



# **PERSPECTIVE ASUPRA SISTEMULUI ȘI SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ DIN ROMÂNIA**

Florin Lazăr  
Liliana Roșu  
Diana Cristea  
Mihai Bogdan Iovu

Perspective asupra sistemului și serviciilor  
de asistență socială din România

Coordonatori din partea UNICEF:  
Voichita Tomuș - Specialist Protecția Copilului  
Corina Popa - Ofițer Protecția Copilului

Copyright@ Mihai Bogdan Iovu, Florin Lazăr, Diana Cristea  
Copyright@ TRITONIC pentru ediția prezentă

Toate drepturile rezervate, inclusiv dreptul de a reproduce fragmente din carte

Tritonic București apare la poziția 18 în lista cu Edituri de prestigiu  
recunoscut în domeniul științelor sociale (lista A2) (CNATDCU):  
[http://www.cnatdcu.ro/wp-content/uploads/2011/11/A2\\_Panel41.xls](http://www.cnatdcu.ro/wp-content/uploads/2011/11/A2_Panel41.xls)

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României  
Perspective asupra sistemului și serviciilor de asistență socială din  
România / Florin Lazăr, Liliana Roșu, Diana Cristea, Mihai Bogdan Iovu. –  
București : Tritonic Books, 2020  
Conține bibliografie

ISBN 978-606-749-458-7

I. Lazăr, Florin  
II. Roșu, Liliana  
III. Cristea, Diana  
IV. Iovu, Mihai-Bogdan  
364

Editor: Bogdan Hrib  
Coperta: Alexandra Bardan  
Tiparul realizat în România

Orice reproducere, totală sau parțială a acestei lucrări, fără acordul scris al  
editorului, este strict interzisă și se pedepsește conform Legii dreptului de autor.



**FLORIN LAZĂR  
LILIANA ROȘU  
DIANA CRISTEA  
MIHAI BOGDAN IOVU**

**PERSPECTIVE ASUPRA SISTEMULUI  
ȘI SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ  
SOCIALĂ DIN ROMÂNIA**



*București, 2020*



# CUPRINS

MULȚUMIRI 7

INTRODUCERE 9

SECȚIUNEA 1 - ANALIZA DOCUMENTARĂ A CADRULUI  
LEGISLATIV ÎN ASISTENȚA SOCIALĂ DIN ROMÂNIA:  
DESCRIERE, LIMITE ȘI PROVOCĂRI 23

1. Definiția asistenței sociale 23
2. Descrierea sistemului de asistență socială din România 25
3. Cine este asistentul social și ce activități poate desfășura? 28
4. Alte categorii de personal implicat în asistența socială 37
5. Normarea muncii asistentului social 43
6. Angajarea asistenților sociali 50
7. Profesionist vs funcționar public 57
8. Supervizarea în serviciile de asistență socială 60
9. Formarea profesională 63
10. Salarizarea 66

SECȚIUNEA 2 - CERCETAREA PRIVIND PROBLEMELE  
DIN PRACTICA ASISTENȚILOR SOCIALI 69

- 2.1. METODOLOGIA CERCETĂRII 69
- 2.2. ANALIZA CALITATIVĂ A FOCUS GRUPURILOR CU  
ASISTENȚII SOCIALI 73

FOCUS GRUPURI CENTRATE PE IDENTIFICAREA  
PROBLEMELOR ȘI BARIERELOR DIN PRACTICA DE ZI CU ZI 73

1. Limite ale cercetării 74
2. Cele mai importante probleme, dificultăți, limitări la nivel  
instituțional 76

3. Cele mai importante probleme, dificultăți, limitări la nivel procedural (sarcini de lucru) 80
4. Cele mai importante probleme, dificultăți, limitări de nivel financiar 85
5. Dificultăți și bariere ale intervenției directe în sprijinul clienților generate de cadrul legislativ, politicile publice, reglementările instituționale interne 87
6. Cele mai importante resurse mobilizate de asistenții sociali 88
7. Propuneri de schimbări pentru sistemul de învățământ superior din domeniul asistenței sociale 90
8. Propuneri ale asistenților sociali de îmbunătățire a sistemului de asistență socială 92

#### FOCUS GRUPURI CU ABSOLVENȚI AI FACULTĂȚILOR DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PE TEMA LUCRULUI ÎN MEDIUL RURAL 95

1. Conținutul învățării 97
2. Factori instituționali 99
3. Factori politici/legislativi 100
4. Infrastructura 102
5. Factori personali 104

#### SECȚIUNEA 3 - CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI 106

#### ANEXE 131

ANEXA 1. GHID DE FOCUS - GRUP PROBLEME ȘI BARIERE –  
ASISTENȚI SOCIALI 131

ANEXA 2. GHID DE FOCUS GRUP CU ABSOLVENȚI 134

ANEXA 3. INSTRUCȚAJ FOCUS-GRUP 136

BIBLIOGRAFIE 139

## MULȚUMIRI

**Acest** raport nu ar fi fost posibil fără colaborarea președinților și reprezentanților filialelor CNASR din țară și a asistenților sociali care au participat în diferitele etape ale cercetării, contribuind cu timpul, cunoștințele și ideile lor la configurarea raportului. Publicarea acestui raport și derularea cercetării au fost finanțate de UNICEF.

Coordonatori din partea UNICEF:

Voichita Tomuș - Specialist Protecția Copilului.

Corina Popa - Ofițer Protecția Copilului.

Coordonator raport :

Diana Cristea, Secretar Executiv CNASR

Autori cercetare și raport:

Florin Lazăr – Președinte, Comisia de Cercetare în Asistență Socială a CNASR, prof.univ.dr. Universitatea din București, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială.

Mihai-Bogdan Iovu - Membru în Comisia de Cercetare în Asistență Socială a CNASR, conf. univ. dr. Universitatea Babeș-Bolyai din Cluj, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială.

Liliana Roșu – Expert în cadrul proiectului

Toate opiniile exprimate aici nu reprezintă poziția oficială a UNICEF România.



## INTRODUCERE

**După** mai bine de 15 ani de la reglementarea profesiei de asistent social (2004), asistența socială din România își continuă dezvoltarea și maturizarea începute la momentul schimbării regimului politic în 1989. Dacă în primii ani de după Revoluție s-au pus bazele sistemului de asistență socială, răspunzându-se urgențelor sociale în contextul limitărilor severe ale tranziției, s-a trecut apoi la o perioadă de reconstrucție a profesiei și a statutului asistenților sociali, dar și de organizare a serviciilor sociale de la nivel județean și local, iar acum putem remarca o tendință accentuată de rafinare a funcționării sistemului de protecție socială în ansamblul său și o preocupare crescândă pentru susținerea cu evidențe științifice a schimbărilor propuse.

Privind în ansamblu, în sistemul de protecție socială din România, accentul cade pe furnizarea de beneficii financiare în detrimentul accesării, facilitării sau creării serviciilor sociale, timpul de lucru al

asistenților sociali fiind ocupat preponderent de procedurile birocratice necesare pentru justificarea alocării beneficiilor sociale.

Dacă vorbim despre asistența socială vorbim despre asistenți sociali, iar conform Legii 466-2004 organismul care reglementează profesia de asistent social este Colegiul Național al Asistenților Sociali din România (CNASR), care are rolul de a reprezenta și ocroti la nivel național și internațional interesele profesiei de asistent social.

În ultimii ani CNASR a dus o campanie de promovare a profesiei de asistent social, dublată de o campanie de lobby și advocacy în ceea ce privește angajarea de asistenți sociali cu scopul de a crește calitatea serviciilor sociale și a răspunde nevoilor beneficiarilor. Pentru a cunoaște mai bine comunitatea asistenților sociali din România, nevoile, problemele/provocările cu care se confruntă, dar și de a culege date științifice care să servească dezvoltării profesiei de asistent social în România, CNASR prin Comisia de Cercetare în Asistență Socială a elaborat o serie de cercetări.

În redactarea acestui raport am plecat de la realitățile identificate de către Comisia de Cercetare în Asistență Socială, dar și de la studiile referitoare la sistemul de asistență socială realizate de Banca Mondială, UNICEF România în parteneriat cu autorități publice centrale, și anume :

1. existența unui deficit de asistenți sociali în sistem care duce la inechități în furnizarea serviciilor către toate categoriile de beneficiari dar și la dezechilibre între mediul urban și cel rural

2. calitate diferită a serviciilor sociale, în special cu privire la aplicarea instrumentelor specifice de lucru din practica asistenței sociale, dar și practici diferențiate ori interpretări diferite ale cadrului legislativ.

În cele ce urmează vom prezenta datele din cercetările anterioare referitoare la cele două arii problematice identificate, care au stat la baza evaluării sistemului de asistență socială și a stabilirii obiectivelor pentru realizarea acestui raport.

# 1. DEFICITUL DE ASISTENȚI SOCIALI ÎN SISTEM

**Conform** Legii 292/2011 cu privire la asistența socială, este obligatorie crearea, la nivelul fiecărei administrații publice locale (oraș sau comună), a Serviciilor Publice de Asistență Socială (SPAS); totuși, implementarea acestei legi a fost întârziată în mod constant, din diverse motive, în special în unitățile administrative rurale mai mici.

Cel mai mare deficit al resurselor umane care lucrează în furnizarea de servicii sociale se află în comunitățile rurale, în special în comunele mici (Teșliuc et al, 2015), deoarece puțini profesioniști instruiți sunt pregătiți să accepte un loc de muncă slab plătit într-o zonă îndepărtată și săracă, cu facilități limitate.

Un număr considerabil de studenți au absolvit programe de licență în asistență socială la instituții de învățământ superior recunoscute din România (cel puțin 40.000, conform estimărilor CNASR), însă, în ultimii 25 de ani, doar o mică proporție

a acestora s-au angajat în comunitățile urbane și mici, realitate confirmată de recensământul SPAS al Băncii Mondiale. În zonele rurale și în comunitățile mici, furnizorii publici ai serviciilor de asistență socială se confruntă cu o lipsă acută de personal. În cele mai multe astfel de situații, organigrama unității administrative nu prevede un personal special desemnat cu responsabilități de asistență socială; în cele câteva cazuri în care aceste persoane există, de cele mai multe ori acestea nu sunt profesioniști instruiți (foarte puțini dintre acestea fiind, de fapt, asistenți sociali licențiați). Sarcinile acestora sunt, de obicei, descurajante, chiar din punct de vedere logistic, deoarece zona lor de responsabilitate cuprinde mai multe sate (între 2 și 40), răspândite pe distanțe lungi, dificil de atins, mai ales atunci când nu se face nici o finanțare suplimentară disponibile din fondurile locale pentru facilitarea transportului.

Datele arată că doar un procent redus de asistenți sociali activi în România sunt angajați în mediul rural (11%) comparativ cu ponderea populației românești care trăiește în mediul rural (45% conform recensământului INS din 2011). În sistemul de asistență socială activează și persoane fără studii în domeniul asistenței sociale – atât specialiști cu tip de pregătire specific pentru anumite posturi (ex. psiholog, pedagog, sociolog, jurist), cât și persoane cu/fără studii superioare, dar în alte domenii (vezi Lazăr, 2015b). Lipsa personalului specializat, disponibilitatea și accesul la o varietate mai largă de servicii sociale au creat inechitate și au împiedicat

dezvoltarea comunitară în multe zone ale țării, deja sărăcită de recesiunea economică și de investițiile străine limitate (Lazăr, Degi, Iovu, 2016).

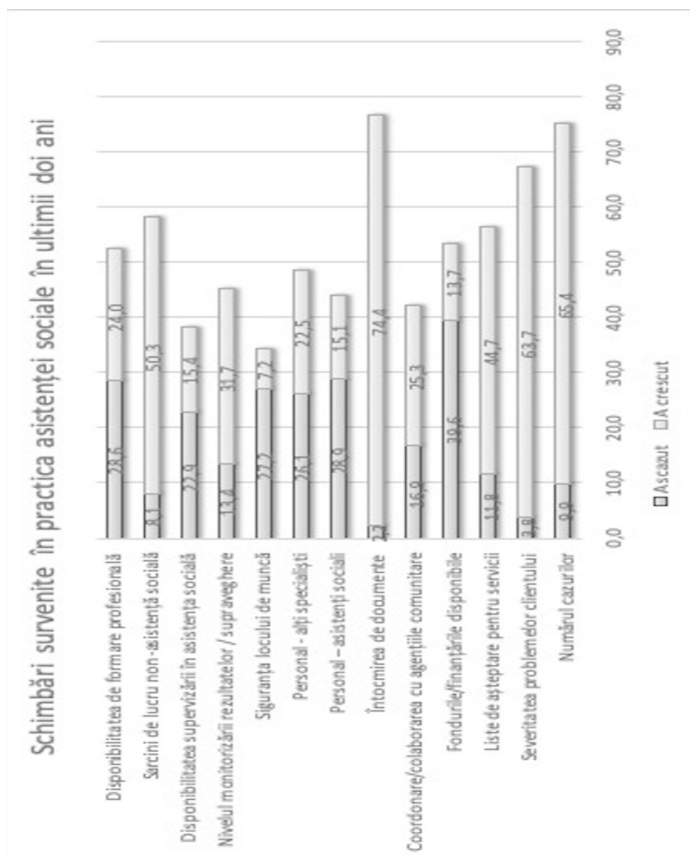
**Deficitul de personal din mediul rural și orașele de până în 50.000 de locuitori (în SPAS-uri) era estimat în recensământul Băncii Mondiale din 2014 și citat în Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Combaterea Sărăciei 2015-2020, la 2.300 – 3.600 de persoane (Strategie, pag. 49). În “Analiza impactului financiar al extinderii la nivel național a unui model de servicii bazate pe comunitate” realizată de UNICEF (Belciu et al, 2016), necesarul estimat pentru extinderea modelului pachetului minim de servicii la nivel național a fost de aproximativ 4.000 de asistenți sociali (aproximativ 3200 în rural și 800 în urban).**

Datele de cercetare în rândul asistenților sociali arată că cea mai mare nemulțumire a acestora este legată de nerecunoașterea statutului și rolului asistentului social exprimată prin angajarea pe posturi de asistent social a unor persoane fără calificare în domeniu, sau cu calificari de scurtă durată, necertificate.

“Per total, observăm faptul că în mai mult de jumătate din cazuri (51,9%) la locurile de muncă ale asistenților sociali se mai află cel puțin o persoană fără licență în domeniul Asistență Socială dar care ocupă posturi ce presupun o astfel de licență.” (Lazăr, Degi, Iovu, 2016: 51)

În privința schimbărilor survenite în ultimul timp, cercetarea din 2016 a CNASR (Lazăr, Degi, Iovu, 2016) arată o situație îngrijorătoare:

“[...] se pare că în ultimii 2 ani, principalele aspecte ale muncii de asistent social care au cunoscut o tendință ascendentă sunt numărul de cazuri și severitatea acestora, precum și lista de așteptare pentru servicii și, concomitent, nevoia de a întocmi documente. Cu toate acestea, pe fondul acestor schimbări la nivelul populației ce necesită servicii sociale, alte aspecte asociate, cum ar fi coordonarea și colaborarea cu agențiile comunitare, numărul de personal (asistenți sociali și alți specialiști), siguranța locului de muncă, nivelul monitorizării și disponibilitatea supervizării și a formării profesionale au fost evaluate de către asistenți sociali ca fiind la fel ca în urmă cu 2 ani. Mai mult decât atât, majoritatea celor chestionați consideră că fondurile și finanțările disponibile au scăzut.” (p.62)



**Fig. 1 Măsura în care s-au produs schimbări în ultimii 2 ani în practica asistenței sociale**

Sursa: Lazăr, Degi, Iovu, 2016.



“Cele mai importante motive pentru care în prezent o parte dintre cei care au absolvit studii de licență în Asistență socială, nu lucrează în domeniu sunt **nivelul de salarizare** (70,8%) și numărul redus de posturi (63,7%). Nu există diferențe semnificative statistic în funcție de gen în aprecierea acestor motive. S-au identificat diferențe în funcție de mediu în privința motivelor personale [ $\chi^2(1, N = 157) = 3,38, p = 0,059$ ], cei din rural invocând mai frecvent acest lucru. 74,7% au lucrat în domeniul asistenței sociale. Două treimi din aceștia (67,3%) și-au dorit în mare și foarte mare măsură să activeze în domeniu. Un procent foarte mic (1,2%) nu și-a dorit deloc să lucreze în domeniu.” (Lazăr, Degi, Iovu, 2016:41)

## 2. PROBLEME LEGATE DE CALITATEA SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ LA NIVEL LOCAL

**Situația** descrisă conduce la un decalaj în accesarea serviciilor sociale pentru populația locală în zonele insuficient deservite și la o practică și utilizare inegală a cadrului legal și a instrumentelor prevăzute de legislația specializată pentru evaluarea nevoilor complexe ale beneficiarilor.

Cercetarea din 2014 a Băncii Mondiale privind serviciile sociale de asistență socială la nivel comunitar confirmă faptul că managementul de caz în domeniul asistenței sociale (principala modalitate de evaluare și de lucru utilizată pe scară largă în practica asistenței sociale) este puțin aplicat, în special în zonele rurale și în zonele urbane mici. Astfel, serviciile de prevenire, informare și consiliere sunt puține, în mare parte din cauza lipsei de asistenți sociali dar și a pregătirii profesionale necorespunzătoare a celor care sunt angajați în prezent pentru a efectua această activitate. Același studiu a subliniat lipsa metodologiilor de

evaluare și monitorizare a circumstanțelor de viață ale diferitelor grupuri vulnerabile la nivel local, precum și lipsa instrumentelor de depistare precoce a cazurilor expuse riscului marginalizării ori excluziunii sociale. În aceste condiții, managementul de caz este dificil de realizat, similar altor strategii coordonate care presupun intervenția mai multor instituții sau actori locali (precum furnizorii de educație, servicii medicale, poliție, parteneri sociali, ONG-uri locale, etc).

În raportul realizat de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA) UNICEF și Banca Mondială intitulat "România - Copiii din sistemul de protecție" (Stănculescu et al, 2016), se demonstrează că practicile inegale din întreaga țară au condus la un conținut foarte diferit al documentelor din dosarele copiilor asistate de personalul SPAS anterior intrării în sistemul de protecție specială. Informațiile incluse în dosarele copiilor nu sunt neapărat relevante pentru evaluarea situației copilului, a nevoilor familiei sale, nu furnizează indicații despre serviciile ori intervenția realizată în comunitate, pe scurt nu oferă informațiile necesare pentru elaborarea unor planuri individuale eficiente de protecție a copiilor. Ulterior separării copilului de familie, atunci când sunt disponibile, rapoartele periodice de monitorizare colectează date slabe privind aspectele legate de bunăstarea copilului (sănătate, educație, situația părinților/familiei, venitul gospodăriei, calitatea locuințelor etc.). Mulți dintre practicienii desemnați, uneori ad-hoc, consideră

ancheta socială la domiciliu, vizitarea la domiciliu și păstrarea legăturii cu familia sau copilul, mai degrabă o povară decât o datorie profesională sau o activitate utilă care ar îmbunătăți perspectivele unui rezultat pozitiv asupra cazului.

În plus, studiul anterior menționat arată că nu există nicio procedură aplicată într-o manieră consecventă în ceea ce privește organizarea, stocarea sau arhivarea dosarelor. Managerii de caz au spus în general că au avut nevoie de o zi întreagă de lucru pentru a găsi dosarul unui anumit copil selectat în eșantionul cercetării. Dar, deși 70% dintre managerii de caz declară că s-au implicat în colectarea datelor, datele arată că doar aproximativ 10% din dosare au fost completate de un manager de caz /responsabil de caz. Sistemele de referire pentru grupurile cele mai vulnerabile sunt fie prost dezvoltate, fie complet inexistente. Asistenții sociali din SPAS-uri nu știu ce servicii specializate există la nivel județean și în consecință nu pot face referiri informate. În general, aceștia referă copiii și familiile către servicii fără a se asigura că asemenea servicii există în județ.

Plecând de la problemele identificate în cercetarile existente și prezentate mai sus, CNASR și-a propus să identifice recomandări și soluții concrete menite să întărească capacitatea de intervenție a forței de muncă din serviciile sociale, păstrând focusul asupra resursei umane principale - asistenții sociali.

**În acest demers, CNASR a beneficiat de sprijinul UNICEF Romania care a finanțat între 2018-2019 proiectul ”Întărirea forței de muncă**

**din serviciile de asistență socială din România”, ale cărui obiective sunt următoarele:**

**- reducerea decalajelor și a deficitului de asistenți sociali în sistemul de asistență socială prin analizarea rolurilor și responsabilităților actuale ale asistenților sociali, cu referire la legislația în domeniu în special în ceea ce privește lacunele și suprapunerile din cadrul normativ actual;**

**- analiza calitativă a datelor cu privire la principalele bariere și blocaje identificate de asistenții sociali în practica lor zilnică**

**- consolidarea calității serviciilor de asistență socială prin elaborarea unui ghid de bune practici cu instrumente pentru asistentul social, dar și formarea continuă a asistentului social.**

Prezentul Raport este unul din produsele proiectului, și descrie sistemul de asistență socială din România din perspectiva resurselor umane implicate, cu scopul de a identifica lacunele/problemele existente, dar mai ales pentru stabilirea de priorități, pe termen scurt, mediu și lung în ceea ce privește recrutarea și menținerea de personal de calitate, cu abilități și competențe crescute, ca premisă pentru creșterea calității serviciilor oferite beneficiarilor din sistemul de asistență socială din România.

Raportul este structurat în trei secțiuni. Crearea și dezvoltarea unei forțe de muncă robuste este cel mai adesea ancorată în legislația și politicile promovate astfel încât prima secțiune este analiza documentară a cadrului legislativ în ceea ce privește sistemul de asistență socială din România. Cea de a doua secțiune

este destinată cercetării calitative privind problemele identificate de către asistenții sociali, pentru că este important să înțelegem provocările cu care se confruntă cei care sunt implicați direct în furnizarea de servicii sociale. Ultima secțiune cuprinde concluzii și recomandări care să ducă la creșterea capacității de intervenție și dezvoltarea de servicii la nivel local, precum și identificarea de măsuri care să contribuie la dezvoltarea resursei umane din sistemul de asistență socială.

# SECȚIUNEA 1

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

### 1. Definiția asistenței sociale

**Definiția** asistenței sociale la nivel internațional a fost aprobată în 2014 de Federația Internațională a Asistenților Sociali (en. IFSW) și Asociația Internațională a Școlilor de Asistență Socială (en. IASSW), după cum urmează:

“Asistența socială este o profesie bazată pe practică și o disciplină academică care promovează schimbarea și dezvoltarea socială, coeziunea socială, cât și împuternicirea și eliberarea oamenilor. Principiile justiției sociale, drepturilor omului, responsabilității colective și respectului față de diversitate sunt centrale în asistența socială. Susținută prin teorii ale asistenței sociale, științelor sociale,

cunoștințe umaniste și indigene, asistența socială cooptează oameni și structuri pentru a aborda schimbările vieții și a consolida bunăstarea” (IFSW, Definiția globală a asistenței sociale, 2014<sup>1</sup>).

Pe plan intern, deși avem a treia lege a asistenței sociale, definițiile par a nu se fi schimbat substanțial. Pe de o parte este subliniat rolul funcțional al asistenței sociale (de a asigura nevoile sociale ale indivizilor, grupurilor, colectivităților), iar pe de altă parte nivelurile de intervenție (micro, meso, macro - social) și complementaritatea diferitelor tipuri de instituții/furnizori, măsuri și acțiuni.

1 [http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw\\_94006-10.pdf](http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw_94006-10.pdf)



## Definiția asistenței sociale în legile asistenței sociale din România

L.705/2001	L.47/2006	L.292/2011
Asistența socială, componentă a sistemului de protecție socială, reprezintă ansamblul de instituții și măsuri prin care statul, autoritățile publice ale administrației locale și societatea civilă asigură prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau permanente ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a unor persoane.	(1) Sistemul național de asistență socială reprezintă ansamblul de instituții și măsuri prin care statul, prin autoritățile administrației publice centrale și locale, colectivitatea locală și societatea civilă intervin pentru prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare ori permanente ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a persoanei, familiei, grupurilor ori comunităților. 2) Asistența socială, componentă a sistemului național de protecție socială, cuprinde serviciile sociale și prestațiile sociale acordate în vederea dezvoltării capacităților individuale sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.	(1) 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 ori permanente ale situațiilor care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a persoanei, familiei, grupurilor ori comunităților. (2) Sistemul național de asistență socială intervine subsidiar sau, după caz, complementar sistemelor de asigurări sociale și se compune din sistemul de beneficii de asistență socială și sistemul de servicii sociale. (3) Asistența socială, prin măsurile și acțiunile specifice, are drept scop dezvoltarea capacităților individuale, de grup sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

## 2. Descrierea sistemului de asistență socială din România

Sistemul de asistență socială din România a cunoscut o evoluție sinuoasă în perioada post-comunistă. Dacă în primii ani după 1989 s-au

evidențiat eforturile de (re)construire a unor domenii ale politicilor sociale (ex. sistemul ajutorului social, ocupare, asistența persoanelor cu handicap/dizabilități, serviciile pentru copii aflați în dificultate, etc), începutul anilor 2000 a reprezentat debutul unor reorganizări sistemice în materie de asistență socială bazate pe documente de politici publice, strategii și planuri de acțiune.

Astfel, în 2001 a apărut prima lege a asistenței sociale - Legea nr. 705/2001 privind sistemul național de asistență socială care a fost înlocuită ulterior, în 2006, de Legea nr. 47/2006 privind sistemul național de asistență socială, iar în anul 2004 a fost aprobată și a intrat în vigoare *Legea 466/2004 privind statutul asistentului social*.

Apariția Legii nr. 466/2004 marchează un moment important în domeniul asistenței sociale, prin acest act normativ fiind reglementate drepturile și obligațiile asistentului social, condițiile exercitării profesiei și principiile etice ale acesteia precum și înființarea Colegiului Național al Asistenților Sociali din România (CNASR) ca organizație profesională de interes public, autonomă și independentă, cu rol de reprezentare la nivel național și internațional a intereselor profesiei de asistent social. Ulterior înființării CNASR, Consiliul național al acestuia a aprobat Codul deontologic al profesiei de asistent social (nr 1/2007), publicat în Monitorul Oficial și care a intrat în vigoare la data de 6 martie 2008.

În prezent cadrul general de organizare, funcționare și finanțare a sistemului național de asistență socială în

România este reglementat de *Legea asistenței sociale, nr. 292/2011* 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*. Acest din urmă act normativ introduce în plan legislativ crearea unui sistem unic și coerent de evaluare și control a calității serviciilor sociale asigurate de furnizorii publici sau privați prin intermediul următoarelor instrumente:

- obligativitatea acreditării furnizorilor de servicii sociale pe baza unor criterii specifice și acordarea certificatului de acreditare pe o perioadă nedeterminată;
- obligativitatea acreditării serviciilor sociale în baza unor standarde minime de calitate și acordarea licenței de funcționare provizorii a serviciilor pe o perioadă de 1 an și a licenței de funcționare pentru o perioadă de 5 ani;
- încadrarea opțională, la cererea furnizorului, a serviciilor acordate pe 3 nivele de calitate, în baza unor indicatori de performanță;
- înregistrarea furnizorilor acreditați în Registrul electronic unic al serviciilor sociale;
- introducerea unor sancțiuni contravenționale pentru nerespectarea legislației în domeniu precum și reglementarea situațiilor care impun suspendarea sau retragerea acreditării.

### **3. Cine este asistentul social și ce activități poate desfășura?**

Conform legii 466/2004 profesia de asistent social poate fi exercitată de către persoana care îndeplinește cumulativ următoarele condiții:

- este cetățean român sau cetățean al unui stat membru al Uniunii Europene, al unui stat din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană sau al unui stat terț cu care România are acorduri bilaterale de reciprocitate și care are reședința temporară sau permanentă în România;
- a obținut diploma de licență în cadrul unei instituții de învățământ superior acreditată, cu specializare în domeniul asistenței sociale (forma de lungă durată - 4 ani sau forma de scurtă durată - 3 ani) sau deține o diplomă de asistent social echivalată conform legii sau o diplomă de asistent social eliberată sau recunoscută în unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, în unul dintre statele aparținând Spațiului Economic European ori în Confederația Elvețiană;
- este înregistrată în Registrul național al asistenților sociali din România;
- nu se găsește în vreunul dintre cazurile de incompatibilitate/interdicție prevăzute de art. 14 și 15 din Legea nr.466/2004.

Treptele de competență profesională ale asistenților sociali sunt cele prevăzute de Hotărârea nr. 8 a Biroului executiv al CNASR (publicată în MO. al României partea I, nr.315 din 6 mai 2011) și se acordă în funcție de criteriul vechimii în specialitatea studiilor necesare exercitării profesiei de asistent social cumulativ cu cel al practicii în domeniul asistenței sociale realizate după obținerea diplomei de licență în specializarea asistență socială, după cum urmează:

“a) mai puțin de 12 luni vechime în specialitatea studiilor necesare exercitării profesiei de asistent social și vechime de practică în domeniu - treapta de competență profesională **debutant**.

b) minim 1 an vechime în specialitatea studiilor necesare exercitării profesiei de asistent social și minim 1 an vechime de practică în domeniu - treapta de competență profesională **practicant**.

c) minim 3 ani vechime în specialitatea studiilor necesare exercitării profesiei de asistent social și minim 3 ani vechime de practică în domeniu - treapta de competență profesională **specialist**.

d) minim 5 ani vechime în specialitatea studiilor necesare exercitării profesiei de asistent social și minim 5 ani vechime de practică în domeniu - treapta de competență profesională **principal**.”

Deși prin Hotărârea Biroului executiv al CNASR menționată mai sus au fost stabilite treptele de competență profesională ce pot fi acordate asistenților sociali, este de remarcat faptul că încă nu există o reglementare care să vizeze și asigurarea unei corespondențe între treapta de competență obținută la un moment dat de către asistentul social și responsabilitățile efective pe care acesta le poate avea și exercita ca urmare a dobândirii unei anumite trepte de competență. Reglementarea acestor aspecte reprezintă un demers absolut necesar, în măsură să asigure atât o abordare unitară de către angajatori a modului de stabilire a atribuțiilor concrete ce revin asistentului social, cât și o creștere calitativă a serviciilor oferite beneficiarilor de către asistenții sociali.

Un exemplu al fructificării normelor aprobate de către CNASR referitoare la treptele de competență poate fi regăsit în prevederile art.4 alin.1 lit.a) din Ordinul nr.546/2012, conform căroră, pentru desfășurarea activităților post-adoptie și realizarea unor noi evaluări ale adoptatorilor (atunci se contestă rezultatul inițial al evaluării pentru obținerea atestatului), Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adoptie poate încheia convenții de colaborare numai cu acele cabinete și societăți civile profesionale de asistență socială în cadrul căroră își desfășoară activitatea cel puțin un asistent social cu aviz de exercitare a profesiei, treapta de competență principal. Din păcate această condiționare se regăsește numai pentru formele de

exercitare independentă ale profesiei de asistent social, nu și în cazul asistenților sociali care au statut de angajat.

În ceea ce privește rolul asistentului social trebuie precizat că dacă în Legea 466/2004 (art. 17) rolul asistentului social este definit mai degrabă în termeni de coordonare a echipei (cel puțin atunci când se referă la alți specialiști cu nivel de formare mediu, conform legii), în legea 292/2011, accentul este pus pe rolul deosebit de important ce revine acestuia în privința identificării și evaluării nevoilor sociale precum și în elaborarea planurilor de intervenție pentru prevenirea, combaterea și soluționarea situațiilor de dificultate, relevante în acest sens fiind dispozițiile art.122 alin. (1): *“Identificarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup și elaborarea planurilor de intervenție pentru prevenirea, combaterea și soluționarea situațiilor de dificultate se realizează, în condițiile legilor speciale, de către asistenții sociali, în conformitate cu atribuțiile ce le revin potrivit statutului asistentului social și regulamentelor interne ale angajatorilor, respectiv fișei postului”*.

Distinct de menționarea generică a rolului asistentului social regăsită la secțiunea care reglementează relațiile asistentului social cu ceilalți specialiști din domeniul asistenței sociale, Legea 466/2004 enunță în cuprinsul art.3 alin. (3) și principalele tipuri de activități pe care le poate desfășura un asistent social conform statutului său: *“identifică segmentul de populație*

*ce face obiectul activităților de asistență socială; identifică și evaluează problemele socioumane dintr-o anumită regiune, comunitate sau localitate; dezvoltă planuri de acțiune, programe, măsuri, activități profesionalizate și servicii specializate specifice domeniului; sensibilizează opinia publică și o informează cu privire la problematica socială; stabilește modalitățile concrete de acces la prestații și servicii specializate de asistență socială pe baza evaluării nevoilor; dezvoltă programe de cercetare științifică și formare profesională“. În același timp, corelativ enunțării acestor activități specifice conferite statutului de asistent social, alineatul (5) al aceluiași articol instituie și obligația ce revine persoanelor juridice de drept public sau privat cu competențe în materia asistenței sociale de a se asigura că realizarea lor se face numai de către personal calificat, respectiv de asistenții sociali: ”Instituțiile și organismele publice sau private, abilitate prin lege să desfășoare activități de asistență socială, au obligația de a asigura realizarea activităților prevăzute la alin. (3) de către asistenți sociali sau sub îndrumarea directă a acestora”.*

Legea 466/2004 a prevăzut la articolul 34 alin. (2), o normă cu caracter tranzitoriu (un termen de 5 ani) care a dat posibilitatea continuării derulării activităților specifice profesiei de asistent social de către acele persoane cu studii superioare de altă specializare decât cea de asistență socială care la data intrării în vigoare a respectivei legi exercitau atribuții de asistență socială, cu condiția urmării unor studii



post-universitare în domeniul asistenței sociale. Ca urmare a aplicabilității acestor dispoziții, RNASR conține o secțiune separată dedicată evidenței acestei categorii de persoane și care dețin *certIFICATE DE EXERCITARE A ATRIBUȚIILOR DE ASISTENT SOCIAL*. Trebuie precizat că aceste persoane pot exercita atribuții de asistent social corespunzătoare treptei de competență practicant, nu au calitatea de membru al Colegiului și aplică pe documentele profesionale întocmite pentru exercitarea atribuțiilor de asistență socială o parafă distinctă de cea utilizată de către asistenții sociali. Totodată, în exercitarea atribuțiilor de asistență socială ce le revin au obligația de a respecta principiile etice ale profesiei de asistent social, normele de conduită profesională, precum și orice alte prevederi incidente desfășurării activității lor, emise de organele de conducere ale Colegiului<sup>2</sup>. În luna aprilie 2019, în Registrul Național al Asistenților sociali din România (RNASR) sunt înregistrați 8511 asistenți sociali, iar în Anexa la RNASR ce conține persoanele cu atribuții în asistență socială sunt înregistrate 360 de persoane ce dețin certificate de exercitare a atribuțiilor de asistent social.

Implicarea asistentului social este menționată expres și în contextul reglementărilor care vizează detalierea etapelor obligatorii ce trebuie urmate, indiferent de domeniul sectorial, în cadrul procesului de acordare a serviciilor sociale, respectiv:

2 art.31-32 și art 99 alin.2 - Hotărârea nr. 1/2012 privind adoptarea Regulamentului de organizare și funcționare al Colegiului Național al Asistenților Sociali

- a) evaluarea inițială;
- b) elaborarea planului de intervenție;
- c) evaluarea complexă;
- d) elaborarea planului individualizat de asistență și îngrijire;
- e) implementarea măsurilor prevăzute în planul de intervenție și în planul individualizat;
- f) monitorizarea și evaluarea acordării serviciilor.

Astfel, în Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 29/2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale, (anexele 1-9) se precizează explicit prezența asistentului social în procesul de asistență: “Evaluarea se realizează de personal de specialitate (după caz, asistent social, medic, asistentă medicală, psiholog, kinetoterapeut, fizioterapeut, psihopedagog, ergoterapeut etc.).”

Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități are prevederi clare referitoare la personalul de specialitate care oferă servicii, incluzând asistentul social în fiecare tip de serviciu menționat (centre de primire, centre de recuperare, locuințe protejate, centre de

consiliere, centre de informare și sensibilizare a populației, centrele destinate agresorilor, centrele de consiliere de tip help-line).

Mențiuni exprese cu privire la prezența asistentului social și la intervenția sa se regăsesc și în standardele minime de calitate prevăzute pentru serviciile sociale destinate copiilor, recent aprobate prin ordine ale ministrului muncii și justiției sociale:

- Ordinul nr. 27/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de zi destinate copiilor
- Ordinul nr. 26/2019 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip familial destinate copiilor din sistemul de protecție specială
- Ordinul nr. 81/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale organizate ca centre maternale
- Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială.

Ceea ce e important de reținut este faptul că toate aceste standarde impun furnizorului de servicii sociale, indiferent dacă acesta este public sau privat să dispună de personal de specialitate, în această categorie asistentul social fiind menționat în mod explicit:

*“Furnizorul de servicii sociale angajează personal de specialitate - manageri de caz, asistenți sociali;*

*Furnizorul de servicii sociale trebuie să asigure personal de specialitate (asistenți sociali, psihologi, psihopedagogi, educatori, medicali, etc.) care intervine în evaluarea comprehensivă a nevoilor copilului, precum și pe parcursul dezvoltării acestuia sau atunci când situația copilului aflat în plasament la persoanele/famiiliile de plasament și asistenții maternali profesioniști (PFAMP) o impune;*

*Personalul pentru reabilitarea copiilor abuzați, neglijați și exploatați este reprezentat de consilieri (asistenți și psihologi) și, după caz, de psihoterapeuți (psihologi și neuropsihiatri sau psihiatri pentru copii).*

*Personalul care deservește este format din consilieri, de preferință asistenți sociali și psihologi sau specialiști cu studii socio-umane care au absolvit cursuri de instruire/formare profesională pentru obținerea de competențe în consiliere psihologică.”*

Faptul că standardele prevăd obligativitatea ca toate serviciile sociale să dispună de expertiza asistenților sociali asigură premisele necesare creșterii numărului de asistenți sociali angajați implicați în furnizarea serviciilor sociale și profesionalizării acordării serviciilor sociale.

#### **4. Alte categorii de personal implicat în asistența socială**

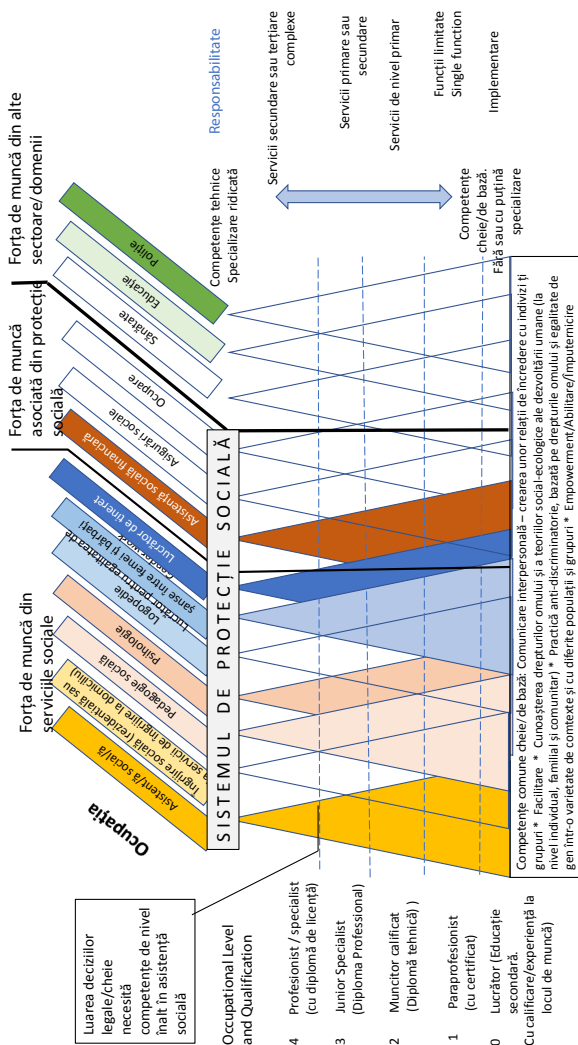
Cadrul normativ din România consacră implicarea în domeniul asistenței/protecției sociale prin derularea unor activități specifice domeniului și a altor categorii de profesioniști alături de asistentul social. Astfel, potrivit art.17 din Legea nr. 466/2004 privind statutul asistentului social: „În domeniul asistenței sociale sunt implicați atât asistenți sociali ca personal de specialitate, cât și alte categorii de personal cu formare de nivel mediu a căror activitate este coordonată de către asistenții sociali, care îndeplinesc condițiile prezentei legi.”

În același timp, Legea asistenței sociale nr. 292/2011 enunță și ea în cadrul capitolului care conține referiri la personal, principalele categorii de profesioniști ce pot fi implicați în domeniul protecției sociale, sintagma folosită de legiuitor de această dată fiind însă „domeniul protecției sociale” și nu „domeniul asistenței sociale” - cea utilizată în cuprinsul Legii nr.466/2004. Legea actuală a asistenței sociale este mai generală și prevede la art. 121 că: „(1) În domeniul protecției sociale activează asistenți sociali, alt personal de specialitate în asistență socială, precum și personal cu profesii, calificări și competențe diverse. (2) Personalul din domeniul protecției sociale își desfășoară activitatea în conformitate cu statutul profesiei, al dispozițiilor Codului muncii, precum și al altor dispoziții legale, după caz.”

După cum se poate observa, cadrul normativ în vigoare în România vizează o abordare interdisciplinară în materia acordării serviciilor sociale, recunoscând implicarea în derularea activităților ce țin de domeniul protecției sociale a mai multor categorii de personal.

**Această abordare este prezentă în toate țările din regiunea Europeană și a Asiei Centrale, așa cum o arată Apelul la acțiune al UNICEF propus la Conferința Regională "Consolidarea capacității resurselor umane din asistența socială și serviciile sociale în Europa și Asia Centrală" din noiembrie 2018. Apelul la acțiune analizează categoriile de personal care lucrează în domeniul asistenței sociale, identificând pe lângă asistenți sociali calificați și alte categorii de personal: asistenți sociali necertificați (cei care realizează activități de asistență socială fără a avea studii în domeniu), personal paraprofesional (ex. asistenți personali, asistenți maternali, etc), specialiști în alte domenii (ex. psihologi, pedagogi, juriști, etc.), administratori și specialiști în protecție socială, precum și profesioniștii, specialiștii și personalul auxiliar angajați în alte sectoare. Această abordare este redată în figura următoare:**

# PERSPECTIVE ASUPRA SISTEMULUI ȘI SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ÎN ROMÂNIA



Sursa: UNICEF, 2018: 6.

Data fiind reglementarea profesiei de asistent social în România, denumirea “asistenți sociali necertificați”, nu poate fi utilizată, deoarece este în contradicție cu Legea 466/2006 care definește foarte clar cine poate fi denumit “asistent social”. Apreciem că, la nivelul țării noastre, utilizarea terminologiei de tehnician în asistență socială este mai potrivită pentru această categorie profesională (vezi și descrierea de mai jos).

Pe lângă asistentul social, cu statutul său reglementat de legea specială, art.121 alin.(1) din Legea asistenței sociale menționează o categorie generică de ”**alt personal de specialitate în asistență socială**”. Nedefinirea acestei sintagme în corpul legii ne determină să asumăm că legiuitorul a avut în vedere următoarele ocupații menționate de Clasificarea Ocupațiilor din România (COR):

- 263502 consilier în domeniul adicțiilor
- 263503 ofițer control doping
- 263504 art terapeut
- 263505 asistent social cu competențe în sănătatea mentală
- 263506 specialist în evaluarea vocațională și a persoanelor cu dizabilități
- 263507 specialist în angajare asistată
- 263508 instructor-educator pentru activități de resocializare
- 263509 asistent pentru îngrijirea persoanelor vârstnice
- 263510 cercetător în asistență socială
- 263511 asistent de cercetare în asistența socială
- 263512 inspector social



- 263513 supervizor în serviciile sociale și
- 341201 tehnician în asistență socială
- 341202 pedagog social
- 341203 lucrător social pentru persoane cu probleme de dependență
- 341204 facilitator de dezvoltare comunitară
- 341205 lucrător de tineret
- 341206 specialist în economia socială
- 341207 tehnician egalitate de șanse
- 531101 îngrijitor de copii
- 531102 guvernantă
- 531103 baby sitter
- 531104 bonă
- 531201 asistent maternal
- 531202 părinte social
- 531203 educator specializat
- 531204 îngrijitor grupă învățământ preșcolar
- 532201 îngrijitor bătrâni la domiciliu
- 532202 îngrijitor bolnavi la domiciliu
- 532203 asistent personal al persoanei cu handicap grav
- 532204 îngrijitor la domiciliu
- 532901 mediator sanitar
- 532902 mediator social
- 532903 lucrător prin arte combinate
- 532904 asistent personal profesionist
- 532905 asistent personal de îngrijire
- 532906 operator prestații sociale
- 532907 supraveghetor de noapte servicii sociale
- 532908 lucrător social

Specialiști de nivel superior – codul din Clasificarea Ocupațiilor din România (COR) 2635 (grupa specialiștilor în asistență socială și consiliere) oferă îndrumare și consiliere persoanelor fizice, familiilor, grupurilor, comunităților și organizațiilor ca răspuns la dificultățile personale și sociale, ajută clienții să dezvolte abilități și să aibă acces la resursele și serviciile-suport necesare pentru a răspunde problemelor apărute din cauza șomajului, sărăciei, dizabilităților, dependenței, comportamentului infracțional și delincent, problemelor conjugale și de altă natură.

La grupa ”specialiști în asistență socială și asimilați” 3412 regăsim „tehnician în asistență socială”, corespunzător studiilor medii sau postliceale cu rolul de a administra și implementa programe de asistență socială și servicii comunitare, asistare clienți pentru rezolvarea problemelor personale și sociale. În prezent, deși există această ocupație introdusă în COR, nu există elaborat și aprobat un standard ocupațional, ca urmare, calificarea în această ocupație nu poate fi realizată. Același lucru este valabil pentru pedagog social și lucrător social pentru persoane cu probleme de dependențe. Restul ocupațiilor din această grupă au la acest moment standard ocupațional care permite calificarea în respectivele ocupații.

La grupa Lucrători în domeniul serviciilor 53 regăsim personalul de îngrijire care asigură îngrijire, supraveghere și asistență pentru copii, pacienți și persoane în vârstă, convalescenți sau persoane cu handicap în unități instituționale și rezidențiale. Cu excepția părintelui social, toate celelalte ocupații

din această grupă relevante pentru asistența socială au elaborate și aprobate standarde ocupaționale; menționăm faptul că la asistentul maternal există două standarde ocupaționale publicate pe site-ul Autorității Naționale pentru Calificări, dar pentru formarea profesională se ia în considerare cel care are corespondent în COR.

Prin raportare la categoriile menționate anterior în Apelul la Acțiune de la finalul Conferinței Regionale UNICEF din noiembrie 2018, ocupațiile din grupele descrise mai sus aparțin atât categoriei de personal paraprofesional cât și celei de alți specialiști în domeniul asistenței sociale. În această ultimă categorie, România mai are reglementat prin legi speciale statutul profesiilor de psiholog, inspector social, jurist și medic.

## 5. Normarea muncii asistentului social

Prevederi referitoare la normarea muncii asistentului social regăsim în Legea asistenței sociale nr.292/2011 care stabilește un raport de 1 asistent social la maximum 300 de **beneficiari** pentru realizarea activitatilor de identificare și evaluare a nevoilor și elaborarea planurilor de intervenție (art. 122). Potrivit art. 6 lit d) din același act normativ, beneficiarul este definit ca fiind persoana care **primește** beneficii de asistență socială și/sau, după caz, servicii sociale. Ca urmare, pentru evitarea unor interpretări diferite în practică, ar fi fost de dorit ca normarea să fie raportată

la numărul de **locuitori** ce ar putea fi evaluați în vederea acordării de servicii sociale, aceștia neputând fi considerați la momentul evaluării ”beneficiari” așa cum sunt aceștia definiți la art. 6 lit. d).

După această etapă de diagnoză și planificare, stabilirea numărului de personal de la nivelul Serviciilor Publice de Asistență Socială (SPAS) și respectiv Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) implicat în implementarea planurilor specifice de intervenție pentru diferite categorii de beneficiari se realizează potrivit prevederilor redade în paragrafele de mai jos.

Astfel, în noiembrie 2017 a fost adoptată Hotărârea Guvernului României nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal. Actul normativ conține dispoziții referitoare la structura orientativă de personal și criteriile pentru stabilirea numărului maxim de posturi destinate aparaturii propriu al direcției generale de asistență socială și protecția copilului din subordinea consiliului județean/consiliului local al sectorului municipiului București, aparaturii propriu al serviciilor publice de asistență socială înființate la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor și respectiv aparaturii propriu al Direcției Generale de Asistență Socială din subordinea Consiliului General al Municipiului București (criteriile nu sunt aplicabile și pentru serviciile sociale - centre rezidențiale, centre de zi, servicii de îngrijire la domiciliu etc. aflate în subordinea acestora).

În această hotărâre regăsim prevederi explicite privitoare la angajarea de asistenți sociali în SPAS-uri/Compartimente de asistență socială pentru componenta de furnizare de servicii sociale, precum și stabilirea **numărului de cazuri în funcție de care pot fi înființate poziții noi de manager de caz, respectiv responsabili de caz:**

“Art.4, (2) Structura orientativă de personal pentru aparatul propriu al serviciilor publice de asistență socială înființate la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor este compusă din cel puțin următoarele persoane:

- a) o persoană responsabilă de domeniul beneficiilor de asistență socială;
- b) 2 persoane responsabile de domeniul serviciilor sociale, din care cel puțin un asistent social.

(3) La structura de personal prevăzută la alin. (2) se adaugă, după caz, un responsabil de caz la 50 de cazuri pentru copiii pentru care se află în implementare un plan de servicii, un manager de caz la 100 de asistenți personali, un manager de caz la 50 de persoane adulte cu dizabilități aflate în familie, cu planul individual de servicii în implementare, precum și cu măsurile luate în legătură cu adultul cu handicap, un manager de caz la 50 de persoane vârstnice pentru care este în implementare un plan individualizat de asistență și îngrijire, precum și un responsabil de caz la 300 de persoane îndreptățite la beneficii de asistență socială acordate pe baza testării veniturilor.”

Conform aceluiași act normativ, în cazul aparaturii propriu al direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului judetene se menționează că la numărul maxim de posturi stabilit conform criteriilor orientative de personal (prevazute în anexa specifică) se adaugă un manager de caz la 50 de cazuri pentru copiii din sistemul de protecție specială, un manager de caz la 50 de asistenți maternali profesioniști și un manager de caz la 50 de persoane adulte cu dizabilități aflate în sistem rezidențial, un manager de caz la 50 de persoane vârstnice pentru care este în implementare un plan individualizat de asistență și îngrijire.

Pentru direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului de la nivelul sectoarelor municipiului București se adaugă un manager de caz la 50 de cazuri pentru copiii din sistemul de protecție specială și un manager de caz la 50 de asistenți maternali profesioniști, un manager de caz la 50 de persoane adulte cu dizabilități aflate în sistem rezidențial și un manager de caz la 50 de persoane adulte cu dizabilități aflate în familie.

*Prevederi explicite în materie de **normare a activității managerului de caz care asigură coordonarea activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului** regăsim numai în Ordinul nr. 288/2006 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului, standardul 9.4. care prevede:* "Numărul de [manageri de caz] MC dintr-un serviciu pentru protecția copilului sau numărul total de MC

de care dispune furnizorul de servicii trebuie să fie suficient astfel încât nevoile clienților să fie satisfăcute, misiunea serviciului îndeplinită și încărcătura per MC să fie de maxim 30 de cazuri active. Cazurile active sunt considerate cele care sunt în lucru până la perioada de monitorizare post-servicii; cazurile referite și cele în care MC își deleagă responsabilitățile parțial sau în integralitate nu sunt considerate cazuri active.” *În mod similar, standardul 9.5 din același ordin prevede:* ”Numărul responsabililor de caz prevenire din cadrul primăriei trebuie să fie suficient astfel încât nevoile clienților să fie satisfăcute și încărcătura per **responsabil de caz prevenire** să fie de maxim 30 de cazuri active. Cazurile active sunt considerate cele care sunt în lucru până la perioada de monitorizare post-servicii; cazurile referite nu sunt considerate cazuri active.”

Cu toate acestea, studiul conclusiv din 2013 (MMFPSV & SERA, 2013) asupra personalului din DGASPC-uri a evidențiat faptul că, la nivel național, numărul mediu de cazuri pentru un manager de caz în protecția copilului era de 74 (față de 30 cât prevede Ordinul 288/2006 privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului<sup>3</sup>).

Dacă ne raportăm la alte țări, observăm că în România numărul de cazuri pentru un asistent social este mult mai mare. Spre exemplu, în 2017, în Marea

3 Ordin nr. 288/2006 din 06/07/2006. Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 637 din 24/07/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului

Britanie<sup>4</sup> un asistent social care lucrează în serviciile de protecție a copilului a avut în medie 17,8 cazuri (min. 10,2 – max. 26.4), în timp ce în SUA în jur de 20-25 de cazuri (în funcție de stat<sup>5</sup>), iar pentru cei care lucrează în domeniul sănătății variația fiind mult mai mare (de la 1 la 350 de cazuri într-o sinteză din 2008<sup>6</sup>). Alte documente privind acreditarea ONG-urilor active în protecția copilului în Canada consideră că pentru un management de caz de calitate un asistent social nu ar trebui să aibă mai mult de 12 cazuri active și nici să preia mai mult de 8 cazuri pe lună<sup>7</sup>.

### **Caseta 1. Perspectiva asupra reglementării numărului de cazuri**

„Nu există standarde internaționale stabilite pentru numărul de cazuri de asistență socială, dar

Raportul Federației Internaționale a Asistenților Sociali (IFSW), regiunea europeană, avansează un număr variind între 10 și 30 de dosare/cazuri pentru o intervenție eficientă, acest număr depinzând de complexitatea cazului, riscuri, efectuarea de deplasări pentru evaluare, cadrul legislativ (procedurile administrative), după cum urmează:

4 [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/681546/SFR09-2018\\_Main\\_Text.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/681546/SFR09-2018_Main_Text.pdf)

5 <https://eu.courier-journal.com/story/news/2017/10/26/kentucky-child-welfare-agency-accredited-high-caseloads-workers-quitting/797955001/>

6 [https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=y\\_q0WefZ\\_Ho%3d&portalid=0](https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=y_q0WefZ_Ho%3d&portalid=0)

7 <http://coanet.org/standard/cps/14/>



i) Distribuția timpului de lucru - acesta ar trebui să fie de regulă 70% muncă directă cu beneficiarul/clientul și 30% activitate indirectă

ii) Numărul de clienți în jur de 10 - 30 / asistent social care să permită minimum 4 - 12 ore de lucru direct cu fiecare client/beneficiar pe lună, în funcție de:

- intensitatea și de activitățile pe care le presupune evaluarea și intervenția în cazul respectiv;

- nivelul de risc implicat, de exemplu, lipsa serviciilor de asistență, lipsa informațiilor;

- Vulnerabilitatea clientului-beneficiarului, probabilitatea de daune semnificative

- complexitatea cazului - inclusiv factori precum multiple probleme, copilul

- probleme de protecție, implicare în mai multe agenții, plasament de îngrijire

- distanțele fizice care trebuie parcurse: de exemplu frații din diferite locații, locația instanței, locația serviciilor”

**Sursa: UNICEF, 2018 - Apelul la acțiune adoptat la Conferința Regională UNICEF din noiembrie 2018, pag. 7**

Apelul la acțiune adoptat la Conferința Regională UNICEF din noiembrie 2018 propune ca pentru cazurile complexe, numărul maxim de cazuri pentru un asistent social calificat să fie între 10-20 cazuri.

## 6. Angajarea asistenților sociali

Așa cum am menționat anterior, cadrul legal în materia forței de muncă implicată în furnizarea serviciilor sociale cuprinde o gamă variată de profesii și ocupații, având studii superioare sau medii, cu referiri exprese la asistentul social, ca principal vector de intervenție.

Astfel, Hotărârea Nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal conform articolului 11, încurajează angajarea pe post de manager/responsabil de caz cu preponderență a unor persoane cu studii socio-umane (printre care și Asistență socială):

“Art. 11, al. 2, în vederea exercitării și realizării atribuțiilor ce îi revin, Direcția generală asigură *încadrarea cu prioritate a personalului cu studii socioumane*, cu respectarea prevederilor art. 122 alin. (2) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, a prevederilor Legii nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările ulterioare, și a prevederilor art. 4 din hotărâre.”

În același timp, pentru a întări importanța acordată personalului de specialitate, art. 3 alin. (5) din Legea nr. 466/2004 menționează faptul că : ”Instituțiile și organismele publice sau private, abilitate prin lege să desfășoare activități de asistență socială, au obligația de a asigura realizarea activităților prevăzute la alin.

(3) de către asistenți sociali sau sub îndrumarea directă a acestora”.

Studiile aduc dovezi științifice în sprijinul reglementărilor prin care se promovează angajarea personalului cu abilități și competențe în asistență socială. În acest sens, studiul din 2016 realizat de Banca Mondială, ANPDCA și UNICEF România asupra copiilor din sistemul de protecție specială (Romania: Copiii din sistemul de protecție a copilului, Stănculescu et al, 2016) arată că în comunitățile-sursă pentru copiii aflați în sistem în care exista o persoană cu studii superioare angajată în cadrul SPAS era o probabilitate mai mare (aproape dublă față de localitățile în care angajatul era o persoană cu studii medii) ca acest angajat să se întâlnească mai des cu beneficiarii de servicii dar și să fi fost oferite mai multe servicii persoanelor vulnerabile.

Legislația diferențiază între rolurile pe care diferiții profesioniști implicați în furnizarea serviciilor sociale le pot avea, corespunzător nivelului lor de calificare profesională. Spre exemplu, Ordinul 288/2006 privind managementul de caz în protecția copilului precizează diferențele între manager de caz și responsabil de caz. Conform standardului 9 din acest act normativ:

„Pot fi angajați ca MC (manageri de caz) persoanele care:

- sunt asistenți sociali conform Legii nr.466/2004 privind statutul profesiei de asistent social și au o experiență de cel puțin 2 ani de muncă în servicii pentru protecția copilului;

- au studii superioare socio-umane sau medicale și o vechime în servicii pentru protecția copilului de cel puțin 3 ani;

- au studii superioare, altele decât socio-umane sau medicale, au absolvit un curs post-universitar în domeniul asistenței sociale și au o vechime în serviciile de protecție a copilului de cel puțin 5 ani.

Se acordă prioritate la angajare profesioniștilor cu pregătire în managementul de caz.” (Standard 9.1).

„Responsabilii de caz prevenire, precum și responsabilii de caz din protecție specială și responsabilii de caz din centrele maternale trebuie să fie cel puțin absolvenți de liceu cu diplomă de bacalaureat și să aibă o experiență de cel puțin doi ani de muncă în servicii sociale. Activitatea responsabilului de caz prevenire este coordonată metodologic de un MC.” (standard 9.2)

După ce s-a constatat că numai 21% din unitățile administrativ teritoriale (UAT) au înființat SPAS-uri (vezi Expunerea de motive la modificările din 2018 ale legii 292/2011), Legea asistenței sociale a fost modificată pentru a permite crearea de compartimente de asistență socială (unele și fără personalitate juridică) și asocierea între mai multe localități/UAT pentru a crea SPAS-uri. Argumentele au luat în considerare și variația dimensiunilor UAT (comune cu număr variind între puțin peste 100 de locuitori și peste 20.000 locuitori). Cu privire la organizarea

Compartimentelor de asistență socială de la nivelul comunelor, anexa aferentă din HG 797/2017 prevede la art.11 (precum pentru SPAS-uri):

“(1) Structura orientativă de personal pentru asigurarea funcționării Compartimentului este următoarea:

a) persoana/persoanele responsabilă/responsabile de evidența și plata beneficiilor de asistență socială;

b) persoana/persoanele cu atribuții în domeniul serviciilor sociale, inclusiv monitorizarea asistenților personali;

... primarul va asigura încadrarea în Compartiment, *cu prioritate, a asistenților sociali* (s.n.), cu respectarea prevederilor art. 122 alin. (2) din Legea nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, a prevederilor Legii nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările ulterioare, și a prevederilor art. 4 din hotărâre.”

Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale din 19.02.2014 prevăd că pentru **obținerea acreditării** este necesar ca furnizorii de servicii sociale să prezinte și “CV-ul unei persoane cu experiență/*calificare* în managementul serviciilor sociale sau în domeniul asistenței sociale”. La finalul anului 2018 au fost propuse modificări ale legii 197/2012 în sensul că, în procedura pentru acreditarea furnizorului de servicii sociale, în locul

CV-ului se solicită contractul de muncă<sup>8</sup>. Această prevedere a contribuit la creșterea numărului de asistenți sociali angajați ai furnizorilor de servicii sociale care au solicitat acreditare, chiar dacă ea lasă o cale de angajare a unor persoane care au experiență (nu neapărat calificare) în domeniul asistenței sociale.

În martie 2017 a apărut Ordinul 393/630/4236/2017 pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei. Acest ordin comun al Ministerelor Muncii, Sănătății și Educației asigură premisele pentru extinderea la nivel național a unui model pilotat de UNICEF România<sup>9</sup>.

## **Caseta 2. Prezentarea proiectului UNICEF privind pachetul minim de servicii**

“Proiectul pilot (intitulat inițial Sprijinirea copiilor ,invizibili’, iar ulterior, Prima prioritate: niciun copil invizibil’! Dezvoltarea serviciilor sociale de bază la nivel comunitar) a demarat în 2011, odată cu recrutarea și angajarea de asistenți sociali<sup>10</sup> în cadrul

8 Vezi nota de fundamentare la Hotărârea Guvernului privind modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.118/2014 și pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr.867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale.

9 <http://www.unicef.ro/media/incluziune-sociala-privind-furnizarea-de-servicii-sociale-integrate-la-nivelul-comunitatii/>

10 În descrierea modelului se operează în mod unitar cu sintagma asistent social, deoarece proiectul și-a propus angajarea de asistenți sociali, însă acest lucru nu a fost posibil în toate localitățile de intervenție, ca urmare proiectul a lucrat și cu persoane cu atribuții de asistență socială.

primăriilor locale (cu sprijin financiar din partea UNICEF) în 96 dintre cele mai vulnerabile comunități rurale din opt județe aparținând regiunii celei mai sărace a țării (Bacău, Botoșani, Buzău, Iași, Neamț, Suceava, Vaslui și Vrancea). La început, în baza unei scurte sesiuni de formare, acești asistenți sociali au avut ca misiune desfășurarea unei activități de teren în vederea identificării copiilor vulnerabili/„invizibili” și a familiilor acestora din cadrul comunității, precum și mobilizarea Structurilor Comunitare Consultative de la nivel local și a comunității în ansamblu (cadre didactice, medici de familie, reprezentanți ai poliției, preoți, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari și școlari etc.) în sprijinul soluționării cazurilor de vulnerabilitate identificate. Asistenții sociali angajați prin proiect și-au desfășurat activitatea sub supervizarea, îndrumarea și coordonarea tehnică și metodologică a DGASPC-urilor de la nivelul județelor vizate.

În faza a doua (2012), în urma unei prime evaluări formative, proiectul a cunoscut o restrângere a acoperirii sale geografice (de la 96 la 64 de comunități), și, în același timp, o extindere a registrului său de activități, odată cu introducerea pachetului minim de servicii sociale preventive comunitare (PMS), intervențiile asistenților sociali trecând de la identificarea vulnerabilităților la acordarea de servicii de asistență socială pentru copiii cei mai nevoiași (cei identificați ca fiind „invizibili”) și familiile acestora (servicii precum diagnosticarea nevoilor, informare și educare, consiliere, acompaniere și suport, referire, monitorizare și evaluare).

În perioada următoare (2013-2015), după o a doua evaluare formativă, dar și după o serie de consultări la nivel național, județean și local, teoria proiectului de modelare, precum și obiectivele și activitățile sale specifice au suferit noi revizuiți și adaptări, concretizate în metodologii, instrumente și intervenții suplimentare, iar Pachetul Minim de Servicii (serviciile inițiale de asistență socială asigurate de asistenții sociali) a fost completat cu o a doua componentă – servicii de sănătate furnizate de asistenți medicali comunitari – în timp ce acoperirea geografică a proiectului s-a redus din nou la 32 de comunități din cele 8 județe. PMS astfel îmbunătățit și testat în această ultimă fază a proiectului a presupus o abordare multisectorială mai puternică, prin identificarea și sporirea conexiunilor dintre serviciile de protecție socială și rezultatele vizate la nivel sectorial (precum sănătatea, educația, nutriția, dezvoltarea și îngrijirea timpurie a copilului, protecția copilului), asigurând în acest fel copiilor ‚invizibili’, dar și celorlalte categorii vulnerabile, marginalizate și excluse deja cunoscute, un sprijin integrat adecvat necesar soluționării vulnerabilităților, combaterii inechităților, și prevenirii violenței împotriva copiilor, inclusiv separarea copilului de familia sa.”

**Sursa: Belgiu et al, 2016: 8-9.**



Programe similare de combatere a sărăciei și excluziunii sociale sunt prezente și în alte țări, la nivelul UE fiind promovate ca modele de bună practică<sup>11</sup>. Asistentul social are responsabilități de manager de caz, dar este denumit responsabil de caz (art. 3, al.3, lit.i și art. 4, al.4), ceea ce nu este în concordanță cu prevederi anterioare care îi diferențiază. Din punct de vedere al responsabilităților se remarcă menționarea hărții serviciilor comunitare integrate, care nu există încă, deși în 2016 a existat o inițiativă și o platformă (care acum nu mai este funcțională) de constituire a unei hărți a serviciilor sociale, precum și bănci de resurse și alimente, care deocamdată nu există în România, deși ar fi putut fi înființate la 6 luni de la apariția legii 217/2016 privind diminuarea risipei alimentare (după cunoștința noastră sunt inițiative singulare și preponderent neguvernamentale în acest sens<sup>12</sup>).

## 7. Profesionist vs funcționar public

Legea nr. 466/2004 de reglementare a profesiei de asistent social menționează la art. 5 faptul că activitatea asistentului social se poate desfășura în regim salarial sau independent, cu drept de liberă practică:

11 <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=1024&newsId=2334&furtherNews=yes>

12 <https://www.mediafax.ro/economic/orasul-in-care-s-a-deschis-a-doua-banca-de-alimente-din-romania-17598642>  
<https://www.foodbank6.ro>  
<https://crucearosie.ro/cauze-urgente/banca-de-alimente/>  
<http://bancapentrualimente.ro>

„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.”

Legea asistenței sociale nr. 292/2011 prevede la art. 125 alin.2, ca regulă generală, că personalul angajat în cadrul serviciilor sociale, precum și cel din cadrul serviciilor publice de asistență socială este personal contractual. Prin excepție, pot fi încadrați ca funcționari publici, acele persoane cu funcție de conducere din cadrul serviciilor publice de asistență socială, precum și cele cu atribuții în realizarea și elaborarea strategiilor și planurilor anuale de acțiune, în colectarea și administrarea bazelor de date, în contractarea serviciilor sociale, administrarea resurselor umane și a activităților economico-financiare și de consiliere juridică.

În practică, în unele instituții ale administrației publice locale, angajații pe posturi contractuale de execuție au devenit funcționari publici pentru a putea beneficia de nivelul mai ridicat de salarizare de la momentul respectiv, aceasta fiind o decizie luată de conducătorii instituțiilor respective în acord cu profesioniștii ce ocupau acele poziții.

Această măsură, împreună cu existența în organigrama furnizorilor de servicii sociale din sistemul public a unor **denumiri de posturi** neutre care nu includeau referiri la specializarea sau pregătirea profesională a persoanei care îl ocupa (ex. inspector, inspector de specialitate, referent, consilier, expert, etc – vezi Lazăr, 2015a, 2015b) a facilitat angajarea/menținerea unor persoane fără studii de specialitate pe posturi care presupun desfășurarea de activități de asistență socială.

Legea nr. 153/2017 privind privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice stabilește în anexa 3.2. salarizarea personalul de specialitate din instituțiile și unitățile de asistență socială/centre cu sau fără personalitate juridică, utilizând în ceea ce privește denumirea funcțiilor pe care pot fi încadrați asistenți sociali, treptele de competență așa cum au fost acestea reglementate de către asociațiile profesionale ale asistenților sociali și respectiv psihologilor, ceea ce permite ca în prezent angajarea asistenților sociali ori a psihologilor să se realizeze pe poziții contractuale de asistent social/psiholog.

Ca urmare, la nivelul furnizorilor publici de servicii sociale situația asistenților sociali (dar în mod similar și a celorlalte categorii de profesioniști din serviciile sociale) este încă eterogenă, aceștia fiind angajați atât pe posturi contractuale de asistenți sociali cât și pe poziții contractuale ori funcții publice cu denumiri neutre dar îndeplinind atribuții de asistent social.

## 8. Supervizarea în serviciile de asistență socială

Pentru a crește calitatea serviciilor oferite este important ca personalului din serviciile sociale să i se asigure supervizare profesională. Rolul acesteia este pe de o parte de asigurare a respectării normelor/standardelor profesionale, iar pe de altă parte de a veni în sprijinul specialiștilor care prezintă un risc major de epuizare profesională (Kadushin & Harkness, 2014), contribuind astfel la păstrarea acestora în sistem.

Ordinul nr. 288/2006 menționează obligația furnizorului de servicii sociale în domeniul protecției copilului de a asigura supervizarea internă și externă a managerilor de caz. În cazul supervizării interne, supervizorii ar fi trebuit să beneficieze de formare (minim 42 de ore) în domeniul supervizării (standard 12.4).

În ceea ce privește supervizarea externă, Ordinul nr. 288/2006 (Standardul 12.3.) prevede că:

“Supervizarea externă se realizează de specialiști cu studii superioare socio-umane sau medicale cu experiență de cel puțin 5 ani în servicii pentru copil și familie, pregătire în supervizare și experiență de cel puțin doi ani în servicii pentru copil și familie în plus față de persoanele cărora li se asigură supervizarea respectivă.”

Obligația furnizorului de servicii sociale care administrează servicii destinate protecției copiilor de a organiza un sistem de supervizare a resurselor

umane implicate în derularea activităților specifice fiecărui tip de serviciu precum și de a încheia procese verbale ale ședințelor organizate în acest sens este redată și în cuprinsul recentelor standarde minime de calitate aprobate în anul 2019 (Ordinul nr. 27/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de zi destinate copiilor, Ordinul nr. 26/2019 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip familial destinate copiilor din sistemul de protecție speciala, Ordinul nr. 81/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale organizate ca centre maternale și Ordinul nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială). Potrivit acestor reglementări, activitatea de supervizare se desfășoară individual și în echipă și trebuie realizată de către specialiști cu studii superioare socio-umane cu pregătire în supervizare și experiență de cel puțin doi ani în servicii pentru copil și familie în plus față de persoanele cărora li se asigură supervizarea respectivă. În cazul serviciilor de zi și serviciilor organizate ca centre maternale se solicită ca și condiție suplimentară pentru persoanele care realizează supervizarea și o vechime de minim 5 ani.

Prevederi similare referitoare la supervizare regăsim și în domeniul adicției de droguri, Decizia nr. 16/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul

asistenței consumatorului de droguri stipulând faptul că supervizarea și intervizarea constituie ore de formare continuă și se realizează de specialiști cu studii superioare socio-umane, cu experiență de 5 ani în domeniul adicțiilor și cu experiență în servicii de asistență a consumatorului cu cel puțin 2 ani mai mult decât specialiștii cărora li se asigură supervizarea.

Din păcate, de cele mai multe ori supervizarea este de fapt monitorizare și control a activității de către șefii ierarhici, luând forma supervizării interne (Lazăr, Degi, Iovu, 2016).

Pe de altă parte, în scopul integrării profesionale și asigurării calității actului profesional, Articolul 20 al Regulamentului de Organizare și Funcționare al CNASR menționează obligația asistenților sociali debutanți de a urma un stagiu profesional cu o durată de 3 luni sub îndrumarea unui asistent social coordonator. Selecția asistenților sociali coordonatori se face de către angajator, cu avizul Colegiului, dintre acei asistenți sociali care îndeplinesc următoarele condiții:

- a) dețin aviz de exercitare a profesiei cu treapta de competență minim specialist;
- b) au, de regulă, vechime de cel puțin un an în unitatea în care își desfășoară activitatea.

Asistentul social coordonator poate coordona cel mult două persoane în decursul unui an calendaristic, prin excepție, putând asigura și coordonarea mai multor persoane, dacă are aprobarea conducătorului unității în cadrul căreia activează și a obținut avizul Colegiului în acest sens.

Până la acest moment prevederile articolului mai sus menționat nu au fost aplicate, metodologia de organizare și desfășurare a stagiului profesional fiind în curs de elaborare de către CNASR.

## **9. Formarea profesională**

Formarea profesională este menționată mai degrabă ca o recomandare, de cele mai multe ori prevederile legale având un caracter general, așa cum este menționat în HG nr. 797/2017: „(4) Primăria va facilita accesul personalului la programe de formare profesională.”

Prevederi referitoare la obligativitatea de formare continuă atât pentru managerii de caz cât și pentru responsabilii de caz regăsim și în standardul 11 al Ordinului nr. 288/2006: „Managerul de caz beneficiază de cel puțin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul managementului de caz și de cel puțin 42 de ore de formare continuă în domeniul protecției copilului sau domeniului conexe/interdisciplinare, asigurate din bugetul angajatorului; responsabilii de caz prevenire beneficiază de cel puțin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul managementului de caz și de cel puțin 42 de ore de formare continuă în domeniul protecției copilului cu accent pe identificarea factorilor de risc pentru abuz, neglijare, separarea copilului de familia sa și administrarea serviciilor de prevenire de la nivel local. Pregătirea se asigură din bugetul angajatorului;

responsabilii de caz din protecție specială și din centrele maternale beneficiază de cel puțin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul managementului de caz și de cel puțin 42 de ore de formare continuă în domeniul protecției copilului. Pregătirea se asigură din bugetul angajatorului”.

De asemenea, Decizia nr. 16/2006 menționează că „formarea inițială în domeniul drogurilor cuprinde formare de bază în acest domeniu, conform programei-cadru de formare profesională în adicții; formarea continuă constă în cel puțin 40 de ore pe an de formare în domeniul managementului de caz și de cel puțin 20 de ore de formare în domeniul drogurilor sau în domenii conexe/interdisciplinare”.

Formarea profesională și instruirea personalului implicat în derularea activităților din cadrul serviciilor sociale destinate protecției copiilor sunt de asemenea menționate distinct în cadrul modulului „Management și resurse umane” conținut de standardele minime de calitate aprobate prin Ordinul nr. 27/2019, Ordinul nr. 26/2019, Ordinul nr. 81/2019 și respectiv Ordinul nr. 25/2019: „Furnizorul de servicii sociale asigură instruirea personalului serviciului [...] și facilitează accesul acestuia la cursuri de perfecționare și formare profesională. Coordonatorul Serviciilor [...] planifică echitabil participarea personalului la cursuri de perfecționare/formare profesională oferite de furnizori de formare profesională acreditați. Sesiunile de instruire și cursurile de perfecționare/formare profesională se consemnează într-un registru special, respectiv Registrul privind instruirea și formarea



continuă a personalului. Formarea profesională se realizează cu respectarea prevederilor legale în domeniu și este planificată anual de către furnizorul de servicii sociale, în colaborare cu coordonatorul centrului.

În vederea dezvoltării competențelor profesionale deja dobândite sau pentru dobândirea de noi competențe, membrii CNASR sunt obligați să realizeze anual un număr de minim 10 credite profesionale pentru fiecare an de practică în profesie, indiferent de treapta de competență profesională. Formarea profesională continuă a asistenților sociali se realizează de către furnizorii de formare profesională înregistrați în Registrul național al furnizorilor de formare profesională în asistență socială precum și de alte entități, prin modalitățile de formare profesională avizate, conform Hotărârii pentru aprobarea normelor privind formarea profesională continuă a asistenților sociali.

Cu toate acestea, deși se prevede responsabilitatea pentru angajator/furnizor de servicii sociale de a investi în formarea profesională a personalului – nu există resursele financiare pentru punere în practică și nici monitorizarea calității cursurilor oferite. Ca urmare, în condiții de resurse limitate aflate la dispoziția angajatorilor publici și privați, costurile presupuse de accesul regulat la astfel de programe devin un obstacol pentru o mare parte a angajaților din România, nu doar a asistenților sociali.

Astfel, datele recente Eurostat (2018) arată că România (alături de Grecia) are cea mai mică pondere

a angajaților care au participat în 2016 la cursuri de formare profesională, cu 8%, procentul ajungând la 16,3 în cazul celor cu studii mai mari de liceale (nivel ISCED 5 și 6)<sup>13</sup>.

## 10. Salarizarea

Studiul Conclusiv MMFPS/SERA arată că, la nivelul anilor 2010/2011, a doua cauză majoră a creșterii numărului de posturi neocupate la nivelul DGASPC-urilor a fost demisia sau încetarea relațiilor de muncă în urma acordului părților. Interviurile avute în teren au relevat faptul că demisiile s-au datorat în special nivelului redus de motivare financiară a muncii și perspectivelor limitate de dezvoltare a carierei în cadrul organizației. Din cauza constrângerilor bugetare și a actelor normative care au avut ca scop reducerea cheltuielilor de personal, veniturile salariale ale personalului din cadrul DGASPC s-au diminuat accentuat (neplata orelor lucrate suplimentar peste programul normal de lucru, dispariția primelor, limitarea sau inexistența promovărilor în grade sau trepte profesionale, mai ales în cazul personalului contractual). De asemenea, păstrarea diferențelor destul de mari între salariile stabilite prin acte normative pentru aceleași categorii de funcții pentru personalul din cadrul administrației locale a constituit un factor suplimentar de demotivare a personalului din cadrul DGASPC-urilor.

13 <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20180305-1>

În anul 2017 au fost crescute cu 25% salariile în administrația publică și în unele domenii ale asistenței sociale (prin aplicarea legii 157/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice). Aplicarea acestui act normativ, corelat cu ridicarea interdicției de angajare a avut ca efect pozitiv creșterea numărului de asistenți sociali care s-au angajat în sistemul public dar a condus și la efecte mai puțin dorite și anticipate, după cum urmează:

- discrepanțe între salariile angajaților din diferite județe/localități – rezultate din aplicarea neunitară a prevederilor legii referitoare la creșterile salariale, unele instituții aplicând creșterile de salarii, altele nu, legea dând posibilitatea autorității locale să decidă în acest sens;

- au fost DGASPC-uri și primării care au ajuns în incapacitate de plată (ex. întârzieri în plata salariilor angajaților sau lipsa resurselor pentru derularea activităților cu beneficiarii sau plata utilităților<sup>14</sup>) din cauza depășirii bugetului anual înainte de încheierea acestuia;

- discrepanțe în plata/salarizarea angajaților din aceeași instituție de asistență socială - în funcție de tipul de contract, funcția deținută (ex. diferențe în salarizare în DGASPC-uri, între personal contractual,

14 Spre exemplificare, câteva știri despre astfel de situații:  
<http://giurgiu-acid.ro/iar-intarzie-salariile-la-dgaspc-giurgiu-incompetenta-indolenta-faliment/>,  
<http://www.vreameanoua.ro/falimentul-bate-la-usa-dgaspc-oficialitatile-se-imbulzesc-la-depunere-de-coroane>,  
<https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/social/directii-pentru-protectia-copilului-fara-bani-de-salarii-988890>,  
<http://www.stiridesibiu.ro/?p=77608>

personal angajat cu convenții de colaborare și funcționari publici)<sup>15</sup>;

- domenii care nu au beneficiat de creșterile salariale (ex. asistenții sociali care lucrează în sistemul de educație, în sistemul sanitar).

*Dezechilibrele în salarizarea profesioniștilor din serviciile sociale prezente încă în unele domenii (cum ar fi domeniul medical sau cel școlar), diferențe salariale pentru aceleași responsabilități, combinate cu lipsa supervizării profesionale, slaba recunoaștere din partea șefilor și accesul redus la formare continuă creează riscuri majore de părăsire a domeniului, de epuizare profesională/burnout și de deprofesionalizare a asistenților sociali și mai larg a celor care lucrează în sistemul de asistență socială.*

15 <https://www.stiridecluj.ro/politic/clujul-nu-mai-are-bani-cj-cluj-acuzat-ca-taie-salariile-de-la-directia-de-protectie-a-copilului-cluj-1-1-1>

## **SECȚIUNEA 2**

### **CERCETAREA PRIVIND PROBLEMELE DIN PRACTICA ASISTENȚILOR SOCIALI**

#### **2.1. METODOLOGIA CERCETĂRII**

**Pentru** a identifica principalele bariere identificate de profesioniști, CNASR a realizat în perioada iulie-noiembrie 2018 o cercetare care a vizat identificarea principalelor bariere și blocaje din sistemul de asistență socială identificate de asistenții sociali în practica profesională cotidiană, în acord cu obiectivul nr. 1 al proiectului finanțat de UNICEF - Reducerea inechităților și lipsurilor din sistemul de asistență socială din România. Această componentă a cercetării a urmărit de asemenea identificarea factorilor care ar putea contribui la atragerea absolvenților programelor de Asistență socială pentru a lucra în mediul rural, dat fiind faptul că 45% din populația României este concentrată în acest mediu de rezidență în timp ce numai 11% din asistenții sociali au locuri de muncă în mediul rural (Lazăr, Degi, Iovu, 2016).

Pentru mai buna înțelegere a acestor două direcții importante de cercetare și pentru definirea unei abordări participative pe întreg parcursul de desfășurare a acestora, anterior culegerii de date la nivel național, a fost realizată o cercetare formativă prin consultarea reprezentanților filialelor CNASR din teritoriu, în cadrul unei întâlniri extinse. Reprezentanților din teritoriu le-au fost prezentate obiectivele și activitățile proiectului precum și instrumentele de lucru dezvoltate pentru culegerea datelor.

Conform cerințelor proiectului, au fost realizate în continuare întâlniri de grup (tip focus grup) cu asistenți sociali din diferite județe ale țării, incluzând toate regiunile de dezvoltare ale României. Organizarea focus grupurilor/întâlnirilor a fost realizată de către reprezentanții filialelor CNASR din județele mai jos menționate. Pentru a asigura o largă reprezentare, au fost trimise invitații unui număr semnificativ de asistenți sociali dar și profesioniști care lucrează în domeniul asistenței sociale, indiferent dacă aceștia aveau sau nu calitatea de membri CNASR.

În fiecare structură teritorială CNASR implicată în cercetare, selectată pentru a acoperi toate regiunile de dezvoltare ale țării, au fost realizate câte două focus grupuri – unul axat pe identificarea problemelor, iar al doilea pe discutarea competențelor necesare asistenților sociali în funcție de treptele de competență. Această etapă de cercetare a avut ca obiectiv intervievarea asistenților sociali implicați în procesul de livrare a serviciilor de asistență socială în vederea

obținerii unor informații calitative, de profunzime, referitoare la problemele/dificultățile întâmpinate în practica profesională dar și la competențele necesare a fi deținute de asistentul social pentru o activitate profesională de calitate.

Din numărul total de participanți, 87,35% au fost membri CNASR, 12,65% (61 persoane) nefiind afiliați CNASR, iar 27 din cei 61 neafiliați CNASR (5,6% din total participanți) au fost specialiști cu alte studii (ex. Psihologie, Drept, Științe Economice, Comunicare și Relații Publice, Teologie, studii postliceale și postuniversitare).

Pentru a identifica posibile măsuri care să încurajeze asistenții sociali să lucreze în mediul rural au fost realizate, suplimentar, focus grupuri cu absolvenți (preferabil masteranzi) ai programelor de asistență socială, din 9 centre universitare: București, Iași, Timișoara, Pitești, Petroșani, Reșița, Baia Mare, Craiova și Constanța.

**Tabel 1. Distribuția respondenților pe județe și în funcție de apartenența la CNASR**

Nr. Crt.	Județ	Membri CNASR	Persoane atribuite asistență socială	cu de	Total participanți
1	Neamț 1	14	1		15
2	Neamț 2	12	0		12
3	Dâmbovița	10	2		12
4	Brașov 1	11	4		15
5	Brașov 2	15	1		16
6	Bihor 1	14	0		14
7	Bihor 2	15	1		16
8	Satu Mare	13	2		15
9	Iași	7	0		7
10	Iași 1	12	0		12
11	București 1	15	0		15
12	București 2	12	0		12
13	Argeș	14	1		15
14	Gorj	15	0		15
15	Alba	14	1		15
16	Mehedinți	15	0		15
17	Călărași	14	1		15
18	Vrancea	19	2		21
19	Dolj	18	1		19
20	Vaslui	13	1		14
21	Constanța 1	19	0		19
22	Constanța 2	12	0		12
23	Constanța 3	17	1		18
24	Maramureș	9	6		15



Nr. Crt.	Județ	Membri CNASR	Persoane atribuite asistență socială	cu de	Total participanți
25	Hunedoara	12	3		15
26	Bacău	15	0		15
27	Caraș Severin	15	0		15
28	Timiș	13	20		33
29	Tulcea	15	0		15
30	Ialomița	7	12		19
31	Cluj	15	1		16
<b>Total</b>		421	61		482

## 2.2. ANALIZA CALITATIVĂ A FOCUS GRUPURILOR CU ASISTENȚII SOCIALI

### FOCUS GRUPURI CENTRATE PE IDENTIFICAREA PROBLEMELOR ȘI BARIERELOR DIN PRACTICA DE ZI CU ZI

Anterior culegerii de informații din teritoriu de la asistenții sociali, în luna iunie 2018 a avut loc o întâlnire de 2 zile la Sinaia cu reprezentanții filialelor locale ale CNASR din toată țara. Rolul acestei întâlniri a fost de cercetare formativă, ocazie cu care a fost prezentat și discutat proiectul și designul de cercetare, instrumentele, fiind culese și unele informații cu caracter general axate pe cele două obiective generale ale proiectului – identificarea dificultăților și barierelor din practică și competențele utilizate de asistenții sociali în funcție de treapta de competență profesională.

Focus grupurile cu asistenței sociali au avut loc cu sprijinul filialelor locale ale CNASR, moderatorii discuțiilor fiind la rândul lor asistenți sociali (de cele mai multe ori membri ai filialei locale CNASR). Fiecare moderator a avut la dispoziție un ghid de focus grup, precum și instrucțiuni despre derularea acestuia (vezi în anexe ghidurile de focus grup și instrucțiunile).

Pentru explorarea motivației de a lucra în mediul rural au fost organizate suplimentar 10 focus grupuri cu 135 absolvenți ai facultăților de Asistență Socială din București (2), Iași, Timișoara, Pitești, Petroșani, Reșița, Baia Mare, Craiova și Constanța.

## **1. Limite ale cercetării**

Având în vedere că la focus grupuri au participat preponderent asistenți sociali înscriși în CNASR (87,35% din total participanți), răspunsurile consemnate nu se pot generaliza la nivelul întregului sistem de servicii și beneficii de asistență socială și al tuturor profesioniștilor care lucrează în sistem (ex. psihologi, juriști, pedagogi, etc.). Pentru a lărgi sfera de acoperire ar fi fost necesară derularea unor cercetări focalizate pe domenii specifice și includerea mai multor categorii de profesioniști. Astfel, datele culese vizează o perspectivă de ansamblu asupra sistemului de asistență socială, din perspectiva asistenților sociali care reprezintă categoria cea mai importantă a oricărui sistem de asistență socială. Cu toate acestea, numărul mare de focus grupuri

desfășurate și de participanți (inclusiv care nu erau asistenți sociali înscriși în CNASR) conferă cercetării reprezentativitate pentru grupul de asistenți sociali.

**Tabel 2. Distribuția respondenților în funcție de gen și mediu de lucru**

Județ	F	B	ONG	PUBLIC
Neamț 1	14	3	0	17
Neamț 2	9	1	0	10
Dâmbovița	12	0	1	11
Brașov 1	14	1	2	13
Brașov 2	15	1	3	13
Bihor 1	14	0	6	8
Bihor 2	15	1	9	7
Satu Mare	15	0	0	15
Iași 1	7	0	5	2
Iași 2	9	3	6	6
București 1	12	3	7	8
București 2	11	1	4	8
Argeș	12	3	2	13
Gorj	15	0	0	15
Alba	14	1	5	10
Mehedinți	11	4	0	15
Călărași	15	0	0	15
Vrancea	17	4	0	21
Dolj	16	3	3	16
Vaslui	11	3	4	10
Constanța 1	19	0	3	16
Constanța 2	12	0	1	11
Constanța 3	18	0	3	15
Maramureș	14	1	12	3
Hunedoara	12	3	12	3

<b>Bacău</b>	14	1	2	13
<b>Caraș Severin</b>	12	3	0	15
<b>Timiș</b>	27	6	15	18
<b>Tulcea</b>	14	1	2	13
<b>Ialomița</b>	16	3	2	17
<b>Cluj</b>	13	3	7	9
<b>Total</b>	429	53	116	366
<b>%</b>	89,01	10,99	24,06	75,93

## 2. Cele mai importante probleme, dificultăți, limitări la nivel instituțional

Dintre problemele de la nivel instituțional au fost menționate dificultăți în **cooperarea între instituții** (public-public, public-privat) pe fondul unor relații uneori formale la nivelul conducerii instituțiilor/ organizațiilor. Au fost asistenți sociali care au dat și exemple de bună practică de colaborare între instituții (ex. la Oradea-existența unui punct de lucru al Serviciului de Evidența Populației/Stare Civilă în cadrul Spitalului, astfel că nici un copil nu este externat până nu are întocmit certificatul de naștere.). Unii asistenți sociali au subliniat colaborarea defectuoasă la nivel instituțional, mai ales cu primăriile care nu au angajat asistenți sociali în cadrul Compartimentului de Asistență Socială, iar evaluările și anchetele sociale efectuate de aceste persoane sunt sumare, fără a reflecta adecvat problema esențială cu care se confruntă beneficiarul. Uneori, dificultățile de

comunicare interinstituțională conduc la încetinirea ritmului de soluționare a cazurilor, fiind sugerată crearea unor sisteme informatice de acces pentru specialiști, astfel încât să crească eficiența muncii, după cum arată acest asistent social din județul Satu-Mare:

“Multe comunități se confruntă cu lipsa actelor de identitate a locuitorilor, îndeosebi rromi sau cazuri sociale. De multe ori aceste cazuri nu ni se adresează ca să-i putem ajuta și să avem un control al acestor situații. Pentru a afla anumite date trebuie să întocmim adrese la alte instituții și pierdem timp foarte mult, în loc să intervenim de urgență pe caz. Dacă la nivel central s-ar crea accesul nostru la informații am rezolva mult mai repede cazul”.

Alți asistenți sociali au relatat că se confruntă cu un **nivel scăzut de înțelegere din partea șefilor de instituții, dar și al colegilor cu alte calificări** (e. jurist, contabil, etc.), care privesc persoana beneficiară de asistență socială din perspectiva costurilor și mai puțin la nivel uman, ca o persoană care are nevoie de sprijin. De asemenea, unii dintre respondenți (în special din mediul rural) au considerat că **rareori primarii și decidenții manifestă înțelegere pentru problematica asistenței sociale**, astfel că dezvoltarea unor noi servicii pentru a veni în întâmpinarea nevoilor comunității este neglijată de multe ori. Alte servicii publice sunt considerate mai importante decât cele sociale de către decidenți.

Relațiile cu colegii sunt apreciate în general ca fiind bune, chiar reprezentând o motivație importantă de a lucra. În schimb, se menționează **nevoia de supervizare**, atât pentru cei care sunt nou-veniți într-o instituție/organizație, cât și ulterior, pentru a menține calitatea serviciilor oferite la un nivel ridicat și pentru a preveni epuizarea profesională/burnout-ul. De asemenea, este menționată **nevoia de formare profesională continuă**, unii semnalând că sunt situații în care la cursuri de formare/ateliere nu ajung toți angajații (ex. unii percep că ajung mereu aceiași la formări). Nevoia de pregătire continuă a specialiștilor în asistență socială a fost adeseori în centrul discuțiilor din cadrul focus grupurilor.

Din perspectiva **numărului de cazuri**, din răspunsurile consemnate a reieșit că există **diferențe importante între instituții în privința încărcăturii de cazuri** pentru un asistent social, fiind servicii și/sau instituții în care numărul de cazuri care îi revin unui asistent social este mai mare decât este prevăzut în standarde (ex. în DGASPC, în SPAS-uri), dar și situații în care acest număr de cazuri este mai mic (ex. în ONG-uri). Astfel, în mediul rural pot exista situații (ex. în comune mai mari sau cu mai multe sate) în care numărul și varietatea de cazuri sunt prea mari comparativ cu numărul de angajați în serviciile/compartimentele de asistență socială. În condițiile numărului mare de cazuri, combinat cu birocrăția percepută a fi mare, timpul destinat interacțiunii directe cu persoanele în dificultate se reduce, afectând calitatea serviciilor oferite.

O situație regăsită în toate focus-grupurile a fost nemulțumirea asistenților sociali față de **prezența personalului fără studii în domeniu pe posturi care presupun desfășurarea de activități de asistență socială**. Pe de o parte au fost semnalate situații în care posturile sunt ocupate de persoane fără pregătire de specialitate, iar pe de altă parte situații în care au fost scoase la concurs posturi de asistent social, dar nu s-au prezentat la concurs asistenți sociali. În această a doua situație s-au avansat explicații legate de salarizarea și condițiile de lucru puțin atrăgătoare, fiind evidențiat faptul că mulți dintre absolvenții facultăților de profil pleacă din țară sau aleg să lucreze în alt domeniu. În privința salarizării, s-a afirmat că pentru **asistenții sociali din ONG-uri plătiți din subvențiile primite prin legea 34/1998** (privind subvenționarea/ finanțarea unităților de asistență socială), sumele care pot fi destinate salariilor nu permit creșterea acestora. Prin legea salarizării unitare au beneficiat de creșteri salariale și o parte dintre asistenții sociali, însă legea nu se aplică și celor angajați în ONG-uri. De asemenea, s-a afirmat că **asistenții sociali care lucrează în serviciile de asistență maternală profesionistă**, sunt prost plătiți și nu au beneficiat de măririle salariale din ultimii ani, nefiind incluși în grila de salarizare nouă.

Lipsa de personal (sau numărul insuficient) cu studii în domeniul Asistenței Sociale în **instituții precum Agenția Județeană de Plăți și Inspecție Socială (AJPIS)** este percepută ca o situație nefirească, asistenții sociali considerând că ar fi bine

ca atunci când reprezentanții AJPIS vin în control să fie cel puțin însoțiți și de un asistent social care poate înțelege mai bine activitățile realizate într-o situație specifică/anume, în activitățile de control unii relatând că accentul cade pe aspectele birocratice și mai puțin pe rezultatele obținute în folosul clienților/beneficiarilor de servicii.

**Disponibilitatea redusă a serviciilor** (ex. centre de zi pentru adulți, servicii de îngrijiri paliative, servicii de tip respiro, etc.) în unele zone (ex. rural, orașe mici), precum și **pentru anumite categorii de beneficiari** (ex. persoane vârstnice dependente sau singure, adulți cu dizabilități, persoane cu boli terminale, victime ale violenței domestice, persoane cu adicții, etc.) a fost semnalată de asistenții sociali drept o problemă importantă ce afectează posibilitățile de soluționare a unora dintre cazurile întâlnite în practică. Participanții au adus în discuție lipsa **asistenților sociali din școli**; dacă aceștia ar fi prezenți în școli (alături de consilierii școlari, de exemplu), ar putea contribui la prevenirea abandonului școlar și la monitorizarea cazurilor de copii care intră în atenția altor instituții (ex. DGASPC, Poliție).

### **3. Cele mai importante probleme, dificultăți, limitări la nivel procedural (sarcini de lucru)**

Din perspectiva sarcinilor de lucru, răspunsurile oferite au cuprins aspecte concrete precum **utilizarea parafei profesionale** în elaborarea documentelor



de lucru sau **conflicte cu șefii din cauza opiniilor diferite cu privire la soluționarea unor cazuri**, dar și considerații cu caracter general referitoare la **numărul mare de formulare de completat, slaba recunoaștere a muncii depuse** (ex. asistentul social este omul bun la toate) sau **accentul care cade mai degrabă pe acoperirea cu hârtii în detrimentul preocupării pentru găsirea de soluții/rezolvarea cazurilor**. De asemenea, s-a atras atenția asupra dificultăților de comunicare chiar în interiorul aceluiași instituții, după cum relatează acest asistent social din județul Bihor :

“Dacă ai nevoie de aprobări sau ai de lucru legat de același beneficiar la mai multe servicii chiar din cadrul aceleiași instituții trebuie să duci copii/cereri/documente la toate serviciile. Nu există o procedură, o comunicare clară între departamentele aceleiași instituții.”  
(Bihor)

**Lipsa unor metodologii de lucru unitare** a fost menționată de foarte multe ori în cadrul focus grupurilor drept o barieră în practica de zi cu zi. Pe de o parte, fiecare instituție pare a interpreta distinct unele prevederi legislative elaborând proceduri și instrumente proprii, iar pe de altă parte aceasta face dificilă comunicarea între instituții din diferite județe. A fost menționat ca exemplu de bună practică

procedurile comune stabilite de Oficiul Român pentru Adopții<sup>16</sup> (la un moment dat) în domeniul adopțiilor.

Definirea metodologiilor de lucru pentru punerea în aplicare a prevederilor legislative este un aspect care trebuie analizat cu atenție, pe fiecare caz particular în parte, pentru a se evita o suprareglementare care oricum tinde să fie prezentă în ultimii ani, pe fondul unei lipse de personal de specialitate ori a lipsei formării profesionale continue pe de o parte dar și al prezenței în structurile de inspecție a unor persoane cu alte calificări decât asistența socială. Pentru toate aceste categorii de personal este nevoie de un grad foarte mare de detaliere și standardizare pentru punerea în aplicare a legii, lucru care are ca efect contrar faptul că nu se pot prevedea vreodată exhaustiv și integral toate situațiile de viață ale beneficiarilor, orice ieșire din metodologie fiind de natură să conducă la incapacitatea de gestionare și blocarea demersurilor în cazul respectiv. Cunoașterea temeinică a teoriilor științifice, a studiilor din domeniul în care activează, competențele dobândite în practica profesională, verificarea acestora în cadrul ședințelor de supervizare sunt doar câteva dintre cele mai importante argumente pe care un asistent social profesionist se sprijină în fundamentarea deciziile luate într-un anumit caz, fără a avea nevoie de o detaliere extremă în legislație.

O situație adusă în discuție ca problematică se referă la cerințele de **monitorizare la 3 luni pentru**

16 Această instituție s-a desființat în 2014 prin preluarea atribuțiilor în cadrul ANPDCA.

**copiii cu măsură de protecție specială**, interval considerat a fi prea scurt:

„nu am terminat cu o monitorizare și trebuie să începem hârțile pentru alta; nu se justifică, nu se schimbă semnificativ condițiile din mediul familial de origine în 3 luni” (Vrancea).

Această situație reflectă percepția că monitorizarea cazului este pur birocratică, nefiind însoțită de angajarea/implicarea serviciilor sociale de suport pentru familie pentru a preveni menținerea în sistemul de protecție specială a copiilor perioade îndelungate.

Un alt asistent social aduce în discuție standardele de calitate pentru serviciile de tip centre maternale care nu țin cont de faptul că mama beneficiară are nevoie de locuință cel puțin o lună după angajare (până primește salariu) :

"De exemplu, pentru ca o mamă să poată fi sprijinită în totalitate în integrarea în familie sau comunitate, trebuie să permită următoarele aspecte: acceptarea gazduirii ei în Centrul Maternal o perioadă de cel puțin o lună de zile după identificarea unui loc de muncă, până la primirea primului salariu, pentru a putea să-și permită plata unei chirii. Standardul după care funcționăm nu permite gazduirea unei mame în centrul maternal după ce aceasta se angajează, cu toate că după

angajare, va trebui să lucreze o lună până la primirea salariului." (Gorj)

De asemenea, un asistent social consideră că ar fi benefic pentru copiii aflați în plasament la asistenți maternali să li se permită petrecerea unui timp în familia de origine pentru a menține legătura cu aceștia și, eventual, pentru reintegrarea ulterioară în familie:

" ... de exemplu în asistența maternală copiii nu pot fi învoiți în familie în vacanțe sau sfârșit de săptămână ca la un centru de plasament pentru copiii cu nevoi speciale sau cu handicap." (Gorj)

O parte dintre asistenții sociali au menționat **riscurile la care se expun**. Pe de o parte sunt riscurile legate de munca de teren (ex. cu beneficiari agresivi, cu tulburări de comportament, cu diferite boli transmisibile/infecțioase), iar pe de altă parte de solicitarea emoțională și psihică asociată muncii de asistent social.

O situație aparte (**de posibil conflict de interese**) a fost adusă în discuție referitor la cazurile asistenților sociali care lucrând în instituții rezidențiale pentru persoane/copii cu dizabilități ajung să fie atât reprezentanți legali ai acestora (**tutore, curator**), cât și asistenții lor sociali sau manageri de caz pentru respectiva persoană.

*"Eu sunt tutore la 44 de persoane cu handicap, din 50."* declara asistentul social fost angajat al

Centrului rezidențial pentru persoane cu dizabilități, serviciu externalizat de către DGASPC.

O altă dificultate semnalată de participanți vizează momentul în care este identificată o neregulă, sau că ceva este neconform, sau nu servește binelui beneficiarului sau profesiei și fac sesizări către șefi ierarhici superior aceștia se lovesc de încercări de intimidare din partea colegilor sau a șefilor care doresc să acopere neregulile. Persoanele sunt mutate la alte compartimente/servicii etc. Această situație este confirmată de toți cei care au experiența în instituțiile de stat (și care au participat la unul dintre focus grupuri).

#### **4. Cele mai importante probleme, dificultăți, limitări de nivel financiar**

Numeroși asistenți sociali au relatat situații în care, din lipsa de fonduri, **nu se pot deplasa pe teren la cazuri**, nu au suficiente **resurse materiale și logistice** (ex. hârtie, toner pentru imprimantă, calculator, combustibil pentru autovehiculele folosite pentru deplasarea pe teren) sau un **spațiu de lucru adecvat**, cei mai mulți menționând **lipsa unui birou propriu** care să asigure condițiile necesare activităților directe cu beneficiarii cu respectarea intimității și confidențialității asupra situației acestora. Unii dintre asistenții sociali participanți au relatat situații în care **au utilizat resurse proprii** (ex. autoturism) pentru a fi mai eficienți în rezolvarea situațiilor cu care se confruntau la locul de muncă.

Spre exemplu, prevederile legislative destinate înlesnirii procesului de întocmire a actelor de identitate, nu specifică și sursa de finanțare pentru a plăti realizarea fotografiilor (ex. pentru acte provizorii<sup>17</sup>) și pentru deplasarea beneficiarilor (ex. dacă sunt cu dizabilități, imobilizați ori nedeplasabili, cu abilități sociale limitate, fără bani) astfel că de multe ori asistenții sociali acoperă din surse proprii aceste costuri.

Un asistent social din cadrul unui spital de psihiatrie relatează o astfel de situație, precum și dificultatea acoperirii costurilor pentru evaluarea psihologică a unei persoane cu dizabilități :

“Actualmente avem o mare problemă la psihiatrie pentru cazurile sociale: lipsa banilor. Adică s-a schimbat legea, și nu-i mai putem asigura. Nu le mai putem face nici pensie de handicap nici pensie de boală pentru că trebuie să plătim timbre pentru evaluări psihologice. Pacienții noștri nu au bani. Costă de la 100 de lei în sus. Începe să-l asigurăm dacă nu ai bani. Deci degeaba facem referatul cu medicul, degeaba umblăm după buletine, pe care oricum le plătim din banii noștri, degeaba le facem toate actele, că la comisii, la DGASPC și mai nou și la Casa de pensii, ni se cere evaluare psihologică cu timbru, pacienții noștri nu au bani, și atunci scoatem noi 100 de lei din buzunar. Nu avem colaborare...adica

17 <http://www.sector5.ro/pagini-evidenta-populatiei/eliberarea-cărtii-de-identitate-provizorii/>

nu știu cât e un timbru, dar probabil psihologii nu pot să facă o donație... Noi aducem adevărul de la finanțe că nu au venituri ... dar nu avem colaborare cu psihologii. Ni se spune: găsește pe unu care să facă un act de binefacere.” (Focus grup, Bihor)

### **5. Dificultăți și bariere ale intervenției directe în sprijinul clienților generate de cadrul legislativ, politicile publice, reglementările instituționale interne**

Cu ocazia **elaborării sau schimbării legislației** asistenței sociale care lucrează direct cu beneficiarii **nu sunt consultați**, iar dacă sunt, opinia lor nu este luată în considerare. Asistenții sociali participanți la cercetare au apreciat că preponderent accentul cade pe **intervenții după ce situația problematică apare și mai puțin pe prevenirea** acestora. De asemenea, unii au considerat că ar fi necesară **responsabilizarea beneficiarilor**, pentru a reduce riscul ca aceștia să aibă nevoie de asistență socială perioade îndelungate de timp (ex. beneficiari de venit minim garantat sau alte forme de beneficii în bani). A fost menționată chiar posibilitatea de **sanționare a celor care nu și respectă obligațiile** agreate. De cele mai multe ori au fost menționate problemele legislative, dar la nivel general, fără a se preciza concret prevederi conflictuale/divergente.

Principala nemulțumire a asistenților sociali consultați cu privire la cadrul legislativ se referă la **insuficienta dezvoltare a rețelei de servicii sociale** (în mediul rural, precum și în localitățile mici), dar și pentru a soluționa situațiile problematice întâmpinate în practică.

Un asistent social din județul Gorj atrage atenția asupra **lipsei locuințelor sociale**, dar și asupra neajunsurilor legislative care afectează posibilitățile de intervenție pentru copii:

"cea mai importantă problemă cu care personal mă confrunt este lipsa locuințelor sociale pentru beneficiarii centrului maternal și limitarea cheltuielilor pentru beneficiarii Centrului de zi. Concret- exista o hotărâre de guvern care a limitat cheltuielile pentru acești beneficiari doar la oferirea hranei, fără buget de cheltuieli pentru rechizite, materiale didactice, îmbrăcăminte." (Gorj)

## **6. Cele mai importante resurse mobilizate de asistenții sociali**

În privința resurselor mobilizate de asistenții sociali pentru a răspunde nevoilor beneficiarilor aceștia s-au referit la **resursele umane și relațiile personale** stabilite cu alți profesioniști care lucrează în alte instituții, astfel reușind uneori să găsească mai ușor soluții la situațiile întâlnite/cazuri. Nu de puține



ori asistenței sociale apelează la **proprile resurse materiale** pentru a rezolva mai rapid un caz. În cadrul focus grupurilor s-au menționat și **abilitățile și deprinderile dobândite în cadrul formării inițiale și continue** ca resurse utilizate în practica de zi cu zi. În acest context a fost adusă în discuție nevoia de formare profesională continuă a asistenților sociali. Răspunsurile pot fi grupate în :

- cursuri de formare axate pe **dobândirea de noi cunoștințe, abilități, deprinderi** (ex. pe diferite teme precum managementul de caz, lucrul cu persoane cu adicții, cu victime ale violenței domestice, cu persoane cu boli terminale, privind noile reglementări/proceduri legislative, noi metode de lucru, utilizarea tehnologiei, etc.),
- cursuri de formare destinate **consolidării unor abilități** dobândite în cadrul formării inițiale (ex. comunicare, lucrul în echipă, cercetare, etc.)

De asemenea, s-a menționat nevoia de **supervizare profesională**, precum și cea de creare a unor **rețele de specialiști și servicii** la nivel local (ex. harta serviciilor). Participanții și-ar dori să aibă o **paletă mai largă de cursuri** din care să poată alege (preferabil gratuite), existând preponderent bariere de timp și de resurse pentru a participa la cursuri de formare. CNASR este văzut ca având un rol mai activ în acest sens, precum și facultățile de profil care ar putea oferi cursuri post-universitare de scurtă durată modulară.

## 7. Propuneri de schimbări pentru sistemul de învățământ superior din domeniul asistenței sociale

În vederea îmbunătățirii programelor de formare inițială a asistenților sociali au fost avansate mai multe propuneri care pot fi grupate astfel:

- propuneri centrate pe **conținutul învățării**: adaptarea programelor cursurilor la schimbările legislative, astfel încât studenții să învețe mai mult despre instrumentele utilizate în practica asistenței sociale (ex. să se cunoască standardele de calitate din timpul facultății), acoperirea unor teme/subiecte și metode de lucru actuale (ex. managementul de caz), corelarea teoriei cu practica, introducerea unor specializări în anii terminali pentru o adaptare mai bună a absolvenților la nevoile pieței muncii.

- propuneri centrate pe **organizarea activităților cu studenții**: mai multe ore de practică în instituții de asistență socială (ex. “studenții să intre în instituții sociale licențiate, acestea să fie obligate să primească studenți în baza unui parteneriat”), gruparea orelor de practică astfel încât să permită studenților o mai bună familializare cu activitățile

concrete (ex. mai multe săptămâni numai cu practică, nu doar o zi pe săptămână pe parcursul semestrului), introducerea formelor de stagiatură în domeniul asistenței sociale, plata îndrumătorilor de practică din instituții/ organizații de asistență socială. În cadrul unuia dintre focus grupuri s-a afirmat că ar trebui să existe un interviu motivațional pentru toți cei care acced la această specializare și poate reintroducerea examenelor specifice pentru a fi admiși la facultatea de Asistență Socială.

- propuneri destinate **furnizorilor de servicii sociale** : desemnarea unor responsabili pentru îndrumarea studenților aflați în stagiile de practică, acceptarea studenților în practică și valorizarea muncii acestora prin implicarea în activități specializate, o mai bună colaborare cu facultățile de Asistență Socială, încurajarea asistenților sociali înscriși în CNASR de a îndruma studenți în practică (conform reglementărilor CNASR privind creditele profesionale, deja asistenții sociali primesc credite profesionale pentru fiecare student supervizat în stagiul de practică).

## **8. Propuneri ale asistenților sociali de îmbunătățire a sistemului de asistență socială**

Principalele propuneri avansate de asistenții sociali sunt :

- Respectarea de către angajatorii publici și privați a legislației care prevede angajarea de asistenți sociali pentru activități de asistență socială,
- Campanii de promovare a profesiei atât în rândul populației generale, cât și a factorilor de decizie,
- Crearea de ghiduri/metodologii de lucru unitare pe domenii,
- Asigurarea finanțării pentru dezvoltarea de servicii de asistență socială la nivel local, în funcție de nevoi. Includerea dezvoltării de servicii de asistență socială la nivel local pe lista de priorități promovate de CNASR în relație cu partenerii instituționali și internaționali; argumentarea promovării unui program la nivel național din fonduri structurale pentru dezvoltarea serviciilor de asistență socială la nivel local, în parteneriat cu structuri publice sau private care susțin inițiativa (ex. UNICEF România, FONPC, structuri asociative ale instituțiilor publice),
- Schimbarea managementului autoritar axat pe evidențierea aspectelor negative atât din cazuistică cât și din instrumentarea

acesteia, într-un stil managerial eficient și stimulat, bazat pe recunoașterea meritelor și a succeselor subordonaților; principalul beneficiu al acestei schimbări de paradigmă, în special în instituțiile publice, este obținerea unui mediu stimulat, în care activitatea profesională a asistentului social este valorizată, lucru ce contribuie la creșterea ratei de retenție a personalului,

- Structurarea unui sistem de formare profesională continuă pentru asistenții sociali, având în vedere în principal competențele necesare pentru fiecare treaptă profesională, competențe a căror evaluare și nivel să fie cuprins într-un plan de formare al fiecărui profesionist, plan realizat de către supervisor și Comisia de atestare a CNASR. Cursurile de formare vor fi acreditate de CNASR, iar angajatorii vor fi obligați să suporte costul formării minim necesare pentru profesionistul respectiv, astfel încât acesta să-și poată îndeplini responsabilitățile ce îi revin conform fișei postului. În caz contrar, angajatorul este sancționat de Inspekția Socială.

- Asigurarea *supervizării profesionale* a personalului; completarea cadrului legal cu obligația asigurării supervizării profesionale, sub sancțiunea amendării angajatorului de către Inspekția Socială. Crearea prin lege a posibilității asigurării serviciilor de supervizare în variante multiple: prin intermediul

mijloacelor electronice, pe platforme de învățare existente (ex. ChildHub), în grupuri pe domenii de activitate organizate de filiale CNASR locale și orice altă variantă care permite discutarea cauzisticii cu profesioniști experimentați.

- Delimitarea atribuțiilor în raport cu ale profesiei din domeniul social (ex. psihologi),

- Creșterea numărului/ponderii asistenților sociali având funcții de conducere a serviciilor de asistență socială. În realizarea acestui deziderat, susținerea cât mai multor actori instituționali și ai societății civile este esențială și strâns legată de promovarea profesiei și a importanței acesteia,

- Remedierea inechităților în plata asistenților sociali din diferite domenii (ex. DGASPC, Penitenciare) și cu diferite tipuri de contracte (funcționari publici vs. personal contractual); realizarea, cu sprijinul filialelor CNASR, a unei analize aprofundate cu privire la aceste inechități și promovarea la nivelul MMJS a unor măsuri legislative de remediere în sensul asigurării unei plăți egale pentru o muncă similară ca intensitate, complexitate și grad de periculozitate., Respectarea standardelor profesionale cu privire la numărul de cazuri pentru un asistent social; luarea în considerare a recomandărilor IFSW cu privire la numărul de cazuri și respectiv la criteriile pentru alocarea cazurilor, cu reflectarea

acestora în legislația națională. Realizarea de către CNASR a unor propuneri de modificare a legislației sectoriale și transmiterea lor către autoritățile centrale responsabile,

- Semnalarea către MEN a necesității modificării actualei norme de 600 copii/consilier școlar, astfel încât acesta să poată realiza în mod real activitățile necesare pentru prevenirea abandonului școlar, a violenței în școală și altor probleme ale copiilor cu care intră în contact direct, Modificarea legislației în sensul menționării exprese a interdicției ca asistentul social să devină reprezentant legal al persoanei minore sau majore pentru care este manager de caz, astfel încât să fie evitat conflictul de interese dintre cele două roluri.

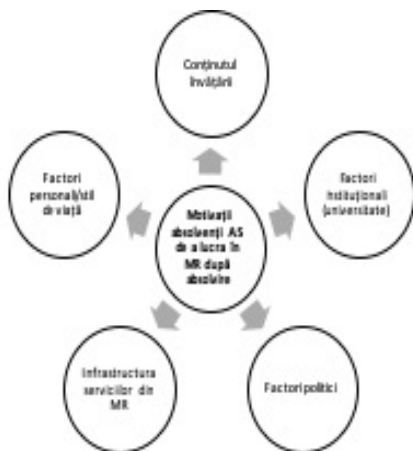
## **FOCUS GRUPURI CU ABSOLVENȚI AI FACULTĂȚILOR DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PE TEMA LUCRULUI ÎN MEDIUL RURAL**

Participanții la focus grupurile centrate pe lucrul în mediul rural au fost selectați din rândul absolvenților și studenților la programe de master de la 9 facultăți cu profil Asistență Socială de la Universitatea din București, Universitatea Al. I. Cuza din Iași, Universitatea de Vest din Timișoara, Universitatea Ovidius din Constanța, Universitatea din Craiova, Universitatea din Pitești, Universitatea Eftimie Murgu, Reșița, Universitatea de Nord, Baia Mare și Universitatea din Petroșani. Printre aceștia s-au regăsit absolvenți ai promoției 2018, dar și asistenți

sociali cu experiență, atât din mediul rural, cât și din mediul urban. Interviurile au fost derulate de asistenți sociali (preponderent cadre didactice universitare sau doctoranzi) pe baza unui ghid (vezi în anexa 2). La aceste focus grupuri au participat 135 absolvenți de asistența socială, 90% de gen feminin.

Ghidul de interviu a fost axat pe motivația de a lucra în mediul rural, fiind vizate 5 paliere (Figura 2):

- A. *Conținutul învățării*
- B. *Factori instituționali*
- C. *Factori politici/legislativi*
- D. *Infrastructura*
- E. *Factori personali*



**Figura 2. Modelul conceptual al motivației absolvenților de Asistență Socială de a lucra în mediul rural (MR)**



## 1. Conținutul învățării

Pentru început s-a discutat despre gradul în care respondenții se simt pregătiți de a lucra în mediul rural ținând cont de ceea ce au învățat pe durata studiilor universitare. Cei mai mulți absolvenți participanți s-au declarat pregătiți să lucreze, chiar dacă nu au fost mulți care să fi avut experiența de a lucra în mediul rural.

“Consider că sunt destul de bine pregătit a pentru a lucra în mediul rural, însă îmi lipsește experiența.” (FG absolvenți, Petroșani)

“Participant: Da, ne adaptăm. Cred că orice loc de muncă este o provocare la început, dar după, înveți demersurile. Și în mediul rural, și în cel urban este aceeași lege.” (FG absolvenți, Constanța).

O absolventă din Constanța care a încercat să se angajeze în mediul rural, s-a confruntat cu lipsa de experiență/vechime pe post de asistent social solicitată de instituția respectivă.

“Participant: Da, dar eu le-am spus că am experiență de un an în domeniu, la DGASPC și m-au întrebat pe ce post am fost, nu aveam cum să fiu pe post deoarece nu aveam studii, dar le-am zis că interacționez mult cu cei de al Centrul de Îngrijire, am făcut chiar și evaluări, dar mi-au zis că nu se pune pentru că nu aveam o funcție în domeniu.” (FG absolvenți, Constanța).

Unii dintre respondenți au afirmat că tematica lucrului în mediul rural este abordată marginal în cadrul cursurilor universitare, fiind oferite sugestii de includere a unor elemente specifice. Facultățile de Asistență Socială ar trebui să pună accent sau să acopere și specificul muncii în mediul rural (în cadrul unor cursuri existente – ex. dezvoltare comunitară – sau în cadrul unor cursuri noi). Alți participanți au sugerat invitarea la cursuri a unor asistenți sociali care lucrează în mediul rural pentru a le explica ce presupune munca propriu-zisă, după cum propune o absolventă din București:

“A.. probabil dacă ar veni invitat un asistent social din mediul rural la facultate să vadă cum e pe acolo, poate ar convinge pe câțiva.. mă gândesc, ar fi o alternativă a facultății.”

Derularea de stagii de practică în mediul rural este considerată o modalitate de pregătire a studenților pentru a alege să lucreze în mediul rural după absolvire, alături de cursuri specifice (ex. Dezvoltare comunitară).

“Da. Ar putea introduce discipline specifice referitoare la munca în mediul rural .Stagii de practica în mediul rural.” (FG absolvenți, Petroșani)

“Moderator : Ar putea schimba ceva facultatea, la nivel de educație, astfel încât absolvenții să fie mai atrași de mediul rural?”

Respondent 6: Generația mea nu a făcut stagiul de practica în mediul rural. La noi nu s-a ținut și consider că dacă se ținea, în 3 ani de zile, prin rotație, fiecare student să meargă acolo...” (FG absolvenți, Timisoara).

Un impediment în calea derulării de stagii de practică în mediul rural este reprezentat de faptul că universitățile nu decontează costurile asociate deplasării. Un absolvent din Iași a menționat că în cadrul facultății nu a avut posibilitatea de a face practică în mediul rural, unul dintre motive fiind cel economic, studenților nefiindu-le asigurat transportul.

## **2. Factori instituționali**

Pentru a identifica măsurile posibile pentru a crește numărul asistenților sociali care aleg să lucreze în mediul rural, absolvenții au menționat diferite idei:

- creșterea salariilor asistenților sociali din mediul rural

“Din păcate toți tinerii caută un loc de munca bine plătit. Mediul rural nu oferă salarii atractive, iar cheltuielile lunare depășesc de cele mai multe ori veniturile încasate.” (FG absolvenți, Petroșani)

“Păreră mea se rezumă la faptul că indiferent de cât de crescut ar fi cuantumul unei burse, tinerii absolvenți pot fi motivați de întoarcerea în mediul rural doar de un loc de

muncă bine plătit în funcție de studiile făcute de aceștia." (FG absolvenți, Petroșani)

- atragerea unor liceeni din mediul rural să revină în mediul rural după absolvire prin acordarea de burse speciale pentru cei din rural, deși nu toți ar fi atrași de o astfel de măsură, ci poate și de alte avantaje:

“Consider că nu pe toți adolescenții i-ar atrage o bursă, doar pe cei care nu au o altă modalitate/posibilitate. Însă pe cei mai mulți i-ar atrage specificul zonei respective, farmecul de a trăi la țară, modestia cetățenilor satului etc.” (FG absolvenți, Petroșani)

### **3. Factori politici/legislativi**

Decontarea cheltuielilor de transport și, dacă este o distanță mai mare, de cazare sunt elemente care ar veni în sprijinul celor care vor să lucreze în mediul rural:

“Mai multi respondenți: Asigurarea transportului.

Respondent 7. Și locuință. Depinde și de distanța față de mediul urban, dacă e la peste 50 de km aş prefera o locuință de serviciu.” (FG absolvenți, Timișoara)

“Transport , cazare, conditii fără poluare.” –(FG absolvenți, Constanța)

Alți asistenți sociali consideră că este important și mediul de lucru, nu doar salariul și condițiile materiale:

“Aș lucra în orice condiții, dacă ne-ar stimula salariul și colegii de muncă.” (FG absolvenți, Constanța)

Nu toți sunt însă motivați de condițiile materiale :

“Participant: Nu aș sta acolo, să fac naveta, și nu vreau să pierd o oră pe drum, să mi se deconteze transportul, să am condiții optime de muncă, nu aș lucra în orice condiții.” (FG absolvenți, Constanța)

Alți absolvenți care provin din mediul rural sau din orașe mici nu s-ar întoarce să lucreze permanent în localitățile de domiciliu, considerând că au mai puține oportunități de a găsi un loc de muncă, dar și de avansare în carieră:

*“Participant: Eu sunt de exemplu din M., dar nu m-aș întoarce acolo să locuiesc.*

*Moderator: Doar să faci naveta, să mergi să ajuți?*

*Participant: Da. Adică și la P. dacă mi s-ar oferi, m-aș duce, dar să nu stau acolo.”* (FG absolvenți, Constanța).

“În condițiile în care munca și profesia mea ar fi recunoscută și remunerată corect.” (FG absolvenți, Constanța).

“Mediul rural oferă într-o mica măsură șanse de dezvoltare.” (*FG absolvenți, Constanța*).

În cadrul unuia dintre focus grupuri a fost adus în discuție riscul de implicare a factorilor politici în activitatea de asistență socială, existând percepția că beneficiile de asistență socială pot fi folosite în perioadele electorale pentru a motiva cetățenii să voteze.

Majoritatea participanților consideră că modificarea cadrului legislativ ar trebui să conțină unele *beneficii și facilități pentru personalul care activează în mediul rural*, astfel: *decontarea transportului de la localitatea de domiciliu, decontarea transportului în interes de serviciu, asigurarea unei locuințe de serviciu, suportarea chiriei, spor pentru izolare, pericolozitate, etc*

#### **4. Infrastructura**

Rugați să se refere la propria motivație de a lucra în mediul rural, respondenții au oferit răspunsuri care pot fi grupate în factori motivatori intrinseci (ex. dorința de a ajuta, de a dezvolta comunitatea, de a lucra în domeniul asistenței sociale, calitatea relațiilor interumane, etc.) și factori motivatori extrinseci (ex. facilități, decontarea transportului, costurilor de cazare, nivelul de dezvoltare a localității, oportunitățile de angajare/în carieră).

“Cred că transportul, mediul înconjurător, parcurile și zonele de joacă amenajate pentru cei mici.” (FG absolvenți, Petroșani)

“Oameni simpli, liniștea oferită de mediul înconjurător, siguranța personală.” (FG absolvenți, Petroșani)

Un alt absolvent se referă la riscurile de a face naveta în altă localitate:

“Participant: Consider că infrastructura noastră este o mare problemă. Eu m-aș duce și în Tulcea să lucrez, dar iarna când se blochează drumurile, mă trezesc în câmp, cum mai ajung la muncă?” (FG absolvenți, Constanța).

Alții au considerat că este important să fie parte dintr-o echipă care să îi accepte, afirmând că atmosfera de lucru este foarte importantă în păstrarea unui loc de muncă. Percepția unora dintre cei care au avut interacțiuni cu persoane fără studii în domeniu a fost că nu sunt bineveniți pentru că le-ar putea lua locul de muncă.

“Schimbarile necesare ar putea fi: venituri speciale, locuințele pentru asistenții sociali, aprecierea acestei profesii.” (FG absolvenți, Constanța).

“O altă percepție asupra satului și asupra vieții de țăran. O imagine mai favorabilă prezentată despre mediul rural.” (FG absolvenți, Constanța).

“În mediul rural există elemente atractive, însă depinde și de gradul de dezvoltare a satului.” (FG absolvenți, Constanța).

## 5. Factori personali

Doi absolvenți, în cadrul aceleiași focus grup din Constanța, exprimă două perspective diferite asupra avantajului de a lucra în mediul rural, unul fiind înclinat spre lucrul individual, iar celălalt dimpotrivă, de competiție:

“Participant: Acolo nu am concurență, pot face lucrurile în ritmul meu și dacă sunt bună să cresc în funcție mai ușor.

Participant: Eu cred că în mediul urban aș evolua mai ușor pentru că sunt mai multe persoane calificate și mi-aș dori să fiu mai bună decât ele.” (FG absolvenți, Constanța).

Un absolvent din Timișoara cu familie consideră că decizia de a lucra în mediul rural nu este una ușoară pentru cei care au familie și copii :

“Respondent 10: E foarte greu să decizi să te muți la sat dacă ai familie și copii mici... una e să studieze în oraș.” (FG absolvenți, Timișoara)



Unii absolvenți menționează teama celor care sunt angajați în serviciile de asistență socială, dar nu au studii, că ar putea fi înlocuiți de absolvenți cu studii în domeniu:

*“Participant: Am întâmpinat o situație, eram anul întâi la facultate și la noi în N. se decontau abonamentele pentru studenți. M-am dus că trebuia să îmi depun dosarul și trebuia să scriu facultatea, profilul. Iar cei de acolo au spus ‘Uite o fata la Asistență Socială, face ea facultatea, ne ia nouă pâinea de la gură’.” (FG absolvenți, Constanța).*

Alți respondenți consideră că opțiunea de a lucra în mediul rural poate fi luată în considerare pe de o parte de cei care aleg să se stabilească în respectiva localitate, iar pe de altă parte de cei care fac naveta, dar care nu plănuiesc să rămână pe termen lung în mediul rural.

## SECȚIUNEA 3

### CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

**Analiza** legislativă și cercetarea realizată în rândul asistenților sociali au dus la identificarea unei palete largi de bariere și probleme ale sistemului de asistență socială din România. Fără a fi o listă exhaustivă, problemele identificate relevă că pentru atenuarea/reducerea sau chiar soluționarea acestora este nevoie de o abordare integrată în care să fie implicați diferiți actori sociali/instituții – CNASR, furnizorii de formare, furnizorii de servicii sociale, autoritățile publice centrale (Guvern, Ministere, agenții) și locale (Administrația publică locală-primăriei, servicii, instituții locale), precum și UNICEF. Această abordare integrată este propusă și în Apelul la Acțiune propus de UNICEF la Conferința Regională privind dezvoltarea resurselor umane din domeniul asistenței sociale și serviciilor sociale (noiembrie 2018), menționată anterior, fiind însă structurat diferit.

Pentru a crește numărul de profesioniști în serviciile sociale din România dar și capacitatea de intervenție a acestora, în urma analizei realizate au fost identificate 3 arii principale în care este nevoie de intervenție:

1. creșterea numărului de asistenți sociali recrutați în serviciile sociale (în special în mediul rural și în comunitățile dezavantajate);

2. îmbunătățirea gradului de păstrare în sistem a profesioniștilor cu experiență;

3. îmbunătățirea capacității de intervenție a asistenților sociali.

Conform cercetării și analizei legislative, factorii majori de influență pentru cele 3 obiective generale sunt în principal:

- Calitatea formării inițiale și a celei continue a asistenților sociali;

- Cultura instituțională de la nivelul furnizorilor de servicii publice și privați în ceea ce privește statutul asistentului social și mai larg a resursei umane din serviciile sociale;

- Existența la nivel național a unui cadru legislativ și metodologic clar, coerent și cu viziune atât în ceea ce privește practica profesională, cât și în ceea ce privește gestionarea și dezvoltarea resurselor umane din sistem;

- Statutul și atractivitatea profesiei de asistent social, la nivelul populației generale, al asistenților sociali dar și al altor profesioniști.

Prin prisma acestor influențe, realizarea celor trei deziderate majore presupune măsuri luate pe termen scurt, mediu și lung de principalii actori:

- CNASR – în calitate de organizație profesională ce reglementează statutul asistenților sociali, contribuind astfel la servicii sociale de calitate, furnizate de profesioniști care respectă standardele profesionale.

- furnizorii de formare – atât formarea inițială din facultăți/universități, cât și formarea continuă,

- furnizorii de servicii sociale – publici și neguvernamentali/non-profit,

- Guvernul/MMJS/MEN – în calitate de coordonator al politicilor publice în domeniul serviciilor sociale, respectiv al educației,

- UNICEF – în calitate de promotor al furnizării unor servicii sociale integrate de calitate, prin care să se asigure echitatea și bunăstarea tuturor copiilor și care să contribuie la respectarea pe deplin a drepturilor copiilor/omului.

Măsurile se subsumează unei viziuni de dezvoltare a resursei umane din sistemul de asistență socială clădită pe următorii piloni:

- Formarea inițială trebuie să-și crească capacitatea de a echipa profesioniștii cu abilități și cunoștințe practice prin: îmbunătățirea modului de realizare a practicii profesionale, creșterea nivelului de utilizare a noilor tehnologii, a învățământului la distanță dar și pilotarea unor noi abordări. Acest demers este în acord cu propunerea UNICEF din Apelul la Acțiune de la finalul Conferinței Regionale de la București din noiembrie 2018, aceea de a asigura corelarea

programele de formare academică pentru cei care lucrează în sistemul de asistență socială, prin revizuirii periodice ale curriculelor de formare, cu cerințele pieței muncii rezultate din prioritățile adoptate prin politici sociale existente sau în dezvoltare în toate sectoarele.

Un aspect particular legat de formarea inițială se referă la situația persoanelor cu atribuții de asistență socială având studii medii sau superioare dar în altă specialitate decât asistența socială și care-și desfășoară activitatea în principal în mediul rural. Pentru profesionalizarea activității acestora și atingerea dezideratului ca până în 2030 furnizarea serviciilor complexe să fie realizată numai de către asistenți sociali calificați, asigurând în acest fel calitatea serviciilor sociale, recomandăm includerea acestei categorii profesionale într-un program de formare inițială finalizat cu licență în asistență socială. O politică publică în acest sens ar asigura realizarea la nivel național a formării inițiale în asistență socială pentru toți cei care îndeplinesc atribuții de asistență socială dar nu au studiile de specialitate necesare. Realizarea și implementarea acestei politici publice presupune implicarea mai multor actori de la nivel local și central pentru asigurarea participării la curs, identificarea resurselor financiare pentru desfășurarea acestuia, creșterea cifrei de scolarizare pentru învățământul la distanță pentru toate universitățile acreditate pentru organizare studiilor superioare de asistență socială.

· Formarea continuă este nevoie să fie corelată cu nevoile profesionistului, așa cum rezultă ele din evaluarea competențelor acestuia, creșterea rolului asociațiilor profesionale în stabilirea mecanismelor de certificare a competențelor dar și în structurarea unor programe de formare flexibile, pilotarea unor programe de formare ”la locul de muncă”. Asemănător, Apelul la Acțiune de la finalul Conferinței Regionale UNICEF de la București din noiembrie 2018 propune crearea de programe de formare continuă pentru specialiștii din serviciile sociale care să le asigure dobândirea unor competențe adecvate activităților desfășurate în cadrul serviciilor sociale, dar și asigurarea calității serviciilor sociale prin furnizarea serviciilor complexe numai de către asistenți sociali calificați până în 2030.

· Dezvoltarea capacității furnizorilor publici și privați de servicii sociale de a contribui la formarea practică a studenților și ulterior la cea continuă a angajaților lor prin instituirea unor criterii de acreditare și licențiere care să includă implicarea în formarea practică a studenților la Asistență socială și participarea personalului la cursuri de formare continuă.

· Îmbunătățirea cadrului de reglementare care influențează practica profesioniștilor din serviciile sociale dar și evaluarea programelor inovative de formare și promovarea rezultatelor pozitive și a bunelor practici la nivelul politicilor și programelor cu privire la resursa umană din domeniul asistenței sociale.

Raportat la această viziune, propunem următoarelor recomandări structurate pe cele 3 arii principale în care apreciem că nevoia de intervenție este cea mai mare:

1. creșterea numărului de asistenți sociali recrutați în serviciile sociale (în special în mediul rural și în comunitățile dezavantajate);
2. îmbunătățirea gradului de păstrare în sistem a profesioniștilor cu experiență;
3. îmbunătățirea capacității de intervenție a asistenților sociali.

## Obiectiv 1. Creșterea numărului de asistenți sociali recrutați în serviciile sociale (în special în mediul rural și în comunitățile dezavantajate)

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<p><b>Problema/neoia de adresat:</b> Interesul scăzut al asistenților sociali pentru angajare în mediul rural</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promovarea unui program strategic la nivel național finanțat din fonduri europene pentru reducerea discrepanțelor identificate în angajarea de asistenți sociali în mediul rural și/sau comunități dezavantajate</li> <li>• Contractarea serviciilor către forme independente de asistență socială (cabinete individuale, asociate, societăți profesionale)</li> <li>• Continuarea activităților de lobby ale CNASR pentru importanța și rolul asistentului social în comunitate prin identificarea de activități care să vizeze direct primarii și decidenții din mediul rural ;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferirea de „pachete de instalare” + „pachete de beneficii” pentru asistenții sociali care lucrează în mediul rural</li> <li>• Burse pentru studenții din mediul rural/din localități defavorizate – pentru a lucra după absolvire tot în mediul rural</li> <li>• Facilități fiscale pentru formele independente de asistență socială care oferă servicii în mediul rural</li> <li>• Conjugarea eforturilor CNASR cu cele ale societății civile și ale autorităților centrale pentru creșterea capacității de intervenție și dezvoltare de servicii la nivel local, inclusiv</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Pachete de beneficii” pentru specialiștii care lucrează în mediul rural</li> <li>• Includerea în programele de formare inițială a studenților din cadrul Facultăților de Asistență Socială a unor module de asistență socială comunitară/rurală</li> <li>• Promovarea de măsuri sustenabile pentru dezvoltarea socială a comunităților rurale</li> <li>• Continuarea activităților de lobby ale CNASR pentru dezvoltarea de către autoritățile locale și județene de servicii pentru</li> </ul>



Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
	<p>prin identificarea de proiecte/programe care să susțină acest scop și să valorifice experiența existentă (ex. există ONG-uri cu experiență în mobilizarea consilierilor consultative locale, cu metodologii dezvoltate pentru aceste structuri comunitare, experiență ce poate fi extinsă într-un proiect la nivel regional sau național).</p>	<p>diferitele categorii de beneficiari.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crearea de stimulente sau de alte mecanisme care să fie alinate cu planurile pe termen scurt, mediu și lung privind resursele umane din domeniul serviciilor sociale astfel încât studenții la asistență socială să fie dispuși să lucreze în comunități rurale sau excluse după absolvire.</li> </ul>
<p><b>Problema/nevoia de adresat:</b> Facilități pentru aducerea de specialiști în mediul rural (pentru a atenua consecințele costului ridicat și/sau lipsa mijloacelor de transport în mediul rural, pentru cei care ar trebui să facă naveta)</p>		

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decontarea transportului</li> <li>• Decontarea chiriei pentru locuință în localități din mediul rural pentru asistenții sociali pentru navetă</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decontarea transportului pentru navetă</li> <li>• Asigurarea de mijloace de transport adecvate comunităților deservite</li> <li>• Locuințe de serviciu în localități din mediul rural pentru asistenții sociali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decontarea transportului pentru navetă</li> <li>• Asigurarea de mijloace de transport adecvate comunităților deservite</li> <li>• Facilități fiscale pentru achiziția de locuințe pentru asistenții sociali/specialiștii care se mută în localități din mediul rural</li> </ul>
<p>Numărul mare și variat de cazuri de asistență socială din mediul rural</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificarea respectării HG 797/2017 de către instituțiile responsabile (ex. AJPS, Prefecturi) privind angajarea de personal de specialitate în toate UAT. Programe europene &amp; PIN-uri axate pe angajarea de personal/asistenți sociali în</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creșterea numărului de asistenți sociali angajați în rural</li> <li>• Stabilirea unui număr minim/recomandat de cazuri/asistent social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dezvoltarea rețelei de servicii de asistență socială în mediul rural</li> </ul>

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<p>localitățile defavorizate/din rural, direct de către minister</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campanie de mobilizare și conștientizare a celor care lucrează la nivel local, necertificați, pentru a-și continua studiile</li> <li>• Promovarea Pachetului Minim de Servicii, pilotat de UNICEF România în județul Bacău, împreună cu autoritățile locale, care presupune ca în fiecare comunitate să existe cel puțin un asistent social.</li> <li>• Activitățile de lobby ale CNASR pe lângă autoritățile centrale (în principal MMJS), pentru extinderea la nivel național a Pachetului Minim de</li> </ul>		

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<p>Servicii și angajarea de asistenți sociali.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propunere de proiect strategic pentru personalul fără studii din sistem (în principal personal cu atribuții de asistență socială de la nivelul SPAS-urilor, sau primăriilor care nu au SPAS, mai ales din mediul rural) din fonduri europene sau PIN-uri – de formare în universități, corelat cu cifrele de școlarizare, cu opțiune zi/ID (ex. Ministerul Muncii în parteneriat cu universități care oferă cursuri la ID).</li> </ul>		

## Obiectiv 2. Îmbunătățirea gradului de păstrare în sistem a profesioniștilor cu experiență.

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<b>Problema/nevoia de adresat:</b> Inechități în salarizare		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Armonizarea salarizării în interiorul aceleiași organizații/instituții indiferent de denumirea postului, dacă atribuțiile sunt similare.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Corelarea nivelului de salarizare cu cerințele locului de muncă și complexitatea activităților desfășurate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Armonizarea salarizării în funcție de treptele de competență indiferent de domeniul sectorial în care activează asistenții sociali</li> </ul>
<b>Problema/nevoia de adresat :</b> Formarea continuă		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Îmbunătățirea accesului la formare continuă (ex. prin proiecte europene, cursuri creditate de CNASR)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instituirea unor proceduri de formare continuă la un nou loc de muncă (induction training)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instituirea obligativității de participare la cursuri de formare pentru toți angajații</li> </ul>

<p><b>Recomandări pe termen scurt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Asigurarea accesului la formare continuă pentru angajați</li> <li>● Dezvoltarea unui cadru de formare profesională continuă a CNASR care să includă mecanisme de evaluare a competențelor necesare pentru trecerea pe treaptă superioară de competență</li> </ul>	<p><b>Recomandări pe termen mediu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Creșterea ofertei de cursuri de formare continuă după absolvire (ex. de scurtă durată, post-universitare, modulare, online, la distanță)</li> <li>● Evaluarea personalului și oferirea de programe de formare în concordanță cu nevoile profesionale, astfel încât să se asigure un parcurs profesional motivant</li> </ul>	<p><b>Recomandări pe termen lung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Corelarea cadrului legislativ cu treptele de competență și cerințele locului de muncă</li> </ul>
<p><b>Problema/nevoia de adresat:</b> Supervizarea profesională</p>		

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delegarea supervizării profesionale unui compartiment/serviciu din aceeași instituție (în DGASPC-uri, Serviciul Managementul calității)</li> <li>• Contractarea de forme independente de asistență socială pentru supervizarea externă</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificarea legii 292/2011 pentru a include obligativitatea supervizării</li> <li>• Sprijinirea de către angajatori a dezvoltării competențelor și cunoștințelor asistenților sociali astfel încât aceștia să aibă o capacitate crescută de a lua decizii flexibile care să genereze o schimbare reală asupra vieții beneficiarilor lor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborarea unui traseu profesional, dublat de formare profesională</li> <li>• Supervizarea să devină o practică permanentă</li> <li>• Angajatorii să promoveze o supervizare de calitate, orientată deopotrivă spre creșterea calității serviciilor oferite dar și spre nevoile personale ale asistentului social</li> </ul>

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programe de mentorat</li> </ul>
<b>Problema/ nevoia de adresat :</b> Proceduri de lucru diferite		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborarea unui cod privind practica asistentului social și a ghidurilor de lucru specifice pentru fiecare domeniu sectorial în care activează asistentul social</li> <li>• Demararea de cercetări asupra practicii în asistență socială</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cercetarea practicii bazate pe dovezi științifice</li> <li>• Elaborarea de ghiduri de lucru – specifice pentru fiecare domeniu sectorial în care activează asistentul social (consultare CNASR)</li> <li>• Crearea de echipe de lucru cu profesioniști din domenii sectoriale ale asistenței sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Armonizarea ghidurilor de lucru</li> </ul>



Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<p><b>Problema/nevoia de adresat :</b> Lipsa de recunoaștere a profesiei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respectarea standardelor de lucru.</li> <li>• Includerea condiției de angajare a asistenților sociali pentru toate serviciile sociale (la acreditare, licențiere și inspecție)</li> <li>• Instituirea obligativității ca raportul de evaluare socială/ancheta socială să fie întocmit numai de asistenți sociali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campanii de conștientizare – la nivel național, județean, local – în rândul publicului larg, decidenților, instituțiilor de asistență socială</li> <li>• Eliminarea posibilității de a derula activități ce presupun competențe ale asistentului social de alte categorii de personal</li> <li>• Schimbarea managementului autoritar axat pe evidențierea aspectelor negative atât din</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promovarea asistenților sociali la conducerea instituțiilor de asistență socială (ex. directorii DGASPC-urilor și SPAS-urilor să fie asistenți sociali)</li> </ul>

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promovarea asistenților sociali de succes</li> <li>• Îmbunătățirea condițiilor de lucru printr-un număr optim de cazuri</li> <li>• Instituirea funcției publice de asistent social</li> </ul>	<p>cazuistică cât și din instrumentarea acesteia, într-un stil managerial eficient și stimulat, bazat pe recunoașterea meritelor și a succeselor subordonaților</p>	

### Obiectiv 3. Îmbunătățirea capacității de intervenție a asistenților sociali

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<p><b>Problema/ nevoia de adresat:</b> Formarea continuă</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Îmbunătățirea accesului la formare continuă (ex. prin proiecte europene, cursuri creditate de CNASR)</li> <li>• Asigurarea accesului la formare continuă pentru angajați</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creșterea ofertei de cursuri de formare continuă după absolvire (ex. de scurtă durată, post-universitare, modulare, online, la distanță)</li> <li>• Instituirea unor proceduri de formare continuă la un nou loc de muncă</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituirea obligativității de participare la cursuri de formare pentru toți angajații</li> <li>• Aplicarea unui sistem de creditare a cursurilor din domeniul asistenței sociale</li> <li>• Corelarea cadrului legislativ cu treptele de competență și</li> </ul>

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
		cerințele locului de muncă
<b>Problema/neația de adresat:</b> Supervizarea profesională		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delegarea supervizării profesionale unui compartiment/serviciu din aceeași instituție (în DGASPC-uri, Serviciul Managementul calității).</li> <li>• Contractarea de forme independente de asistență socială pentru supervizarea externă</li> <li>• Elaborarea de către CNASR a metodologiei de lucru privind</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificarea legii 292/2011 pentru a include obligativitatea supervizării</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervizarea să devină o practică permanentă</li> <li>• Actul profesional să fie supervizat de către profesioniști</li> </ul>

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<p>organizarea și desfășurarea stagiului profesional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificarea de către CNASR a respectării obligației asistentului social debutant de a urma stagiul profesional sub îndrumarea unui alt asistent social cu treapta de competență specialist (la momentul analizării cererii de acordare a treptei de competență profesională „practicant”)</li> </ul>		
<p><b>Problema/nevoia de adresat:</b> Proceduri de lucru diferite</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborarea de ghiduri de lucru – generale (consultare CNASR)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cercetarea practicii bazate pe dovezi științifice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Armonizarea ghidurilor de lucru</li> </ul>

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demararea de cercetări asupra practicii în asistență socială</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborarea de ghiduri de lucru – specifice (consultare CNASR)</li> <li>• Crearea de echipe de lucru din CNASR pe domenii ale practicii</li> </ul>	
<p><b>Problema/nevoia de adresat:</b> Insuficiența dezvoltare a rețelei de servicii sociale</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Finanțarea prin programe europene și PIN-uri a dezvoltării de servicii sociale, în special în mediul rural și în comunitățile defavorizate (ex. SIPOCA 1.000 de comunități)</li> <li>• Finanțarea adecvată a serviciilor existente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acordarea de facilități furnizorilor de servicii sociale care înființează noi servicii în comunități defavorizate</li> <li>• Realizarea de studii la nivel național pentru evaluarea nevoii de servicii sociale la nivel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Susținerea rețelei de servicii sociale prin finanțare adecvată, continuă, în funcție de nevoile comunitare</li> </ul>

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decontarea costurilor de transport în interes de serviciu</li> <li>• Asigurarea resurselor și condițiilor de lucru optime</li> <li>• Semnalarea de către CNASR către MMJS și respectiv autoritățile sectoriale responsabile a nevoii de servicii primare și specializate menționată de asistenții sociali în cadrul acestui studiu.</li> </ul>	<p>comunitar (harta serviciilor lipsă/gaps)</p>	
<p><b>Problema/nevoia de adresat:</b> Lipsa de recunoaștere a profesiei</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborarea și aprobarea de către CNASR a standardelor profesionale care se adresează concomitent atât</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campanii de conștientizare – la nivel național, județean, local – în rândul publicului larg.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promovarea asistenților sociali la conducerea</li> </ul>

<b>Recomandări pe termen scurt</b>	<b>Recomandări pe termen mediu</b>	<b>Recomandări pe termen lung</b>
<p>profesioniștilor, cât și angajatorilor sau decidenților în domeniul social, evaluatori, inițiatori sau implementatori de programe sau proiecte sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituirea obligativității ca raportul de evaluare socială să fie întocmit numai de asistenți sociali</li> <li>• Includerea condiției de angajare a asistenților sociali pentru toate serviciile sociale (la acreditare, licențiere și inspecție).</li> <li>• Promovarea asistenților sociali de succes.</li> </ul>	<p>decidenților, instituțiilor de asistență socială</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminarea posibilității de a derula activități ce presupun competențe ale asistentului social de alte categorii de personal</li> <li>• Promovarea de către CNASR a unui mecanism de semnalare a situațiilor în care apar opinii diferite cu privire la modul de realizare a unei activități de asistență socială, în vederea semnării acestora autorităților centrale ce coordonează</li> </ul>	<p>instituțiilor de asistență socială (ex. directorii DGASPC-urilor și SPAS-urilor să fie asistenți sociali).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprijinirea angajatorilor de asistenți sociali cu scopul de a îi păstra pe aceștia în sistem</li> </ul>



Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Îmbunătățirea condițiilor de lucru printr-un număr optim de cazuri</li> <li>• Instituirea funcției publice de asistent social</li> <li>• Inventarierea de către structurile teritoriale ale CNASR a problemelor cu care se confruntă asistenții sociali din fiecare județ și realizarea de proiecte ori activități de lobby la nivel local, județean și național, ținut pe aceste probleme. Gruparea problemelor pe categorii - ex. logistice, legislative etc, contribuie direct la stabilirea nivelului și tipului de intervenție necesară din partea</li> </ul>	<p>metodologic/au în subordine structurile respective, pentru analiză și identificarea de soluții de prevenire a repetării lor</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discutarea oportunității constituirii unui mecanism de analiză și feed-back la nivelul CNASR pentru situațiile în care asistenții sociali se confrună cu o situație care nu servește interesului beneficiarului sau profesiei, nerecunoscută ca atare de șefii ierarhici superiori, în vederea identificării celei mai bune modalități de gestionare a ei,</li> </ul>	

Recomandări pe termen scurt	Recomandări pe termen mediu	Recomandări pe termen lung
<p>CNASR și/sau a structurilor sale teritoriale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inițierea de către CNASR a propunerii de finanțare din fonduri europene a unui program de identificare de bune practici și schimb de experiență între structurilor teritoriale CNASR pentru împărtășirea acestora pe diverse domenii de intervenție</li> </ul>	<p>atât din punct de vedere al beneficiarilor cât și al respectării eticii și deontologiei profesiei de asistent social.</p>	

# ANEXE

## ANEXA 1. GHID DE FOCUS-GRUP PROBLEME ȘI BARIERE — ASISTENȚI SOCIALI

### **Introducere:...**

Unitatea tematică 0: Informații despre participanți  
Vârsta, formarea profesională, instituția în care lucrează, vechimea, parcursul profesional - la cât timp după absolvire s-a angajat, unde a mai lucrat/ poziția, lucrează în domeniul și serviciul dorit

Unitatea tematică 1: Dificultăți și bariere ale muncii de asistent social

Întrebarea ancoră: Dacă ar fi să vă raportați la alte profesii din domeniul social, în opinia Dvs. care sunt dificultățile cu care vă confrunțați în munca de zi cu zi?

Întrebări suport:

- Care sunt cele mai importante probleme, dificultăți, limitări de nivel instituțional cu care vă confrunțați?(ex. relaționare cu colegii, cu superiorii, cooperare cu alte instituții, cazuistică, timp de lucru, infrastructura de lucru). Descrierea unei situații concrete și a modalității de rezolvare.

- Care sunt cele mai importante probleme, dificultăți, limitări de nivel procedural cu care vă confrunțați?(sarcini de lucru) În ce măsură instrumentele utilizate în procesul de asistare socială răspund nevoilor reale? Descrierea unei situații concrete și a modalității de rezolvare.

- Care sunt cele mai importante probleme, dificultăți, limitări de nivel financiar cu care vă confrunțați? Descrierea unei situații concrete și a modalității de rezolvare

- În ce măsură actualul cadru legislativ, politicile publice, reglementările interne (instituționale), prevederile din Codul Fiscal (facilități fiscale, finanțarea sisemului) pun în dificultate eforturile dvs. de a interveni în sprijinul clienților?

- Pentru problemele, dificultățile, limitările identificate – rugați participanții să realizeze o ierarhie a importanței până ajungeți la consens (ex. lista cu ele pe flipchart si apoi vot).

Unitatea tematică 2: Realitatea factuală a muncii de asistent social din perspectiva resurselor (interne și externe) care sunt mobilizate de către personalul calificat ce livrează servicii de asistență socială

Întrebarea ancoră: Care sunt elementele care, în opinia Dvs., facilitează sau înlesnesc munca pe care o derulați zilnic în instituția Dvs. în sprijinul beneficiarilor?

Întrebări suport:

- Care sunt cele mai importante resurse pe care le mobilizați în activitatea Dvs.? Descrierea unei situații concrete

Unitatea tematică 3: Evoluția și perspectiva muncii de asistent social profesionist din serviciile de specialitate (publice și private)

Întrebare ancoră: La modul în care vedeți Dvs. lucrurile, ce ar fi dezirabil să se facă și ce s-ar putea face pentru a îmbunătăți statutul asistentului social?

Întrebări suport:

- Cum ar trebui să fie formarea inițială în cadrul programelor de licență? Ce ați schimba/propune pentru sistemul de învățământ superior din domeniul asistenței sociale?

- Cum ar trebui să funcționeze instituțiile centrale și locale pentru dezvoltarea profesiei de asistent social?

- Ce ar fi dezirabil să se facă în planul politicilor publice naționale și locale pentru a dezvolta profesia de asistent social?

- Ce ar trebui să se facă în condițiile actuale pe plan național și local? Care ar fi cele mai importante măsuri care ar trebui luate de mâine?

- Cum vedeți perspectiva evoluției pieței muncii în domeniul asistenței sociale?

Întrebare ancoră: Care este sfatul Dvs. pentru colegii Dvs. asistenți sociali?

## **ANEXA 2.**

### **GHID DE FOCUS GRUP CU ABSOLVENȚI**

Întrebare ancoră: Care sunt motivele pentru care ați accepta să lucrați pe o poziție de asistent social în mediul rural?

Întrebări suport

A. Conținutul învățării

- Cât de pregătiți sunteți (dpdv al cunoștințelor și abilităților) de a lucra în mediul rural?

- Cum crezi că au contribuit disciplinele studiate la nivel licență în pregătirea pentru a lucra în mediul rural? (discipline specifice, stagii de practică...)

- Ar putea schimba ceva universitatea/facultatea în conținutul învățării astfel încât absolvenții să fie atrași de mediul rural?

B. Factori instituționali

- Atragerea unor liceeni din mediul rural, acordarea de burse speciale pentru cei din rural ar determina absolvenții să se întoarcă să profeseze în mediul rural?

C. Factori politici/legislativi

- În ce măsură cadrul legislativ actual este atractiv pentru a lucra în mediul rural?

- Ce schimbări legislative considerați necesare pentru a lucra în mediul rural?

D. Infrastructura

- Ce elemente din mediul rural sunt atractive? (transport, utilități, servicii)

- În ce condiții ați lucra în mediul rural?

E. Factori personali

- În ce măsură mediul rural oferă șanse mai mari de dezvoltare profesională?

- Ce calități personale ar trebui să aibă o persoană care decide să lucreze în mediul rural?

De întrebat despre mediul de proveniență (poate sunt unii din mediul rural), date socio-demografice (ex. vârstă, statut marital), experiența de lucru/voluntariat (dacă lucrează/au lucrat pe timpul facultății, dacă au făcut voluntariat și în ce domeniu)

## **ANEXA 3.**

### **INSTRUCTAJ FOCUS-GRUP**

Moderatorul va respecta următorii pași:

1. Moderatorul își notează informațiile de bază privind statutul persoanelor intervievate (nume, instituția, calificarea/specialitatea și poziția/funcția ocupată).

2. Explică contextul de derulare al interviului

a. dă asigurările necesare privind folosirea răspunsurilor obținute doar în interes de cercetare, explicând scopul cercetării și precizând că în rapoartele/documentele realizate ulterior nu se vor preciza numele și prenumele și alte date de identificare, ci doar inițialele numelui și prenumelui, genul și informații minimale privind instituția și poziția persoanei în cadrul instituției;

b. cere acordul pentru a înregistra pe reportofon focus-grupul, explicând aceasta prin nevoia de a utiliza răspunsurile exacte în interesul cercetării; participarea la discuție înseamnă acceptarea înregistrării;

c. precizează regulile generale de derulare a discuției:

- orice are legătură cu tema poate fi spus, nu există nicio restricție, nu trebuie să existe nicio reținere;



- toate experiențele sau opiniile sunt la fel de valoroase pentru scopul cercetării, nu există experiențe sau opinii mai „bune” sau mai „interesante” decât altele ;
  - nu vrem să obținem un consens, ne interesează foarte mult să știm când cineva are o experiență sau o opinie asemănătoare cu a altuia, dar ne interesează la fel de mult să știm când cineva are o experiență sau o opinie diferită, ori chiar opusă ;
    - nimeni nu-l judecă pe celălalt, nu râde de celălalt, fiecare îl respectă pe fiecare;
    - nu ne putem rezolva problemele personale aici și nici nu suntem îndreptățiți să așteptăm ca ceilalți să ne ajute să ni le rezolvăm (sunt alte contexte în care aceste lucruri pot fi făcute);
    - e important ca fiecare să se simtă liber, să fie el însuși, cu experiențele lui, cu gândurile lui, cu sentimentele lui ;
    - e important ca fiecare să vorbească în felul său, să spună ce are de spus cu cuvintele sale obișnuite; dar la fel de important este ca fiecare să-i permită celuilalt să se manifeste la fel de liber;
    - cine dorește să intervină :
      - o o poate face oricând simte nevoia, fără să ceară permisiunea, dar numai după ce s-a asigurat ca cel care vorbea mai înainte a terminat ce are de spus ;
      - o îi poate face un semn discret moderatorului (mâna ridicată ușor) ;
  - d. se asigură că lucrurile au fost înțelese: „Are cineva vreo întrebare înainte de a începe?”

### 3. Începe derularea focus-grupului

- Dă drumul la reportofon și începe interviul prin precizarea datei și locației interviului, mulțumind pentru participare și cerând participanților să se prezinte succint (nume, prenume, funcție și instituție).

- Continuă prin a adresa întrebările ancoră, folosindu-se de întrebările suport pentru a nuanța înțelegerea anumitor aspecte relevante.

- La sfârșitul fiecărei secvențe parcurse, moderatorul realizează o rezumare a celor discutate: „Aș dori să rezum, ca să mă asigur că am reținut esențialul și am înțeles bine. Unii dintre dumneavoastră... Alții... Iar alții... Am uitat ceva? Am deformat ceva?”

- Face trecerea către următoarea secvență: „Acum aș vrea să vorbim despre...”

- În momente cheie, atunci când discuția intră într-un punct mort, moderatorul își exprimă satisfacția în legătură cu participarea subiecților la discuție și solicită un feedback legat de confortul și satisfacția lor/lansează încurajări: „Înainte de a trece mai departe, aș dori să vă spun ca eu sunt foarte mulțumit(ă) de modul în care decurge discuția noastră. Am aflat foarte multe lucruri interesante, care ne vor ajuta să înțelegem mai bine ... (tema cercetării). Aș dori să știu cum vă simțiți dumneavoastră, dacă toata lumea e mulțumită. Vă rog să-mi spuneți dacă doriți să facem vreo schimbare în modul de lucru”.

### 4. La final mulțumește participanților pentru contribuția la cercetare.

## BIBLIOGRAFIE

Belciu, B., Dorobanțu G., Popa, E., Mișcodan C., Simion B, Pop, V. (2016), *Analiza impactului financiar al extinderii la nivel național a unui model de servicii bazate pe comunitate*. UNICEF, Alpha MDN: Buzău. <http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Analiza-impactului-financiar-al-extinderii-la-nivel-național-a-unui-model-de-servicii-bazate-pe-comunitate.pdf> [Accesat la 10.09.2019]

Eurostat. (2016). *One third of employed take job-related training*. Retrieved from <http://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20180305-1>

IFSW Europe, 2010 - *Standards in Social Work Practice Meeting Human Rights*

Kadushin, A., & Harkness, D. (2014). *Supervision in social work*. Columbia University Press.

Lazăr F, Degi C, Iovu M (2016) *Renașterea unei profesii sau despre cum este să fii asistent social în România* [Rebirth of a profession or on what it's like to be a social worker in Romania], CNASR, Tritonic.

Lazăr, F. (2015a) *Profilul asistenților sociali din România*. CNASR, Editura de Vest, Timișoara.

Lazăr, F. (2015b) *Asistență socială fără asistenți sociali?* CNASR, Editura Tritonic, București.

Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (MMFPSPV)&SERA

România (2013) *Studiu concluziv bazat pe evaluarea la nivel național a DGASPC, SPAS și a altor instituții și organizații implicate în sistemul de protecție a copilului*. Disponibil online: <http://www.copii.ro/files2/Raport%20final%20studiu%20concluziv.pdf>

Stănculescu, M.S., Grigoraș, V., Marin, M., Iamandi-Cioinaru, C., Teșliuc, E., Blaj (Neculau) G., Corad, B, Pop, V., Trocea, A. (2016) *România: Copiii din sistemul de protecție a copilului. Volum de conferință*. Banca Mondială, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, UNICEF, București.

UNICEF (2018). *Consolidarea resurselor umane din asistența socială și din serviciile sociale din Europa și Asia Centrală – o investiție în viitorul copiilor noștri: APEL LA ACȚIUNE*. Oxford Policy Management.

## LEGISLAȚIE

Hotărâre Nr. 797/2017 din 8 noiembrie 2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal.

Hotărârea Guvernului nr. 569/2015 pentru aprobarea Normelor metodologice privind decontarea cheltuielilor pentru naveta la și de la locul de muncă a cadrelor didactice și a personalului didactic auxiliar

din învățământul preuniversitar de stat a fost publicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 536 din 17 iulie 2015.

Legea 292/2011 privind asistența socială cu modificările și completările ulterioare. Publicată în M. Of. nr. 905/20.12.2011

Legea nr. 466/2004 privind statutul asistentului social. Publicată în M. Of. nr. 1.088/23.11.2004

Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale. Publicată în M.Of., nr. 754/9.11.2012.

Legea nr. 153/2017 privind privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice. Publicată în: M.Of. Nr. 492/28.06. 2017

Legea 217/2016 privind diminuarea risipei alimentare.

Legea nr.34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială.

Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale din 19.02.2014

Ordin Nr. 2126 din 5 noiembrie 2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinelor sociale

Ordinul nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități

Ordin Nr. 393/630/4236/2017 din 13 martie 2017 pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei

Ordinul Nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului

<https://ec.europa.eu/esco/portal/occupation>

Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Național al Asistenților Sociali din România (CNASR). Publicat în M. Of. 265/23.04.2012



