a acorda ajutorul specific în raport cu nevoile identificate sau pentru a monitoriza beneficiarii în faza de post-intervenție. Deși slaba profesionalizare poate fi explicată prin lipsa resurselor bugetare sau prin neînțelegerea profundă a rolului asistenței sociale la nivelul decidenților locali, un rol major l-a avut și lipsa de interes pentru politici coerente pentru profesionalizare și pentru asigurarea unor resurse minimale de personal specializat la nivelul fiecărei localități. Acest aspect este reflectat și în legea asistenței sociale (292/2011) care prevede la articolul 40, alineatul 4, că „în situația în care, din cauze obiective, nu se pot angaja asistenți sociali sau achiziționa serviciile acestora, furnizorii de servicii sociale pot angaja lucrători sociali pentru realizarea activităților de identificare și, după caz, de evaluare a nevoilor persoanelor care solicită acordarea de beneficii de asistență socială și servicii sociale”. Întrucât legislația nu definește care sunt aceste condiții obiective și dacă există limitări în invocarea acestora, o situație de excepționalitate s-a transformat într-o regulă, cu efecte devastatoare pentru sistemul public de asistență socială. De altfel, legea asistenței sociale este o sursă importantă a disfuncțiilor din sistemul public de asistență socială (Zamfir, 2012).

Încă din 2002, an în care era deja cunoscut faptul că există un deficit important de asistenți sociali în sistemul public (Arpinte, 2002), Planul național anti-sărăcie și promovare a incluziunii sociale din 2002 instituia ca măsură „asigurarea de resurse umane și materiale necesare desfășurării activității” în cadrul sub-obiectivului „Reducerea discrepanțelor între zonele urbane și rurale în ceea ce privește dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale”. Strategia pentru servicii sociale 2006-2013 a fost mai puțin specifică, având ca activitate specifică pentru resursele umane „asigurarea resurselor financiare, materiale și umane necesare” în cadrul obiectivului „Dezvoltarea instituțională la nivelul autorităților locale”. Strategiile în vigoare care includ măsuri pentru profesionalizare sunt, ca și în cazul domeniului extinderii serviciilor, cea pentru incluziune și strategia pentru protecția copilului, ambele confirmând în fundamentarea planurilor situația precară a serviciilor publice de asistență socială de la nivel local, în special a celor din mediul rural. În cazul strategiei pentru incluziune, se recomandă implementarea pachetului minim, metodologie dezvoltată de UNICEF și care

presupune intervenția unei echipe multidisciplinare în fiecare localitate. O altă măsură cu caracter de recomandare se referă la includerea, de către autoritățile publice locale, în organigramele proprii a cel puțin un post pentru un angajat cu normă întreagă în domeniul asistenței sociale, de preferat asistenți sociali. Acest caracter opțional referitor la pregătirea profesională a specialiștilor din serviciile locale de asistență socială nu mai apare și în strategia pentru protecția copilului care stabilește ca măsură „Asigurarea de personal de specialitate cu atribuții exclusive de asistență socială la nivelul fiecărui SPAS”, cu țintă pentru 2020 ca fiecare SPAS să aibă angajat cel puțin un asistent social cu studii superioare de specialitate.

Implementarea măsurilor celor două strategii curente pentru profesionalizare este modestă, fără rezultate notabile care să contribuie la atingerea țintelor propuse pentru 2020. Una dintre puținele măsuri explicite a fost adoptarea HG 920/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, așa cum este menționat în Legea 292/2011, articolul 113, alineatul 5 („Regulamentele-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și structura orientativă de personal a acestora se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale, urmând ca regulamentul propriu, organigrama și statul de funcții să fie aprobate prin hotărâre a consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Municipiului București”). Regulamentul aduce o serie de completări cu privire la atribuțiile și activitățile DGASPC-urilor și a SPAS-urilor și stabilește și o serie de obligații în privința planificării serviciilor, a planificării strategice și a serviciilor care pot fi dezvoltate. În cazul SPAS-urilor sunt introduse reglementări specifice pentru municipii și orașe și pentru comune, normativele pentru urban și rural fiind tratate în mod diferențiat. Actul normativ este laudabil ca intenție din perspectiva clarificărilor pe care le aduce în privința activității unităților teritorial administrative în organizarea serviciilor sociale și a participării la realizarea unor procese de tip administrativ (ex. raportarea periodică a datelor, colaborarea cu alte structuri de asistență socială, planificarea strategică a activității). Actul normativ are și o serie de reglementări care pot influența nivelul profesionalizării serviciilor, iar cele mai importante se referă la a) selecția directorilor DGASPC-urilor și a SPAS-urilor pentru care este menționat tipul studiilor necesar pentru ocuparea poziției de conducere; b) structura orientativă de personal pentru DGASPC-uri și SPAS-uri. În cazul condiției referitoare la studiile directorilor DGASPC, candidații la aceste posturi trebuie să facă dovada că sunt absolvenți de studii superioare în unul din domeniile menționate de lege (asistență socială sau sociologie, psihologie sau științe ale educației, drept, științe administrative, sănătate, economie sau management, finanțe sau contabilitate). Pentru candidații care au absolvit studii universitare de licență în alte domenii se acceptă participarea la concurs dacă fac dovada că au parcurs un program de master sau postuniversitar în domeniile administrație publică, management sau în specialitatea studiilor necesare exercitării funcției publice. Aceleași condiții se aplică și pentru candidații la pozițiile de director

pentru SPAS-uri. Introducerea unei astfel de restricții poate fi justificată din perspectiva asigurării unui management calificat în domeniile relevante pentru asistența socială și are la bază premisa că domeniile de studii selectate asigură o serie de competențe esențiale pentru viitorii manageri. Un alt posibil efect poate fi restricționarea accederii la funcție a candidaților numiți exclusiv pe criterii politice și care nu fac dovada că pot asigura un management adecvat în raport cu principiile fundamentale ale serviciilor de asistență socială. Cea mai importantă prevedere este cea referitoare la structura de personal, atât pentru DGASPC-uri, cât și pentru SPAS-uri. În cazul DGASPC-urilor, structura minimală de personal se stabilește în funcție de numărul de beneficiari anual, fiind asigurată normarea și pentru managementul de caz. În cazul SPAS-urilor se face distincție între cele pentru localități urbane și rurale. Pentru SPAS-urile organizate în municipii și orașe nu este elaborat un normativ, fiind doar menționat că numărul de posturi va trebui să fie conform cu obligațiile stabilite prin lege și cu structura serviciilor sociale organizate în structura sau subordonarea direcției. Pentru SPAS-urile de la nivel de comună, structura minimală de personal cuprinde o persoană responsabilă cu plata beneficiilor sociale, o persoană cu atribuții în domeniul serviciilor sociale, inclusiv monitorizarea asistenților personali și o persoană cu atribuții în domeniul asistenței medicale comunitare.

Regulamentul aduce o serie de clarificări importante în privința modului în care sunt organizate și a atribuțiilor și responsabilităților minimale ale fiecărui tip de serviciu public și stabilește o serie de normative/structuri orientative de personal cu atribuții în domeniul asistenței sociale. Principala problemă a regulamentului este faptul că nu obligă în niciun fel consiliile locale să asigure personal suficient și calificat pentru serviciile de asistență socială comunitară. Regulamentul specifică faptul că angajarea de personal se face în condițiile legii 292/2011. De altfel, excepția referitoare la angajarea de personal cu atribuții de asistență socială, conform articolul 40, alineatul 4 din legea asistenței sociale este menționată explicit și în noul regulament sub forma „situații excepționale”, fără a fi menționat care sunt aceste situații. Așadar, regulamentul încearcă să clarifice o serie de aspecte referitoare la planificarea serviciilor sociale, structuri de conducere și decizie, servicii oferite și atribuții, colaborare instituțională, însă prevederile sunt în limita legii 292, fără nici o evidență pentru completări care să asigure profesionalizarea serviciilor publice. Practic, hotărârea de guvern aduce doar o serie de detalii cu caracter orientativ și opțional, fiind de așteptat ca rezultatele implementării să fie modeste și fără impact semnificativ pentru profesionalizarea asistenței sociale.

### *Finanțarea serviciilor de asistență socială*

Modul în care sunt alocate resursele pentru funcționarea sistemului de servicii sociale este, probabil, cel mai important factor al nivelului de dezvoltare a serviciilor comunitare de asistență socială și generator al dezechilibrelor existente între localități și între nivelul local și cel județean. Finanțarea serviciilor de

asistență socială comunitare se realizează de la nivelul bugetelor locale, obligație menționată explicit în legea asistenței sociale. Există și o serie de servicii, cele destinate protecției copilului, pentru care finanțarea poate fi susținută și de la bugetele județene. Conform legii 272 din 2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, serviciile pentru de zi pentru asigurarea prevenirii separării copilului de familia sa pot fi înființate de către consiliul local, finanțarea urmând a fi asigurată din bugetul consiliilor județene în cazul în care nu există suficiente resurse în bugetul local. Legea mai introduce și un plafon al finanțării pentru toate aceste servicii, până la 50% fiind acoperit din bugetele locale, independent de gradul de disponibilitate a resurselor, restul fiind alocat din bugetele județene. Nivelul diferit de descentralizare a responsabilității finanțării stabilit de cele două legi este explicat de contextul în care au fost propuse mecanismele de finanțare din legea pentru protecția și promovarea drepturilor copilului, România fiind în acel moment în perioada în care asigura îndeplinirea condițiilor de aderare la UE, îmbunătățirea situației copilului fiind una dintre principalele condiții. Mecanismul, deși se aplică doar pentru un singur tip de servicii pentru protecția copilului, ar putea fi un model interesant pentru încurajarea dezvoltării serviciilor sociale, lipsa resurselor financiare fiind cel mai important motiv pentru care nu sunt implementate la nivel local SPAS-uri funcționale, cu personal specializat. Consecințele lipsei de finanțare se reflectă în dezechilibrele urban/rural și regionale în privința profesionalizării serviciilor comunitare de asistență socială, cu costuri transferate către DGASPC-uri, puse în situația de a asigura servicii pentru cazuri acutizate, intervenții realizate cu costuri considerabil mai mari decât în cazul în care s-ar fi oferit suport în mod preventiv.

Descentralizarea excesivă, prin transferul responsabilității financiare pentru majoritatea serviciilor de asistență socială, a avut ca efect menținerea unui nivel cronic de subdezvoltare a serviciilor locale de asistență socială, în special în localitățile aflate în zone dezavantajate economic. Confruntate cu o dublă provocare, cea a unor nevoi semnificative, cu categorii largi vulnerabile social, dar cu bugete locale insuficiente, chiar și pentru activități curente minimale, aceste localități au optat pentru organizarea minimală permisă de lege. În aceste cazuri, atribuțiile de asistență socială sunt îndeplinite de personal cu calificări în alte domenii și care, de cele mai multe ori, au și alte atribuții în aparatul primăriei. Cele mai multe dintre localitățile rurale, dar și o parte semnificativă a orașelor mici, se află în această situație. Definite de lege ca servicii de asistență socială organizate la nivel local, acestea sunt slab dezvoltate, deprofesionalizate și fără resursele necesare pentru a susține furnizarea de suport de calitate. Politicile salariale adoptate în perioada crizei (reducerea salariilor cu 25% și înghețarea angajării de personal) au afectat semnificativ un domeniu dominat de precaritatea resurselor și cu un nivel de salarizare redus. Practic, condițiile de austeritate aplicate programelor de asistență socială au întrerupt procesul de construcție instituțională a sistemului public de asistență socială, cu consecințe negative pe termen lung pentru profesionalizarea domeniului (Zamfir, Arpinte și Stănescu, 2015).

Și în acest caz strategiile în vigoare nu aduc schimbări semnificative. Strategia de incluziune socială identifică acest tip de vulnerabilitate și propune asigurarea unor resurse financiare pentru implementarea strategiei, implicit a măsurilor care privesc asistența socială („Estimarea riguroasă a costurilor necesare și alocarea unui buget adecvat”) și menționează intenția Guvernului de a dezvolta o strategie financiară completă ”pentru integrarea asistenței sociale”. Estimarea bugetară nu a mai fost realizată, întreaga strategie fiind abandonată, foarte puține măsuri regăsindu-se în acțiunile Guvernului pentru domeniul asistenței sociale. De menționat este faptul că un calcul al resurselor necesare pentru implementarea unui plan strategic este un exercițiu util, Planul național anti-sărăcie și promovare a incluziunii sociale din 2002 fiind prima strategie din domeniul social cu alocare financiară pentru fiecare măsură propusă. O altă strategie care a inclus și un buget orientativ, calculat până la nivel de acțiune este cea pentru protecția drepturilor copilului 2014-2020, dar și în acest caz implementarea măsurilor pentru profesionalizare a fost modestă, fără măsuri concrete care să compenseze dificultatea de a de a asigura plata salariilor pentru specialiști la nivelul localităților cu bugete insuficiente.

O sursă importantă pentru finanțarea asistenței sociale a reprezentat-o fondurile europene, strategiile din domeniul social menționându-le ca sursă de finanțare, fie în mod explicit, prin indicarea liniilor de finanțare, fie generic, prin menționarea faptului că măsura sau acțiunea în cauză poate fi finanțată prin programele europene. Spre deosebire de alocările de bugetul național, în cazul fondurilor europene pot fi promovate o serie de linii de finanțare care să răspundă priorităților de la nivel național în privința incluziunii sociale. Modul în care fondurile structurale asigură resurse pentru domeniul asistenței sociale și, mai ales, contribuie la atingerea țintelor propuse în strategiile din domeniul social în vigoare, va fi analizat în secțiunea următoare.

### *Mecanisme financiare și instrumente europene pentru domeniul incluziunii sociale*

Fondurile structurale din perioadele 2007-2013 și 2014-2020 au alocat resurse semnificative pentru domeniul incluziunii sociale în raport cu fondurile europene care au fost disponibile în perioada preaderare. Cele mai importante resurse au fost alocate în perioada 2007-2013 prin programul POSDRU (Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane) prin domeniile majore de intervenție din zona incluziunii sociale (ex. dezvoltarea economiei sociale, îmbunătățirea accesului și participarea grupurilor vulnerabile pe piața muncii, schimburile de bune practici) sau cele care au susținut forme de suport pentru grupurile vulnerabile prin educație sau formare continuă. Adicional, au mai fost alocate o serie de fonduri prin Programul Operațional Regional (POR) și Programul Operațional Ajutorarea Persoanelor Defavorizate. POR a alocat sume pentru proiecte care au vizat investiții în facilități pentru serviciile sociale (crearea de centre pentru protecția copilului, a persoanelor vârstnice sau pentru persoanele cu handicap) prin Axa 1 (prin Direcția Majoră de Intervenție (DMI) 1.3 – Reabilitarea infrastructurii

sociale, inclusiv a locuințelor sociale și îmbunătățirea serviciilor sociale) în vreme ce Axa 3 (prin DMI 3.2 – Reabilitarea/modernizarea/dezvoltarea și echiparea infrastructurii serviciilor sociale) a fost concentrată pe centrele existente, având ca obiectiv reabilitarea sau extinderea și modernizarea acestora. Programul Operațional Ajutorarea Persoanelor Defavorizate (POAD) a vizat persoanele și familiile afectate de sărăcie și pentru care sunt asigurate alimente de bază (prin distribuție de cel puțin două ori pe an) și rechizite școlare pentru elevii care provin din familii sărace. Pentru programarea anterioară au fost alocate 260 de milioane de euro, alocarea pentru programarea financiară curentă fiind dublă, 518,83 milioane de euro.

Deși nu există o evaluare comprehensivă a alocărilor financiare pentru domeniul incluziunii sociale din programarea financiară anterioară (2007-2013), au existat o serie de semnale și probleme, inclusiv prin poziții oficiale ale Comisiei Europene, care arăta că, în pofida unor mici progrese înregistrate, România face parte din grupul statelor europene cu deficiențe majore ale sistemului de protecție a categoriilor vulnerabile (Bouget et al., 2015). Din perspectiva dezvoltării sectorului public de asistență socială, principala problemă a fost lipsa de fonduri dedicate pentru finanțarea serviciilor comunitare de asistență socială, deși există un consens al evaluărilor și rapoartelor de cercetare asupra situației precare a acestora (Arpinte, 2002; Ciornei, 2016; Moraru, 2014; Nartea, 2014; Neamțu și Cojocaru, 2013), rolul acestora fiind fundamental în suportul acordat grupurilor sociale vulnerabile. Managementul fondurilor a fost un alt aspect negativ, intens criticat, atât de către specialiști, cât și de către experți de la nivelul Comisiei Europene. Avertismentele repetate ale comisiei și chiar suspendarea activității POSDRU din cauza neregulilor în implementarea proiectelor au fost determinate de nivelul de risc ridicat și gravele deficiențe în gestionarea fondurilor, dar și de un aparat birocratic slab pregătit în asigurarea managementului unui volum semnificativ de resurse. Această incapacitate s-a reflectat în modul în care autoritățile de management s-au refugiat în proceduri administrative extrem de stufoase, foarte mari consumatoare de timp și aproape imposibil de urmat fără riscul erorilor în administrare. Situația a facilitat accesul la fondurile europene a „firmelor de apartament”, cu o disponibilitate mai mare pentru componenta administrativă a proiectelor, în detrimentul beneficiarilor centrați pe obținerea de rezultate. Întreruperile fluxurilor financiare din cauza suspendării programelor de finanțare au creat blocaje care au pus în pericol activitatea unui număr semnificativ de ONG-uri, unele aflându-se în situația de a-și restrânge semnificativ activitatea sau chiar de a-și suspenda activitatea din cauza blocajelor intervenite în asigurarea fondurilor pentru proiectele finanțate.

Un alt aspect negativ al primei perioade de programare financiară a fost caracterul experimental al unor forme de intervenție, în detrimentul investițiilor în domenii prioritare pentru incluziunea socială, inclusiv în infrastructura serviciilor de asistență socială, prioritate a tuturor strategiilor din domeniul incluziunii, începând cu 2012. Un exemplu este economia socială, care a fost practic un concept nou pentru România, domeniu care a beneficiat de sume considerabile.



Din totalul celor 600 de milioane de euro pentru incluziune socială alocate în cadrul POSDRU, 150 de milioane au fost destinați economiei sociale (Teșliuc, Grigoraș și Stănculescu, 2015). Deși au existat o serie de rezultate în proiectele implementate, dar și din perspectiva promovării economiei sociale, indicatorii referitori la structurile de economie socială arată o situație defavorabilă, în pofida volumului de resurse alocate pentru dezvoltarea domeniului (Petrescu și Lambriu, 2019).

Programarea financiară curentă continuă abordarea anterioară, prin susținerea directă a serviciilor și finanțări pentru proiecte unor grupuri sociale vulnerabile, cu diferența că pentru grupurile vulnerabile sunt alocate bugete sensibil mai mari.

Prin Programul Operațional Regional (POR), serviciile sociale sunt adresate prin finanțarea reabilitării sau a modernizării, a dotării centrelor comunitare de intervenție integrată sau a infrastructurii de servicii sociale fără componentă rezidențială și finanțarea construcției și reabilitarea de locuințe de tip familial, a apartamentelor de tip familial și a locuințelor protejate, fiind prevăzute 125 de milioane de euro. Comparativ cu programarea financiară anterioară, programele evidențiază mai clar legătura dintre serviciile de sănătate și cele sociale, prin crearea și dezvoltarea sau extinderea unor centre comunitare integrate socio-medicale. Implementarea a fost demarată cu întârziere, abia în 7 Decembrie 2017 fiind propus pentru dezbatere publică Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară. Adoptarea acestui act normativ va asigura reglementarea formării de personal (asistenți medicali comunitari, moașe, mediatori sanitari) și dezvoltarea de metodologii privind serviciile comunitare integrate, necesară pentru demararea programului care va asigura finanțarea a 180 de centre comunitare integrate în zone cu pondere ridicată a populației dezavantajate. O altă prioritate este investiția în servicii sociale nerezidențiale și cele de dezinstituționalizare. Rețeaua de servicii urmează să cuprindă centre de zi, centre de tip „respiro”, centre de consiliere, centre de recuperare și reabilitare, cantine sociale. Pentru componenta de dezinstituționalizare se intenționează dezvoltarea de case de tip familial și apartamente, în locuințe protejate.

Programul Operațional Capital Uman (POCU) finanțează proiecte pentru integrarea socială a grupurilor sociale vulnerabile (romi, persoane care trăiesc în comunități marginalizate, tineri vulnerabili social sau copii care provin din familii sărace sau vulnerabile social). Cele 6 axe prioritare asigură resurse considerabil mai mari decât vechiul program, POSDRU, pentru proiectele de incluziune socială, cu forme de intervenție mai variate și adresate prioritar dezvoltării competențelor de bază sau asigurării de condiții de formare adecvate pentru categoriile sociale expuse riscului de excluziune socială. Prin finanțarea unor servicii destinate unor grupuri sociale vulnerabile prioritare (tineri, populația roma, populație din comunități marginalizate) POCU contribuie la dezvoltarea unor instrumente de intervenție pentru sistemul de asistență socială și poate asigura pentru comunitățile sărace sau cele care au o pondere ridicată de persoane vulnerabile social (familii

cu venituri mici, familii care locuiesc în condiții precare sau improprii, comunități cu pondere mare a tinerilor fără loc de muncă sau cu pondere mare a persoanelor vârstnice). POCU oferă resurse pentru inițierea unor forme de suport care pot fi ulterior integrate în servicii sociale complexe.

Programul Operațional Ajutorarea Persoanelor Defavorizate (POAD) vizează persoanele și familiile afectate de sărăcie și pentru care sunt asigurate alimente de bază (prin distribuție de cel puțin două ori pe an) și rechizite școlare pentru elevii care provin din familii sărace. Pentru distribuția de alimente sunt eligibile persoanele și familiile care beneficiază de venit minim garantat sau care au venituri mai mici de 45% din venitul minim brut. În cazul copiilor, sunt eligibili primar și gimnazial, care sunt în întreținerea familiilor al căror venit mediu net lunar pe membru de familie este de maximum 50% din salariul de bază minim brut pe țară. Cu o alocare financiară dublă comparativ cu programarea anterioară, POAD devine un instrument important pentru combaterea excluziunii sociale, deși vizează în mod exclusiv acordarea unor forme de suport punctuale.

Un alt program important este Programul Operațional Capacitate Administrativă (POCA), care asigură resurse pentru o serie de proiecte de suport pentru dezvoltarea instituțională. Un exemplu este proiectul „Implementarea unui sistem de elaborare de politici publice în domeniul incluziunii sociale la nivelul MMFPSPV” și care își propune să creeze un set de instrumente pentru evaluarea nevoilor de servicii sociale și de infrastructură necesară furnizării acestora la nivel local, pentru persoanele care aparțin grupurilor vulnerabile; instrumente de planificare și furnizare a serviciilor sociale la nivel local; Consolidarea cunoștințelor personalului propriu, precum și ale personalului din structurile și instituțiile de la nivel local.

Programarea financiară actuală aduce o schimbare semnificativă, cel puțin din perspectiva volumului resurselor alocate pentru domeniul incluziunii sociale, alocarea a cel puțin 20% din fondurile europene pentru incluziunea socială fiind, de altfel, o condiționalitate ex-ante. De asemenea, este de evidențiat varietatea formelor de intervenție, dar și definirea mai clară a grupurilor țintă vizate, însă lipsește tocmai lipsa de perspectivă în privința investițiilor în infrastructura de bază a serviciilor de asistență socială. Nu sunt alocate resurse pentru finanțarea creării de servicii la nivel local sau de încurajarea angajării de specialiști în asistență socială în localitățile cu deficit de personal sau cu personal fără pregătire de specialitate. Un alt risc asociat alocării competitive a fondurilor europene este cel al accentuării discrepanțelor între localități în funcție de nivelul economic, cele cu nivel de dezvoltare economic mai ridicat și cu resurse umane adecvate fiind avantajate în competiția atragerii de fonduri europene.

### *Sistemul de evaluare și monitorizare*

Legea 292/2011 a asistenței sociale menționează responsabilitatea administrației publice centrale în evaluarea și monitorizarea serviciilor sociale, însă nu detaliază modul în care sunt organizate mecanismele sistemului M&E. Importanța unui

astfel de mecanism a fost relevată de strategiile curente din domeniul incluziunii sociale care prevăd mecanisme de evaluare a planurilor de acțiune și, implicit, a sistemului de servicii de asistență socială. Strâns legat de setul de indicatori, sistemul de M&E nu a beneficiat de atenția necesară pentru a fi implementat într-o manieră funcțională, astfel încât administrația centrală să poată beneficia de feedback-ul necesar pentru elaborarea sau ajustarea politicilor și programelor. Articolul 43, aliniatul 2 din Legea asistenței sociale (292/2011) menționează că „la nivel național se organizează un sistem de evidență a serviciilor sociale care cuprinde datele și informațiile referitoare la serviciile sociale”. Deși instituțiile centrale colectează o serie de indicatori privind structura și resursele utilizate în domeniul serviciilor sociale, nu există o evidență actualizată a furnizorilor de servicii sociale publice și privați, astfel încât să poată fi corect fundamentate politicile publice de asistență socială. Un proiect recent al MMJS, harta serviciilor sociale<sup>3</sup>, a identificat furnizorii și serviciile de asistență socială disponibile la nivel național, însă perspectiva este una statică, baza de date nefiind actualizată permanent.

Este dificil în acest moment de aflat, atât pentru domeniul public, cât și pentru cel privat, care sunt resursele umane existente în domeniul serviciilor sociale, care sunt serviciile sociale furnizate, care este numărul de beneficiari ai serviciilor și care sunt principalele servicii pe care acești beneficiari le primesc, care sunt alocările financiare pentru serviciile actuale de la bugetul de stat sau din surse extrabugetare. Există, desigur, o serie de date, așa cum sunt cele culese de ANPDCA referitoare la personalul din serviciile publice sociale sau o serie de date ale MMJS, însă acestea acoperă parțial indicatorii menționați și există motive serioase pentru a chestiona încrederea în datele culese, având în vedere diferențele semnificative dintre datele obținute prin mecanismele administrative și datele din cercetări specifice, așa cum a fost cazul studiilor realizate pentru fundamentarea actualei strategii pentru incluziune socială. Legea 209/2011 prevede la articolul 109 (1) organizarea Observatorului Social Național, structură care avea rolul de a colecta informațiile necesare pentru fundamentarea politicilor publice din domeniul protecției sociale, însă structura nu a mai fost înființată. De altfel, studiul de fundamentare a strategiei de incluziune socială menționează faptul că „evaluarea nevoilor și sistemul de management a informațiilor în sectorul serviciilor sociale este încă deficient și foarte rar utilizat pentru fundamentarea politicilor” (Teșliuc, Grigoraș și Stănculescu, 2015), fiind evidentă necesitatea unei astfel de instituții. Și în strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului, măsurile pentru asistență socială subsumate obiectivului specific „Creșterea gradului de acoperire a serviciilor la nivel local”, nu aveau date disponibile decât pentru doi indicatori, respectiv „Ponderea posturilor ocupate din total posturi normate” și „Ponderea localităților urbane care beneficiază de un SPAS funcțional”, cu date disponibile dintr-un studiu realizat de Ministerul Muncii în 2013. Așadar, pentru cei mai importanți indicatori referitori la modul de organizare și resursele existente în sistemul de asistență socială nu sunt disponibile date permanente.

Lipsa unei structuri care să aibă funcția de monitorizare și evaluare a programelor, dar și a dinamicii principalelor probleme are o consecință directă asupra calității implementării politicilor publice.

O altă funcție prevăzută de legea asistenței sociale, este cea a auditului social. Articolul 142 menționează faptul că auditul social se poate realiza la cererea furnizorilor privați de servicii sociale, a autorităților contractante (în sensul dat de lege sunt autorități publice) sau a altor entități, inclusiv persoane fizice. Legea mai introduce și noțiunea de auditor social și stabilește o serie de caracteristici generale cu privire la activitatea de auditare. Nici această funcție nu a fost ulterior reglementată prin acte normative secundare, însă există intenția la nivelul Ministerului Muncii pentru a realiza un proiect de asistență tehnică aflat în implementare în 2019, rezultatele nefiind încă disponibile. Rămâne însă discutabilă necesitatea unei astfel de funcții, având în vedere intenția inițială, dar și stadiul actual de organizare a celorlalte funcții esențiale ale administrației centrale. Inspecția socială, acreditarea și licențierea furnizorilor de servicii sociale, realizarea unor standarde minime de servicii de asistență socială garantate oricărui cetățean sunt priorități care ar trebui să beneficieze de atenția și de resursele financiare disponibile prin fonduri extrabugetare. Crearea unei noi funcții și a unei noi profesii, cea de auditor social, pe fondul existenței unor dezechilibre majore în furnizarea serviciilor, este nejustificată.

În ansamblu, funcțiile de evaluare și monitorizare sunt fragmentate și parțial adecvate în raport cu nevoia de date pentru a fundamenta obiective la nivel strategic pentru domeniul asistenței sociale. Nu există date pentru indicatori elementari, așa cum arată atât strategia de incluziune, cât și cea pentru protecția copilului, ambele planuri strategice fiind fundamentate pe date obținute în cadrul unor cercetări cu metodologii diferite, datele obținute variind semnificativ chiar și pentru indicatori similari, așa cum este cazul numărului de SPAS-uri care funcționează la nivelul UAT-urilor. Lipsa unui sistem coerent de evaluare și monitorizare afectează și urmărirea modului în care sunt implementate strategiile curente.

## **Cauze ale implementării deficitare a măsurilor strategice în domeniul asistenței sociale**

Deși planurile strategice curente care includ măsuri pentru sistemul național de asistență socială, în special strategiile pentru incluziune și pentru protecția copilului, propun intervenții majore pentru crearea serviciilor comunitare sau profesionalizare, datele disponibile nu indică un progres semnificativ, rezultatele fiind mai degrabă modeste, fără impact semnificativ pentru sectorul public, deși sunt priorități care au făcut obiectul tuturor strategiilor din domeniul incluziunii sociale începând cu 2002. Investiții majore și eforturi semnificative pot fi totuși remarcate prin următoarele rezultate atinse: un proces legislativ dinamic și introducerea

unor acte normative recente care își propun schimbări semnificative, un proces de planificare strategică amplu pentru actuala programare financiară și alocarea unor resurse considerabile din fonduri europene sau din alte surse (Fondurile SEE și norvegiene, Banca Mondială, Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare) pentru domeniul incluziunii sociale și pentru crearea/modernizarea unor servicii sociale. Totuși, în pofida acestor eforturi și investiții, sistemul public de asistență socială comunitară rămâne profund subdezvoltat și cu un număr insuficient de specialiști.

Este dificilă identificarea exhaustivă a cauzelor eșecului implementării strategiilor care au vizat și asistența socială, însă un motiv important este incapacitatea structurală a administrației publice de a implementa planuri strategice pe termen lung. Lipsei culturii planificării strategice i se adaugă și expertiza insuficientă la nivelul sectorului public în realizarea, implementarea și evaluarea planurilor strategice. Analiza planurilor strategice arată că există o discrepanță majoră de calitate între planurile elaborate cu suportul comunității academice sau al experților, în marea majoritate din domeniul cercetării, și planurile realizate de instituțiile responsabile, fără niciun fel de suport extern. Chiar și în cazul strategiilor sau al planurilor strategice realizate cu experți independenți, instituțiile responsabile nu au reușit să dezvolte mecanisme funcționale, fie că este vorba de identificarea și alocarea unor resurse sau de colaborarea cu alte instituții implicate în implementarea măsurilor și acțiunilor strategice. Lipsa de coordonare și disponibilitatea redusă a instituțiilor responsabile de a implementa activități comune este o altă dificultate majoră pentru implementarea planurilor strategice. Cele mai multe măsuri sau acțiuni sunt cros-sectoriale implementarea fiind condiționată de implicarea a două sau mai multe instituții, condiție dificil de realizat. Și la nivelul strategiilor, absența oricărei inițiative de armonizare a celor 6 strategii din domeniul social este o altă consecință a disponibilității reduse a instituțiilor publice pentru activități comune. Obiectivelor care vizează serviciile comunitare de asistență socială din planurile strategice în vigoare sunt slab corelate sau cu măsuri contradictorii, elementul comun fiind caracterul foarte ambițios al obiectivelor și lipsa alocării de resurse concrete care să susțină implementarea efectivă a acestor planuri. Planurile spun „unde” ar trebui să ajungă sistemul de servicii, dar nu explică „cum”.

Lipsa alocărilor financiare pentru implementarea planurilor de acțiune incluse în cadrul strategiilor este un alt factor important al abandonării planurilor. Deși toate strategiile parcurg un proces de avizare din partea ministerelor implicate în implementare, inclusiv Ministerul de Finanțe, foarte rar planurile de acțiune sunt elaborate până la faza estimării resurselor financiare necesare (ex. PNAinc sau Strategia pentru Promovarea Drepturilor Copilului 2013-2020), efort care rămâne un simplu exercițiu în lipsa alocărilor efective. Pentru domeniile analizate anterior, crearea de servicii primare, profesionalizarea serviciilor, sistemul de evaluare și alocarea de resurse dedicate pentru reducerea decalajelor rezultatele sunt modeste sau inexistente tocmai din cauza lipsei resurselor bugetare dedicate, deși implementarea măsurilor și a acțiunilor specifice acestor domenii ar fi presupus

un efort bugetar relativ mic. Un alt motiv important poate fi lipsa de interes din partea decidenților pentru un set de politici publice de asistență socială coerent, pe termen lung și semnificativ legat de oportunitățile pe care le creează fondurile europene sau alte fonduri externe care pot fi utilizate pentru crearea infrastructurii de bază în serviciile de asistență socială.

Lipsa sistemelor funcționale de evaluare și monitorizare a strategiilor afectează structural capacitatea instituțiilor publice centrale și locale de a dezvolta și de a implementa planuri strategice în domeniul asistenței sociale. Cele șase strategii se apropie de finalul perioadei de implementare, însă nu există evaluări intermediare disponibile, deși toate au inclus și o astfel de componentă, inițiativa cea mai complexă fiind propusă de strategia de incluziune socială care prevedea, practic, crearea unui sistem național de monitorizare și evaluare, prin consolidarea mecanismelor existente de culegere a datelor cantitative din domeniul social (adăugarea unor module la cercetarea EU-SILC și extinderea eșantionului cercetării, dar și o serie de evaluări de impact și de proces pentru o serie de programe sociale) (Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, 2014). Sistemul de evaluare și monitorizare a fost una dintre cele 9 inițiative cheie pentru perioada 2015-2017 și urma să asigure urmărirea modului în care măsurile implementate în domeniul incluziunii sociale și reducerii sărăciei se regăsesc în politicile naționale și locale. Și celelalte strategii au planificat mecanisme de evaluare și monitorizare. Strategia pentru incluziunea romilor prevede ca evaluarea implementării să se realizeze o dată la trei ani, cu scopul revizuirii strategiei în funcție de rezultatele planurilor de acțiune, primul fiind elaborat pentru perioada 2014-2016. Evaluarea și monitorizarea sunt asigurate de un Comitet Interministerial, cu reprezentanți de la instituțiile responsabile de implementare. Activitatea comitetului, așa cum este stabilit în strategie, constă în analize trimestriale ale stadiului implementării care stau la baza unor rapoarte anuale. Ca și în cazul strategiei de incluziune, strategia pentru protecția copilului propune îmbunătățirea și extinderea sistemelor de colectare a datelor pentru o serie de indicatori, planifică un sistem de monitorizare și două evaluări intermediare (una la finalul anului 2015, a doua la finalul anului 2018). Strategia de incluziune a persoanelor cu dizabilități are o componentă de evaluare, însă fără un plan elaborat. Sunt menționate o serie de considerații generale despre evaluare sau despre modul în care ar trebui elaborate metodologiile de evaluare, însă strategia este lipsită de elementele centrale ale unui sistem de evaluare și monitorizare a planurilor de acțiune. Strategia pentru egalitatea de șanse schițează un cadru general foarte succint al evaluării și monitorizării, dar fără a stabili un plan coerent. Strategia pentru politicile de tineret face trimitere la setul de indicatori stabiliți de grupul de experți al Comisiei Europene în 2011 și care va sta la baza evaluărilor, planificate a fi realizate la o perioadă de trei ani. Așadar, toate strategiile naționale au prevăzut evaluări intermediare, dar niciuna nu a făcut publice rezultatele acestor evaluări și măsurile de ajustare în vederea identificării celor mai eficiente modalități de continuare a atingerii obiectivelor asumate politic.

În mod specific, fundamentarea direcțiilor și măsurilor de acțiune pentru domeniul asistenței sociale este vulnerabilă și din cauza faptului că o serie de indicatori statistici esențiali nu sunt disponibili sau sunt parțial relevanți pentru problematica analizată. O serie de măsuri pentru domeniul asistenței sociale din strategia de incluziune au fost fundamentate pe baza unor date de sondaj (ex. structura de personal din serviciile publice de asistență socială), iar în cazul strategiei pentru promovarea drepturilor copilului nu au fost disponibile date pentru indicatorii de referință referitori la SPAS-uri (ex. servicii cu cel puțin un asistent social specializat, număr de SPAS-uri care funcționează în baza unei asocieri). Practic, soluția este în căutarea problemei (Radaelli, 2004), pentru cele mai multe domenii de intervenție, strategiile care conțin măsuri de asistență socială având o fundamentare bazată pe date parțiale sau neactualizate.

### Note

- <sup>1</sup> Hotărârea nr. 829/2002 privind aprobarea Planului național anti-sărăcie și promovare a incluziunii sociale.
- <sup>2</sup> Recomandare a Consiliului privind Programul național de reformă al României pentru 2019 și care include un aviz al Consiliului privind Programul de convergență al României pentru 2019 - COM (2019) 523.
- <sup>3</sup> Disponibil la <https://portalgis.servicii-sociale.gov.ro/arcgis/apps/MapJournal/index.html?appid=80a803fab834a67971c1053a65c18bd>. Accesat în 26 iunie 2019.

## Bibliografie

- Arpinte, D. (2006) Perspective ale dezvoltării sistemului de servicii de asistență socială [Perspectives of development for social work services system], în C. Zamfir și L. Stoica, coord., *O nouă provocare: dezvoltarea socială*, Iași: Polirom, 217-228.
- Arpinte, D. (2002) The State of the Staff from Social Work Public System. *Revista de Asistență Socială*, 2, 16-22.
- Arpinte, D. (2015) Professionalization of Romanian Public Social Work Services: An Impossible Challenge? *Journal of Community Positive Practices*, 15, 1, 17.
- Bouget, D., Frazer, H., Marlier, E., Sabato, S. și Vanhercke, B. (2015) *Social Investment in Europe. A study of national policies*.
- Ciornei, C.-M. (2016) Sistemul de garantare a venitului minim în România-asistența socială sau administrație publică? [Minimum Income Guarantee System in Romania-Social Work or Public Administration?], *Revista de Asistență Socială*, 1, 75.
- Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (2014) Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei (2014-2020).
- Moraru, D.-V. (2014) Asistentul social în mediul rural din România. Aspecte teoretice și practice ale formării, intervenției și nevoilor acestuia. [The Social Worker in Romania's Countryside: Theoretical and Practical Aspects of the Rural Social Worker's Training, Intervention], *Revista de Asistență Socială*, 1, 27.

- Nartea, A. M. (2014) Accesul la servicii comunitare de asistență socială. Studiu calitativ al serviciilor de protecție a copilului, la nivel comunitar. [The Access to Community Administered Social Work Services: A Qualitative Study of Residential Child Care Services], *Revista de Asistență Socială*, 1, 43.
- Neamțu, N. și Cojocaru, D. (2013) Dinamica serviciilor de plasament familial în România în perioada 1999-2011. *Revista de Asistență Socială*, 12, 2.
- Petrescu, C. și Lambriu, M. (2019) *Social enterprises and their ecosystem in Europe. Country report Romania*. Brussels: European Commission.
- Pop, M. L. (2014) *Investiția în Copii: întreruperea ciclului de reproducere a dezavantajelor. Un studiu asupra politicilor naționale: România*. Brussels: European Commission.
- Radaelli, C. M. (2004) The diffusion of regulatory impact analysis-Best practice or lesson-drawing? *European Journal of Political Research*, 43, 5, 723-747.
- Teșliuc, E., Grigoraș, V. și Stănculescu, M. (2015) *Background Study for the National Strategy on Social Inclusion and Poverty Reduction*.
- World Bank (2018) *Poverty and shared prosperity 2018*. Washington: World Bank.
- Zamfir, C., Stoica, L. și Stănculescu, M. S. (2008) *Proiectarea dezvoltării sociale. Ghid metodologic*. București: Institutul Social Român.
- Zamfir, E. (2012) Asistența socială față în față cu societatea riscurilor din perspectiva politicilor sociale europene. *Calitatea Vieții*, 23, 2, 123-160.
- Zamfir, E. (2017) Quality of Life and Social Justice in Romania: Measuring Quality of Life. *Revista de Cercetare și Intervenție Socială*, 58, 34.
- Zamfir, E., Stănescu, S. M. și Arpinte, D. (2015) *Asistența socială în România după 25 de ani: răspuns la problemele tranziției - texte selectate*. Cluj-Napoca: Editura Școala Ardeleană EIKON.