



GHID

**PENTRU ASISTENTUL SOCIAL
DIN MEDIUL RURAL**

CUPRINS

	Cuvânt înainte	4
	Preambul	5
Capitolul 01	Considerații generale. Aspecte deontologice	6
	1.1. Valori și principii etice ale asistentului social	7
	1.2. Respectarea confidențialității într-o comunitate mică	9
Capitolul 02	Cadrul legal și instituțional	
	Importanța cunoașterii cadrului legal și instituțional	
	Analiza documentară a cadrului legislativ în asistența socială din România: descriere, limite și provocări	11
	2.1. Legislație și reglementări	12
	2.2. Rolul primăriei/UAT în asistența socială	15
	2.2.1. Construcția instituțională	15
	2.2.2. Funcțiile SPAS	16
	2.3. Elaborarea Strategiei de dezvoltare locală și a Planului anual de acțiune	19
	2.4. Resurse, parteneriate și colaborări interinstituționale	21
Capitolul 03	Rolul și responsabilitățile asistentului social la nivel comunitar	23
	3.1. Atribuțiile asistentului social la nivel de UAT	24
Capitolul 04	Caracteristicile și provocările specifice profesiei de asistent social în mediul rural	26
	4.1. Caracteristici socio-economice ale populației din mediul rural	27
	4.2. Provocările specifice ale profesiei de asistent social în mediul rural	29
Capitolul 05	Evaluarea și gestionarea cazurilor sociale	33
	5.1. Evaluarea nevoilor	34
	5.2. Planuri de intervenție personalizate	35
	5.3. Monitorizarea și evaluarea impactului	36
	5.4. Monitorizare, raportare și referirea cazurilor	37

CUPRINS

Capitolul

06

Servicii sociale comunitare și resurse disponibile

38

6.1. Tipuri de servicii sociale

39

6.2. Aplicații pe care le utilizează asistentul social

în scopul digitalizării sistemului și teleasistența socială

42

6.3. Fonduri și programe de sprijin

44

Capitolul

07

Colaborarea cu comunitatea și implicarea cetățenilor

46

7.1. Modele de bază pentru organizarea comunității

48

7.2. Voluntariatul

49

7.3. Strângerea de fonduri

50

7.4. Implicarea tinerilor

53

Capitolul

08

Cooperarea interinstituțională, rețeaua comunitară și structura comunitară consultativă

54

8.1. Lucru în echipă

55

8.2. Structura comunitară consultativă (SCC)

56

Capitolul

09

Prevenirea și intervenția în situații de urgență

60

Capitolul

10

Formarea profesională continuă

62

10.1. Formarea profesională continuă

63

10.2. Supervizarea

65

Anexe

67

Anexa 1: Dicționar de termeni

68

Anexa 2: RESURSE

72

Anexa 3: Angajament de Confidențialitate

74

CUVÂNT ÎNAINTE

Prezentul ghid este dedicat practicii asistentului social în mediul rural – un domeniu esențial, dar adesea insuficient explorat și susținut. Este un demers al Colegiului Național al Asistenților Sociali din România de a sprijini creșterea calității actului profesional, pentru a răspunde cât mai eficient nevoilor beneficiarilor din comunitățile rurale. Acest efort este realizat cu susținerea UNICEF în România, căruia îi mulțumim pentru parteneriatul constant și implicarea valoroasă. Aducem mulțumiri speciale doamnei Voichița Tomuș, Specialist Protecția Copilului, pentru contribuția sa esențială în realizarea acestui proiect.

Asistenții sociali care își desfășoară activitatea în mediul rural se confruntă zilnic cu provocări complexe: acces limitat la resurse, distanțe mari între beneficiari, lipsa infrastructurii adecvate și, uneori, dificultăți în colaborarea interinstituțională. Cu toate acestea, acești profesioniști joacă un rol vital în susținerea categoriilor vulnerabile, în promovarea incluziunii sociale și în consolidarea coeziunii comunitare.

Acest ghid a fost conceput pentru a oferi sprijin concret asistenților sociali care activează în comunitățile rurale – prin repere clare, exemple de bună practică și instrumente utile pentru o intervenție eficientă, adaptată contextului local. Ne dorim ca acest material să devină nu doar un suport profesional, ci și o sursă de inspirație și recunoaștere a muncii valoroase pe care asistentii sociali o desfășoară zi de zi, adesea în condiții dificile.

Mulțumesc tuturor celor care au contribuit la realizarea acestui ghid: Tatiana Duță, Roxana Vasilescu, Doina Boldișteanu, Nicoleta Ciocârlan, Cristina Ciucur, Simona Mărginean, Lăcrămioara Radu, Mihaela Motoc și Claudia Torje. De asemenea, mulțumim colegilor din teritoriu, experților și partenerilor instituționali care au sprijinit acest demers.

Împreună, putem construi o practică socială rurală mai vizibilă, mai bine susținută și mai eficientă.

Diana Cristea

Președinte CNASR

PREAMBUL

Scopul acestui Ghid este de a stabili un set de repere conceptuale și operaționale pentru activitatea **ASISTENTULUI SOCIAL** care își exercită profesia în **MEDIUL RURAL**. Ghidul își propune să prezinte aspecte referitoare la rolul asistentului social în mediul rural, atribuțiile, dilemele referitoare la etică, lucrul în rețeaua comunitară, identificarea nevoilor comunitare și diagnoza socială, importanța formării profesionale dar și a supervizării activității și, nu în ultimul rând, aspecte legate de etapele procesului de furnizare a pachetului minim de asistență socială, evaluarea de nevoi, pașii intervenției sociale, acordarea de servicii integrate, evaluarea, monitorizarea și referirea cazurilor care depășesc posibilitățile de intervenție locală.

Prezentul Ghid este un instrumentul de lucru adresat asistenților sociali menit să-i orienteze pe aceștia în munca zilnică de explorare a domeniului pentru care au o pregătire universitară și/sau sunt la începutul carierei profesionale.

Ghidul a fost elaborat pornind de la o analiză a prevederilor legislative la nivel primar și secundar din domeniul asistenței sociale, literatura de specialitate și experiența practică a mai multor profesioniști în domeniu.

Necesitatea elaborării unui astfel de Ghid este determinată de următoarele aspecte:

- furnizarea integrată a pachetului minim de servicii presupune colaborarea și implicarea profesioniștilor din domenii diferite de activitate;
- evitarea suprapunerii de roluri, respectiv neacoperirea unor servicii, în special în acele situații unde granița dintre rolurile și responsabilitățile sectoriale este foarte fină.

01

CONSIDERAȚII GENERALE ASPECTE DEONTOLOGICE

1.1. Valori și principii etice ale asistentului social

1.2. Respectarea confidențialității într-o comunitate mică

VALORI ȘI PRINCIPII ETICE ALE ASISTENTULUI SOCIAL

Principiile etice reprezintă totalitatea exigențelor de conduită morală corespunzătoare activității asistentului social. Fiecare asistent social își va însuși aceste valori și principii, ele urmând să se regăsească în comportamentul său, astfel încât să nu aducă prin acțiunile sale prejudicii imaginii profesiei.

VALORI

PRINCIPII ETICE

FURNIZAREA DE SERVICII ÎN BENEFICIUL CLIENTILOR

Scopul principal al activității asistentului social este acela de a asista persoanele aflate în dificultate, implicându-se în identificarea, înțelegerea, evaluarea corectă și soluționarea problemelor sociale. În toate demersurile sale, asistentul social acționează cu prioritate în interesul clientului. În situația în care interesul clientului reprezintă o amenințare pentru comunitate/membrii comunității, asistentul social are responsabilitatea de a îndruma clientul și de a media în scopul armonizării intereselor părților implicate.

JUSTIȚIA SOCIALĂ

Asistenții sociali promovează principiile justiției sociale. Asistenții sociali se asigură de egalitatea șanselor privind accesul clienților la informații, servicii, resurse și participarea acestora la procesul de luare a deciziilor. Ei contestă și combat diferitele forme ale in justiției sociale, precum: sărăcia, șomajul, discriminarea, excluderea și alte asemenea forme.

DEMNITATEA ȘI UNICITATEA PERSOANEI

Asistenții sociali respectă și promovează demnitatea individului, unicitatea și valoarea fiecărei persoane. Asistentul social nu trebuie să practice, să tolereze, să faciliteze sau să colaboreze la nici o formă de discriminare bazată pe rasă, etnie, sex și orientare sexuală, vârstă, convingeri politice sau religioase, statut marital, deficiență fizică sau psihică, situație materială și/sau orice altă preferință, caracteristică, condiție sau statut.

AUTODETERMINAREA

Asistentul social respectă și promovează dreptul clienților la autodeterminare. Asistentul social asistă clienții în eforturile lor de a-și identifica și clarifica scopurile, în vederea alegerii celei mai bune opțiuni. Asistenții sociali pot limita drepturile clienților la autodeterminare atunci când, în judecata profesională a asistentului social, acțiunile prezente și/sau viitoare ale clienților prezintă un risc pentru ei înșiși și/sau pentru ceilalți.

RELAȚIILE INTERUMANE

Asistenții sociali recunosc importanța fundamentală a relațiilor interumane și le promovează în practica profesională. Asistenții sociali încurajează și întăresc relațiile dintre persoane cu scopul de a promova, reface, menține și/sau îmbunătăți calitatea vieții persoanelor, familiilor, grupurilor, organizațiilor și comunităților.

INTEGRITATEA

Asistenții sociali acționează cu onestitate și responsabilitate în concordanță cu misiunea profesiei și standardele profesionale.

COMPETENȚA

Asistenții sociali trebuie să își desfășoare activitatea numai în aria de competență profesională determinată de licența, expertiza și experiența profesională. Asistenții sociali au obligația de a-și îmbunătăți permanent cunoștințele și deprinderile profesionale și de a le aplica în practică. Asistenții sociali contribuie la îmbunătățirea și dezvoltarea bazei de cunoștințe a profesiei.

Există o serie de elemente care permit asistenților sociali să își desfășoare activitatea în mod eficient și etic:

- cunoașterea și aplicarea Codului privind practica asistentului social care setează competențele pe care trebuie să le dețină conform treptei de competență;
- cunoașterea și aplicarea Codului deontologic al profesiei de asistent social;
- practica bazată pe dovezi - garantează calitatea serviciilor oferite;
- documentele elaborate la nivel național care stabilesc standarde de practică etică - oferă claritate și protecție pentru asistenții sociali, furnizorii de servicii sociale și beneficiari;
- măsurile de prevenire și reducere la minimum a comportamentelor și practicilor periculoase, discriminatorii sau de exploatare - promovează o practică responsabilă și etică;
- protejarea dreptului la sănătate și securitate în muncă - oferă un mediu de lucru adecvat și previne epuizarea profesională.

RESPECTAREA CONFIDENȚIALITĂȚII ÎNTR-O COMUNITATE MICĂ

Confidențialitatea este, de obicei, văzută ca un principiu cheie în relația dintre cel care asistă și cel care beneficiază de asistență (Collingridge, Miller, & Bowles, 2008), întrucât duce la construcția unei relații de încredere între cele două părți.

Biestek (1957) consideră confidențialitatea ca fiind un principiu esențial a oricăror profesii bazate pe oferirea de ajutor, cum ar fi cea de asistent social, psiholog, asistent medical.

Confidențialitatea vizează informațiile obținute în cadrul comunicării dintre asistentul social și beneficiar. Este esențial ca la debutul intervenției să existe un acord de prelucrare a datelor (vezi Anexa 3), care să conțină expres sau implicit consimțământul informat al beneficiarului cu privire la intervenție și limitele acesteia, implicit la limitele confidențialității și a tipului de informații ce vor fi divulgate pentru desfășurarea intervenției.

Pentru asistenții sociali din mediul rural, confidențialitatea apare ca o valoare etică necesară pentru a construi relații corecte, bazate pe încredere. Pentru ca încrederea să fie reciprocă, beneficiarul trebuie să poată să își prezinte în totalitate situația cu care se confruntă, fără teama de a fi supus unei judecăți de valoare a profesionistului, dar și oprobriului public, din cauza unor informații referitoare la situația sa problematică, pe care le-ar divulga profesionistul.

Confidențialitatea este necesară și pentru echilibrarea relației de putere care apare în cadrul furnizării serviciilor sociale între profesionistul în domeniul social și beneficiar. Cu toate acestea, confidențialitatea nu poate fi exclusivă, pentru că interesul public trebuie să primeze în anumite situații în care există riscuri iminente ce aduc atingere vieții, sănătății sau securității unor persoane, despre situațiile de posibilă încălcare a legii, dar și de alte stări de pericol asupra beneficiarului sau a unor terți care trebuie să fie comunicate autorităților.

Protecția datelor procesate în timpul ședințelor de consiliere/terapie/intervenție psiho-socială sunt subiectul unei reglementări stricte la nivel european, cel puțin, dar literatura de specialitate pune în evidență o serie de vulnerabilități ce pot apărea din cauza sistemelor informatice de stocare.

Asistenții sociali din mediul rural trebuie să-și adapteze activitatea lor profesională la diferite circumstanțe, uneori neprevăzute.



O problemă majoră în zonele rurale este **confidențialitatea**.

Cine vine și cere ajutor poate foarte ușor deveni știrea zilei în astfel de circumstanțe. De asemenea, vizitele la domiciliu pot fi cu greu menținute confidențiale, atunci când localitățile sunt mici, iar vecinii cunosc și recunosc imediat orice nou venit. Astfel, vecinii pot afla că unul dintre ei are probleme în casnicie sau face abuz de diferite substanțe încă dinainte ca acesta să ceară sau să caute ajutor.

Prin urmare, pentru asistentul social din comunitățile rurale confidențialitatea înseamnă a avea grijă cât și în ce măsură oferă informații despre beneficiari și maniera în care o realizează. Dezvăluirea anumitor informații este, de cele mai multe ori, limita superioară a confidențialității pe care o poate oferi un asistent social în aceste zone, protejând intimitatea clientului și confidențialitatea cazului. Dar, există situații anume prevăzute de legislație în care principiul confidențialității poate fi încălcat (art.26, alin.3 din Codul deontologic al profesiei de asistent social).



Astfel, asistentul social trebuie să fie extrem de atent în evitarea relațiilor duale conflictuale sau problematice chiar dacă evitarea lor în întregime poate fi extrem de greu de realizat. Asistenții sociali din mediul rural pot întâmpina dificultăți în separarea vieții profesionale de viața personală zilnică. Nu este ceva neobișnuit ca un asistent social să fie abordat în legătură cu o problemă de serviciu la o petrecere, la biserică, la cumpărături sau pe stradă. În comunitățile rurale se așteaptă din partea asistentului social să fie prezent și activ la evenimentele religioase, ceea ce nu s-ar întâmpla într-un oraș mare. Serviciul nu este o chestiune care se rezumă la 40 de ore săptămânal, timp de cinci zile pe săptămână. Este întreaga identitate a individului, iar comunitatea așteaptă ca asistentul social să lucreze permanent sau, cel puțin, să vorbească permanent despre munca sa.

Confidențialitatea în asistența socială rurală este esențială pentru a construi încrederea între asistentul social și beneficiar, însă aceasta trebuie să fie echilibrată cu interesul public în situații de risc sau de pericol.



02

CADRUL LEGAL ȘI INSTITUȚIONAL IMPORTANȚA CUNOAȘTERII CADRULUI LEGAL ȘI INSTITUȚIONAL

ANALIZA DOCUMENTARĂ A CADRULUI LEGISLATIV ÎN ASISTENȚA SOCIALĂ DIN ROMÂNIA: DESCRIERE, LIMITE ȘI PROVOCĂRI

- 2.1. Legislație și reglementări
- 2.2. Rolul primăriei/UAT în asistența socială
- 2.3. Elaborarea Strategiei de dezvoltare locală și a Planului anual de acțiune
- 2.4. Resurse, parteneriate și colaborări interinstituționale

LEGISLAȚIE ȘI REGLEMENTĂRI

Sistemul național de asistență socială, în prezent, are cadrul general de organizare, funcționare și finanțare reglementat în România de *Legea asistenței sociale, nr. 292/2011* republicată cu modificările ulterioare, iar procesul de evaluare, certificare, monitorizare și control pentru asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale este reglementat de *Legea nr. 197/2012* privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale.

UAT-urile au următoarele obligații potrivit prevederilor legislative actuale, pentru a furniza servicii sociale:

- Accreditarea obligatorie ca furnizor de servicii sociale.
- Dezvoltarea și licențierea de servicii sociale în acord cu nevoile comunității.
- Implementarea pachetului minim de asistență socială.
- Angajarea de asistenți sociali.

Legea nr.292/2011 a asistenței sociale, republicată, cu modificările și completările din luna aprilie 2024, asigură un cadru general de organizare și de gestionare a serviciilor sociale adresate tuturor persoanelor aflate în situație de vulnerabilitate.

Prin această lege sunt definite:

Sistemul național de asistență socială

reprezintă ansamblul de instituții, măsuri și acțiuni prin care statul reprezentat de autoritățile administrației publice centrale și locale, precum și societatea civilă intervin pentru prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau permanente ale situațiilor care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a persoanei, familiei, grupurilor sau comunităților.

Asistența socială

prin măsurile și acțiunile specifice, are în vedere dezvoltarea capacităților individuale, de grup sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

Măsurile și acțiunile de asistență socială sunt dispuse astfel încât:

- a) beneficiile și serviciile sociale să constituie un pachet de măsuri corelate și complementare;
- b) serviciile sociale să primeze față de beneficiile sociale în cazul în care efectul asupra beneficiarilor este similar;
- c) să fie evaluate din punct de vedere al eficacității și eficienței lor pentru a fi permanent adaptate și ajustate la nevoile reale ale beneficiarilor;
- d) să contribuie la inserția pe piața muncii a beneficiarilor;
- e) să prevină și să limiteze orice formă de dependență față de ajutorul acordat de stat sau de comunitate.

Serviciul public de asistență socială

funcționează în baza Hotărârii nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, Anexa Nr. 3, **Regulamentul-cadru** de organizare și funcționare al compartimentului de asistență socială organizat la nivelul comunelor.

Asistentul social

este specialistul de bază care asigură furnizarea de servicii sociale de calitate la nivelul serviciului public de asistență socială.

Asistentul social este persoana care exercită profesia de asistent social în condițiile Legii nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare:

Potrivit *art. 7.* din *Legea 466/2004* privind statutul de asistent social, profesia de asistent social poate fi exercitată de persoana care îndeplinește cumulativ următoarele condiții:

- a) este cetățean român sau cetățean al altui stat, în condițiile prevăzute la art. 2 alin. (1);
- b) are studii de specialitate în asistență socială, conform prevederilor art. 2 alin. (2);
- c) este înregistrată în Registrul național al asistenților sociali din România;
- d) nu se găsește în vreunul dintre cazurile de incompatibilitate prevăzute în prezenta lege.

Potrivit *art. 8, (1)*, asistentul social își poate desfășura activitatea numai după aprobarea cererii de înscriere ca membru în Colegiu. Aprobarea cererii duce în mod automat la înregistrarea în Registrul național al asistenților sociali din România și la eliberarea avizului de exercitare a profesiei.

Potrivit *art. 5* din *Legea 466/2004* privind statutul asistentului social, asistentul social își poate desfășura activitatea în regim salarial sau independent, cu drept de liberă practică:

- a) în sectorul public, în conformitate cu prevederile *Legii nr. 53/2003* - Codul muncii, cu modificările ulterioare, și ale *Legii nr. 188/1999* privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările ulterioare;
- b) în sectorul privat, cu respectarea prevederilor *Legii nr. 53/2003*, cu modificările ulterioare, a prevederilor regulamentelor societății sau organizației respective.

Activitatea asistentului social din mediul rural acoperă cel puțin următoarele trei arii de intervenție directă, conform Codului privind practica asistentului social:



01

Management de caz

- intervenția unu la unu.



02

Intervenția de grup

- lucrează cu familia sau grupul.



03

Intervenția în comunitate

- lucrează la nivelul comunității, oferind o imagine de ansamblu asupra nevoilor și resurselor comunității.

Registrul național de evidență a persoanelor beneficiare de servicii sociale

cuprinde traseul instituțional al beneficiarilor, situația beneficiarilor în timp real la un anumit serviciu social, precum și date cu privire la managerul de caz și aparținători/reprezentanți legali; Registrul conține informații privind modalitatea de asigurare a finanțării, sursa/sursele de finanțare, contractele de finanțare/contribuție a beneficiarului/aparținătorului/reprezentantului legal, după caz, subvenție de la bugetul de stat, finanțare privată.

Procesul de acordare a serviciilor sociale

are următoarele etape obligatorii:

- a) evaluarea inițială, informarea beneficiarului asupra drepturilor și obligațiilor și elaborarea planului de intervenție;
- b) evaluarea complexă și întocmirea planului de intervenție/de acordare a serviciilor;
- c) stabilirea dreptului la asistență socială și a bugetului personal;
- d) întocmirea și semnarea contractului de servicii sociale, care are anexat planul de acordare a serviciilor, respectiv, întocmirea documentelor de evidență a beneficiarilor;
- e) implementarea planului de intervenție/planului de acordare a serviciilor;
- f) monitorizarea și evaluarea acordării serviciilor;
- g) evaluarea finală și încheierea furnizării serviciilor.

Pachetul minim de asistență socială¹

se asigură de către serviciul public de asistență socială în scopul prevenirii sau limitării unor situații de dificultate și combaterii sărăciei și excluziunii sociale a copiilor, familiilor și persoanelor care nu dispun de resursele necesare pentru satisfacerea unui nivel minim de trai și pentru asigurarea accesului la unele drepturi fundamentale, respectiv, dreptul la locuință, la educație, la asistență medicală, la servicii pentru creșterea șanselor de ocupare a persoanelor în căutarea unui loc de muncă.

Finanțarea serviciilor sociale

în condițiile legii, serviciile sociale pot fi finanțate:

- din bugetul local;
- din contribuția beneficiarului și/sau, după caz, a familiei acestuia;
- din bugetul de stat;
- din alte surse (programe naționale, fonduri externe etc).

¹ Conform legii 292 din 2011 cu modificări și completări ulterioare pachetul minim de asistență socială reprezintă activitățile desfășurate de către serviciul public de asistență socială din comune, orașe, municipii și sectoarele municipiului București, prin care se asigură cel puțin activități de informare și consiliere, identificarea și evaluarea nevoilor persoanelor și familiilor aflate în situații de risc, în vederea realizării de acțiuni și măsuri cu caracter preventiv, stabilirea planului de intervenție în vederea acordării beneficiilor de asistență socială și serviciilor sociale ca măsură de asistență socială, măsuri și acțiuni de conștientizare privind riscurile sociale, măsuri și acțiuni de urgență în vederea reducerii efectelor situațiilor de criză, măsuri și acțiuni de sprijin în vederea menținerii în comunitate a persoanelor în dificultate, activități și servicii de consiliere, măsuri și acțiuni care au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate ori vulnerabilitate, care pot duce la marginalizare sau excluziune socială, dezvoltarea de programe de dezvoltare comunitară, prevenirea oricărei forme de dependență prin acțiuni de identificare, ajutor, susținere, informare, consiliere, asigurarea referirii beneficiarului către alte servicii sociale sau alte servicii de interes public general, gestionarea activă a procedurilor de conlucrare cu serviciile educaționale, medicale, de locuire, ocupare și altele asemenea, precum și alte măsuri prevăzute în legile speciale.

2.2.

ROLUL PRIMĂRIEI/UAT ÎN ASISTENȚA SOCIALĂ

2.2.1. Construcția instituțională

Nivel central: Ministere și autorități cu rol de reglementare și de finanțare, respectiv de elaborare a politicilor publice, a programelor și strategiilor naționale în domeniu, de reglementare, coordonare și controlul aplicării lor, precum și de evaluare și monitorizare a calității serviciilor.

Nivel județean: Consilii județene cu rol de furnizor de servicii și de finanțare, prin Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului – Comisia pentru Protecția Copilului, CJRAE, Inspectorate Școlare Județene, Direcții de Sănătate Publică, Agenții Județene de Prestații și Inspecție Socială, AJOFM.

Atribuții:

- elaborarea planurilor și programelor județene în vederea dezvoltării și diversificării serviciilor sociale, în funcție de nevoile identificate la nivel local și în conformitate cu strategiile sectoriale;
- dezvoltarea și diversificarea gamei de servicii sociale în funcție de nevoile identificate și resursele disponibile;
- înființarea, administrarea și finanțarea serviciilor sociale specializate, adresate tuturor categoriilor de persoane vulnerabile;
- elaborarea planului anual de dezvoltare a serviciilor sociale, precum și a bugetului aferent acestuia.

Nivel local: instituții cu rol în organizarea, administrarea și acordarea serviciilor sociale (coordonate prin Serviciul public de asistență socială); unități școlare (grădinițe, școli, licee); servicii medicale (cabinete medicale individuale, asistentul medical comunitar/ mediator sanitar).

Pentru asigurarea aplicării politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și a altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, autoritățile administrației publice locale au atribuții privind asigurarea pachetului minim de asistență socială și administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale.

Atribuțiile principale ale UAT-urilor se regăsesc în Legea asistenței sociale nr.292/2011 și HG nr.797/2017 și vizează următoarele domenii

domeniul administrării și acordării beneficiilor de asistență socială

domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale

2.2.2. Funcțiile SPAS



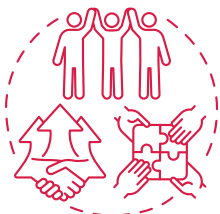
de realizare a diagnozei sociale la nivelul unității administrativ-teritoriale respective, prin evaluarea nevoilor sociale ale comunității, realizarea de sondaje și anchete sociale, valorificarea potențialului comunității în vederea prevenirii și depistării precoce a situațiilor de neglijare, abuz, abandon, violență, a cazurilor de risc de excludere socială etc.;



de coordonare a măsurilor de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în care se pot afla anumite grupuri sau comunități;



de strategie, prin care asigură elaborarea strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale și a planului anual de acțiune, pe care le supune spre aprobare consiliului local;



de comunicare și colaborare cu serviciile publice deconcentrate ale ministerelor și instituțiilor care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială, precum și cu reprezentanții societății civile care desfășoară activități în domeniu, cu reprezentanții furnizorilor privați de servicii sociale, precum și cu persoanele beneficiare;



de promovare a drepturilor omului, a unei imagini pozitive a persoanelor, familiilor, grupurilor vulnerabile.

Cum poate fi pusă în aplicare funcția de realizare a diagnozei sociale:

accent pe realizarea diagnozei sociale la nivelul comunității:

- cercetări pe teren, în special în zone marginalizate;
- chestionare dedicate furnizorilor de servicii sau grupurilor vulnerabile;
- adrese prin care se solicită date statistice și informații de la furnizori de servicii;
- analiza rapoartelor publice;
- întâlniri consultative cu organizații publice și private care oferă servicii sociale sau reprezintă grupuri vulnerabile.

accent pe intervenție specializată, pentru restul activităților prevăzute în cadrul acestei funcții:

- prezența a cel puțin unui asistent social în cadrul SPAS.

Ce ar trebui să conțină diagnoza socială (informații minime):

- date statistice;
- servicii de sprijin existente în comunitate pentru fiecare categorie de grup vulnerabil;
- furnizorii publici și privați acreditați care oferă servicii sociale pentru fiecare categorie de grup vulnerabil;
- probleme cu care se confruntă grupul vulnerabil și propuneri de soluții la aceste probleme rezultate în urma consultărilor publice, realizate cu furnizori publici și privați de servicii;
- concluzii și recomandări pentru ameliorarea situației grupului vulnerabil.

Cum poate fi realizată funcția de coordonare a măsurilor de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială:

angajarea asistenților sociali

monitorizarea activității furnizorilor de servicii sociale private, existente la nivelul UAT

activități directe, realizate la nivelul comunității

Care este scopul acestei funcții?

prevenirea situațiilor de risc pentru toate categoriile de beneficiari.

Cum poate fi realizată funcția de strategie:



o cât mai mare implicare din partea specialiștilor SPAS, a membrilor structurii comunitare consultative, a stakeholderilor etc.;



cunoașterea comunității și a problemelor acesteia;



analiza și diagnoza comunității, în scopul elaborării unei strategii eficiente și a unui plan de acțiune care să răspundă nevoilor identificate.

Care este scopul acestei funcții?

dezvoltarea serviciilor sociale care să sprijine soluționarea problemelor identificate la nivel de comunitate, raportate la nevoile fiecărui grup vulnerabil.

informare periodică privind: legislația, metodologiile de lucru, noutățile în domeniul asistenței sociale;

crearea unor sisteme comune de colectare a datelor, pentru monitorizare;

Cum poate fi realizată funcția de comunicare și colaborare:

sprijin și îndrumare metodologică din partea instituțiilor centrale pentru SPAS;

sprijin și îndrumare metodologică între SPAS.

Care este scopul acestei funcții?

dezvoltarea networkingului în asistența socială.

Cum poate fi realizată **funcția de promovare a drepturilor omului:**

realizarea unor materiale de informare, al cărui conținut să fie unitar. Materialele rezultate trebuie puse la dispoziția beneficiarilor, atât în format fizic (broșuri, pliante etc.), cât și în format electronic, fiind disponibile pe site-urile SPAS-urilor;

realizarea periodică a unor campanii de informare a comunității cu privire la drepturile sociale și serviciile sociale disponibile.

Structura materialelor ar trebuie sa cuprindă secțiuni referitoare la:

- drepturile și obligațiile beneficiarilor de servicii sociale (în funcție de domeniul vizat);
- lista furnizorilor de servicii sociale, atât la nivel public, cât și privat, disponibilă la nivelul fiecărui UAT și datele de contact ale acestora, precum și modalitatea de accesare a serviciilor sociale;
- realizarea periodică a unor campanii de informare a comunității cu privire la drepturile sociale și serviciile sociale disponibile.

2.3.

ELABORAREA STRATEGIEI DE DEZVOLTARE LOCALĂ ȘI A PLANULUI ANUAL DE ACȚIUNE

Fiecare comunitate este unică prin modul în care își construiește reacția la provocările și influențele mediului extern, iar cunoașterea acestui mod de reacție specific este indispensabilă pentru o intervenție de succes.

Planificarea activităților de dezvoltare este necesară, iar cei care o fac trebuie să manifeste o enormă responsabilitate în determinarea scopurilor, a problemelor sociale, să anticipeze riscurile, efectele dorite, așteptate, dar și multe altele nedorite, neașteptate.

A dezvolta o comunitate înseamnă a transfera cât mai multă putere în mâinile acesteia.

Nevoia de elaborare a Strategiei de dezvoltare locală este menționată în HG 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal dar și în Legea 292/2011 a asistenței sociale republicată cu modificările ulterioare.

- **Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale** conține cel puțin următoarele informații: obiectivul general și obiectivele specifice, planul de implementare a strategiei, responsabilități și termene de realizare, sursele de finanțare și bugetul estimat;
- Elaborarea strategiei locale de dezvoltare a serviciilor sociale se fundamentează, în principal, pe informații colectate de către serviciul public de asistență socială, după consultarea celorlalți furnizori de servicii sociale publice și privați, asociații ale beneficiarilor, asociații profesionale;
- Documentul de fundamentare conține, cel puțin, următoarele informații:
 - a) caracteristici teritoriale ale unității administrativ - teritoriale;
 - b) nivelul de dezvoltare socio-economică și culturală a regiunii;
 - c) indicatori demografici cum ar fi: structura populației după: vârstă, sex, ocupație, speranța de viață la naștere, speranța de viață sănătoasă la 65 de ani, soldul migrației etc.;
 - d) tipurile de situații de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social etc., precum și estimarea numărului de beneficiari;
 - e) tipurile de servicii sociale care ar putea răspunde nevoilor beneficiarilor identificați și argumentarea alegerii acestora.
- Strategiile de dezvoltare a serviciilor sociale se elaborează pe termen mediu, respectiv pe o perioadă de 5 ani, precum și pe termen lung, respectiv pe o perioadă de 10 ani și cuprind măsurile și acțiunile din domeniu, planificarea acestora și bugetul estimativ.
- **Planurile anuale de acțiune** privind serviciile sociale se elaborează de către autoritățile administrației publice locale, în conformitate cu Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr.1086/2018 privind aprobarea modelului-cadru al Planului anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului local și cuprinde măsurile și acțiunile prevăzute în strategia locală de dezvoltare a serviciilor sociale;
- Elaborarea planului anual de acțiune se fundamentează prin realizarea unei analize privind numărul și categoriile de beneficiari, serviciile sociale existente și propuse spre a fi înființate, resursele materiale, financiare și umane disponibile pentru asigurarea furnizării serviciilor respective, cu respectarea planului de implementare a strategiei proprii de dezvoltare a serviciilor sociale prevăzut, în funcție de resursele disponibile și cu respectarea celui mai eficient raport cost/beneficiu.
- La elaborarea proiectului de buget anual aferent serviciilor sociale acordate la nivelul unității administrativ-teritoriale se au în vedere costurile de funcționare a serviciilor sociale aflate în administrare, inclusiv a celor ce urmează a fi înființate, costurile serviciilor sociale contractate, ale celor cuprinse în lista serviciilor sociale ce urmează a fi contractate și sumele acordate cu titlu de subvenție, cu respectarea legislației în domeniul ajutorului de stat, estimate în baza standardelor de cost în vigoare.
- Anterior aprobării prin hotărâre a consiliului local a planului anual de acțiune, Serviciul public de asistență socială îl transmite spre consultare consiliului județean.
- În situația în care planul anual de acțiune prevede și înființarea de servicii sociale de interes intercomunitar, prin participarea și a altor autorități ale administrației publice locale, planul anual de acțiune se transmite spre consultare și acestor autorități.

RESURSE, PARTENERIATE ȘI COLABORĂRI INTERINSTITUȚIONALE

În domeniul asistenței sociale, resursele, parteneriatele și colaborările interinstituționale joacă un rol esențial pentru a răspunde eficient nevoilor persoanelor vulnerabile. O abordare integrată și colaborativă poate îmbunătăți accesul la servicii, poate reduce duplicarea eforturilor și poate oferi o perspectivă mai complexă asupra soluțiilor disponibile.

Parteneriatele interinstituționale sunt esențiale în asistența socială pentru a oferi servicii complete, coordonate și eficiente.

Autoritățile administrației publice locale au obligația de a implica colectivitatea locală în procesul de identificare a nevoilor comunității și de soluționare la nivel local a problemelor identificate.

Comunitatea locală reprezintă totalitatea locuitorilor unei unități administrativ-teritoriale, cu interese, credințe sau norme de viață comune. O comunitate puternică și unită, care își cunoaște membrii, nevoile acestora și găsește modalități eficiente de răspuns la aceste nevoi, va putea asigura cu succes protecția și promovarea drepturilor persoanelor vulnerabile.

Resursele pentru depășirea unor situații dificile trebuie căutate, pe rând, în familia extinsă, în cadrul rețelei sociale a familiei (de exemplu: prieteni, vecini, persoane apropiate), în rândul profesioniștilor care intervin la un moment dat în viața beneficiarului (de exemplu: medic de familie, educator etc.), în comunitate, prin intervenția structurilor comunitare consultative/rețele comunitare, la autoritățile locale și serviciile sociale primare de prevenire și, în ultima instanță, se va face apel la intervenția specializată.

Abordarea problematicii sociale într-o comunitate rurală trebuie să se desfășoare într-o manieră integrată și să se regăsească în activitatea autorităților administrației publice locale pe următoarele paliere:

- » asigurarea serviciilor de sănătate,
- » asigurarea serviciilor educaționale,
- » asigurarea serviciilor de ocupare și de locuire,
- » asigurarea serviciilor sociale.

Legea asistenței sociale nr.292/2011, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și legile speciale prevăd colaborarea/asocierea între unitățile administrativ-teritoriale în vederea cofinanțării de proiecte, după cum urmează:

- a) servicii sociale - înființare, organizare și funcționare a unor noi servicii sociale, inclusiv servicii de zi;
- b) acțiuni de sensibilizare a comunității privind nevoile și riscurile sociale de la nivelul județului;
- c) cofinanțarea serviciilor sociale care funcționează în mediul rural și în localități defavorizate;
- d) cheltuieli cu formarea continuă a personalului cu atribuții în domeniul serviciilor sociale și care activează la nivelul județului respectiv.

Hotărârea Guvernului nr.797/2017 prevede faptul că inclusiv serviciul public de asistență socială poate fi furnizat în comun, de mai multe unități administrativ-teritoriale, prin asociațiile de dezvoltare intercomunitară (ADI).

Acestea sunt reglementate prin Codul Administrativ aprobat prin *OUG nr.57/2019*, cu modificările și completările ulterioare, ca forme de asociere și cooperare între două sau mai multe unități administrativ-teritoriale în scopul comun a unor proiecte de dezvoltare de interes zonal sau regional ori al furnizării în comun a unor servicii publice. De asemenea, elaborarea și implementarea de proiecte cu finanțare națională și internațională în domeniul serviciilor sociale reprezintă una dintre atribuțiile SPAS prevăzute la *art.112 din Legea asistenței sociale nr.292/2011*.

Lista resurselor:

- a) Instituții/organizații care pot sprijini identificarea riscului;
- b) Beneficii sociale;
- c) Instituții/organizații furnizoare de servicii sociale, asistență și informații la nivel local;
- d) Instituții/organizații furnizoare de asistență și consiliere la nivel județean;
- e) Servicii pentru prevenirea separării copiilor de părinți;
- f) Servicii de educație, informare privind eliberarea certificatului de orientare școlară și profesională;
- g) Furnizori de servicii medicale/de sănătate;
- h) Servicii de informare de natură juridică;
- i) Servicii de abilitare și reabilitare pentru copiii cu dizabilități, informare privind eliberarea certificatului de încadrare în grad de handicap;
- j) Alte servicii sociale, medicale și educaționale, precum și informare despre asociații profesionale, ONG ș.a.

Activitatea de coordonare metodologică a SPAS-urilor de către DGASPC-uri este stipulată în următoarele acte normative:

- *Legea 156 /2023* - privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie
- *H.G Nr. 691 din 19 august 2015* pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea.
- *Legea nr. 7/2023* privind susținerea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități și aplicarea unor măsuri de accelerare a acestuia și de prevenire a instituționalizării.
- *Legea 292 din 2011* a asistenței sociale.
- *Hotărârea nr. 797/2017* pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal.

Coordonarea și îndrumarea metodologică a SPAS de către DGASPC se desfășoară prin asistenți sociali/compartiment specializat:

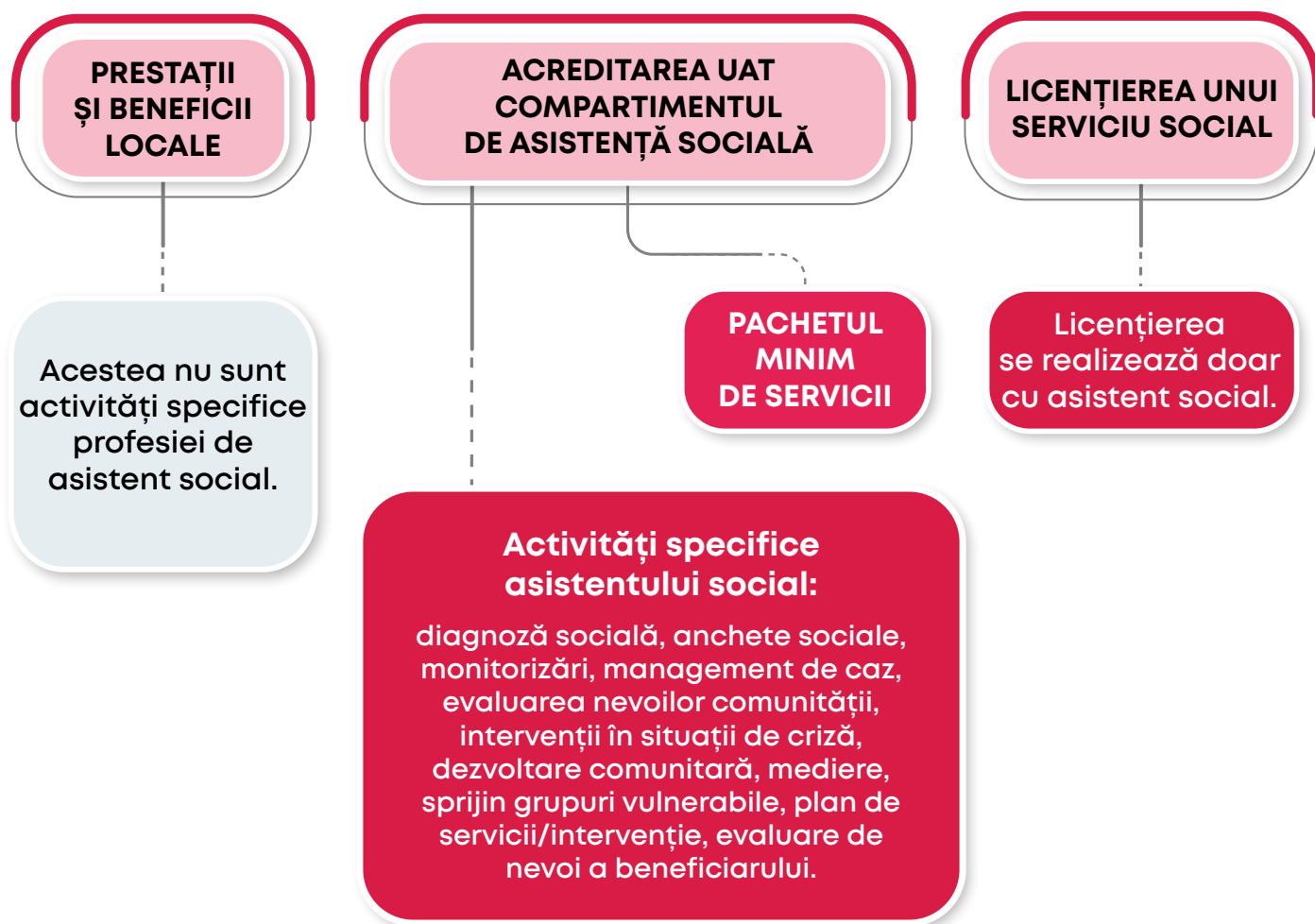
- » Organizează întâlniri semestriale între DGASPC și SPAS;
- » Furnizează SPAS informații privind DGASPC;
- » Asigură legătura dintre SPAS și diverse compartimente ale DGASPC;
- » Îndrumă metodologic SPAS în activitatea curentă – cel puțin o vizită trimestrial;
- » Însușește SPAS, la solicitare, în vizitele la domiciliu;
- » Facilitează colaborarea între SPAS-uri și SPAS - ONG;
- » Îndrumă metodologic SPAS în elaborarea strategiilor locale, scrierea de proiecte, alte activități;
- » Sprijină conducerea SPAS în identificarea nevoilor de formare.

03

ROLUL ȘI RESPONSABILITĂȚILE ASISTENTULUI SOCIAL LA NIVEL COMUNITAR

3.1. Atribuțiile asistentului social la nivel de UAT

Care este rolul asistentului social și ce atribuții are la nivel de UAT



3.1.

ATRIBUȚIILE ASISTENTULUI SOCIAL LA NIVEL DE UAT

1. Evaluarea nevoilor comunității:

Asistentul social identifică problemele locale și nevoile specifice ale comunității, realizând evaluări sistematice pentru a propune soluții de intervenție adaptate. Aceasta implică (model cadru de evaluare a nevoilor din comunitate):

- Denumirea comunității
- Statistici relevante
- Nevoi locale identificate
- Oportunități de finanțare identificate
- Proiecte implementate
- Provocări întâmpinate
- Beneficiile proiectului pentru locuitori
- Susținerea proiectului pe termen lung
- Monitorizarea rezultatelor

2. Sprijin în accesarea serviciilor sociale

Fiecare asistent social din cadrul unui UAT trebuie să aibă o evidență a serviciilor sociale locale și județene cu date de contact.

Evidența serviciilor sociale locale și județene:

Denumirea furnizorului	Cu plată (suma)	Fără plată	Servicii pe care le oferă	Locația (dacă le poate oferi la domiciliu, se specifică "servicii la domiciliul beneficiarului")	Telefon	E-mail	Persoana de contact

Etapele acordării sprijinului:

01

Evaluarea de nevoi: interviu cu beneficiarul pentru a identifica nevoile și serviciile disponibile.

02

Sesiuni de informare și consiliere: oferirea de informații despre servicii. Referire/îndrumare către servicii specifice.

03

Advocacy: reprezentarea intereselor clienților și facilitarea interacțiunilor cu autoritățile.

04

Sprijin emoțional: crearea unui mediu de încredere și ajutorarea clienților.

05

Monitorizarea progresului: evaluarea impactului și ajustarea intervențiilor.

06

Închiderea cazului: încetarea acordării serviciilor sociale.

3. Intervenții în situații de criză:

Asistentul social intervine cu sprijin și consiliere în situații de urgență, precum violența în familie sau abuzul de substanțe.

• Mediator în conflicte comunitare

Asistentul social poate facilita dialogul și negocierea în situații conflictuale din comunitate, construind un teren comun și generând soluții acceptabile pentru toate părțile implicate.

• Promovarea educației și conștientizării

Organizarea de campanii de conștientizare asupra problemelor sociale și promovarea serviciilor de asistență socială disponibile în comunitate.

• Construirea de parteneriate și sprijin pentru dezvoltarea comunității

Asistentul social colaborează cu autoritățile locale și cu organizații non-guvernamentale pentru a depista nevoile comunității, a mobiliza resurse și a sprijini dezvoltarea inițiativelor locale.

• Sprijin pentru grupuri vulnerabile

Asistentul social oferă intervenții și programe special concepute pentru a sprijini persoane din grupuri vulnerabile, asigurându-se că aceste persoane au acces la resursele necesare pentru a-și îmbunătăți calitatea vieții.

În concluzie, rolul asistentului social în contextul rural este complex și multifuncțional, având un impact semnificativ asupra calității vieții în comunitate, prin evaluarea nevoilor, sprijinul în accesarea serviciilor, intervenția în crize și promovarea educației sociale.

04

CARACTERISTICILE ȘI PROVOCĂRILE SPECIFICE PROFESIEI DE ASISTENT SOCIAL ÎN MEDIUL RURAL

4.1. Caracteristici socio-economice ale populației din mediul rural

4.2. Provocările specifice ale profesiei de asistent social în mediul rural

CARACTERISTICI SOCIO-ECONOMICE ALE POPULAȚIEI DIN MEDIUL RURAL

Conform datelor statistice publicate de Institutul Național de Statistică din România în luna ianuarie 2024, populația cu domiciliul stabil în mediul rural reprezenta 44,2% din totalul populației din țara noastră. Începând cu anii 2000, o caracteristică aparte a fenomenului migrației între rural și urban o reprezintă faptul că populația tânără a ales în proporții mai mari să plece de la sat către oraș, sau chiar să emigreze, în timp ce, către zonele rurale

s-au îndreptat tot mai multe persoane de peste 45 de ani. Urbanizarea și migrarea tinerilor au făcut ca populația rurală activă să scadă cu aproape 6,5% în perioada 2002-2006 ajungând la circa 4,5 milioane, în timp ce populația activă urbană a crescut cu 3%.² În acest context, putem să analizăm caracteristicile socio-economice ale populației rurale, și să delimităm spațiul de intervenție al asistentului social.

Populația rurală se confruntă cu un nivel de sărăcie mult mai ridicat față de populația din mediul urban.

În mod tradițional, activitatea principală în zonele rurale a fost agricultura. Produsele rezultate reprezentau principală sursă de hrană și de venit a populației. Pe măsură ce tehnicile de cultivare a pământului au evoluat, iar populația a început să aibă acces la produse comercializate în masă, un număr tot mai mare de oameni au păstrat

această activitate doar pentru satisfacerea unor nevoi imediate, dezvoltându-se, în același timp, agricultura organizată, prestată de asociații agricole sau alte tipuri de firme. Acest fenomen a permis crearea unor locuri de muncă la nivel local, care însă nu au fost suficiente pentru acoperirea cererii existente, ducând, în cele din urmă, la sărăcirea populației rurale și la creșterea discrepanței veniturilor față de populația din mediul urban. La sfârșitul anului 2023, în mediul rural, veniturile totale medii lunare pe o persoană atingeau valoarea de 2376, 59 lei, în timp ce, în mediul urban erau de 3575,14 lei. Din acestea ponderea veniturilor din prestații sociale în mediul rural a fost de 21,4%, mai mare cu 1,6 puncte procentuale față de cea din mediul urban. Ponderea veniturilor în natură a fost de 12,3% în mediul rural, de 2,9 ori mai mare față de cea din mediul urban.³

Evoluția populației rurale urmărește evoluția socio-economică a comunităților rurale. Aspecte precum nivelul de dezvoltare atins de localități, infrastructura și utilitățile publice, distanța până la orașe semnificative și, în definitiv, condițiile de viață pe care le presupune o localitate rurală reprezintă factori determinanți pentru dezirabilitatea locuirii în aceste comunități care, la rândul lor, influențează mișcarea migratorie. În curs de două decenii, populația cu vârstă de peste 65 de ani a crescut de la 13% la 18% în mediul rural, creștere marcată de reducerea ponderii populației tinere cu vârste cuprinse între 0 și 15 ani, de la 24% la 17%, concomitent cu creșterea cu aproape patru procente, până la valoarea de 24% a ponderii populației de peste 60 de ani.⁴ Această situație se datorează reducerii ratei natalității, îmbătrânirii demografice și a sporului natural negativ.

Procesul de îmbătrânire a populației este mai accentuat în mediul rural decât în cel urban.

² <https://www.studocu.com/ro/document/universitatea-de-stiinte-agricole-si-medicina-veterinara-din-cluj-napoca/dezvoltare-durabila/cap-2-caracteristicile-si-functiile-spatiului-rural/5899719>

³ INSR – Comunicat de presă, 5 aprilie 2024

⁴ Mihalache F., Croitoru A. - Mediul rural românesc: evoluții și involuții. Schimbare socială și antreprenoriat, Editura Expert, 2011

Lipsa infrastructurii rutiere adecvate și a mijloacelor de transport în comun duce la izolarea comunităților rurale.

Multe sate din România nu sunt incluse pe rutele de transport regulat de persoane, motivele invocate fiind, de cele mai multe ori, lipsa de profitabilitate a traseelor respective. Lipsa serviciilor regulate de transport la nivel județean pentru toate satele are importante consecințe asupra comunităților respective:

- creșterea abandonului școlar la nivel rural;
- îngreunarea accesului către cursurile liceale sau universitare pentru copiii din mediul rural;
- îngreunarea accesului pentru persoanele din aceste zone la serviciile medicale (medicii de familie nu au cabinete în aceste localități, persoanele din aceste localități nu se pot deplasa la cabinetele medicilor de familie din alte localități rurale sau urbane), la sediile unităților administrative, la serviciile bancare, magazine, piețe etc.;
- îngreunarea accesului persoanelor din zonele rurale la piața forței de muncă;
- izolarea comunităților respective;
- creșterea situațiilor în care persoanele apelează la practici tip autostop, pentru a se deplasa din localitatea de domiciliu către localitățile în care lucrează sau în care trebuie să ajungă din alte motive, caz în care cresc riscurile pentru siguranța persoanelor, dar și cazurile de fraudare a normelor privind transportul persoanelor, precum și a legislației fiscale.

Mediul rural se confruntă cu un deficit major de servicii sociale, medicale și de educație.

Conform datelor publicate de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, **analiza distribuției teritoriale a serviciilor sociale** relevă diferențe semnificative, atât între medii de rezidență cât și la nivel județean. Structura serviciilor sociale diferă semnificativ pe cele 2 medii de

rezidență. Astfel, numărul serviciilor sociale licențiate în mediul urban acoperă 76% din totalul serviciilor sociale, în timp ce, în mediul rural se regăsesc doar 24%.

În mediul urban, pe primul loc ca pondere în totalul serviciilor sociale licențiate se află cele pentru copii în familie, copii separați sau în risc de separare /aferele mamei și copilului (52,8%), urmate de serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (15,8% din total) și cele pentru persoanele vârstnice (19,6%).

În mediul rural, ponderea majoritară o dețin serviciile sociale destinate persoanelor vârstnice (cu 45,8% din total), urmate de serviciile sociale pentru copii în familie, copii separați sau în risc de separare/servicii pentru mamă și copil (40,1% din total) și cele care se adresează persoanelor adulte cu dizabilități (6,2%). Categoriile de grupuri vulnerabile cu gradul cel mai mic de acoperire cu servicii sociale sunt: persoanele fără adăpost, tinerii în dificultate și persoanele în situație de dependență.

Serviciile sociale destinate persoanelor în risc de sărăcie reprezintă 3% din totalul serviciilor sociale existente în mediul rural.⁵

Inechități majore există și în ceea ce privește accesul populației din zona rurală la serviciile medicale. Accesul geografic și transportul la serviciile medicale sunt un factor important pentru reducerea utilizării asistenței medicale în zonele rurale, în special din cauza izolării spațiale față de zonele metropolitane sau centrele urbane. Disponibilitatea inadecvată sau insuficientă a serviciilor medicale rurale este cel mai important obstacol în calea accesării acestor servicii.

⁵ <https://portalgis.servicii.sociale.gov.ro/arcgis/apps/MapJournal/index.html?appid=80a803fab834a67971c1053a65c18bd>

Medicina românească este centrată pe spital, majoritatea cheltuielilor în sistemul de sănătate fiind în mediu spitalicesc, deși repartitia populației pe medii nu prezintă diferențe semnificative: 55,8% urban vs. 44,2% rural.

Această situație a condus, de-a lungul anilor, la apariția diferențelor dintre locuitorii din mediul rural și cel urban, în ceea ce privește indicii stării de sănătate, în defavoarea populației rurale.

În anul 2023, **abandonul școlar înregistrat în mediul rural în învățământul primar și gimnazial** atinge proporția îngrijorătoare de 29%, față de 4,2% înregistrat în mediul urban.⁶ Distanța față de unitatea de învățământ, lipsa mijloacelor de transport, implicarea în activitățile gospodărești și sărăcia reprezintă criteriile cel mai des întâlnite în justificarea acestor date. De asemenea, mediul familial de proveniență al copiilor, în special nivelul scăzut de educație al părinților, apartenența la un grup etnic minoritar, modelele educaționale transmise intergenerațional conduc la părăsirea timpurie a școlii de către copiii din mediul rural. Un studiu efectuat de World Vision România în anul 2020 relevă faptul că ”procentul celor aflați în risc de sărăcie și excluziune socială este de 45.5% în mediul rural, de 2.5 ori mai mare decât în orașele mari și aproape de două ori mai mare ca în orașele mici și suburbii.”⁷

4.2.

PROVOCĂRILE SPECIFICE PROFESIEI DE ASISTENT SOCIAL ÎN MEDIUL RURAL

În luna iunie 2023 a fost finalizat un amplu studiu al forței de muncă din serviciile sociale din România, care a produs date relevante pentru imaginea de ansamblu a acestui sector de activitate. Pe lângă disparitățile existente între diferite județe ale țării, studiul a evidențiat faptul că doar 35% dintre asistenții sociali activau în mediul rural, față de 65% în mediul urban.⁸ Putem concluziona, cu o probabilitate de 65%, că angajarea asistentului social în mediul rural va însemna un prim contact al autorității publice locale și a cetățenilor, cu acest profesionist.

Prin specificul activității sale, asistentul social este profesionistul care are obligația cunoașterii în profunzime a realităților sociale, economice, educaționale și culturale ale comunității în care activează. Când discutăm de o comunitate rurală, unde relațiile sociale sunt mai strânse, unde există actori sociali reprezentativi – primar, preot, medic etc. – care dețin informații ample despre oameni, asistentul social este obligat să acceseze aceste informații cu celeritate și să utilizeze filtre profesionale de validare a informațiilor.

Este un fapt cunoscut că relațiile de rudenie, de prietenie, de vecinătate dintre persoanele rezidente în mediul rural sunt strânse și că informațiile care circulă în cercurile formale și informale sunt vaste și detaliate.

⁶ https://www.edu.ro/sites/default/files/_fi%C8%99iere/Minister/2023/Transparenta/Rapoarte_sistem/Raport-Starea-invatomantului-preuniversitar-2022-2023.pdf

⁷ <https://worldvision.ro/wp-content/uploads/2020/11/Raport-de-Bunastare-a-Copilului-din-Mediul-Rural-2020.pdf>

⁸ Recensământul forței de muncă din serviciile sociale din România, București 2023 - <https://help.unicef.org>

Acest acces facil la informații este unul dintre avantajele muncii asistentului social, însă nu trebuie pierdut din vedere faptul că toate datele strânse trebuie verificate, utilizând tehnici și metode profesionale specifice.

Evidențiem, în cele ce urmează, potențiale provocări, oportunități și limitări ale asistentului social care își desfășoară activitatea în mediul rural:

A. Provocări și oportunități:

- **Exploatarea puterii relației dintre membrii comunității** – există relații strânse între membrii comunității, ceea ce face dificilă menținerea confidențialității.
- **Resurse:** agricultura poate deveni un potențial element al dezvoltării economice.
- **Utilizarea competențelor generale din asistență socială:** intervenție la nivelul mai multor sisteme, creativitate, flexibilitate și inovație, diversitate – utilizarea competențelor multi-culturale.
- **Advocacy** pentru justiție socială în zona rurală: eliminarea stereotipurilor despre rezidenții din mediul rural și a marginalizării acestora.
- **Valorificarea tehnologiei informaționale și a comunicării** care pot susține munca asistenților sociali din mediul rural (prin educație formală continuă, colaborarea cu alți specialiști, schimb de informații referitoare la bune practici).

B. Limitări:

- lipsa resurselor/resurse limitate: birouri, echipament, mijloace de transport, condiții de muncă;
- fonduri insuficiente pentru implementarea proiectelor sociale;
- sarcini de muncă multiple și număr mare de cazuri;
- lipsa pregătirii academice pentru specificul activității asistentului social în mediul rural;
- reticența/insuficienta implicare a actorilor politici locali în abordarea și rezolvarea problemelor sociale, inclusiv în facilitarea dezvoltării serviciilor care răspund nevoilor locale;
- atitudinea ostilă a cetățenilor care solicită sau primesc servicii sociale;
- pachet financiar nemotivat/facilități insuficiente pentru angajații din domeniul asistenței sociale;
- problemele/riscurile din comunitățile rurale nu sunt identificate, raportate sau investigate corespunzător;
- probleme în furnizarea serviciilor de asistență socială – dileme și controverse etice⁹;
- serviciile preventive se bazează pe prestații sociale în detrimentul dezvoltării și implementării serviciilor sociale de prevenție și consiliere, a dezvoltării deprinderilor de viață, a asistenței sociale în vederea găsirii unui loc de muncă.

În mediul rural, autoritățile locale tind adesea să abordeze nevoile sociale ale comunității prin intermediul prestațiilor sociale (ajutoare financiare sau materiale), în detrimentul dezvoltării serviciilor sociale pe termen lung.

Această tendință poate fi explicată prin mai mulți factori:

01

Resurse limitate și infrastructură slab dezvoltată: în multe comunități rurale, lipsa resurselor financiare și a infrastructurii adecvate fac dificilă dezvoltarea de servicii sociale specializate (centre de zi, servicii de consiliere, suport pentru persoanele vulnerabile). Astfel, oferirea de ajutoare financiare directe este văzută ca o soluție mai simplă și mai rapidă de a răspunde nevoilor imediate ale populației.

⁹ Rădăcină O.E - Social work in rural communities – particularities, perspectives, and directions of interventions, Expert Projects Publishing House, Sociologie Românească, 2022, vol. 20, Issue 1, pp. 126-140

02

Presiuni politice și electorale: acordarea de prestații sociale poate fi percepută ca o măsură de succes rapid, vizibilă și ușor de comunicat în fața electoratului. În campaniile electorale, promisiunile privind creșterea ajutoarelor financiare sunt mai ușor de înțeles și de implementat pe termen scurt, spre deosebire de investițiile în servicii sociale, care necesită timp și resurse considerabile pentru a genera rezultate durabile.

03

Concepții limitate asupra asistenței sociale: în multe cazuri, autoritățile locale din mediul rural privesc asistența socială doar prin prisma ajutorului material, fără să ia în calcul beneficiile pe termen lung ale unor servicii sociale bine dezvoltate. Servicii precum educația și reintegrarea profesională, sprijinul psihologic sau prevenirea violenței domestice pot avea un impact profund asupra bunăstării comunității, dar acestea necesită o abordare sistemică și investiții consistente, ceea ce poate fi perceput ca fiind complex și costisitor.

În multe aspecte, practica asistenței sociale are rădăcini adânc legate de viața în mediul urban. Doar câteva eforturi izolate au fost realizate în sensul înțelegerii și aprofundării caracteristicilor muncii asistentului social în mediul rural. Cu toate acestea, cunoscând discrepanțele sociale, economice și educaționale dintre zonele urbane și cele rurale, nu putem să nu recunoaștem că **abordarea intervențiilor și practicilor în cele două medii are nevoie să fie diferită.**

În primul rând, trebuie să fim conștienți că, deși există tendința de a considera comunitatea rurală ca fiind în general săracă, există în interiorul ei grupuri sociale neomogene, cu venituri ce diferă în mare măsură, cu niveluri educaționale scăzute dar și foarte ridicate, cu așteptări și valori opuse. Luând în considerare această realitate, munca asistentului social trebuie să fie focalizată pe integrarea grupurilor defavorizate și pe creșterea stării lor de bine, pe multiple traiectorii. De asemenea, intervenția asistentului social trebuie să fructifice toate elementele mediului beneficiarului: valori, relații familiale, de vecinătate, de prietenie, și să utilizeze aceste sisteme pentru a facilita atingerea obiectivelor stabilite.

O altă abordare ia în considerare înlesnirea accesului beneficiarului la resursele existente care vin în întâmpinarea nevoilor acestuia, sau adaptarea/crearea de resurse menite să reducă sau să elimine situația de nevoie.

O a treia abordare privește identificarea punctelor tari ale comunității și utilizarea lor pentru îmbunătățirea calității vieții la nivel individual sau al comunității.

Indiferent de abordarea aleasă, asistentul social care activează în mediul rural are datoria să cunoască în profunzime comunitatea cu care lucrează, să îi înțeleagă valorile și așteptările, resursele și punctele slabe și să promoveze sprijinul reciproc, recunoașterea și fructificarea resurselor individuale precum și acceptarea și recunoașterea diferențelor dintre indivizi.

Asistenții sociali din mediul rural se confruntă cu probleme diferite, însă la fel de delicate și dificile ca cele întâmpinate de colegii lor din marile orașe. În ambele cazuri există avantaje semnificative pentru cei care desfășoară această activitate, iar dacă ne referim la asistentul social din mediul rural nu putem să nu amintim:



01

Independența: Asistenții sociali din marile orașe sunt, de cele mai multe ori, responsabili de foarte multe și diferite chestiuni pe lângă ocupația lor de bază. Pe lângă aceasta, ei sunt trași la răspundere de structurile administrative și superioare cu care intră în contact sau sub a căror jurisdicție se află. Activitatea lor este monitorizată îndeaproape, fiind nevoiți să raporteze ceea ce fac sau au făcut, diferitelor organizații și să se raporteze cererilor acestor organizații.

Asistenții sociali din mediul rural sunt mai autonomi pentru simplul motiv că în aceste servicii sunt mai puțini angajați și nu sute, ca în marile orașe. Cei mai ambițioși preferă comunitățile mici.



02

Rezultate tangibile: În comunitățile mici, de multe ori se întâmplă ca asistenții sociali să poată observa rezultate tangibile ale muncii lor. Fiind independenți, pot constata impactul personal pe care l-au avut asupra vieții celor din comunitate.



03

Recompensa personală: Fiind independenți, oamenii în ale căror vieți s-au implicat le mulțumesc personal asistenților sociali (de multe ori în public) și îi consideră personal responsabili de îmbunătățirile aduse vieții lor. Uneori devin eroii comunităților respective.



04

Recunoașterea: În timp ce unii prefera anonimatul, alții se bucură de faima pe care o dobândesc, iar în micile comunități asistentul social este cunoscut de toată lumea, devenind o persoană destul de importantă în interiorul comunității. În marile orașe asistentul social se poate pierde în anonimat.

05

EVALUAREA ȘI GESTIONAREA CAZURILOR SOCIALE

5.1. Evaluarea nevoilor

5.2. Planuri de intervenție personalizate

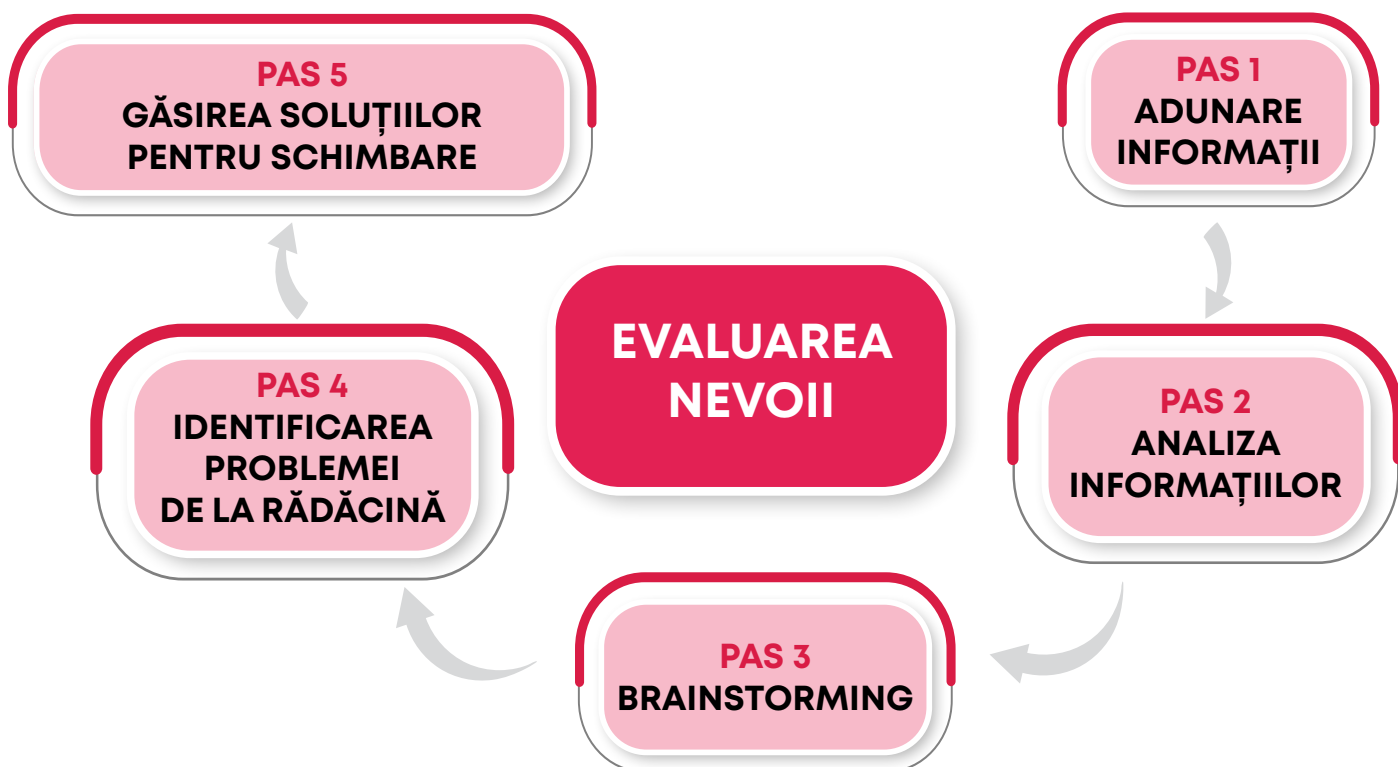
5.3. Monitorizarea și evaluarea impactului

5.4. Monitorizare, raportare și referirea cazurilor

5.1.

EVALUAREA NEVOILOR¹⁰

Evaluarea în asistență socială se face pe etape, care oferă soluții pentru identificare serviciilor de suport sau serviciilor sociale care pot ajuta beneficiarul. Instrumentele și tehnicile de evaluare folosite de asistentul social pentru evaluarea beneficiarilor pot varia în funcție de situația identificată.



Pentru a putea atinge toate etapele evaluării este foarte important ca asistentul social să fie un bun evaluator a ceea ce înseamnă riscul în asistență socială. Asistentul social trebuie să adopte o abordare pozitivă care să protejeze beneficiarii și să le ofere suport în procesul de luare a deciziilor. Evaluarea riscurilor este un instrument esențial în prevenția și intervenția socială. Un alt aspect care trebuie menționat este evaluarea siguranței, care este un tip specific de evaluare a riscurilor în relația cu clienții.

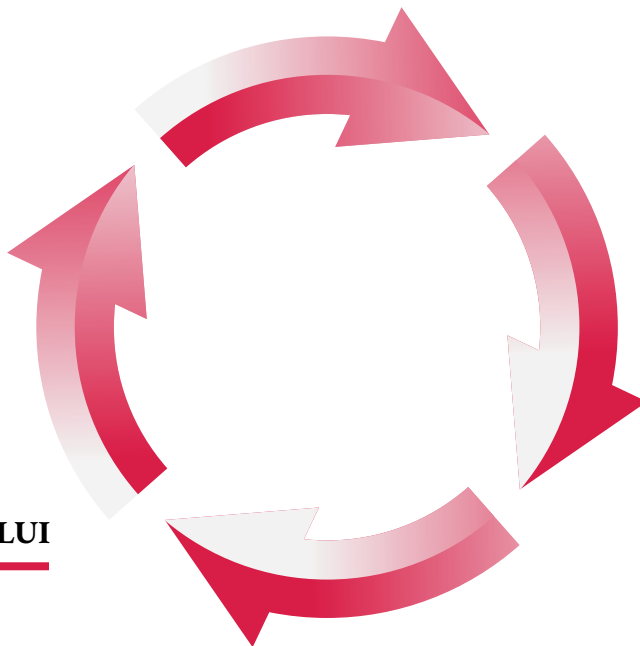
¹⁰ Vezi și Codul privind practica asistentului social

A **IDENTIFICARE**

Ce se poate întâmpla?

Cum sau în ce situație se întâmplă sau se poate întâmpla?

Cine poate fi afectat?



B **EVALUARE**

Evaluați impactul pe care îl produce.

D **MANAGEMENTUL RISCULUI**

Monitorizare, reevaluare, schimbări în situația de risc.

C **SUPORT**

Dezvoltați un plan.

5.2.

PLANURI DE INTERVENȚIE PERSONALIZATE

Planurile de intervenție personalizate sunt esențiale pentru adresarea nevoilor beneficiarilor, oferind un cadru clar care să răspundă acestora. Ele nu se limitează doar la serviciile disponibile local, ci abordează toate aspectele necesare. Un astfel de plan subliniază obiectivele și pașii necesari pe care un asistent social trebuie să îi urmeze pentru a ajuta un client, având ca scop protejarea și promovarea intereselor beneficiarului.

Planul trebuie să răspundă nevoilor specifice ale beneficiarului, să definească clar rezultatele dorite și acțiunile necesare pentru a satisface nevoile acestuia¹¹. Fiecare plan are o dată stabilită pentru revizuire, care oferă ocazia de a decide dacă se va crea un nou plan sau se va închide cazul.

¹¹ Art 47. din legea 292/2011. Planul de intervenție realizat în condițiile alin. (2) se adresează persoanei și, după caz, familiei acesteia și cuprinde măsurile de asistență socială, respectiv serviciile recomandate pentru soluționarea situațiilor de nevoie sau risc social identificate, precum și beneficiile de asistență socială la care persoana are dreptul.

5.3.

MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA IMPACTULUI

Responsabilitatea asistentului social include monitorizarea continuă, revizuirea și evaluarea planului de intervenție, în colaborare cu beneficiarul. Monitorizarea are loc în toate contactele, iar evaluările sunt documentate oficial.

Scopurile monitorizării și revizuirii:

1. Asigurarea concentrării pe bunăstarea și dezvoltarea beneficiarului.
2. Aducerea în atenție a nevoilor beneficiarului și familiei prin activități adaptate.
3. Utilizarea resurselor și punctelor forte ale familiei.
4. Verificarea îndeplinirii obiectivelor stabilite în timp util.
5. Adaptarea planului în funcție de circumstanțele schimbătoare.

Monitorizarea:

- Se face periodic, conform tipului de beneficiar și a legislației specifice.
- Toate contactele trebuie documentate.
- Progresul este recunoscut și problemele sunt abordate imediat.

Revizuirea:

- Stabilirea relației între asistent și beneficiar influențează procesul de revizuire.
- Evaluarea îndeplinirii obiectivelor în termenele stabilite.
- Decizia de a crea un nou plan sau de a închide cazul.
- Consultarea altor părți relevante (medici, consilieri etc.).

Situații posibile în procesul de monitorizare și evaluare:

- a) Furnizarea de servicii continuu: planul funcționează bine, fără nevoia de intervenții suplimentare.
- b) Planul nu funcționează: reevaluarea este necesară. Se analizează circumstanțele și se ajustează obiectivele.
- c) Reducerea intensității serviciilor: pe măsură ce se ating obiectivele, se planifică o retragere graduală a serviciilor.
- d) Planificarea în avans: un plan postînchidere pentru a sprijini familia în continuare.

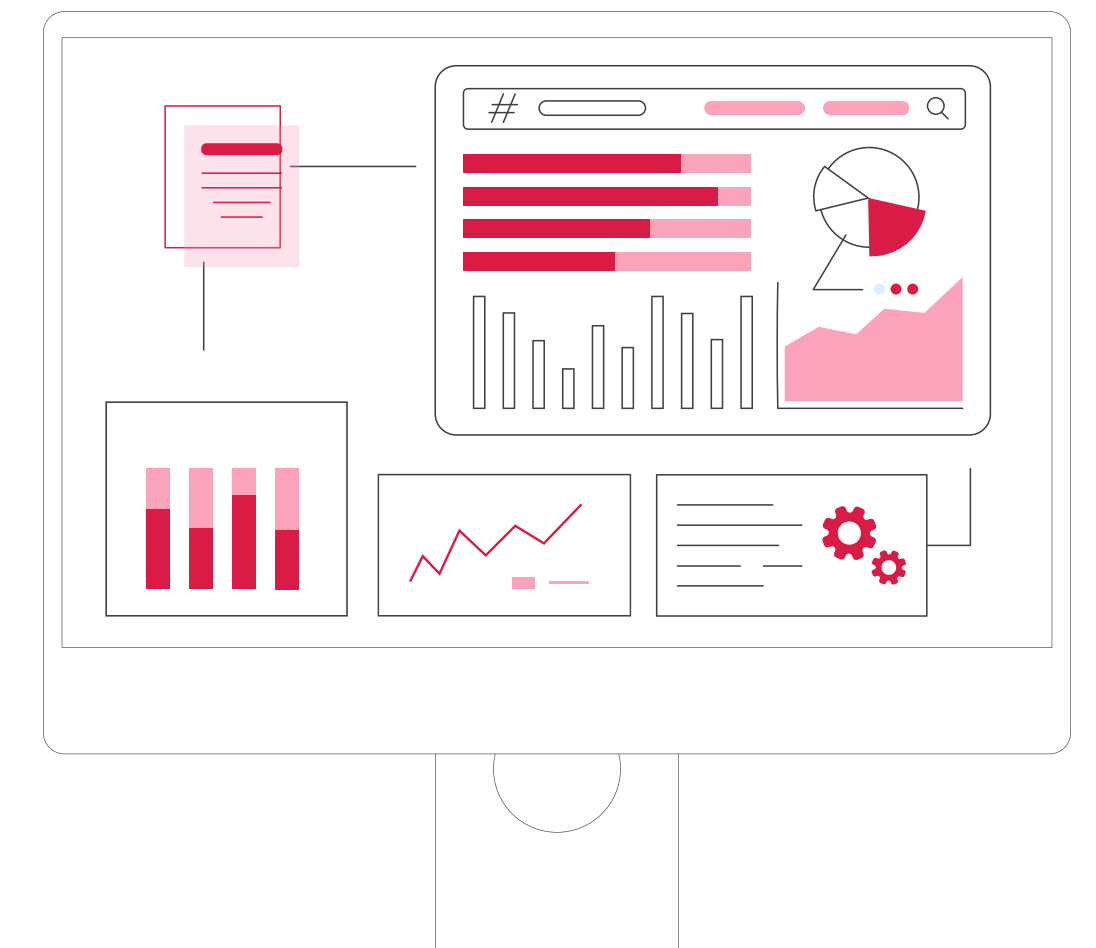
În timpul acestei perioade se recomandă să nu se șteargă informații originale, ci să se adauge noi observații relevante.

5.4.

MONITORIZARE, RAPORTARE ȘI REFERIREA CAZURILOR:

- Proceduri pentru monitorizarea eficienței și calității serviciilor sociale la nivel comunitar¹²
- Raportarea activității către autoritățile centrale și locale, conform cerințelor legale.

Aceste procese sunt esențiale pentru asigurarea calității intervențiilor sociale și pentru o adaptare eficientă la nevoile beneficiarilor.



¹²Legea 292/2011

06

SERVICII SOCIALE COMUNITARE ȘI RESURSE DISPONIBILE

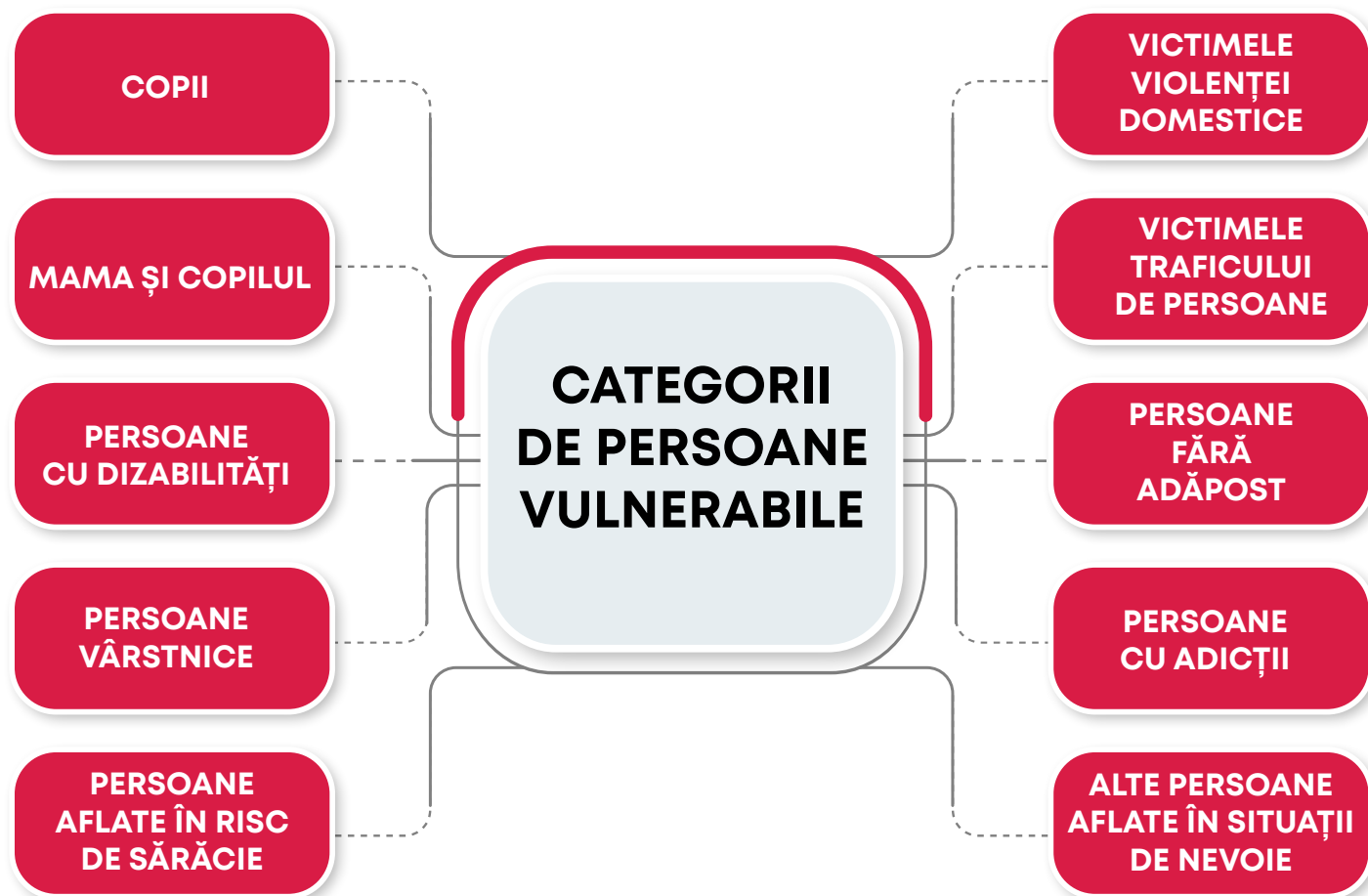
6.1. Tipuri de servicii sociale

6.2. Aplicații pe care le utilizează asistentul social în scopul digitalizării sistemului și teleasistența socială

6.3. Fonduri și programe de sprijin

TIPURI DE SERVICII SOCIALE

Pentru a putea organiza serviciile sociale oferite în cadrul UAT-ului sau referirea cazului către un furnizor public sau privat, asistentul social, mai întâi trebuie să cunoască categoriile de persoane vulnerabile din cadrul comunității locale. Acestea pot fi:



Serviciile sociale sunt esențiale pentru sprijinul celor care se află în dificultate, oferind asistență și resurse pentru a îmbunătăți calitatea vieții acestora.

Alegerea unui serviciu social pentru persoanele vulnerabile depinde de nevoile specifice ale individului sau familiei, precum și de resursele disponibile în comunitate. De aceea, este un proces crucial care poate influența semnificativ viața persoanelor vulnerabile. Informarea, cercetarea atentă și evaluarea continuă sunt pași esențiali pentru a asigura accesul la cele mai potrivite servicii pentru persoanele vulnerabile identificate la nivelul comunității.

În funcție de categoria de persoane vulnerabile, pot fi dezvoltate în comunitatea locală sau pot fi accesate de la alți furnizori publici și/sau privați diferite servicii sociale. Regăsiți, în cele ce urmează, o descriere orientativă a tipurilor de servicii sociale și categoriilor de persoane vulnerabile cărora se adresează. Pentru o încadrare corectă a persoanelor vulnerabile într-un serviciu social poate fi consultată legislația în vigoare la momentul respectiv (Nomenclatorul serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale).

CENTRE DE ZI

- copii
- părinți și copii
- persoane cu dizabilități
- persoane vârstnice
- victimele violenței în familie
- victimele traficului de persoane
- persoane cu adicții
- persoane fără adăpost
- persoane aflate în situații de nevoie

CENTRE REZIDENȚIALE

- persoane cu dizabilități
- persoane vârstnice
- solicitanți de azil și persoane care au primit o formă protecție în România
- copii
- mame cu copii
- gravide
- victimele violenței domestice
- victime traficului de persoane
- persoane cu adicții
- persoane fără adăpost
- tineri în dificultate

UNITĂȚI DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU

- persoane vârstnice

CANTINE SOCIALE

- persoane aflate în risc de sărăcie

LOCUINȚE PROTEJATE

- victimele violenței domestice
- victime traficului de persoane
- persoane cu dizabilități

CENTRE MULTIFUNCȚIONALE

- tineri în dificultate

SERVICII DE ASISTENȚĂ ȘI SUPORT

- persoane cu dizabilități

MASA PE ROȚI

- persoane fără adăpost
- persoane vârstnice

ECHIPĂ MOBILĂ

- victimele violenței domestice
- persoane cu adicții
- persoane fără adăpost

AMBULANȚA SOCIALĂ

- victimele violenței domestice
- persoane cu adicții
- persoane fără adăpost

ADĂPOSTURI DE NOAPTE

- persoane fără adăpost
- copiii străzii

Un asistent social trebuie să fie bine pregătit din punct de vedere teoretic și practic, să aibă abilități interumane puternice și să fie capabil să colaboreze eficient cu diverse instituții și organizații pentru a oferi cele mai bune servicii beneficiarilor săi.

APLICAȚII PE CARE LE UTILIZEAZĂ ASISTENTUL SOCIAL ÎN SCOPUL DIGITALIZĂRII SISTEMULUI ȘI TELEASISTENȚA SOCIALĂ

Digitalizarea sistemului de asistență socială aduce multiple beneficii, precum eficientizarea proceselor, îmbunătățirea comunicării și accesibilitatea pentru beneficiari. Regăsiți mai jos, aplicații și platforme pe care un asistent social le poate utiliza în acest scop:

- 1. Sistemele de management al cazurilor** - Softuri de gestionare a cazurilor - aplicații care permit asistentului social să documenteze și să monitorizeze progresul cazurilor, să gestioneze informațiile despre beneficiari și să colaboreze cu alți profesioniști.
- 2. Platforme de comunicație** - Aplicații de chat și videoconferință - servicii precum Zoom, Microsoft Teams sau Google Meet pentru întâlniri cu beneficiarii și colaborări cu alți specialiști.
- 3. Portaluri pentru beneficiari** - Platforme online - aplicații web care permit beneficiarilor să acceseze informații despre servicii, să completeze formulare sau să solicite ajutoare online.
- 4. Aplicații de monitorizare** - Sisteme de urmărire a progresului - aplicații care ajută asistentul social să monitorizeze evoluția cazurilor, să colecteze date și să genereze rapoarte.
- 5. Formulare electronice** - Sisteme de gestionare a documentelor - aplicații care facilitează completarea și trimiterea de formulare online, reducând volumul de muncă administrativ.
- 6. Baze de date centrale** - Sisteme informatice - platforme centrale care permit accesul la informații despre beneficiari și servicii disponibile, facilitând colaborarea între diferite instituții.
- 7. Aplicații de educație și training** - Platforme E-learning - utilizate pentru formarea continuă a asistenților sociali în privința noilor legislații, metode de lucru sau tehnici de intervenție.
- 8. Aplicații de feedback și evaluare** - Instrumente de evaluare a satisfacției - chestionare online care ajută la colectarea opiniilor beneficiarilor despre serviciile primite, contribuind la îmbunătățirea acestora.
- 9. Sisteme de alertare și rapoarte** - Aplicații pentru generarea rapoartelor - tool-uri care permit asistentului social să genereze rapid rapoarte de activitate, statistici și analize.
- 10. Aplicații mobile** - Aplicații de suport - aplicații dedicate care oferă resurse, informații și suport direct beneficiarilor, facilitând accesul rapid la informații importante.

Digitalizarea aduce un plus de eficiență și transparență în activitatea asistentului social, facilitând atât gestionarea timpului, cât și îmbunătățirea relației cu beneficiarii. Fiecare aplicație sau platformă utilizată contribuie la un sistem mai bine organizat și mai accesibil.

La ora actuală asistentul social din UAT folosește următoarele aplicații:

VMI (venitul minim de incluziune)

Venitul minim de incluziune reprezintă sprijinul financiar acordat de stat în scopul asigurării nivelului de trai minimal, astfel cum acesta este definit de art.54 din Legea nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, pentru familiile și persoanele singure aflate în situația prevăzută în Legea nr. 196/2016 la art. 1 alin. (2), precum și pentru prevenirea riscului sărăciei în rândul copiilor și stimularea participării acestora în sistemul de educație. Aplicația este administrată de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale prin Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială.

OBSERVATORUL COPILULUI (SINA)

Observatorul copilului reprezintă ansamblul activităților desfășurate cu mijloace informatice pentru înregistrarea de către autoritățile administrației publice locale a copiilor aflați în situație de risc de separare de familie. Aplicația este administrată de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale prin Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție.

HUB – SERVICII SOCIALE

Sistem informatic integrat, necesar pentru integrarea, corelarea și managementul optim al tuturor informațiilor din domeniile de activitate specifice MMPS, astfel încât interacțiunea cetățeanului, atât cu MMPS direct cât și cu instituțiile aflate în subordinea/sub autoritatea/în coordonarea MMPS, să se poată realiza în mediul on-line printr-un singur punct de contact – portalul MMPS.

Teleasistența socială reprezintă un model modern de furnizare a serviciilor sociale utilizând tehnologia informației și comunicațiilor, care își propune să îmbunătățească accesul la servicii sociale, să sprijine autonomia persoanelor vulnerabile și să faciliteze comunicarea cu specialiștii.

Mai multe informații regăsiți în Codul privind practica în Teleasistența Socială al CNASR.

FONDURI ȘI PROGRAME DE SPRIJIN

Accesarea fondurilor europene, guvernamentale sau de la ONG-uri pentru dezvoltarea proiectelor sociale la nivel local este un proces important pentru sprijinirea inițiativelor care vizează comunitățile vulnerabile. Iată câteva informații utile despre cum pot fi accesate aceste resurse:

1. Fonduri Europene

- **Identificarea programelor** – verificarea periodică a site-urilor oficiale ale autorităților competente (de ex. ministere, agenții de investiții).
- **Elaborarea proiectului** – se definesc obiectivele, activitățile, grupurile țintă și bugetul proiectului.
- **Scrierea cererii de finanțare** – se urmează formatul și cerințele specifice ale programului ales.
- **Depunerea cererii** – este important să fie respectat termenul limită de depunere și să vă asigurați că toată documentația este completă.

2. Fonduri guvernamentale

- **Consultarea ghidului de finanțare** – fiecare program are un ghid specific de aceea trebuie analizate cerințele și criteriile de eligibilitate.
- **Parteneriate** – colaborarea cu alte instituții sau organizații este importantă pentru a crește șansele de succes.
- **Întocmirea cererii** – este important să includeți detalii despre necesitatea proiectului, impact și sustenabilitate.

3. Fonduri de la ONG-uri

- **Identificați ONG-uri** care au scopuri și misiuni compatibile cu proiectul.
- **Contactați organizațiile** pentru detalii legate de granturi și criterii de aplicare.
- **Fiecare ONG are propriile cerințe**, de aceea este important să cunoașteți aceste informații pentru a elabora un proiect clar și concis.
- **Asigurați-vă** că proiectul are un model de sustenabilitate pe termen lung și nu se bazează exclusiv pe finanțare externă.
- **Definiți clar indicatori de performanță și metode de evaluare** pentru a demonstra impactul proiectului.
- **Încheiați parteneriate** cu alte organizații și instituții pentru a îmbunătăți șansele de obținere a fondurilor.

Resurse Utile

- **Website-uri oficiale:** ministere, agenții pentru finanțare.
- **Platforme de formare** – participați la cursuri de formare privind scrierea de proiecte sau gestionarea fondurilor.

Accesarea fondurilor necesită o pregătire atentă și o înțelegere a cerințelor specifice. Este recomandat să vă informați constant despre oportunitățile disponibile și să construiți relații cu instituțiile care oferă aceste fonduri.

Fondurile PNRR (Planul Național de Redresare și Reziliență) sunt parte a inițiativei Uniunii Europene pentru a sprijini statele membre în recuperarea în urma crizei economice cauzate de pandemia COVID-19. PNRR-ul vizează investiții în diverse domenii, precum:



01

Sănătate – îmbunătățirea infrastructurii sanitare și a sistemului de sănătate publică



02

Educație – modernizarea infrastructurii educaționale și digitalizarea procesului de învățare



03

Transport – dezvoltarea și modernizarea infrastructurii de transport.



04

Digitalizare – sprijinirea transformării digitale în administrarea publică și în economie.



05

Mediu – investiții în tranziția ecologică și sustenabilitate.



06

Justiție și administrație publică – reforma sistemului de justiție și eficientizarea administrației publice.

Scopul PNRR este de a asigura o redresare economică sustenabilă și de a construi o societate mai rezilientă pe termen lung. Fondurile sunt alocate pe baza unor jaloane și ținte specifice, iar statele membre trebuie să respecte normele și condițiile impuse de Comisia Europeană.

Accesarea fondurilor PNRR (Planul Național de Redresare și Reziliență) implică parcurgerea unor etape similare cu cele descrise mai sus, putând varia în funcție de tipul de proiect și beneficiari. Pentru informații suplimentare pot fi accesate site-urile ministerelor implicate în PNRR și platforme online unde puteți găsi anunțuri de finanțare și ghiduri de aplicare.

07

COLABORAREA CU COMUNITATEA ȘI IMPLICAREA CETĂȚENILOR

- 7.1. Modele de bază pentru organizarea comunității
- 7.2. Voluntariatul
- 7.3. Strângerea de fonduri
- 7.4. Implicarea tinerilor

Pentru a facilita dezvoltarea comunitară, participarea nu trebuie să fie simbolică, ci membrii comunității trebuie să participe într-un mod care să fie semnificativ pentru ei. Este nevoie de timp și de cunoaștere pentru a construi o participare deplină și semnificativă.

Indiferent dacă locuiește în comunitate sau în afara ei, asistentul social din mediul rural trebuie să cunoască nevoile comunității, să poarte discuții cu localnicii, să identifice liderii informali, să discute cu actorii locali care au capacitatea de a împuternici oamenii (preotul, directorul de școală, medicul etc.). Întotdeauna, în discuțiile purtate în comunitate, asistentul social va folosi un limbaj accesibil, respectuos, empatic (fără a exagera), evitând termeni tehnici specifici, ascultând mai mult decât vorbind. Asistentul social din mediul rural își va dezvolta o serie de abilități sociale și capacitatea de a lucra independent deoarece, de cele mai multe ori, nu există alte servicii sociale în comunitate.

Asistența socială în mediul rural se bazează pe practică orientată către comunitate, ceea ce necesită o înțelegere a domeniului social, geografic, structural, comunitar, profesional și a modului în care acestea influențează conexiunea dintre o anumită comunitate și un anumit practician.

Participarea activă și deschiderea din partea asistentului social vor aduce oportunități de implicare din partea comunității locale. Se vor folosi diverse canale de comunicare, întâlniri de informare la sediul instituției având invitați liderii informali ai comunității și actorii locali. Aceștia cunosc cel mai bine problemele localnicilor și vor avea ocazia să își exprime opinia cu privire la dezvoltarea comunității. Sunt cunoscuți de toată comunitatea, știu cum funcționează lucrurile, oamenii îi ascultă, îi urmăresc cum se comportă, practic aceștia pot produce schimbarea într-o comunitate, cunoscând că toată lumea își va aduce contribuția în diferite moduri.

Asistentul social va putea identifica nevoile imediat următoare ale localnicilor, iar în baza analizei de nevoi se vor căuta soluții și strategii de lucru, ținându-se cont de responsabilitățile asistentului social conform fișei postului, reglementărilor legislative, de Codul privind practica asistentului social și Codul deontologic al profesiei de asistent social.

Solidaritatea între membrii comunității rurale este o valoare tradițională ce trebuie dezvoltată de la începutul implicării comunității. Unul dintre cele mai importante aspecte ale implicării comunității în mediul rural este dobândirea capacității de a rezolva problemele locale.

Asistentul social trebuie să arate că îi pasă! Că dorește să lucreze într-o comunitate unită, fiind preocupat de bunăstarea celorlalți și de creșterea calității vieții locuitorilor. Că este implicat! Nu trebuie uitate nici consecințele neasumării, atât din partea asistentului social, cât și din partea locuitorilor. Nu va putea avea loc niciun progres al comunității fără implicare și asumare.

MODELE DE BAZĂ PENTRU ORGANIZAREA COMUNITĂȚII

Dezvoltarea comunitară pune accent pe abordarea orientată spre oameni, scopul fiind “ajută oamenii să se ajute singuri”. Membrii comunității își identifică interesele comune ajungând la consens și cooperare ca abordare organizatorică. Exemple de dezvoltare comunitară: activități în comunitate, programe derulate de autoritatea locală, etc. Comunitatea va fi încurajată să își dezvolte abilitatea de a rezolva problemele prin sprijin reciproc și integrare socială armonioasă. Oamenii își aleg conducerea (leader-ul) și tot ei monitorizează și controlează activitățile.

Planificarea socială este centrată pe rezolvarea problemelor sociale (locuințe, sănătate, educație), planificare participativă și dezvoltare socială și se bazează pe date și concepte. Abordarea presupune acea schimbare spre o comunitate modernă și este necesară evaluarea de nevoi a comunității. Preocuparea este legată de dezvoltarea de servicii sociale, însă aici o mare importanță o au și politicile sociale.

Acțiunea socială urmărește să producă schimbări fundamentale în comunitate, inclusiv redistribuirea puterii și resurselor, împuternicirea grupurilor marginalizate. Asistentul social are rolul de a activa în comunitate și de a împuternici pe cei vulnerabili.

Modelele pot fi utilizate în formă mixtă, adaptate de la o comunitate la alta. De asemenea, odată cu dezvoltarea comunității, modelele pot fi adaptate.

Dezvoltarea comunității rurale înseamnă că asistentul social lucrează împreună cu comunitatea, nu să facă de unul singur lucruri pentru aceasta, să ofere informații astfel încât comunitatea să poată lua decizii informate, să ofere opțiuni în ceea ce privește serviciile și opțiunile de intervenție.

ROLUL MODELELOR DE BAZĂ

- înțelegerea problemelor comunității;
- facilitarea discuțiilor și reflecției;
- aplicarea teoriei în practică;
- pregătirea intervenției;
- stabilirea de roluri, obiective și strategii.

VOLUNTARIATUL¹³

Un rol important în implicarea comunității îl are și voluntariatul, care are un impact major asupra coeziunii sociale și este bine să fie dezvoltat chiar dacă în comunitatea rurală nu există organisme neguvernamentale care să promoveze voluntariatul. Asistentul social din mediul rural va identifica asociațiile/fundațiile din orașele apropiate sau din alte comunități rurale și va face o mapare a lor, în vederea consultării și propunerii de a veni și în comunitatea rurală în care își desfășoară activitatea. De asemenea, asistentul social poate forma o grupă de voluntari la sediul instituției locale, voluntariatul fiind reglementat prin lege, orice persoană care decide să devină voluntar poate să aleagă un domeniu în care să activeze, de reținut fiind și faptul că prestarea unor activități de voluntariat în domeniul studiilor absolvite oferă avantajul dobândirii unei experiențe profesionale de specialitate.

La nivelul comunităților locale, resursele materiale și umane, dar și serviciile sociale sunt insuficiente uneori chiar inexistente. Persistă încă mentalitatea că rezolvarea problemelor o poate face doar autoritățile locale iar colectivitatea/comunitatea locală are în continuare un rol pasiv. Asistenții sociali de la nivel local au adesea nevoie să colaboreze cu alte instituții/organizații pentru realizarea obiectivului de reducere/eliminarea a situației de risc. În consecință este vital ca asistenții sociali de la nivel local să facă tot ce se poate pentru a se asigura că dețin toate informațiile cu privire la ce pot face alte instituții/ organizații și la modul în care ele pot ajuta persoanele aflate în dificultate. Acesta este, în mod clar, un proces în două sensuri și este important ca alte instituții/organizații care lucrează cu diferite categorii de persoane vulnerabile să preia responsabilitatea pentru transmiterea informațiilor asistenților sociali.

Dezvoltarea voluntariatului la nivel de comunitate începe, în primul rând, prin identificarea persoanelor resursă care pot sprijini, precum: preotul, cadrele didactice, consilierul școlar, asistentul medical comunitar, un consilier local, o persoană din comunitate etc.



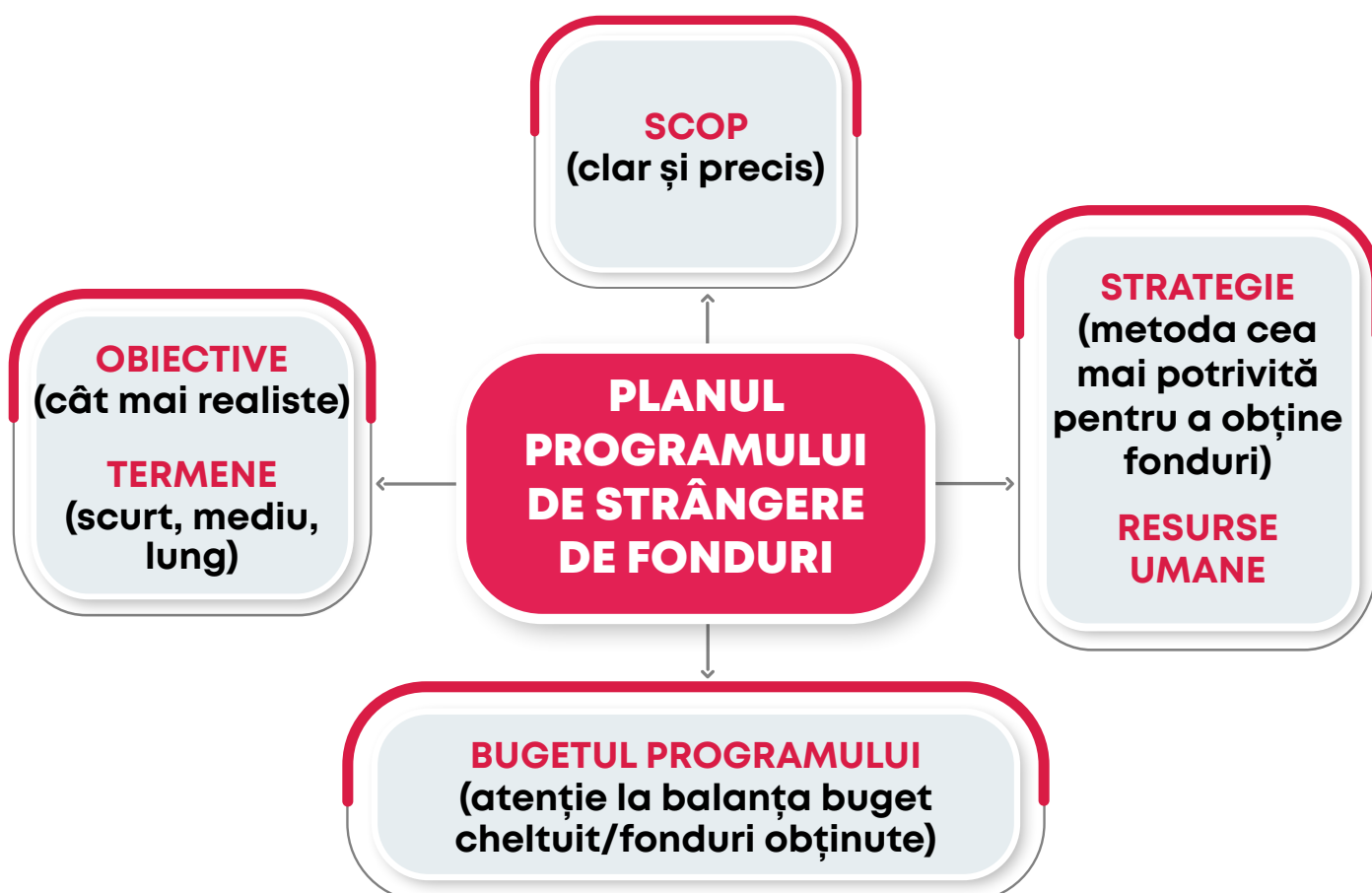
¹³ Vezi Legea voluntariatului

STRÂNGEREA DE FONDURI

Strângerea de fonduri este o activitate importantă în comunitate și pentru a avea succes este necesar ca asistentul social să formeze o echipă de voluntari care pot fi activați cu ocazia evenimentelor apărute în comunitate, fie pentru probleme grave identificate în comunitate sau probleme urgente (renovarea unei case distruse de un incendiu, achiziționarea unor dispozitive medicale etc.), fie pentru organizarea unor evenimente speciale. Deoarece în comunitățile rurale resursele financiare sunt o necesitate permanentă, activitățile de strângere de fonduri necesită o planificare atentă. Pe lângă echipa formată (mai mulți oameni implicați- mai multe șanse de reușită) este la fel de important și sistemul de management.

Reguli generale

- solicitările pentru fonduri să fie făcute constant și în mod precis pentru ceea ce este nevoie;
- întocmirea unei baze de date cu posibiii donatori, în special cu cei care sunt mai deschiși pentru a oferi sprijin financiar (donatori mici, mijlocii, mari și generoși);
- membrii echipei să poată să desfășoare acțiuni diferite pentru a evita monotonia;
- înțelegerea motivului pentru care donatorul ar răspunde solicitării;
- recunoștința arătată donatorilor (public);
- informarea donatorilor despre modul în care a fost utilizat ajutorul primit;
- motivarea membrilor echipei în cazurile de eșec.



Activități de strângere de fonduri

„*Colecta ad-hoc*” se poate face cu ocazia unor sărbători, de exemplu, de Paște sau Crăciun, ori cu prilejul unui incident din viața unei persoane care riscă să aibă urmări grave asupra acesteia (de ex. un incendiu care îi distruge locuința, urmează să facă o operație costisitoare care dacă nu este efectuată îi poate pune în pericol viața etc.). Colecta se poate face prin Biserică, prin instituții sau „din poartă-n poartă”, de către un grup de voluntari. Se pot colecta de la sume de bani, până la alimente, haine, materiale de construcție etc. Atenție la transparență, pentru evitarea acuzațiilor de însușire a unor bani sau bunuri. De aceea, tot ce se colectează trebuie făcut pe bază de tabel sau proces verbal și predat numai pe bază de proces-verbal.

„*Evenimentul special*” se poate organiza cu diferite ocazii. Un eveniment special bine organizat poate să aducă un plus de imagine în comunitate, o nouă energie și mai multă viață comunității și, bineînțeles, poate să aducă și ceva bani. Un eveniment special organizat necorespunzător poate să scape de sub control, poate să coste foarte mulți bani, poate să irosească energia autorității locale, a diverșilor voluntari. Și nu este de neglijat faptul că ar putea să descurajeze sau chiar să ofenseze donatorii, indiferent dacă aceștia sunt mari sau mici.

EVENIMENTE TEMATICE

Asistenții sociali pot organiza evenimente tematice în comunitate pentru a promova incluziunea socială, sprijinul pentru grupurile vulnerabile, educația și solidaritatea.

01 Pentru copii și tineri

- **Ziua Jocurilor Tradiționale** – promovează socializarea și valorile culturale;
- **Ateliere de dezvoltare personală** – învățarea abilităților de comunicare, gestionarea emoțiilor;
- **Campanii de prevenire a consumului de droguri și violenței** – prin teatru forum, filme educative, discuții interactive.

02 Pentru vârstnici

- **Ziua Bunicilor** – activități intergeneraționale cu copii din școli/grădinițe;
- **Clubul Seniorilor** – sesiuni lunare cu tematici ca sănătate, drepturi, hobby-uri;
- **Cafenea socială** – întâlniri periodice pentru combaterea singurătății.

03 Pentru persoane cu dizabilități

- **Ziua Incluziunii Sociale** – expoziții, activități artistice, prezentări de povești inspiraționale
- **Ateliere de art-terapie sau muzicoterapie**
- **Campanii de conștientizare în școli** privind acceptarea diversității

04 Pentru familii defavorizate

- **Ziua Familiei în comunitate** – picnicuri, jocuri, sesiuni de informare despre sprijin social
- **Seara filmului educativ** – urmată de discuții despre teme ca educația parentală, violența domestică
- **Târg de solidaritate** – colectare și distribuire de haine, rechizite, alimente

05 Pentru întreaga comunitate

- **Campanii de voluntariat** (curățenie, plantare, ajutor pentru bătrâni)
- **Marșuri sau flashmoburi tematice** (ex: „Spune NU violenței!”, „Fii empatic!”)
- **Zile ale meseriilor** – în colaborare cu școli, pentru orientare profesională

Sfaturi pentru implementare:

- Alege teme relevante pentru **nevoile comunității** tale
- Colaborează cu **școli, ONG-uri, autorități și biserici**
- Asigură **vizibilitate prin afișe, social media, parteneriate locale**
- Include **activități interactive** pentru a atrage publicul țintă

CELEBRARE ZILE IN COMUNITATE

Aceasta este o inițiativă excelentă pentru a consolida legăturile sociale, a promova cultura locală și a aduce oamenii împreună. Iată câteva idei despre cum poți celebra diferite tipuri de zile în comunitate:

TIPURI DE ZILE CARE POT FI CELEBRATE:

Zile tematice pentru comunitate

- Ziua Copilului
- Ziua Persoanelor cu Dizabilități
- Ziua Persoanelor Vârstnice

Activități posibile:

- **Târguri locale** cu produse tradiționale sau artizanale
- **Ateliere pentru copii și adulți** (pictură, dansuri populare, gătit)
- **Spectacole și concerte în aer liber**
- **Curățenie în comunitate** sau plantare de arbori
- **Competiții sportive** sau jocuri de echipă
- **Sesiuni de povești sau prezentări istorice** despre zonă

Sfaturi pentru organizare:

- Implică **școlile, biserica, primăria și ONG-urile locale**
 - Promovează evenimentul prin **afișe, rețele sociale și anunțuri locale**
 - Încurajează **implicarea voluntarilor**
 - Asigură un mediu sigur și accesibil pentru toți (copii, vârstnici, persoane cu dizabilități)
-
- Indiferent de ce tip de eveniment se va organiza, este important să fie planificat și să fie identificat numărul de persoane pe care să se poată conta că vor veni la acest eveniment.
 - Responsabilitățile trebuie împărțite între membrii autorității locale, de exemplu câte ore vor lucra, câte săptămâni vor fi necesare pentru a organiza evenimentul, dacă sunt decizi să vândă bilete, să-și aducă prieteni, eventual chiar să cheltuiască din banii lor și să participe la organizarea evenimentului.

IMPLICAREA TINERILOR

În oricare comunitate sunt deosebit de importanți tinerii și este recunoscut rolul lor în dezvoltarea comunitară și în progresul acesteia. Aceștia pot aduce schimbare socială, sunt capabili să influențeze și să contribuie la rezolvarea unor probleme din comunitatea lor.

Asistentul social va purta discuții cu tinerii, se va asigura că aceștia știu de ce ar trebui să se implice în activitățile din comunitate și îi va ajuta să își dezvolte interesul pentru progresul comunității lor. Deseori, când tinerii încep o activitate sunt plini de entuziasm și sunt capabili să depună efort pentru finalizarea activității. Prin implicarea în activitățile comunitare, tinerii sunt împuterniciți să joace un rol deosebit, atât în dezvoltarea lor proprie, cât și în cea a comunității din care fac parte, sunt ajutați să-și dezvolte deprinderi pentru viața de adult, să își dezvolte spiritul civic și să fie promotorii acțiunilor civice pozitive. O modalitate eficientă de a împuternici tinerii să devină membri activi ai comunității lor este oferirea oportunității de a participa la procesele de luare a deciziilor, implicarea în proiectele locale, oferirea de programe de mentorat și de dezvoltare a leadershipului, precum și oferirea de oportunități de petrecere a timpului liber, prin organizarea de evenimente pentru ei.

Tinerii au capacitatea de a învăța și de a se adapta la mediu.

În mod similar, aceștia sunt dispuși să învețe și să acționeze, astfel încât pot realiza îmbunătățiri în societate.

Idei de implicare a tinerilor din mediul rural:

- **Consiliile locale de tineret:** sunt formate din reprezentanți aleși sau numiți ai tinerilor care pledează pentru interesele tinerilor din comunitățile lor, organizează inițiative conduse de tineri și colaborează cu autoritățile locale la politici și programe legate de tineret. Se pot întruni lunar pentru dezbaterile unor probleme de tineret;
- **Programele de educație civică** pot ajuta tinerii din mediul rural să înțeleagă principiile democrației, structurile de guvernare și rolul lor în procesele de luare a deciziilor;
- **Sărbătorirea culturii și tradițiilor locale;**
- Implementarea la nivel de comunitate a unor campanii naționale: Let's Do It, Romania!
- **Participarea la Rețeaua RITM** (Rețeaua Informală a Tinerilor din Mediul Rural): aceasta este o rețea națională a tinerilor din mediul rural din România. RITM este o structură informală, fără personalitate juridică, care își propune să crească gradul de reprezentare a tinerilor din mediul rural în procesul de luare a deciziilor, atât la nivel local, județean și regional, dar mai ales la nivel național. Rețeaua a fost dezvoltată în cadrul programului "European Youth Village" și este sprijinită de Guvernarea programului European Youth Village și Platforma (n)Go Rural;
- **Participarea la Gala tinerilor din mediul rural:** acesta este un eveniment sub egida „Tinerii sunt prezentul”, care celebrează tinerii din comunitățile rurale. Pot participa tineri din mediul rural, finaliști la categoria tineri implicați, tineri voluntari finaliști la categoria echipe de tineri implicați din mediul rural precum și reprezentanți ai organizațiilor sau grupurilor informale. Pe parcursul anului sunt organizate tot felul de evenimente dedicate tinerilor din mediul rural (Summitul tinerilor din mediul rural) inclusiv programe de mentorat pentru cei care vor să depună o candidatură pentru titlul de sat european pentru tineret, pentru anul următor.

Asistentul social din mediul rural, în parteneriat cu școala, poate responsabiliza comunitatea și în înțelegerea rolului educației, prevenirea absenteismului, a abandonului școlar și a continuării studiilor. Copiii de astăzi sunt cetățenii de mâine!

Copiii sunt membrii importanți ai societății de mâine, doar astfel comunitatea va putea progresa.

08

COOPERAREA INTERINSTITUȚIONALĂ, REȚEAUA COMUNITARĂ ȘI STRUCTURA COMUNITARĂ CONSULTATIVĂ

8.1. Lucru în echipă

8.2. Structura comunitară consultativă (SCC)

LUCRU ÎN ECHIPĂ

Lucrul în echipă și colaborarea interinstituțională reprezintă o componentă esențială în activitatea asistenților sociali din cadrul primăriilor și unităților administrativ-teritoriale (UAT).

Asistenții sociali nu își desfășoară activitatea în mod izolat, ci într-un context integrat, care implică colaborarea cu diverse departamente din cadrul administrației locale și cu alte instituții relevante, precum cele din domeniul sănătății, educației și siguranței publice.

1. Importanța colaborării interdepartamentale

Asistenții sociali trebuie să coopereze permanent cu alte departamente din cadrul primăriei sau UAT, pentru a adresa eficient problemele sociale complexe. De exemplu, în cazurile de vulnerabilitate socială sau sărăcie extremă, cooperarea cu departamentele de educație (școli, grădinițe, centre de zi) este crucială pentru a sprijini persoanele vulnerabile, asigurându-se accesul acestora la servicii educaționale și resurse necesare pentru incluziunea socială. De asemenea, colaborarea cu departamentele de sănătate este esențială în gestionarea cazurilor persoanelor cu probleme de sănătate mintală sau fizică, unde asistenții sociali lucrează împreună cu medicii de familie și asistenții medicali comunitari pentru a facilita accesul la tratament și sprijin.

2. Colaborarea cu instituții externe

Pe lângă cooperarea interdepartamentală, asistenții sociali trebuie să mențină legături strânse și cu instituții din afara administrației locale, cum ar fi poliția, spitalele, școlile și ONG-urile locale. În cazurile de violență domestică, de exemplu, asistenții sociali colaborează cu poliția pentru a asigura protecția victimelor și monitorizarea agresorilor. Această colaborare este esențială, nu doar pentru a rezolva situațiile de criză, ci și pentru a preveni viitoare abuzuri sau alte situații de risc.

3. Rețele de sprijin interinstituțional

Pentru a facilita soluționarea cazurilor complexe, asistenții sociali sunt parte din rețele locale și regionale de sprijin, care includ instituții precum Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC), poliția, serviciile medicale și educaționale, precum și ONG-uri specializate. Aceste rețele contribuie la o abordare multidisciplinară și interinstituțională, oferind acces la resurse, expertiză și sprijin necesar.

Harta serviciilor sociale, disponibilă la nivel local și județean, este un instrument important în cadrul acestor rețele, facilitând identificarea rapidă a serviciilor și resurselor disponibile pentru soluționarea cazurilor.

4. Structura comunitară consultativă

Structura comunitară consultativă (SCC), prevăzută de legislația actuală, este un exemplu de colaborare interinstituțională formalizată, implicând reprezentanți ai autorităților locale, instituțiilor educaționale, religioase și medicale, precum și ONG-uri.

5. Colaborarea cu ONG-uri și parteneriate

Parteneriatele cu ONG-urile locale și regionale sunt importante în diversificarea și îmbunătățirea serviciilor oferite comunității. Prin aceste parteneriate, asistenții sociali pot extinde gama de servicii disponibile, de la consiliere psihologică, la adăposturi pentru victimele violenței domestice și pot accesa resurse suplimentare necesare pentru cazurile de criză.

STRUCTURA COMUNITARĂ CONSULTATIVĂ (SCC)

Scopul Structurii Comunitare Consultative este de a sprijini activitatea de asistență socială prin creșterea calității vieții în familiile dezorganizate, aflate în impas financiar sau a copiilor privați de o îngrijire și educație adecvată, îndeplinind următoarele funcții:

- *de colaborare*: cu autoritățile publice competente, cu reprezentanții societății civile;
- *consultativă*: pentru instituțiile publice și private, cât și pentru comunitate;
- *de intervenție*: primară, directă, cât și prin implicarea membrilor comunității.

Structura comunitară consultativă se întrunește în ședință ordinară trimestrial, la convocarea conducătorului serviciului public de asistență socială, precum și în ședință extraordinară, ori de câte ori este necesar, la cererea conducătorului serviciului public de asistență socială, a primarului sau a oricărui membru.

Președintele și membrii structurii comunitare consultative constituite, potrivit legii, au dreptul la o indemnizație de ședință echivalentă cu 1% din indemnizația primarului. Indemnizația se suportă din bugetul local, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație și cu încadrarea în limita maximă a cheltuielilor de personal, stabilită prin lege.

Pentru a activa într-o structură comunitară consultativă (SCC), este necesar să fie parcurse mai multe etape, atât la nivel de organizare, cât și la nivel de implicare efectivă a membrilor comunității. SCC joacă un rol important în prevenirea separării copilului de familie și în soluționarea problemelor sociale din comunitate. Iată cum se activează într-o astfel de structură:

1. Înființarea structurii comunitare consultative

Etapele necesare pentru crearea SCC includ:

- **Întocmirea listei cu membrii potențiali:** Primăria întocmește o listă de persoane și instituții care pot contribui la SCC. Aceștia pot include: asistentul social, medici de familie, polițiști, profesori, preoți sau reprezentanți ai cultelor religioase, ONG-uri acreditate în domeniul protecției copilului.
- **Contactarea și discuția cu membrii nominalizați:** Se organizează discuții cu persoanele propuse, pentru a le informa despre scopul și rolul structurii, precum și despre responsabilitățile pe care le vor avea.
- **Emiterea actului de înființare:** Hotărârea consiliului local constituie actul oficial de înființare a structurii. Acesta stabilește și mandatul SCC.

2. Componența SCC

Componența SCC este stabilită prin hotărâre a consiliului local și poate include:

- **Conducătorul serviciului public de asistență socială** (care este și președintele SCC) sau, în lipsa acestuia, asistentul social din cadrul Compartimentului de asistență socială.

- **Reprezentații ai unor instituții locale:** Școală, poliție, medic de familie, preot sau reprezentant al unui cult religios.
- **Reprezentații ai organizațiilor neguvernamentale.**
- **Consilieri locali:** Aceștia pot contribui la elaborarea și monitorizarea strategiilor locale.

3. Responsabilitățile SCC includ:

Responsabilitățile Structurii Comunitare Consultative, conform prevederilor legale și regulamentului de organizare și funcționare, sunt multiple și au scopul de a sprijini activitatea de asistență socială, de a preveni separarea copiilor de familie și de a contribui la soluționarea problemelor sociale din comunitate.

Iată principalele responsabilități ale Consiliului Comunitar Consultativ:

»» Elaborarea, implementarea și monitorizarea planurilor de servicii

- **Sprijin în elaborarea planurilor de servicii** pentru copiii expuși riscului de separare de familie.
- **Monitorizarea implementării planurilor de servicii**, asigurându-se că soluțiile propuse sunt aplicate în mod corespunzător.

»» Acordarea de beneficii sociale excepționale

- **Analizarea cazurilor de familii aflate în situație de risc** din cauza dificultăților economice și propunerea de beneficii sociale excepționale care să sprijine aceste familii în îngrijirea copiilor.

»» Avizarea planurilor anuale de dezvoltare a serviciilor de prevenire

- **Avizarea și monitorizarea planurilor de dezvoltare** a serviciilor sociale, cu accent pe prevenirea separării copilului de familie și pe îmbunătățirea calității vieții familiilor vulnerabile.

»» Facilitarea organizării de grupuri de suport pentru părinți

- **Organizarea și sprijinirea grupurilor de suport** pentru părinți aflați în situații dificile, cum ar fi părinți singuri, familii cu venituri reduse sau părinți care locuiesc în condiții inadecvate.

»» Constituirea organismelor de reprezentare a copiilor și tinerilor

- **Sprijinirea copiilor și tinerilor** în vederea participării la structuri de reprezentare la nivel comunitar, oferindu-le oportunități de implicare în deciziile care le afectează viața.

»» Organizarea de grupuri de lucru și mese rotunde

- **Facilitarea schimbului de bune practici** între profesioniști din domeniul asistenței sociale, educației și sănătății prin organizarea de mese rotunde și grupuri de lucru pe tema prevenirii separării copilului de familie.

»» Campanii de informare pentru prevenirea separării copilului de familie

- **Realizarea de campanii de informare** destinate comunității, pentru a crește conștientizarea cu privire la riscurile separării copilului de familie și la soluțiile disponibile pentru prevenirea acesteia.

»» Întocmirea unui raport anual de activitate

- **Elaborarea unui raport anual** care prezintă activitățile desfășurate de Consiliu și situația copiilor din unitatea administrativ-teritorială, raport ce este înaintat consiliului local.

»» Promovarea valorilor familiale și sprijinirea responsabilităților parentale

- **Promovarea stabilității familiei și a responsabilității parentale**, sprijinind familiile în asumarea rolurilor parentale și oferindu-le asistență pentru a depăși dificultățile.

»» Medierea conflictelor intrafamiliale

- **Medierea conflictelor din cadrul familiilor**, în mod confidențial, pentru a preveni escaladarea tensiunilor care ar putea duce la separarea copilului de părinți.

»» Colaborarea cu autoritățile locale și alte instituții

- **Colaborarea strânsă cu autoritățile locale, serviciile publice de asistență socială** și alte instituții relevante pentru soluționarea problemelor identificate la nivel local.

»» Recomandarea măsurilor pentru soluționarea cazurilor sociale

- **Recomandarea de soluții și măsuri autorităților locale** (ex: consiliul local, primarul), pentru soluționarea problemelor sociale apărute în comunitate.

»» Informarea și consilierea familiilor vulnerabile

- **Informarea, consilierea și medierea** familiilor care se confruntă cu probleme economice, educaționale sau de sănătate, pentru a le ajuta să depășească situațiile de dificultate.

4. Modul de funcționare

SCC funcționează prin organizarea de ședințe regulate, la care sunt invitați membrii pentru a analiza și discuta situațiile din comunitate. Iată pașii pentru activarea în cadrul unei ședințe SCC:

- **Convocarea ședinței:** se stabilește data, ora și locul de desfășurare. Agenda ședinței este redactată și distribuită înainte de întâlnire.
- **Pregătirea agendei:** secretariatul SCC se ocupă de distribuirea documentelor necesare și de convocarea participanților.
- **Discuțiile și luarea deciziilor:** facilitatorul ședinței, de obicei asistentul social, ghidează discuțiile astfel încât să se ajungă la soluții concrete pentru problemele analizate.
- **Decizii participative:** membrii SCC analizează împreună problemele comunității și, pe baza evaluărilor făcute, selectează cele mai potrivite soluții.

5. Rolurile membrilor SCC

Membrii SCC sunt esențiali în rezolvarea problemelor sociale din comunitate:

- **Asistentul social** are un rol cheie în facilitarea și coordonarea ședințelor. El evaluează cazurile de vulnerabilitate și propune măsuri de intervenție.
- **Medicul de familie** identifică și semnalează problemele de sănătate din familie, contribuind la crearea unui plan integrat de intervenție.
- **Polițistul** monitorizează situațiile de risc din comunitate, cum ar fi violența domestică sau abuzurile.
- **Reprezentantul școlii** contribuie la identificarea copiilor cu dificultăți educaționale și la susținerea familiilor în dificultate.
- **ONG-urile și preoții** pot oferi resurse suplimentare, suport emoțional și psihologic și implicare în campanii de informare.

6. Monitorizare și raportare

SCC trebuie să întocmească un raport anual de activitate, în care sunt prezentate rezultatele intervențiilor și planurile viitoare. Acest raport este trimis consiliului local și poate include recomandări pentru îmbunătățirea politicilor și strategiilor sociale la nivel local.

7. Implicarea comunității

Activitatea SCC este strâns legată de implicarea membrilor comunității.

SCC încurajează:

- **Participarea cetățenilor** la ședințe deschise sau evenimente de consultare.
- **Organizarea de campanii de informare** despre drepturile copilului și prevenirea separării de familie.
- **Colaborarea cu grupuri de suport și inițiative locale.**

Activarea într-o structură comunitară consultativă presupune colaborare, organizare și implicare activă din partea diferiților actori locali. Prin aceste structuri, comunitatea are acces la o platformă de sprijin multidisciplinar, esențială pentru prevenirea riscurilor sociale și pentru soluționarea problemelor ce afectează copiii și familiile vulnerabile.

09

**PREVENIREA ȘI INTERVENȚIA
ÎN SITUAȚII DE URGENȚĂ**

Planurile de urgență comunitare trebuie să conțină proceduri concrete pentru intervenția rapidă în caz de dezastre (naturale, economice, pandemice). Asistenții sociali trebuie să colaboreze cu autoritățile de urgență și să fie implicați în planurile locale de prevenire și răspuns la dezastre.

O criză socială poate rezulta din evenimente precum:

- *Dezastre naturale*: cutremure, inundații, furtuni, incendii.
- *Crize economice*: scăderea PIB-ului, creșterea șomajului.
- *Pandemii*: amenințări cu virusuri cu răspândire rapidă.

Intervenția asistentului social se bazează pe trei piloni:

- Funcția asistentului social în cadrul dezastrelor.
- Analiza situațiilor de intervenție.
- Procesul de evaluare a intervenției.

Activitatea asistentului social se desfășoară în patru faze ale managementului riscurilor de dezastre:

- Atenuare.
- Pregătire.
- Răspuns.
- Recuperare.

Asistentul social va face analiza vulnerabilității, clasificarea riscurilor, inventarierea resurselor comunității. Activitățile trebuie să fie coordonate la nivel local, național și internațional.

Investigația participativă și analiza comunității:

- Evaluarea caracteristicilor fizice și sociale ale comunității.
- Determinarea structurii demografice și a nevoilor specifice.
- Examinarea calității vieții și a sănătății.

Atribuțiile asistentului social:

- Stabilirea drepturilor și obligațiilor individuale.
- Pregătirea comunității pentru a răspunde provocărilor.
- Planificarea și organizarea intervențiilor în caz de urgență.

Intervenția în caz de dezastru:

- Identificarea și evaluarea nevoilor victimelor.
- Asistența oferită persoanelor afectate prin intervenții psihosociale și coordonarea resurselor disponibile.

Faza de rehabilitare și reconstrucție:

- Reconstrucția comunității și recuperarea victimelor din punct de vedere psihosocial.
- Evitarea pasivității și promovarea participării active a victimelor în procesul de recuperare.

Asistentul social poate oferi instrumente esențiale pentru reducerea riscurilor de dezastre.

Experiența actuală este limitată, necesitând dezvoltare și consolidare suplimentare în acest domeniu.

Asistentul social va colabora cu alți angajați ai primăriei pentru prevenire și intervenție:

- *Prevenție*: asigurarea unui plan și resurse pentru managementul dezastrelor.
- *Intervenție*: identificarea victimelor, evaluarea nevoilor și accesarea resurselor disponibile.

Această sinteză oferă un cadru general pentru înțelegerea rolului asistentului social în gestionarea situațiilor de urgență și importanța colaborării cu diverse autorități pentru eficientizarea intervențiilor.

10

FORMAREA PROFESIONALĂ CONTINUĂ

10.1. Formarea profesională continuă

10.2. Supervizarea

FORMAREA PROFESIONALĂ CONTINUĂ

Formarea profesională continuă este o obligație deontologică pentru asistenții sociali, pentru a respecta standardele profesionale așa cum sunt ele descrise în Codul privind practica asistentului social al Colegiului Național al Asistenților Sociali din România, având astfel un impact direct asupra rezultatelor muncii lor și asupra bunăstării clienților.

Astfel, în Cap. II, art. 7 din Codul deontologic¹⁴ al profesiei de asistent social, este stipulat: ”Asistentul social trebuie să își îmbogățească permanent cunoștințele profesionale și să caute în mod consecvent să își ridice standardele de calitate ale exercitării profesiei, precum și în domeniul cercetării, semnalând autorității profesionale practicile ilicite în domeniu, precum și pe cele care încalcă dispozițiile prezentului cod.”

Prin investiția în educație și dezvoltare, asistentul social poate aduce o contribuție semnificativă la îmbunătățirea vieții persoanelor și comunităților pe care o servesc.

Gradul de competență profesională a asistentului social condiționează direct calitatea serviciilor prestate. În acest scop, formarea profesională trebuie să cuprindă, pe lângă pregătirea profesională inițială (studii universitare), ca formarea inițială a asistentului social, și o pregătire profesională continuă.

Factorii ce condiționează necesitatea formării profesionale continue pentru asistentul social sunt:

- dezvoltarea și stabilirea sistemului de protecție socială în țară, schimbarea continuă a caracterului problemelor sociale care necesită dezvoltarea serviciilor sociale noi;
- reorganizarea serviciilor sociale existente;
- creșterea exigențelor în raport cu nivelul de competență profesională a specialiștilor care activează în domeniul asistenței sociale, evoluția continuă a științelor și tehnologiilor;
- schimbările legislative;
- adaptarea și implementarea experiențelor internaționale de asistență socială etc.

Formarea continuă asigură procesul de dezvoltare a calității serviciilor, prin racordarea lor la standardele de calitate stabilite și la legislația în domeniu.

Principiile care fundamentează formarea continuă în domeniul asistenței sociale sunt:

- » caracterul sistematic și continuu al procesului de formare continuă;
- » adaptarea conținuturilor pentru formare la necesitățile grupurilor de populație și la cerințele sistemului de asistență socială aflate în continuă schimbare și dezvoltare, precum și la standardele de calitate de nivel european;
- » orientarea practică a procesului de formare continuă;
- » mobilizarea și valorificarea tuturor mijloacelor de informare disponibile în limitele instituționale și non instituționale.

¹⁴Codul Deontologic al profesiei de asistent social – https://www.cnasr.ro/storage/app/media/uploads/12c6a09675620f589055800ba6ceceee/2017/06/Codul_deontologic_al_profesiei_de_asistent_social.pdf

Formarea profesională continuă a asistentului social asigură accesul la informații profesionale, tehnologii noi de lucru, formarea abilităților practice de lucru în cadrul serviciilor de asistență socială, asigură adaptarea la schimbările sociale continue și la schimbările legislative.

Asigurarea formării profesionale reprezintă o responsabilitate a angajatorilor, prevăzută de standardele minime obligatorii de calitate în asistență socială, dar și în dispozițiile *Legii nr. 53/2003 – Codul Muncii, TITLUL VI, CAPITOLUL 1, art. 192-210*¹⁵, republicată, cu modificările și completările ulterioare și este reglementată de *Ordonanța nr. 129/2000* privind formarea profesională a adulților, cu modificările și completările ulterioare.

Tipuri de formare profesională continuă pentru asistenții sociali:

- **Cursuri de specializare** - Tematici precum legislația în domeniul asistenței sociale, intervenția în criză, populații vulnerabile (minorități, persoane cu dizabilități, copii, persoane vârstnice etc.).
- **Traininguri pe abilități practice** - Comunicare eficientă, managementul stresului, tehnici de mediere, managementul timpului etc.
- **Ateliere de lucru** - Abordări bazate pe studii de caz, schimburi de experiență.
- **Conferințe și seminarii** - Oportunități de învățare din expertiză și de a face networking cu alți profesioniști.

Modalități de accesare a formării continue:

- **Organizate de instituții de învățământ** - Universități sau școli de asistență socială pot oferi cursuri avansate.
- **Colegiul Național al Asistenților Sociali din România oferă prin Platforma de eLEARNING - SIMAS**¹⁶ cursuri gratuite pentru dezvoltarea competențelor profesionale, dar și a competențelor transversale.
- **Structurile județene**¹⁷ ale Colegiului Național al Asistenților Sociali din România prin participarea la activitățile desfășurate pentru dezvoltarea profesională a asistenților sociali - workshopuri, conferințe naționale și internaționale, tabere de vară, schimburi de experiență, intervizare etc.
- **Furnizori de formare profesională în asistență socială** - pe site-ul Colegiului Național al Asistenților Sociali din România puteți găsi Registrul furnizorilor de formare¹⁸ care oferă cursuri pentru asistenții sociali.
- **Online** - Platforme educaționale care oferă cursuri specializate în asistență socială.

¹⁵ Legea nr.53/2003 – Codul Muncii

¹⁶ www.cnasr.ro

¹⁷ www.cnasr.ro/sucursale-teritoriale

¹⁸ www.cnasr.ro/registrul-furnizorilor-de-formare

SUPERVIZAREA

Supervizarea profesională, alături de formarea continuă a personalului este un alt element care aduce plus-valoare calității serviciilor sociale.

În literatura de specialitate există abordări numeroase și diferite ale supervizării, din perspective teoretice diferite¹⁹. Supervizarea, descrisă în Ghidul de supervizare în asistență socială al CNASR, este ”o întâlnire profesională, desfășurată într-un cadru organizat și negociat de părți, având ca scop imediat creșterea capacității supervizatului de a interveni cu clienți în suferință (...), iar ca obiectiv de durată, dezvoltarea profesională a supervizatului în procesul de supervizare”.

Obiectivele supervizării:

- de a îmbunătăți capacitatea profesională a celui supervizat și a-l sprijini în dezvoltarea sa profesională – pe termen scurt;
- de a asigura beneficiarilor organizației/instituției ajutorul pe care este mandată să îl ofere, într-un mod optim – pe termen lung²⁰.

Pe măsură ce se implementează, supervizarea devine un element de analiză și sinteză, de regrupare a elementelor disparate și incoerente sau fără sens.

“Supervizarea este principala modalitate prin care un supervizor desemnat de organizație autorizează activitatea individuală și colectivă a personalului și asigură respectarea standardelor de calitate. Obiectivul este crearea posibilității ca angajații să-și poată desfășura activitatea în conformitate cu fișa postului, cu maximum de eficiență posibil.

Nucleul procesului de supervizare îl constituie reuniunile periodice organizate între supervizor și supervizat(i). Persoana supervizată este participant activ la acest proces interactiv²¹.

În sens larg, supervizarea este o activitate de formare continuă/consiliere legată de activitatea profesională și orientată spre sarcini profesionale sau de pregătire profesională.

Supervizarea este circumscrisă conceptului actual de formare continuă.

Supervizarea profesională este esențială în menținerea și dezvoltarea celor mai bune practici ale asistentului social în interesul clientului/beneficiarului și a obținerii unor rezultate profesionale de înaltă calitate.

¹⁹ Muntean, A. (coordonator), Supervizarea. Aspecte practice și tendințe actuale, Iași, Polirom, 2017, p.76

²⁰ Kadushin, A., Supervision in Social Work, Columbia University Press, New York, 1992²¹ www.cnasr.ro/sucursale-teritoriale

²¹ Allan Brown, Iain Bourne, The Social Work Supervisor, McGraw-Hill Education (UK), Dec 16, 1995

Supervizarea profesională aduce o contribuție importantă la:

- atingerea standardelor profesionale în activitatea managerului de caz, atât în raport cu profesia cât și în acord cu beneficiarul;
- creșterea competențelor și abilităților profesionale ale managerilor de caz, întărind astfel capacitatea acestora de a obține rezultate pozitive în cazul beneficiarilor cu care lucrează;
- angajarea asistenților sociali într-un proces de învățare profesională continuă care va conduce la creșterea capacităților de a răspunde eficient unui mediu social complex și aflat într-o permanentă schimbare.

Frecvența supervizării este stipulată în Ghidul de supervizare în funcție de treapta de competență :

Beneficiile supervizării:

- » ajută la înțelegerea sarcinilor și a acțiunilor proprii profesionistului supervizat;
- » ajută la identificarea limitelor personale;
- » ajută la prevenirea efectelor epuizării profesionale și a eșecului profesional;
- » ajută în organizarea activităților și managementul timpului;
- » ajută la creșterea capacității de acțiune;
- » ajută la ameliorarea transparenței decizionale;
- » ajută la dezvoltarea înțelegerii empaticice;
- » ajută la învățarea unei comunicări constructive, asertive și apreciative;
- » ajută managementul furiei, posibilitatea de a împărtăși opinii/emoții;
- » încurajează supervizatul;
- » ajută la creșterea potențialului de conduită și etică profesională;
- » ajută la identificarea unor strategii de coping;
- » ajută la confirmarea lucrului îndeplinit;
- » ajută la alegerea celor mai bune soluții;
- » ajută la coeziunea echipei;
- » ajută la schimbul de experiențe;
- » ajută la creșterea calității serviciilor.

| ANEXE

DICȚIONAR DE TERMENI

- a) acreditarea furnizorului de servicii sociale și licențierea serviciilor sociale reprezintă procesul de evaluare și certificare a respectării criteriilor și standardelor de calitate în vederea asigurării calității în serviciile sociale;
- b) bugetul personal al beneficiarului de asistență socială reprezintă cuantumul sumelor care acoperă beneficiile de asistență socială și costul serviciilor sociale acordate ca măsură de asistență socială, în condițiile Legii asistenței sociale nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare, și legilor speciale;
- c) beneficiile de asistență socială sunt măsuri de redistribuire financiară/materială destinate persoanelor sau familiilor care întrunesc condițiile de eligibilitate prevăzute de lege;
- d) contractarea serviciilor sociale reprezintă procedura de achiziționare/concesionare a serviciilor sociale, în baza unui contract, încheiat în condițiile legii, de către autoritățile administrației publice locale;
- e) indicatorii de performanță în domeniul politicilor familiale reprezintă informațiile specifice domeniului care reflectă gradul de îndeplinire a obiectivelor propuse în cadrul politicilor familiale prin aplicarea măsurilor de asistență socială pentru familiile cu copii, în condiții de eficiență și eficacitate. Indicatorii de performanță în domeniul politicilor familiale se stabilesc prin hotărâre a Guvernului;
- f) deficiența este consecința pierderii sau a unei anormalități a structurii corpului ori a unei funcții fiziologice;
- g) diagnoza socială este o metodă de investigație întemeiată pe diferite tehnici de culegere și de prelucrare a informației, în scopul analizei situației sociale și economice a persoanelor, familiilor, grupurilor sau comunităților; este realizată de asistentul social, cu respectarea normelor profesionale și a cerințelor legale prevăzute de prezenta lege și de legile speciale;
- h) dizabilitatea este termenul generic pentru afectări, limitări ale activității și restricții în participare, în contextul interacțiunii dintre individul care are o problemă de sănătate și factorii contextuali în care se regăsește, respectiv factorii de mediu și personali;
- i) dezvoltarea comunitară reprezintă procesul prin care o comunitate își identifică anumite probleme prioritare, se implică și cooperează în rezolvarea lor, folosind preponderent resurse interne;
- j) economia socială reprezintă un sector ce cuprinde activități economice care, în subsidiar și cu condiția menținerii performanței economice, includ obiective de tip social;
- k) eligibilitatea reprezintă setul de condiții obligatorii care trebuie să fie îndeplinite de către potențialul beneficiar pentru a putea fi selectat în vederea acordării beneficiilor de asistență socială și serviciilor sociale;
- l) găzduirea reprezintă asigurarea de către instituțiile furnizoare de servicii sociale a condițiilor de locuit și odihnă pe o perioadă mai mare de 24 de ore;
- m) grupul vulnerabil desemnează persoane sau familii care sunt în risc de a-și pierde capacitatea de satisfacere a nevoilor zilnice de trai din cauza unor situații de boală, dizabilitate, sărăcie, dependență de droguri sau de alcool ori a altor situații care conduc la vulnerabilitate economică și socială;
- n) incapacitatea reprezintă reducerea parțială ori totală a posibilității de a realiza o activitate motrică, cognitivă sau un comportament;

- p) invaliditatea** este o noțiune medico-juridică ce exprimă statutul particular al unei persoane care are limitată capacitatea de muncă și este asigurată în sistemul public de pensii și care beneficiază de drepturi conform legii;
- r) îngrijitorul formal** este persoana calificată, certificată profesional, care asigură îngrijirea personală, respectiv ajutorul pentru efectuarea activităților de bază și instrumentale ale vieții zilnice de către persoana care și-a pierdut autonomia funcțională;
- s) îngrijitorul informal** este persoana necalificată, membru al familiei, rudă sau orice altă persoană, care asigură îngrijirea personală, respectiv ajutorul pentru efectuarea activităților de bază și instrumentale ale vieții zilnice de către persoana care și-a pierdut autonomia funcțională;
- ș) locuirea** reprezintă faptul de a trăi pe raza unei unități administrativ-teritoriale fără a deține o locuință principală sau secundară;
- t) managementul serviciilor sociale** reprezintă gestionarea de către conducerea desemnată legal a activităților și resurselor materiale, umane și financiare ale serviciului/instituției/unității de asistență socială;
- ț) managementul de caz** reprezintă o metodă de coordonare și integrare a tuturor activităților destinate grupurilor vulnerabile, de organizare și gestionare a măsurilor de asistență socială specifice, utilizată de către asistenții sociali, în acord cu obiectivele stabilite în planurile de intervenție și/sau în planurile de servicii sociale; în cadrul serviciului social, responsabilul de caz desemnat de furnizorul de servicii sociale participă la managementul de caz, cu respectarea standardelor minime de calitate;
- u) mediul social de viață** reprezintă ansamblul condițiilor de trai în familie și/sau gospodărie, al relațiilor sociale personale, inclusiv mediul în care persoana lucrează, este educată și își desfășoară activitățile sociale obișnuite;
- v) nevoia socială** reprezintă ansamblul de cerințe indispensabile fiecărei persoane pentru asigurarea condițiilor strict necesare de viață, în vederea asigurării participării sociale sau, după caz, a integrării sociale;
- x) nevoia specială** reprezintă ansamblul de cerințe indispensabile pentru asigurarea integrării sociale a persoanelor care, din cauza afecțiunilor de sănătate, genetice sau dobândite pe parcursul vieții, prezintă o dizabilitate, precum și a persoanelor care, din diverse motive de natură socială, sunt dezavantajate în dezvoltarea personală;
- z) planul individualizat de asistență și îngrijire** este documentul elaborat de o echipă multidisciplinară cu participarea beneficiarului/rezentantului său legal, în care sunt precizate serviciile furnizate beneficiarului;
- y) persoanele fără adăpost** reprezintă o categorie socială formată din persoane singure ori familii care, din motive singulare sau cumulate de ordin social, medical, financiar-economic, juridic ori din cauza unor situații de forță majoră, trăiesc în stradă, locuiesc temporar la prieteni sau cunoscuți, se află în incapacitate de a susține o locuință în regim de închiriere ori sunt în risc de evacuare, se află în instituții sau penitenciare de unde urmează ca, în termen de 2 luni, să fie externate, respectiv eliberate și nu au domiciliu ori reședință;
- aa) procesul de incluziune socială** reprezintă ansamblul de măsuri și acțiuni multidimensionale din domeniile protecției sociale, ocupării forței de muncă, locuirii, educației, sănătății, informării-comunicării, mobilității, securității, justiției și culturii, destinate combaterii excluziunii sociale și asigurării participării active a persoanelor la toate aspectele economice, sociale, culturale și politice ale societății;
- bb) procesul de integrare socială** reprezintă interacțiunea dintre individ sau grup și mediul social, prin intermediul căreia se realizează un echilibru funcțional al părților;

cc) protecția socială se definește în contextul principiilor, valorilor și tradițiilor ce guvernează relațiile sociale dintre indivizi, grupuri, comunități și instituții în statele Uniunii Europene și reprezintă un ansamblu de măsuri și acțiuni care au ca scop asigurarea unui anumit nivel de bunăstare și securitate socială pentru întreaga populație și în mod special pentru anumite grupuri sociale. Protecția socială cuprinde două componente de bază: asigurările sociale în sistem contributiv și asistența socială noncontributivă;

dd) protecția specială a copilului se definește ca fiind ansamblul de beneficii de asistență socială și servicii sociale, precum și programe, măsuri și acțiuni complementare destinate îngrijirii și dezvoltării copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea părinților ori a copilului care nu poate fi lăsat în grija acestora, în vederea protejării intereselor sale;

ee) reședința reprezintă adresa la care persoana fizică declară că are locuința secundară, alta decât cea de domiciliu;

ff) sărăcia reprezintă starea unei/unui persoane/familii/grup/comunități manifestată prin lipsa resurselor strict necesare cumpărării bunurilor și serviciilor considerate a asigura nivelul minim de trai într-o anumită perioadă de timp, raportat la condițiile socioeconomice ale societății. Pragul de sărăcie reprezintă cuantificarea resurselor, iar standardele utilizate pentru stabilirea acestuia sunt influențate de nivelul general al costului vieții, precum și de specificul politicilor sociale adoptate;

gg) serviciile comunitare sunt serviciile sociale de interes local, organizate într-o unitate administrativ-teritorială la nivel de comună, oraș, municipiu, adresate exclusiv cetățenilor din unitatea administrativ-teritorială respectivă;

hh) serviciul de asistență socială de urgență este serviciul de asistență socială interinstituțional, organizat pe baza protocoalelor de colaborare încheiate între unitățile/subdiviziunile administrativ-teritoriale și instituțiile publice deconcentrate ale ministerelor și furnizori publici sau privați de servicii sociale prin care se asigură informarea, consilierea de urgență sau intervenția de urgență în afara programului de lucru al serviciilor publice de asistență socială, precum și în zilele libere și în timpul sărbătorilor legale pentru situațiile de urgență care nu pot aștepta până la prima zi lucrătoare; autoritățile publice asigură asistența socială de urgență în următoarele situații: copil abuzat, neglijat, găsit, persoană vârstnică abuzată, neglijată, abandonată, persoane cu dizabilități, victimă a violenței domestice, victime ale infracțiunii; serviciul de asistență socială de urgență include și liniile telefonice de urgență pentru victimele violenței domestice, victimele violenței sexuale, victimele traficului de persoane și victimele infracțiunilor, indiferent de natura infracțiunii, telefonul copilului și telefonul vârstnicului;

ii) situația de dificultate este situația în care se află o persoană care, la un moment dat, pe parcursul ciclului de viață, din cauze socioeconomice, de sănătate și/sau care rezultă din mediul social de viață dezavantajat, și-a pierdut sau limitat propriile capacități de integrare socială; în situația de dificultate se pot afla familii, grupuri de persoane și comunități, ca urmare a afectării majorității membrilor lor;

îi) societatea civilă este formată din persoane asociate sub diferite forme, pe baza unor interese comune, și care își dedică timpul, cunoștințele și experiența pentru a-și promova și apăra drepturile și interesele; formele asociative pot fi, în principal, asociații și fundații, organizații sindicale și patronale, organizații culturale și de cult, precum și grupuri comunitare informale;

jj) standardul de cost este costul minim aferent cheltuielilor anuale necesare implementării etapelor obligatorii ale procesului de acordare a serviciilor sociale, cu respectarea standardelor minime de calitate, calculat pentru un beneficiar, pe tipuri de servicii sociale. În legislația în vigoare se utilizează ca termen echivalent standardul minim de cost;

kk) standardul minim de calitate este un set de criterii aprobate prin acte normative obligatorii la nivel național a căror aplicare asigură un nivel minim acceptabil de performanță al procesului de furnizare a serviciilor sociale;

ll) structurile comunitare consultative reprezintă asocierea formală sau informală a unor oameni de afaceri locali, preoți, cadre didactice, medici, consilieri locali, polițiști, alți membri ai comunității, în vederea sprijinirii autorităților administrației publice locale și furnizorilor de servicii sociale în soluționarea nevoilor de servicii sociale ale comunității;

mm) tehnicianul asistență socială este persoana care deține certificat de calificare, de nivel 4 și care sprijină asistentul social și își desfășoară activitatea în coordonarea acestuia;

nn) teleasistența socială reprezintă modalitatea de acordare a asistenței sociale prin folosirea oricărui dispozitiv electronic de tip telefon, calculator, tabletă, smartphone sau în format electronic de tip internet, text, video și e-mail sau prin orice alt mijloc electronic de comunicare, cu respectarea codului de etică și a codului de bună practică al asistentului social*);

oo) testarea mijloacelor de existență a potențialilor beneficiari de servicii sociale reprezintă procedura de evaluare a veniturilor realizate și a bunurilor mobile și imobile deținute de persoană sau familie, necesare acoperirii nevoilor de consum ale acestora;

pp) venitul reprezintă totalitatea sumelor pe care persoana sau membrii familiei le realizează/primesc ca urmare a unei activități salarizate, independente sau agricole, așa cum sunt acestea definite de Codul fiscal, din valorificarea, folosirea, cedarea unor bunuri aflate în proprietate, precum și cele care provin din drepturi de asigurări sociale de stat, asigurări de șomaj, asistență socială, obligații legale de întreținere, alte indemnizații, alocații și ajutoare cu caracter permanent ori creanțe legale;

qq) victima traficului de persoane reprezintă persoana fizică, subiect pasiv al faptelor de amenințare, violență sau al altor forme de constrângere, răpire, fraudă, înșelăciune și abuz de autoritate, indiferent dacă participă sau nu în procesul penal în calitate de parte vătămată;

rr) violența în familie se referă la orice acțiune fizică sau verbală, săvârșită cu intenție de către un membru de familie împotriva altui membru al aceleiași familii, care provoacă o suferință fizică, psihică, sexuală sau un prejudiciu material;

ss) pachetul minim de asistență socială reprezintă activitățile desfășurate de către serviciul public de asistență socială din comune, orașe, municipii și sectoarele municipiului București, prin care se asigură cel puțin activități de informare și consiliere, identificarea și evaluarea nevoilor persoanelor și familiilor aflate în situații de risc, în vederea realizării de acțiuni și măsuri cu caracter preventiv, stabilirea planului de intervenție în vederea acordării beneficiilor de asistență socială și serviciilor sociale ca măsură de asistență socială, măsuri și acțiuni de conștientizare privind riscurile sociale, măsuri și acțiuni de urgență în vederea reducerii efectelor situațiilor de criză, măsuri și acțiuni de sprijin în vederea menținerii în comunitate a persoanelor în dificultate, activități și servicii de consiliere, măsuri și acțiuni care au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate ori vulnerabilitate, care pot duce la marginalizare sau excluziune socială, dezvoltarea de programe de dezvoltare comunitară, prevenirea oricărei forme de dependență prin acțiuni de identificare, ajutor, susținere, informare, consiliere, asigurarea referirii beneficiarului către alte servicii sociale sau alte servicii de interes public general, gestionarea activă a procedurilor de conlucrare cu serviciile educaționale, medicale, de locuire, ocupare și altele asemenea, precum și alte măsuri prevăzute în legile speciale;

șș) urgența socială se referă la situațiile de risc în care se pot afla persoane aparținând unor grupuri vulnerabile care necesită intervenție imediată, constând în adăpost, alimente, îmbrăcăminte, îngrijire medicală sau medico-legală, terapie/consiliere psihologică, acces la servicii de suport pentru persoanele victime ale abuzului, neglijenței, abandonului, infracțiunii; declanșatorul situației de urgență poate fi o situație de calamitate naturală, accidente, incendii, ori acțiuni și comportamente umane violente, cu consecințe traumatizante asupra victimelor; mecanismul de intervenție în situația de urgență socială presupune intervenția coordonată și rapidă, pe o durată determinată de timp, a tuturor actorilor publici și privați cu rol în domeniul social și medico-social, sanitar sau al protecției civile.

RESURSE

Pachet legislativ:

- Convenția ONU cu privire la drepturile copilului;
- Convenția ONU cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități;
- Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul);
- Legea nr.466/2004 privind statutul asistentului social în România, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.100/2024 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul asistenței sociale, precum și pentru completarea Legii nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România și pentru modificarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului;
- Legea nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.156/2023 privind organizarea activității de prevenire a separării copilului de familie;
- Legea nr.196/2016 privind venitul minim de incluziune cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată;
- Hotărârea Guvernului nr.797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr.867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea nr.1311/2024 privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice;
- Ordinul nr.955/2023 din 19 aprilie 2023 pentru aprobarea modelului contractului încheiat între îngrijitorul informal al persoanei vârstnice dependente și serviciul public de asistență socială;
- Hotărârea Guvernului nr.691 din 19 august 2015 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea;
- Hotărârea Guvernului nr.1103 din 10 decembrie 2014 pentru aprobarea metodologiei privind obligațiile ce revin autorităților administrației publice locale, instituțiilor și profesioniștilor implicați în prevenirea și intervenția în cazurile de copii aflați în situație de risc de părăsire sau părăsiți în unități sanitare;
- Ordinul nr.1086/2018 din 20 februarie 2018 privind aprobarea modelului-cadru al Planului anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Municipiului București.

Strategii naționale:

- Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități ”O Românie echitabilă” 2021 -2027, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.490/2022 ;
- Strategia națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, pentru perioada 2022-2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.1543/2022;
- Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.440/2022;
- Strategia națională pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale ”SINERGIE” 2021-2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.592/2021;
- Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2022-2027 “Copii protejați, România sigură”, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.969/2023;
- Planul Național de Acțiune privind GARANȚIA PENTRU COPII;
Strategia națională privind promovarea egalității de șanse între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2022-2027, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.1547/2022;
- Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.1492/2022;
- Strategia națională privind incluziunea socială a persoanelor fără adăpost pentru perioada 2022 – 2027;
- Strategia Națională pentru Susținerea Părinților 2024 – 2030;
- Planului național de combatere a violenței școlare.

Site-uri:

<https://www.cnasr.ro/>

<https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/>

<https://mfamilie.gov.ro/1/>

<https://www.edu.ro/>

Alte lucrări:

Practica bazată pe dovezi

Biblioteca de resurse

Ghid pentru teleasistența socială

Cod privind practica asistentului social

Metodologie pentru dezvoltarea de servicii sociale la nivel local

Portofoliul competențelor viitorului în domeniul social

<https://www.cnasr.ro/>

Referințe:

1. KUMAR, R., BARMAN, D. Disaster Management: A case of Sankatmochan temple blast of Varanasi. In: Serbian Journal of Management, 2008, no.3, p.211.
2. GUZMAN, N. Preparemonos para afrontar situaciones de calamidad Publica – guia practica para la elaboracion planes de emergencia. Publicacion de la Universidad de Valle. Cali, 1986.
3. HERRERO, I. Muguruza. Los Trabajadores sociales en situaciones de crisis, emergencias y catastrofes. In: Margen, 2011, no.63.
4. LOPEZ NIETO, M., GARCIA, C. M. Intervencion de trabajo social en situaciones de desastres. In: Revista de Trabajo Social, 2000, no.2, p. 94.
5. TRIANA, C. F. Politicas Publicas para la Atencion y Prevention de Desastres. Memoria del Seminario – taller, Catedra Politica II. Santafe de Bogota, Junio 1999.

ANGAJAMENT DE CONFIDENȚIALITATE

Subsemnatul/Subsemnata, _____ (nume complet), în calitate de asistent social în cadrul _____ (denumirea instituției/organizației), mă angajez să respect principiile confidențialității și să protejiez toate informațiile personale și sensibile pe care le primesc în timpul desfășurării activităților profesionale legate de serviciile sociale oferite beneficiarilor.

În acest sens, mă angajez să respect următoarele:

1. Confidențialitatea informațiilor beneficiarilor

Mă oblig să păstrez confidențialitatea tuturor informațiilor personale, medicale, sociale și psihologice furnizate de către beneficiari în cadrul procesului de asistență socială. Nu voi divulga aceste informații către terți fără consimțământul explicit al beneficiarului, cu excepția cazurilor prevăzute de lege, în care siguranța, sănătatea sau viața beneficiarului sau a altor persoane este în pericol.

2. Consimțământul informat

Mă angajez să obțin consimțământul informat al beneficiarilor înainte de a dezvălui informații către terți sau înainte de a lua orice acțiuni care ar putea implica divulgarea de date personale.

În cazul în care se impune partajarea informațiilor, aceasta va fi realizată strict în scopul desfășurării eficiente a intervenției sociale.

3. Protejarea informațiilor în comunitățile rurale

Recunosc provocările asociate confidențialității în comunitățile mici și mă angajez să acționez cu discreție și profesionalism în orice interacțiune cu beneficiarii. Voi lua măsuri pentru a proteja identitatea și intimitatea acestora în timpul vizitelor la domiciliu sau în alte împrejurări care pot expune situația beneficiarilor în fața comunității.

4. Manipularea și stocarea datelor

Voi respecta toate reglementările în vigoare privind protecția datelor cu caracter personal, inclusiv Regulamentul General privind Protecția Datelor (GDPR), asigurându-mă că toate informațiile sunt stocate și procesate în mod securizat. Voi avea acces la aceste date numai în interesul profesional și voi preveni accesul neautorizat la informații.

5. Excepții de la confidențialitate

Înteleg că există circumstanțe excepționale în care confidențialitatea poate fi încălcată, cum ar fi situațiile de risc iminent pentru viața sau sănătatea beneficiarului sau a altor persoane. În astfel de cazuri, mă angajez să divulg informațiile necesare doar către autoritățile competente, păstrând confidențialitatea în măsura maximă posibilă.

6. Relații duale și confidențialitate

Mă angajez să evit relațiile duale sau situațiile conflictuale care ar putea afecta confidențialitatea informațiilor beneficiarilor sau calitatea intervenției sociale. Voi menține o separare clară între viața profesională și cea personală, gestionând toate interacțiunile cu responsabilitate și profesionalism.

7. Respectarea duratei de păstrare a datelor

Mă oblig să păstrez informațiile beneficiarilor doar pe durata necesară pentru desfășurarea intervenției sociale și îndeplinirea obligațiilor legale. După încheierea intervenției, voi arhiva sau distrug datele personale conform normelor legale și procedurilor interne ale instituției.

8. Consecințe ale încălcării confidențialității

Înțeleg că încălcarea acestui angajament de confidențialitate poate atrage sancțiuni disciplinare, administrative sau legale, în funcție de gravitatea abaterii și de reglementările în vigoare.

Prin prezenta, confirm că am citit, înțeles și acceptat pe deplin obligațiile asumate prin acest angajament de confidențialitate.

Data:

Nume/prenumele:

Semnătura:

Organizația/Instituția:

Funcția: