

„ Advocacy si politici publice pentru dezvoltare sociala in Romania”

Finantator: Programul Operational Dezvoltarea Capacitatii Administrative, Axa prioritara 1, DMI 1.1, operatiunea orientativa *Dezvoltarea de mecanisme pentru a promova și implementa inițiative de parteneriat la toate nivelurile pentru a asigura implicarea factorilor interesați in procesul de dezvoltare a politicilor publice.*

Durata: septembrie 2012 - august 2013

Partener: Fundatia PACT

Scopul proiectului: Dezvoltarea capacitatii de advocacy si participare la formularea politicilor publice in cooperare cu autoritatile publice pentru echipa de angajati si voluntari ai FDSC si PACT

Obiectiv general: Cresterea capacitatii ONG din Romania de formulare a politicilor publice in cooperare cu autoritatile publice

Descriere: Proiectul de fata vizeaza dezvoltarea capacității de formulare a politicilor publice prin implicarea organizatiilor neguvernamentale ca parteneri de dialog ai autoritatilor publice. Proiectul se concentreaza pe creșterea capacitatii ONGurilor ca factori interesați, prin training si activități de networking, avand ca efect ultim imbunatașirea mecanismelor de consultare cu autoritatile publice in domeniul dezvoltarii de politici publice.

Premiza de baza este ca ONGurile dispun in prezent de o capacitate redusa de a coopera cu autoritatile publice in cadrul ciclului de politici publice. In acest scop prin proiect se urmareste formarea personalului ONG direct interesat in lucrul cu autoritatile publice (cu precadere din domeniul social) pe teme de politici publice si advocacy, precum si dotarea organizatiilor societatii civile cu o serie de instrumente care capaceaza interventia lor: strategii de advocacy, o sursa de informatie la zi despre evolutiile politicilor din domeniul social (prin monitorizarea evolutiei politicilor publice, masurilor initiate de autoritatilor publice si legislatiei in domeniul incluziunii sociale) si o analiza privind mecanismele de dialog institutional intre autoritatile publice centrale si locale din domeniul social si procesul de elaborare al politicilor publice in acest domeniu.

Rezultate asteptate: La finalul proiectului FDSC, PACT si voluntarii Grupului de Lucru pentru Metoda Deschisa de Coordonare (GL-MDC) pentru incluziune sociala vor avea o capacitate crescuta de a se implica in activitati de advocacy si de formulare a politicilor publice in cooperare cu autoritatile publice.

Prin activitatile de instruire din cadrul proiectului 18 persoane vor fi formate pentru a derula campanii de advocacy, pentru analiza si formulare de politici publice.

Vor fi elaborate cel puțin 3 strategii și 1 plan de advocacy pentru FDSC, PACT și Grupul de Lucru MDC pentru incluziune socială, consolidând astfel capacitatea acestora de a desfășura activități coordonate pe termen mediu și constituind modele de procese pentru acțiuni pe termen lung.

Capacitatea organizațiilor de implicare în formularea politicilor publice din domeniul social va crește prin facilitarea accesului la informație relevantă, un buletin săptămânal de monitorizare a evoluției politicilor publice, măsurilor inițiate de autoritățile publice și legislației în domeniul incluziunii sociale urmând a fi pregătit și distribuit organizațiilor membre GL-MDC. Sinteză informației și actualizarea acesteia în timp real va contribui la scurtarea timpului de reacție a ONG-urilor active atât la nivel național cât și local interesate să participe la elaborarea politicilor din domeniul social, crescând valoarea acestora ca parteneri de consultare pentru autoritățile publice relevante.

Analiza privind mecanismele de dialog instituțional între autoritățile publice centrale și locale din domeniul social și procesul de elaborare al politicilor publice în acest domeniu realizată în cursul proiectului va permite o mai bună coordonare a entităților nonguvernamentale cu autoritățile publice cu atribuții în domeniul incluziunii sociale precum și o implementare eficientă a activităților de advocacy ale acestora. Analiza va putea sta la baza oricărui plan de advocacy al organizațiilor din domeniul social, oferind o imagine a traseului inițiativelor de decizie publică, a autorităților publice relevante pentru fiecare etapă din ciclul de management al politicilor publice și permitând în același timp identificarea unor recomandări practice pentru îmbunătățirea mecanismelor de consultare.

GL-MDC va fi consolidat atât prin crearea planului de advocacy, cât și prin cele 2 întâlniri de lucru ce vizează coordonarea membrilor în jurul planului de advocacy, schimbul de informații și analiza politicilor de incluziune socială și a alternativelor posibile. Ca rezultat al seminarelor pe tema egalității de șanse și a dezvoltării durabile membrii GL-MDC își vor îmbunătăți cunoștințele în această privință și vor înțelege cum pot internaliza dimensiunile de egalitate de șanse și dezvoltare durabilă în abordarea schimbărilor de politici publice.

Buget proiect: 483.130 lei

RAPORT [Dialogul public privat în vederea finanțării serviciilor sociale din România](#)



UNIUNEA EUROPEANĂ
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI
Ministerul Dezvoltării Regionale
și Administrației Publice

PODCA
INOVAȚIE ÎN ADMINISTRAȚIE



Instrumente Structurale
2007-2013

Dialogul public privat în vederea finanțării serviciilor sociale în România

Autor: Diana Chiriacescu

Contributori: Andrei Dobre
Diana Berceanu



Fundația pentru
Dezvoltarea
Societății
Civile

Cuprins

Acronime și abrevieri	3
Introducere	4
<i>I. DIALOGUL PUBLIC-PRIVAT ÎN DOMENIUL FURNIZĂRII SERVICIILOR SOCIALE</i>	7
1.1 Considerații preliminare – organizarea sistemului național de servicii sociale	7
1.2 Rolul dialogului public-privat în cadrul politicilor publice privind sectorul social	9
1.3 Cadrul legal care facilitează dialogul public-privat în România, în domeniul serviciilor sociale.....	18
1.4 Situația actuală a dialogului public-privat în România, în domeniul planificării și implementării serviciilor sociale la nivel local	26
1.5 Exemple de structuri de dialog organizate la nivel național sau local, pentru colaborarea furnizorilor non profit de servicii sociale cu autoritățile publice	31
<i>II. BUGETAREA ȘI FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE ÎN ROMÂNIA, UN DOMENIU PRIORITAR DE REFORMĂ</i>	33
2.1 Sursele actuale de finanțare pentru serviciile sociale furnizate de către furnizori privați, de tip non profit... ..	35
<i>III. ANCHETA EXPLORATORIE PRIVIND DIALOGUL PUBLIC-PRIVAT ÎN DOMENIUL PLANIFICĂRII ȘI FINANȚĂRII SERVICIILOR SOCIALE</i>	40
3.1 Organizarea anchetei – obiective, metodologie de lucru și respondenți	40
3.2 Rezultatele anchetei exploratorii.....	41
<i>IV. RECOMANDĂRI ȘI CONCLUZII</i>	57
4.1 Recomandări formulate de către organizațiile care au participat la ancheta exploratorie realizată de FDSC.....	57
4.2 Concluzii generale ale Fundației de Dezvoltare a Societății Civile, ca rezultat al anchetei exploratorii în domeniul dialogului public-privat privind finanțarea serviciilor sociale.....	62
Bibliografie	65
Anexe	68

Acronime și abrevieri

APL	Autorități publice locale
CCC	Consilii Comunitare Consultative
DFID	Departamentul Marii Britanii pentru Dezvoltare Internațională
DGASPC	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
DPP	Dialogul Public-Privat
FDSC	Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile
GAL	Grupul de Acțiune Locală
MADR	Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale
MFP	Ministerul Finanțelor Publice
MMFPSPV	Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și a Persoanelor Vârstnice
OECD	Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică
ONG	Organizație neguvernamentală
PNDR	Programul Național de Dezvoltare Rurală
UE	Uniunea Europeană
OG	Ordonanță de urgență
HG	Hotărâre de Guvern

Introducere

Domeniul serviciilor sociale se află în centrul unui proces de modernizare, accelerat de adoptarea legii asistenței sociale, nr.292/2011. Descentralizarea serviciilor, alocarea mai eficientă a resurselor existente, explorarea unor linii de finanțare noi pentru serviciile dezvoltate la nivel local, diversificarea paletelor de servicii, au fost vizate de actuala lege, dar au fost totodată afectate (și, uneori, blocate) de criza economică și efectele acesteia asupra bugetelor locale. În plus, aceste măsuri nu au fost însoțite încă de metodologii unitare la nivel național, care să permită autorităților locale să realizeze o diagnoză complexă a nevoilor sociale, o alocare bugetară corespunzătoare pentru acoperirea acestor nevoi, sau o monitorizare și evaluare eficientă a funcționării lor.

În condițiile unui proces de modernizare care a demarat după anii 1995-2000, odată cu diversificarea paletelor de servicii sociale la nivel național, apoi a introducerii standardelor de calitate și a diversificării tipurilor de furnizori de servicii, contractarea bugetelor publice consecutivă crizei, după anul 2008, a condus la o stopare a evoluției acestui sector și, în multe cazuri, la eliminarea serviciilor sociale de pe agenda autorităților locale, în special în localitățile mici. Este de menționat faptul că, în prezent, primăriile locale nu pot finanța servicii sociale decât prin bugetele locale, singura posibilitate de finanțare de la bugetul de stat fiind cea pentru (o parte din) beneficiile sociale și pentru asistentul personal al persoanei cu handicap. Ori, comunele și orașele mici se confruntă cu o dificultate foarte mare în colectarea taxelor locale, lucru care conduce progresiv la contractarea bugetelor locale și la șanse foarte mici pentru finanțarea unor servicii sociale în aceste localități.

Mai mult, bugetarea locală a serviciilor sociale publice este în general realizată prin raportare la costuri "istorice" și, în cazul unui număr limitat de servicii sociale, prin raportare la standardele minime obligatorii de cost¹. Bugetarea bazată pe politici și programe publice prioritare, sau pe obiective strategice și rezultate (verificabile și măsurabile), nu este încă aplicată în sectorul social².

Cu toate acestea, nevoia de servicii sociale a populației este în continuă creștere. Ca dealtfel în toate țările europene, efectele crizei economice, șomajul tinerilor și al persoanelor de peste 45 ani, migrația economică a populației, precum și îmbătrânirea demografică au condus la fenomene și nevoi sociale noi, care solicită măsuri active, flexibile și rapide la nivel

¹ Standardele minime obligatorii de cost sunt reglementate în România pentru un număr limitat de servicii din domeniul protecției copiilor, vârstnicilor și persoanelor cu dizabilități, începând cu anul 2010.

² Planul de acțiune pentru Implementarea Strategiei Naționale de Dezvoltare a Serviciilor Sociale 2006-2013 (HG. Nr. 1826/22.12.2005) nu conține indicatori de rezultat și nici bugete asociate obiectivelor strategice.

național și local, pentru asigurarea unor condiții de viață decentă a cetățenilor și garantarea drepturilor lor fundamentale.

Menținerea serviciilor sociale la un nivel de calitate ridicat nu reprezintă numai o garanție a unui trai decent în comunitate, a protecției față de efectele adverse ale crizei economice. Ele sunt și un mijloc prin care cetățenii sunt sprijiniți să devină activi în viața economică și socială a comunităților lor, să depășească situații de dificultate (temporare sau de lungă durată) și să contribuie activ la bunăstarea colectivă.

Mai mult, serviciile sociale reprezintă un mijloc mai activ și mai eficient de sprijin al populației aflată în situații de vulnerabilitate sau marginalizare, în raport cu beneficiile sociale. Rolul celor două tipuri de măsuri este complementar în sistemul național de protecție socială, dar investiția în servicii sociale contribuie la efecte mult mai eficiente de sprijin pe termen lung, ale categoriilor de populație aflate în situație de marginalizare sau vulnerabilitate sporită. Serviciile sociale au la bază principiul individualizării intervenției, al ajustării la specificul și nevoile persoanei, la contextul socio-economic în care trăiesc beneficiarii acestor servicii. De aceea ele răspund întotdeauna mai eficient la situațiile de risc sau de criză și permit o intervenție ajustată la particularitățile beneficiarilor, cu ajutorul unui personal specializat.

În acest context în care problemele sociale se diversifică extrem de rapid, este esențial ca sectorul serviciilor sociale să fie susținut și dezvoltat prin politici publice solide, care să includă o viziune pe termen lung și un “spațiu de creștere” care să permită inovația socială.

Dialogul public-privat este instrumentul prin care sectorul serviciilor sociale, asemeni majorității sectoarelor de investiție publică, poate fi adaptat în mod eficient la transformările rapide ale societății românești și la nevoile reale ale populației. Acest dialog conduce la cunoașterea, de către autoritățile publice, a problemelor cu care se confruntă populația și la înțelegerea mai bună a priorităților de investiție.

Modernizarea acestui sector în România, dar mai ales fenomenul descentralizării serviciilor sociale, a generat o presiune semnificativă asupra comunităților locale și județene, mai ales în ceea ce privește finanțarea sustenabilă a sectorului. În acest context, dialogul autorităților publice cu utilizatorii și furnizorii de servicii sociale devine imperativ și urgent.

În lunile iunie-iulie 2013, FDSC a derulat o anchetă exploratorie privind modul în care autoritățile publice locale (APL) și furnizorii privați (neguvernamentali) de servicii sociale se consultă și cooperează în teritoriu, pentru finanțarea serviciilor sociale, având în vedere

numeroasele solicitări ale furnizorilor de servicii sociale (neguvernamentali) pentru îmbunătățirea cadrului de reglementare în acest domeniu³.

Ancheta inițiată de către FDSC a vizat două aspecte principale :

- (a) pe de o parte identificarea modalităților de consultare și cooperare existente în prezent la nivel local (dialogul public-privat), în vederea unei finanțări eficiente a serviciilor sociale;
- (b) iar pe de altă parte modul în care furnizorii privați (non profit) de servicii sociale accesează în mod concret fonduri publice și eventual dificultățile pe care le întâmpină în acest demers.

Acest raport prezintă principalele concluzii ale anchetei și formulează o serie de recomandări pentru perioada imediat următoare, în vederea clarificării și eficientizării modalităților de finanțare a sectorului serviciilor sociale.

³ Dialogul autorităților locale cu furnizorii privați de tip profit ai serviciilor sociale nu a făcut obiectul acestei anchete și a raportului de față.

I. DIALOGUL PUBLIC-PRIVAT ÎN DOMENIUL FURNIZĂRII SERVICIILOR SOCIALE

1.1 Considerații preliminare – organizarea sistemului național de servicii sociale

Sistemul național de servicii sociale este reglementat prin Legea Asistenței Sociale, nr. 292/2011. Acest cadru legal definește **serviciile sociale** ca fiind activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții.

Serviciile sociale sunt servicii de interes general și se organizează în forme/structuri diverse, în funcție de specificul activității/activităților derulate și de nevoile particulare ale fiecărei categorii de beneficiari. Ele au caracter proactiv și presupun o abordare integrată a nevoilor persoanei, în relație cu situația socio-economică, starea de sănătate, nivelul de educație și mediul social al acesteia. Pentru realizarea unor acțiuni sociale coerente, unitare și eficiente în beneficiul persoanei, serviciile sociale se pot organiza și acorda în sistem integrat cu serviciile de ocupare, de sănătate, de educație, precum și cu alte servicii sociale de interes general, după caz.

Legea Asistenței Sociale nr. 292/2011 (Art. 30) grupează serviciile sociale în mai multe categorii:

- După **scopul** lor, serviciile sociale pot fi clasificate în: servicii de asistență și suport pentru asigurarea nevoilor de bază ale persoanei, servicii de îngrijire personală, de recuperare/reabilitare, de inserție/reinserție socială.
- După **categoriile de beneficiari**, serviciile sociale pot fi clasificate în servicii sociale destinate copilului și/sau familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, victimelor violenței în familie, persoanelor fără adăpost, persoanelor cu diferite adicții, respectiv consum de alcool, droguri, alte substanțe toxice, internet, jocuri de noroc etc., victimelor traficului de persoane, persoanelor private de libertate, persoanelor sancționate cu măsuri neprivative de libertate aflate în supravegherea serviciilor de probațiune, persoanelor cu afecțiuni psihice, persoanelor din comunități izolate, șomerilor de lungă durată, precum și servicii sociale de suport pentru aparținătorii beneficiarilor.

- După **regimul de asistare**, serviciile sociale se clasifică în:
 - a) servicii cu cazare, pe perioadă determinată sau nedeterminată: centre rezidențiale, locuințe protejate, adăposturi de noapte etc.;
 - b) servicii fără cazare: centre de zi, centre și/sau unități de îngrijire la domiciliu, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanța socială etc.
- După **locul de acordare**, serviciile sociale se asigură:
 - a) la domiciliul beneficiarului;
 - b) în centre de zi;
 - c) în centre rezidențiale;
 - d) la domiciliul persoanei care acordă serviciul;
 - e) în comunitate.
- După **regimul juridic al furnizorului**, serviciile sociale pot fi organizate ca structuri publice sau private.
- După **regimul de acordare**, serviciile se acordă în regim normal și regim special:
 - a) servicii acordate în regim de accesare, contractare și documentare uzuale;
 - b) servicii acordate în regim special cu eligibilitate și accesibilitate extinsă, care vizează măsurile preventive care se oferă în regim de birocrăție redusă și un set de servicii sociale care vor fi accesate de beneficiari doar în condițiile păstrării anonimatului, respectiv de persoane dependente de droguri, alcool, prostituate, victimele violenței în familie, persoane infectate cu HIV/SIDA și mulți alții. Serviciile acordate în regim special pot fi furnizate fără a încheia un contract;
 - c) categoria serviciilor acordate în regim special este reglementată prin lege specială.

Furnizorii de servicii sociale sunt persoane fizice sau juridice, de drept public ori privat.

Furnizori publici de servicii sociale pot fi:

- a) structurile specializate din cadrul/subordinea autorităților administrației publice locale și autoritățile executive din unitățile administrativ-teritoriale organizate la nivel de comună, oraș, municipiu și sectoare ale municipiului București;
- b) autoritățile administrației publice centrale ori alte instituții aflate în subordinea sau coordonarea acestora care au stabilite prin lege atribuții privind acordarea de servicii sociale pentru anumite categorii de beneficiari;
- c) unitățile sanitare, unitățile de învățământ și alte instituții publice care dezvoltă, la nivel comunitar, servicii sociale integrate.

Furnizori privați de servicii sociale pot fi:

- a) organizațiile neguvernamentale, respectiv asociațiile și fundațiile;
- b) cultele recunoscute de lege;
- c) persoanele fizice autorizate în condițiile legii;

- d) filialele și sucursalele asociațiilor și fundațiilor internaționale recunoscute în conformitate cu legislația în vigoare;
- e) operatorii economici, în condiții speciale, prevăzute de lege.

Pentru a acorda servicii sociale pe teritoriul României, furnizorii de servicii sociale, indiferent de forma juridică, trebuie acreditați în condițiile legii.

În anul 2010 existau la nivel național 2376 furnizori acreditați, în 998 de localități⁴. Ca distribuție teritorială, doar 31% dintre localități aveau un serviciu social acreditat. Faptul că 62% din furnizori erau entități care funcționează în mediul urban indică o disparitate între mediul rural și urban în ceea ce privește gradul de acoperire a serviciilor sociale pentru populația din mediul rural.

În 2013, jumătate din furnizorii acreditați de servicii sociale din România acționează în mediul privat non profit, ca fundații sau asociații (conform Registrului Național al Furnizorilor de Servicii Sociale, MMFPSPV), numărul acestora depășind cifra de 1550 de furnizori.

Calitatea serviciilor sociale furnizate prezintă diferențe regionale mari în România⁵. Autoritățile locale din mediul rural nu reușesc să acopere nevoile de servicii sociale și la nivel discursiv acestea sunt chiar confundate cu prestațiile sociale⁶. Opiniile privitoare la accesul populației din mediul rural la serviciile sociale existente converg către descrierea unei situații sub-optime cauzate de: lipsa informațiilor și educației în domeniu, slaba dezvoltare a serviciilor sociale în mediul rural, colaborarea defectuoasă între primării și autoritățile județene abilitate în domeniu, slaba conștientizare de către populație a drepturilor pe care legislația le asigură⁷.

1.2 Rolul dialogului public-privat în cadrul politicilor publice privind sectorul social

Dialogul public-privat (DPP) este un mijloc prin care se obțin reforme incluzive și sustenabile ale politicilor publice din domeniul social, printr-un proces participativ.

⁴ Romania 2010- Sectorul neguvernamental, profil, tendințe provocări, FDSC , 2010, editura Litera, pag 134
Carta Albă a sectorului ONG din România, FDSC, București, 2011, p. 11-13

⁵ Florin Lazăr, „Introducere în politici sociale comparate – analiza sistemelor de asistență socială”, Polirom, 2010, p. 188

⁶ Accesul populației din Covasna, Harghita și Mureș, la servicii medicale și sociale - Anchetă la nivel de populație realizată de Gallup pentru Caritas Alba Iulia

⁷ Concluziile echipei de asistență tehnică (FDSC, B&S Europe, Bernard Brunhes International) a proiectului “Creșterea gradului de implementare a legislației din domeniul serviciilor sociale la nivel local, în contextul descentralizării” (SMIS 10845) proiect co-finanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative (2011-2012)

DPP generează voința politică și contribuie la corecta implementare a politicilor, de la faza de diagnoză locală până la cea de implementare și evaluare a serviciilor sociale furnizate. De aceea, DPP este un mijloc esențial pentru a obține **buna guvernanță în sectorul social**.

La nivel local, dialogul public-privat permite diagnoza stării de fapt a comunității și conduce la o prioritizare a intervențiilor și investițiilor, care reflectă mai bine nevoile locale. Prin acest dialog, intervențiile sociale pot fi adaptate contextului local, iar resursele disponibile sunt direcționate spre obiectivele considerate prioritare de către cetățeni și implicit sunt alocate mai eficient.

Cine sunt actorii “publici” și “privați” relevanți pentru sectorul social și, în particular, pentru cel al serviciilor sociale și serviciilor integrate? În tabelul de mai jos se află o listă non-exhaustivă a acestor actori cheie.

Sectorul public	Sectorul privat
<ul style="list-style-type: none"> • Parlamentul; • Guvernul (ministere și departamente relevante pentru domeniul serviciilor sociale și serviciilor integrate); • Servicii publice deconcentrate ale ministerelor în județe, prefecturi și direcții sau inspectorate specifice pentru fiecare sector (social, învățământ, sănătate, tineret etc); • Autorități publice locale (aleșii locali) – consilii județene, consilii locale, primării; • Furnizorii publici de servicii sociale; • Institute de cercetare și analiză de politici publice; • Universități, furnizori de formare profesională. 	<ul style="list-style-type: none"> • Furnizori neguvernamentali de servicii sociale; • Utilizatorii serviciilor sociale sau ai serviciilor integrate (pluridisciplinare) – beneficiarii direcți și familiile acestora; • Organizații reprezentative ale acestor beneficiari de servicii (organizații care reprezintă direct interesele unor categorii de persoane supuse riscurilor de marginalizare, excluziune socială sau vulnerabilitate); • Organizații ale profesioniștilor din diferite sectoare de activitate, specifice serviciilor sociale sau integrate (ex. Colegiul Asistenților Sociali, Colegiul Psihologilor, Asociația de Nursing, etc); • Sindicatele profesioniștilor din sectorul social (ex. sindicatele asistenților personali ai persoanelor cu handicap, sindicatele cadrelor didactice etc.); • Culte (furnizori de servicii sociale); • Organizații pentru respectarea drepturilor omului; • Reprezentanți ai comunităților, alți reprezentanți ai societății civile; • Furnizori de formare profesională, instituții private de cercetare; • Asociații de dezvoltare comunitară, grupuri de dialog social sau grupuri de reflexie (tematice sau locale – think tank).

Este important să înțelegem că acești actori au în general roluri diferite, în ciuda unor modalități de operare relativ asemănătoare, în special în ceea ce privește domeniul social de intervenție.

Statul deține responsabilitatea pentru cetățenii săi, pentru respectarea drepturilor fundamentale ale acestora și pentru garantarea accesului lor la serviciile sociale prevăzute prin legislația națională⁸.

Sectorul public poate fi un furnizor direct de servicii sociale sau servicii integrate (medico-sociale, socio-educative, servicii complexe/ multidisciplinare de recuperare, de abilitare profesională etc.), dar el acoperă rareori toate nevoile sociale ale cetățenilor, mai ales în statele aflate în tranziție. De aceea, vorbim de parteneriatul cu sectorul privat de servicii sociale (neguvernamental) ca o modalitate de **delegare a furnizării serviciilor** către prestatorii neguvernamentali, în scopul unei acoperiri mai eficiente și mai echilibrate a nevoilor de servicii sociale la nivel local.

Responsabilitatea pentru accesul cetățenilor la servicii sociale nu se delegă niciodată, ea rămâne a Statului, chiar și atunci când furnizarea acestor servicii este realizată de către (sau, preferabil, delegată către) parteneri neguvernamentali.

În Europa de Est, acest proces de diversificare a furnizorilor de servicii sociale a fost sincronizat cu procesul dificil al dezinstituționalizării unor categorii de beneficiari și, de asemenea, cu cel al descentralizării serviciilor sociale la nivel local. Aceste procese foarte complexe din punct de vedere tehnic, instituțional și al resurselor mobilizate, realizate aproape simultan cu modernizarea serviciilor și lărgirea spectrului de servicii existente, au condus progresiv la un cadru de competiție pentru resurse, mai degrabă decât la parteneriate reale între sectorul public și cel neguvernamental. În acest context, re poziționarea celor două categorii de actori (publici și privați) pe baze de cooperare reală, pentru furnizarea eficientă de servicii sociale, reprezintă o prioritate și o provocare în același timp.

În anul 2006, o colaborare dintre DFID⁹, Banca Mondială, OECD¹⁰ și Agenția Germană de Cooperare Tehnică (GTZ) a condus la elaborarea unei "Carte a dialogului public-privat", cu scopul de a susține actorii implicați în procesele de consultare și cooperare, în special în vederea unei bune guvernante în mediul economic, dar și a elaborării politicilor în general.

Principiile acestei carte aduc claritate în modul în care ar trebui gândit (și evaluat) acest dialog cu mediul privat și constituie de asemenea un cadru foarte util de acțiune și modernizare pentru societatea civilă și actorii cheie ai comunității, în dialogul lor cu

⁸ România a ratificat Carta socială europeană revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, prin Legea nr.74/1999

⁹ DFID - Departamentul Marii Britanii pentru Dezvoltare Internațională

¹⁰ OECD – Organizația de Cooperare și Dezvoltare Economică

autoritățile publice. Sunt de reținut nevoia unor lideri și facilitatori eficienți, a unui cadru clar de monitorizare și evaluare a acestui dialog și a acțiunilor planificate cu ajutorul lui, a transparenței și caracterului incluziv al structurilor de dialog inițiate la nivel local sau național.

Carta dialogului public-privat (extras)¹¹

PRINCIPIUL 1: MANDATUL ȘI ALINIAREA INSTITUȚIONALĂ

O listă de obiective oferă claritate sporită. Un mandat legal și formal poate ajuta în anumite contexte politice și economice, dar acesta nu este niciodată suficient pentru stabilirea unui dialog public-privat (DPP) de calitate. Oriunde s-ar desfășura și ori de câte ori acest lucru este posibil, DPP ar trebui să se alinieze cu instituțiile deja existente pentru a maximiza potențialul instituțional și a minimiza fricțiunile (conflictele).

- Dialogul depinde de capacitatea și mentalitatea participanților, iar un mandat legal nu este suficient pentru crearea acestui cadru.
- Cu toate acestea, un mandat formal este un semnal care poate stabili credibilitate, încuraja continuitatea și permite un dialog mai bine integrat într-un cadru instituțional deja existent.
- Un mandat cu susținere legală are mai mari șanse să fie de ajutor în țări cu economii de tranziție sau în țări cu o puternică tradiție birocratică.
- Totuși, nu ar trebui investită prea multă energie în stabilirea unui statut legal în detrimentul eforturilor pentru realizarea unor reforme reale.
- Mandatele legale prea detaliate poartă riscul de a reduce flexibilitatea și potențialul inițiativelor de a se adapta la circumstanțe mereu în schimbare.
- Instituțiile existente ar trebui valorificate cât mai mult posibil. Chiar și atunci când are loc în afara cadrului instituțional existen, DPP este mai eficient când se aliază din punct de vedere structural cu priorități instituționale și linii directoare deja existente.

PRINCIPIUL 2: STRUCTURĂ ȘI PARTICIPARE

Structura DPP ar trebui să fie în același timp ușor de controlat și flexibilă, făcând participarea echilibrată și eficientă, reflectând contextul sectorului privat.

- O structură potrivită poate fi formală, informală sau un amestec între cele două. Formatul dialogului trebuie să ia în considerare procesele și instituțiile deja existente.

¹¹ Aceasta Cartă a dialogului public-privat a fost creată în luna februarie 2006, la Cursul Internațional pe Dialog Public-Privat, organizat de o echipă intersectorială de la DFID, Banca Mondială, International Finance Corporation și OECD Development Centre, susținut la Centrul de Conferințe al Băncii Mondiale de la Paris, și la care au participat peste o sută de invitați din 30 de țări. <http://www.publicprivatedialogue.org/charter/>

- Participarea părților interesate reprezentative ar trebui stabilită într-o manieră transparentă, să fie echilibrată și ușor de realizat în practică, pentru a deservi în cel mai bun mod posibil obiectivele dialogului.
- Dialogurile pot fi structurate în grupuri de lucru, de exemplu pentru a contribui la elaborarea unor strategii de reformă pentru sectoare de activitate, probleme sau regiuni specifice.
- Existența unei structuri organizatorice sub forma unui secretariat este adesea utilă pentru a asigura coerența DPP, incluzând realizarea unor politici cadru generice.

PRINCIPIUL III: LIDERI DE SUCCES (“CAMPIONI”)

Este dificil să susții dialogul fără lideri de succes, atât din sectorul public cât și din cel privat, care să investească în proces și să îl ducă la bun sfârșit.

- Promovarea liderilor potriviți este cea mai importantă componentă de susținere externă a DPP.
- Dialogul va supraviețui mai ușor unor lideri slabi din mediul privat decât a unora similari din mediul public.
- Dacă liderii sunt însă prea puternici (*nota noastră: în sensul de a domina grupul*), formularea agendei dialogului poate deveni prea restrictivă, sau dialogul poate ajunge să depindă prea mult de interese individuale.

PRINCIPIUL IV: FACILITATORI

Un facilitator care reușește să le câștige respectul părților interesate poate îmbunătăți semnificativ rezultatele DPP.

- Printre calitățile necesare se numără: capacități de negociere, înțelegere a problemelor de ordin tehnic și o abilitate de a purta discuții cu oricine, de la miniștri până la micro-antreprenori.
- O abordare inovativă și antreprenorială este de multe ori de ajutor.
- O problemă importantă este decizia cu privire la alegerea unui facilitator local sau extern – cunoștințele locale sunt un avantaj, însă tot un avantaj este și lipsa unui contact anterior cu participanții la dialog.

PRINCIPIUL V: REZULTATELE FINALE

Produsele finale (rezultatele) pot fi structurale sau de proces, analitice sau sub formă de recomandări. Toate aceste tipuri ar trebui să contribuie la direcțiile de dezvoltare ale sectorului privat, agreeate anterior.

- *Rezultatele de tip analitic* pot include identificarea și analiza elementelor cheie de afaceri, acorduri cu privire la direcții de dezvoltare ale sectorului privat și evaluări realizate de către sectorul privat cu privire la livrarea serviciilor guvernamentale.

- Recomandările pot viza aspecte de reformă legală sau de politici, identifica oportunități de dezvoltare în zonele, regiunile sau sectoarele prioritare, sau defini planuri de acțiune viitoare.
- *Rezultatele structurale sau de proces* pot include o structură formală pentru dialogul sectorului privat cu autoritățile, conferințe și ședințe periodice, monitorizare continuă a rezultatelor și a urmărilor concrete ale DPP, și un program mediatic pentru diseminarea informațiilor.

PRINCIPIUL VI: MOBILIZARE ȘI COMUNICARE

Crearea unui context prielnic comunicării unei viziuni și înțelegeri comune. prin dezvoltarea unui limbaj comun, este esențial pentru creșterea încrederii între părțile interesate.

- Comunicarea curentă necesită o înțelegere comună a motivațiilor de bază, iar aceasta se poate realiza numai prin întâlniri frecvente și repetate între toate părțile interesate.
- Dialogurile ar trebui să fie cât mai deschise și incluzive cu puțință. Pentru a se realiza acest lucru, este nevoie de lărgirea cadrului specific reformei respective. Elementele pentru realizarea acestui cadru larg pot fi: utilizarea mass-media, seminarii, grupuri de lucru, caravane tematice etc.
- Este de asemenea nevoie să se amelioreze în mod concret capacitatea sectorului privat de a participa în dialoguri și de a crea o strategie comună de comunicare a aspectelor care necesită reforme. prin mesaje clare și corect direcționate.
- Transparența proceselor implicate – în particular, o abordare deschisă în relația cu mass-media - este esențială pentru mobilizarea și informarea publicului, contribuind în același timp la măsurători și evaluări.

PRINCIPIUL VII: MONITORIZARE ȘI EVALUARE

Monitorizarea și evaluarea sunt instrumente eficiente pentru gestionarea DPP, pentru a-i demonstra obiectivele și performanțele.

- Cadrul de monitorizare și evaluare adoptat de un DPP ar trebui să le ofere părților interesate posibilitatea de a monitoriza procesele interne și de a încuraja transparența și asumarea răspunderii, rămânând în același timp flexibil, ușor de urmărit și de implementat.
- Procesul de definire a parametrilor inițiali, a rezultatelor și a impacturilor acestora va fi îmbunătățit prin stabilirea unor indicatori care să fie periodic verificați de către părțile interesate, care se vor baza pe o serie de date colectate în mod credibil.
- Tehnicile de monitorizare și evaluare permit o mai bună planificare generală, pot conduce la acțiuni de advocacy și oferă de asemenea motivație internă și externă pentru a promova o implementare mai eficientă.
- În acest sens, DPP ar trebui să dezvolte o evaluare inițială pentru a le măsura eficiența cu scopul de a-i permite acestui parteneriat să măsoare cu mai multă acuratețe felul în care își atinge obiectivele în timp și modul în care răspunde la așteptări.

PRINCIPIUL VIII: DIALOGUL LA NIVEL LOCAL ("SUB-NAȚIONAL")

DPP este de preferat la toate nivelurile procesului decizional, până la cel mai jos nivel posibil (local), cu atât mai mult cu cât acesta are mai multe șanse să implice micro-antreprenori, furnizori locali de servicii și alți actori interesați de pe plan local.

- Un DPP la nivel local permite identificarea problemelor și soluțiilor pe plan local și prezentarea acestora unor decidenți locali sau direcționarea lor către nivelul decizional care le poate rezolva.
- Dialogul la nivel local poate contribui la implementarea mai eficientă a politicilor naționale. Poate fi în special eficient când este aliniat cu dialogul care are loc la nivel național sau regional.
- Dialogul la nivel local poate beneficia de instrumente participative, de inițiative de dezvoltare a capacităților, precum și de facilitatori locali și neutri.

PRINCIPIUL IX: SPECIFICITATE SECTORIALĂ

DPP specific unui sector sau unei probleme ar trebui încurajat, pentru că oferă mai multe informații și oportunități pentru acțiune, în același timp promovând colaborarea.

- Pentru a evita situații în care lipsește o viziune de ansamblu asupra problemelor, dialogurile sectoriale specifice ar trebui legate de un proces de dialog mai larg, care să acopere arii variate.
- Alegerea sectoarelor care să fie incluse în dialoguri poate fi controversată, în special acolo unde instituțiile sunt slabe. Acest impediment poate fi îndreptat printr-un proces cât mai transparent.
- Dialogurile funcționează mai bine în acele sectoare care sunt dispuse să investească atât timp cât și resurse – cu toate că în acest caz sunt necesare garanții că nu vor fi favorizate acele sectoare deja puternice. (...)

PRINCIPIUL X: ROLUL INTERNAȚIONAL

Dialogurile public-privat largi și incluzive pot reprezenta eficient și promova, în cadrul negocierilor și dialogurilor internaționale, interese naționale și regionale ale actorilor atât publici, cât și privați.

- Provocările internaționale complexe cer alianțe complexe, ad-hoc, realizate între actori statali și non-statali. Aceste alianțe ar trebui să fie transparente, incluzive și deschise accesului larg.
- Implicarea partenerilor locali la nivel internațional poate face cunoscute mult mai eficient interesele naționale și regionale, ceea ce ar ajuta sectoarele public și privat să se coordoneze și să își lărgească astfel zona de manevră.
- Partenerii internaționali pot aduce un caracter informal dialogului legat de politicile regionale și multilaterale, creând un model pentru inițiative viitoare de acest gen la nivel național.

PRINCIPIUL XI: POST- CONFLICT / REZOLVAREA CRIZELOR / RECONCILIAREA PĂRȚILOR

DPP este cu precădere valoros în situații post-conflict și în medii de criză – inclusiv în urma unor calamități naturale – pentru a consolida echilibrul și a reconstrui economia, prin dezvoltarea sectorului privat.

- Fiind orientate către probleme antreprenoriale specifice și tangibile, cum ar fi reconstrucția economică și îmbunătățirea climatului de investiții care duce automat la crearea de locuri de muncă și la reducerea sărăciei, inițiativele de DPP sunt foarte eficiente în a încuraja încrederea în cadrul grupurilor sociale și în a împăca oponenti de ordin religios, etnic sau politic.
- DPP poate fi în special valoros în permiterea împărțirii resurselor și capacităților de reconstrucție – elemente cheie în situații de criză.
- Structurile și instrumentele pentru dialog trebuie să fie adaptate la fiecare context de criză în parte. Ele trebuie să ia în considerare caracterul informal al unora dintre actori și potențialul rol pe care metodele informale le pot avea în restabilirea statului de drept. (...)

PRINCIPIUL XII: PARTENERI DE DEZVOLTARE

Inițiativele de DPP pot beneficia de suportul donatorilor (parteneri de dezvoltare) atunci când rolul lor este influențat de contextul local, determinat de cerere și bazat pe parteneriat, coordonare și valoare adăugată.

- Partenerii de dezvoltare pot încuraja situații favorabile dialogului, iniția, promova, susține, finanța și facilita dialogul.
- Construirea de capacități și diseminarea practicilor de succes internaționale sunt două arii unde partenerii de dezvoltare pot juca un rol specific.
- Acest rol ar trebui să fie cât mai natural cu putință, maximizând proprietatea și capacitatea locală, creșterea încrederii, menținerea unui mediu prielnic discuțiilor și transparent.
- Partenerii de dezvoltare ar trebui să ia în considerare contextele sociale, economice și politice, strategiile de părăsire a discuțiilor și problemele de sustenabilitate.
- Aceștia ar trebui de asemenea să se coordoneze între ei pentru a evita munca redundantă și a-și maximiza fondurile disponibile, atunci când parteneriatele se dovedesc a fi interesante de susținut.

Într-un proces eficient de comunicare și participare a cetățenilor la nivel local, aceștia pot fi implicați în mod diferit în proiectele locale sau în inițiativele care vizează politicile publice. Prezentăm în tabelul de mai jos câteva exemple de niveluri de implicare a cetățenilor în acest dialog cu autoritățile publice, în funcție de scopul și rezultatele urmărite¹²:

¹² Adaptare după Zetlaoui-Leger, J, Universitatea Paris XII Val de Marne, *Modalități de aplicare ale demersului de programare concertată și participativă pentru proiectele de proximitate*

Nivelul 1- Cetățenii sunt informați și consultați cu privire la inițiativa locale sau proiectele propuse de actorii locali (fie autorități locale, fie societatea civilă)	
INFORMARE	Prin acest proces, decidenții se asigură că cetățenii sunt la curent cu deciziile legate de un proiect sau o anumită decizie locală. Informarea este o condiție esențială pentru participarea la decizie. Ea trebuie să reprezinte un proces continuu și poate lua forma comunicatelor de presă, a reuniunilor publice de informare, a afișării vizibile a informației pe site-urile sau avizierele instituțiilor publice etc.)
CONSULTARE	Prin consultare, decidenții cer avizul cetățenilor cu privire la un proiect, o inițiativă locală sau o decizie publică. În acest proces, cetățenii pot aduce clarificări cu privire la subiectul în discuție și pot propune îmbunătățiri ale conținutului acestor inițiative. În acest caz, decidenții nu sunt obligați să respecte propunerile cetățenilor. Pertinența consultărilor depinde de calitatea informațiilor furnizate în prealabil. Dacă rezultatele consultărilor sunt luate în considerare de către decidenți, atunci acest proces de decizie devine cu adevărat participativ.
Nivelul 2- Cetățenii sunt implicați în elaborarea proiectelor sau inițiativelor locale, iau decizii cu privire la profilul și conținutul acestora	
PARTICIPARE	Participarea permite implicarea cetățenilor și grupurilor interesate în toate stadiile elaborării unui proiect sau inițiative locale, astfel încât opiniile și interesele acestor grupuri să fie incluse în forma finală a proiectului sau inițiativei respective. Experiența a arătat că acest demers de participare nu este eficient decât dacă se realizează asupra unei tematici foarte precise. În fazele inițiale ale demersului de participare, autoritățile locale nu sunt prezente, pentru a permite discutarea liberă și fără presiune a subiectelor celor mai dezbătute.
Nivelul 3- Cetățenii sunt implicați în toate deciziile legate de implementarea proiectelor sau inițiativelor locale, alături de specialiști sau decidenți	
CO- PRODUȚIE	În această etapă a dialogului public-privat, cetățenii participă la realizarea unor proiecte comune, alături de decidenții locali sau de funcționarii publici de specialitate în domeniul respectiv. În această etapă se elaborează soluții, se gândesc etapele implementării proiectelor locale, se discută aspectele tehnice ale inițiativelor sau proiectelor respective
DECIZIE COMUNĂ GESTIONARE COMUNĂ	În final, deciziile legate de implementarea propriu-zisă a proiectelor locale pot fi partajate cu cetățenii sau cu actorii ai societății civile (de exemplu, gestionarea în comun a serviciilor sociale ¹³). În acest caz, o parte a deciziilor sunt delegate cetățenilor sau societății civile, iar reprezentanții acestora fac parte din comitetele de administrare ale proiectelor sau inițiativelor locale, cu drept de vot.

¹³ Un exemplu concret de co-decizie și co-gestionare a serviciilor sociale de către autorități locale și furnizori non profit de servicii se întâlnește la SPAS Simeria, în județul Hunedoara

1.3 Cadrul legal care facilitează dialogul public-privat în România, în domeniul serviciilor sociale

Parteneriatele reprezintă una din formele de colaborare cele mai eficiente între furnizorii publici și privați de servicii sociale. Parteneriatul public-privat a început să fie recunoscut la nivel internațional ca soluție pentru „rezolvarea cu succes a unor probleme de interes comunitar, public – de la cele sociale la cele privind proiectele de dezvoltare locală și infrastructură”¹⁴.

Analizele recente¹⁵ au pus în evidență necesitatea îmbunătățirii relației de colaborare între sectorul public și cel neguvernamental în domeniul asistenței sociale din România, a diversificării serviciilor sociale și acoperirii unor categorii variate de beneficiari și nevoi, corelării nevoilor cu misiunea generală a politicilor de incluziune socială (combaterea discriminării, solidaritatea socială, conștientizarea problemelor și implicarea activă a comunităților în rezolvarea acestora, dreptul la șanse egale indiferent de gen, etnie, religie etc.).

Colaborarea dintre sectorul public și cel privat în furnizarea de servicii sociale este în prezent mult îngreunată din cauza reorganizărilor frecvente și a schimbărilor de la nivel politic, cu impact asupra structurilor de decizie locale și a serviciilor publice deconcentrate ale ministerelor¹⁶.

Deși salutată la momentul apariției sale, Legea 178/2010 privind parteneriatul public-privat nu răspunde direct contextului specific furnizării serviciilor sociale în România, deoarece conform articolului 2 scopul „*il constituie reglementarea inițierii și realizării de proiecte de parteneriat public-privat pentru lucrări publice în diverse sectoare de activitate, cu finanțări private*”. Extrapolarea principiilor și mecanismului de organizare și funcționare dar și abordarea inovativă a găsirii soluțiilor ar permite adoptarea unui demers legislativ similar, cu aplicabilitate generală tuturor tipurilor de parteneriate public privat.

Cu toate acestea, documentele care reglementează situațiile de parteneriat în domeniul serviciilor sociale nu sunt puține. Principalele documente care reglementează

¹⁴ Mihaela Lambru „Parteneriatul public-privat și contractarea de servicii în domeniul social”, în Mihaela Lambru și Iona Mărginean (coordonatori) „Parteneriatul public-privat în furnizarea serviciilor sociale”, Editura Ziuă, 2004 p. 12

¹⁵ „Analiza diagnostică a situației accesului la servicii sociale și medicale în Covasna, Harghita și Mureș”, raport elaborat de Gallup pentru Caritas Alba Iulia, 2010. Au fost consultați 127 de furnizori publici și privați de servicii sociale și 350 de servicii și a fost realizată o ancheta regională pe un eșantion de 1200 de cetățeni

¹⁶ „Analiza diagnostică a situației accesului la servicii sociale și medicale în Covasna, Harghita și Mureș”, Caritas Alba Iulia 2010, raport elaborat de Gallup pentru Caritas Alba Iulia, 2010

<p>Consultarea beneficiarilor</p>	<p>(5) Autoritățile administrației publice locale vor asigura informarea beneficiarilor cu privire la serviciile oferite de furnizorii privați de servicii sociale.</p> <p>Art. 95</p>
<p>Colaborarea cu furnizorii privați de servicii sociale</p>	<p>(2) La procesul decizional privind dezvoltarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, autoritățile administrației publice centrale și locale au obligația de a consulta organismele reprezentative ale persoanelor vârstnice, constituite conform legii.</p> <p>Art. 106</p> <p>În domeniul asistenței sociale, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale îndeplinește următoarele atribuții principale:</p> <p>ș) Colaborează și desfășoară acțiuni și programe comune cu furnizorii privați de servicii sociale;</p> <p>Art. 112</p>
<p>Consultarea furnizorilor publici și privați de servicii sociale și a beneficiarilor</p>	<p>(...) (3) În domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale, autoritățile administrației publice locale au următoarele atribuții principale:</p> <p>a) Elaborează, în concordanță cu strategiile naționale și nevoile locale identificate, strategia județeană, respectiv locală de dezvoltare a serviciilor sociale, pe termen mediu și lung, după consultarea furnizorilor publici și privați, a asociațiilor profesionale și a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor și răspund de aplicarea acesteia;</p> <p>b) În urma consultării furnizorilor publici și privați, a asociațiilor profesionale și a organizațiilor reprezentative ale beneficiarilor elaborează planurile anuale de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Municipiului București, care cuprind date detaliate privind numărul și categoriile de beneficiari, serviciile sociale existente, serviciile sociale propuse pentru a fi înființate, programul de contractare a serviciilor din fonduri publice, bugetul estimat și sursele de finanțare;</p>
<p>Comisiile județene de incluziune socială</p>	<p>Art. 117 (...)</p> <p>(2) Strategiile de dezvoltare a serviciilor sociale prevăzute la alin. (1) se dezbat și se avizează de către Comisiile județene de incluziune socială și a municipiului București, anterior aprobării lor prin hotărâre a consiliului județean, respectiv a</p>

	<p>Consiliului General al Municipiului București.</p> <p>(3) Comisiile județene de incluziune socială și cea a municipiului București sunt constituite la nivelul instituției prefectului și funcționează în cadrul mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale în România aprobat prin hotărâre a Guvernului.</p> <p>Art. 118</p> <p>(4) Planurile anuale de acțiune privind serviciile sociale administrate și/sau finanțate de consiliile județene, de consiliile locale ale sectoarelor municipiului București, precum și de Consiliul General al Municipiului București, anterior supunerii acestora spre aprobare prin hotărâre a consiliului județean/consiliului local al sectorului/consiliului general al capitalei, se transmit pentru consultare comisiilor teritoriale de incluziune socială.</p>
<p>HG nr. 1217/2006 privind constituirea mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale în România</p>	<p>Art. 12.</p> <p>(1) Comisia județeană privind incluziunea socială este alcătuită din reprezentanți ai serviciilor publice deconcentrate ale ministerelor și ale celorlalte organe ale administrației publice centrale din subordinea Guvernului, cu responsabilități în domeniul incluziunii sociale, reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale reprezentative din județ, reprezentanți ai consiliilor locale și ai consiliului județean.</p> <p>(2) La reuniunile comisiei județene privind incluziunea socială sunt invitați să participe reprezentanți ai organizațiilor sindicale, ai patronatelor, precum și personalități recunoscute în domeniu.</p>
<p>OG nr. 68/2003 privind serviciile sociale, aprobată cu modificări prin Legea 515/2003, modificată prin</p> <p>OG nr. 86/2004 (respectiv Legea nr. 488/2004) și prin Legea nr. 197/2012 (a calității</p>	<p>Art. 12</p> <p>(3) Serviciile publice de asistență socială, organizate la nivel județean și local, pot încheia convenții de parteneriat între ele, cu orice alți furnizori de servicii sociale și contracte de acordare a serviciilor sociale cu furnizorii de servicii sociale prevazuti la Art. 11. (4) Contractul prevazut la alin. (3) cuprinde în mod obligatoriu serviciile oferite, natura și costurile acestora, drepturile și obligatiile părților, perioada și condițiile de furnizare, cu respectarea standardelor de calitate stabilite pentru fiecare tip de serviciu, precum și sancțiunile aplicate în condițiile unor servicii sociale de calitate necorespunzătoare.</p>

<p>serviciilor)</p> <p>Convenții de parteneriat și contracte de acordare a serviciilor sociale</p> <p>Participarea beneficiarilor</p>	<p>(5) Modelul contractului prevăzut la alin. (3) se aprobă prin ordin al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei.</p> <p>(6) Convențiile de parteneriat prevăzute la alin. (3) se referă la cadrul de cooperare stabilit în urma negocierilor la nivel județean și local sau între județe, între județe și localități din județe diferite sau între localități din același județ, cu scopul organizării și dezvoltării serviciilor sociale acordate de către furnizorii implicați în parteneriat.</p> <p>(7) Convențiile de parteneriat cuprind: a) responsabilitățile partenerilor publici, privați de la nivel local și central și partenerii externi implicați în furnizarea serviciilor sociale; b) programele locale de acordare a serviciilor sociale implementate de furnizorii publici de servicii sociale, pentru organizarea și furnizarea de servicii sociale specializate și de servicii de proximitate la nivelul consiliilor județene și locale; c) contractele de acordare a serviciilor sociale încheiate între diferiți furnizori, publici și privați; d) sursele de finanțare și estimarea nivelului acestora; e) resursele umane implicate în acordarea serviciilor sociale; f) modalitățile de sancționare a încălcării prevederilor convenției.</p> <p>Art. 12. 1 (introdus prin OG nr. 86/2004)</p> <p>Externalizarea furnizării serviciilor sociale se face, prin contract de acordare a serviciilor sociale, de către serviciul public de asistență socială organizat la nivel local sau județean, către orice alt furnizor de servicii sociale, în condiții de concurență prevăzute de legislația în vigoare.</p> <p>Art. 26 (modificat prin OG nr. 86/2004)</p> <p>(1) Beneficiarii de servicii sociale au următoarele drepturi: (...)</p> <p>d) Să participe la procesul de luare a deciziilor în furnizarea serviciilor sociale;</p> <p>k) Să participe la evaluarea serviciilor sociale primite;</p> <p>l) Să participe în organismele de reprezentare ale furnizorilor de servicii sociale;</p>
<p>Legea nr. 272/2004</p> <p>Structuri comunitare consultative</p>	<p>Art.103</p> <p>(1) Autoritățile administrației publice locale au obligația de a implica colectivitatea locală în procesul de identificare a nevoilor comunității și de soluționare la nivel local a problemelor sociale care privesc copiii.</p>

	<p>(2) În acest scop pot fi create structuri comunitare consultative cuprinzând, dar fără a se limita, oameni de afaceri locali, preoți, cadre didactice, medici, consilieri locali, polițiști. Rolul acestor structuri este atât de soluționare a unor cazuri concrete, cât și de a răspunde nevoilor globale ale respectivei colectivități.</p> <p>(3) Mandatul structurilor comunitare consultative se stabilește prin acte emise de către autoritățile administrației publice locale.</p> <p>(4) Pentru a-și îndeplini rolul pentru care au fost create, structurile comunitare consultative vor beneficia de programe de formare în domeniul asistenței sociale și protecției copilului.</p>
Legislație generală	
<p>Constituție (art. 68)</p> <p><i>Caracterul public al ședințelor Parlamentului</i></p>	<p>ARTICOLUL 68</p> <p>(1) Ședințele celor două Camere sunt publice.</p> <p>(2) Camerele pot hotărî ca anumite ședințe să fie secrete.</p>
<p>Legea nr. 215/2001 privind administrația publică, actualizată (versiunea în vigoare la data de 30 iulie 2013)¹⁷</p> <p><i>Asociere la nivel local</i></p> <p><i>Ședințe publice ale consiliilor locale</i></p> <p><i>Cetățenii pot propune</i></p>	<p>Art. 36, parag. 7, litera c) Consiliul local hotărăște, în condițiile legii, cooperarea sau asocierea cu persoane juridice române sau străine, în vederea finanțării și realizării în comun a unor acțiuni, lucrări, servicii sau proiecte de interes public local; Art. 42. - (1) Ședințele consiliului local sunt publice.</p> <p>Art. 45, parag. 7</p> <p>Proiectele de hotărâri pot fi propuse de consilieri locali, de primar, viceprimar sau de cetățeni. Redactarea proiectelor se face de cei care le propun, cu sprijinul secretarului unității administrativ-teritoriale și al serviciilor din cadrul aparatului de specialitate al primarului.</p> <p>Art. 97, parag. 2</p> <p>Proiectele de hotărâri pot fi propuse de consilieri județeni, de președintele consiliului județean, de vicepreședinții consiliului județean sau de cetățeni. Redactarea proiectelor se face de către cei care le propun, cu sprijinul secretarului unității administrativ-teritoriale și al serviciilor din cadrul aparatului de specialitate al consiliului județean.</p>

¹⁷ <http://www.cdep.ro>

<p>proiecte de hotărâri, la nivelul consiliului local sau al consiliului județean</p>	<p>Art. 51. - (1) În exercitarea mandatului consilierii sunt în serviciul colectivității locale. (...)</p> <p>(3) Consilierii sunt obligați ca în îndeplinirea mandatului să organizeze periodic întâlniri cu cetățenii și să acorde audiențe.</p> <p>Art. 53. - (1) Locuitorii satelor care nu au consilieri aleși în consiliile locale vor fi reprezentați la ședințele de consiliu de un delegat sătesc.</p> <p>(2) Delegatul sătesc este ales pe perioada mandatului consiliului local de către o adunare sătească, convocată cu cel puțin 15 zile înainte de primar. Alegerea delegatului sătesc se desfășoară în prezența primarului sau a viceprimarului și a minimum 2 consilieri desemnați prin hotărârea consiliului local. Alegerea delegatului sătesc se face cu majoritatea voturilor celor prezenți la această adunare. La adunarea sătească pot participa toți cetățenii cu drept de vot și domiciliul în satul respectiv.</p> <p>(3) La discutarea problemelor privind satele respective delegații sătești vor fi invitați în mod obligatoriu. Votul acestora are caracter consultativ.</p>
<p>Consilierii locali Delegatul sătesc</p>	<p>Art. 91, parag. 6</p> <p>În exercitarea atribuțiilor prevăzute la alin. (1) lit. e), consiliul județean:</p> <p>a) hotărăște, în condițiile legii, cooperarea sau asocierea cu persoane juridice române ori străine, inclusiv cu parteneri din societatea civilă, în vederea finanțării și realizării în comun a unor acțiuni, lucrări, servicii sau proiecte de interes public județean;</p>
<p>Asociere la nivel județean</p>	<p>Art. 94, parag. 7</p> <p>Ordinea de zi a ședinței consiliului județean se aduce la cunoștință locuitorilor județului prin mass-media sau prin orice alt mijloc de publicitate</p> <p>Art. 109. - (1) Cetățenii pot propune consiliilor locale și consiliilor județene pe a căror rază domiciliază, spre dezbateră și adoptare, proiecte de hotărâri.</p> <p>(2) Promovarea unui proiect de hotărâre poate fi inițiată de unul sau de mai mulți cetățeni cu drept de vot, dacă acesta este susținut prin semnături de cel puțin 5% din populația cu drept de vot a unității administrativ-teritoriale respective.</p> <p>Art. 110. - (1) Inițiatorii depun la secretarul unității</p>

<p>Ședința consiliului județean</p> <p>Inițiativa cetățenească (capitolul VII din lege)</p>	<p>administrativ-teritoriale forma propusă pentru proiectul de hotărâre. Proiectul va fi afișat spre informare publică prin grija secretarului unității administrativ-teritoriale.</p> <p>(2) Inițiatorii asigură întocmirea listelor de susținători pe formulare puse la dispoziție de secretarul unității administrativ-teritoriale.</p> <p>(3) Listele de susținători vor cuprinde numele, prenumele și domiciliul, seria și numărul actului de identitate și semnăturile susținătorilor.</p> <p>(4) Listele de susținători pot fi semnate numai de cetățenii cu drept de vot care au domiciliul pe raza unității administrativ-teritoriale respective, al cărei consiliu local sau județean urmează să dezbată proiectul de hotărâre în cauză.</p> <p>Art. 111. - După depunerea documentației și verificarea acesteia de către secretarul unității administrativ-teritoriale, proiectul de hotărâre va urma procedurile regulamentare de lucru ale consiliului local sau județean, după caz.</p>
<p>Legea nr. 178/2010 – parteneriat public-privat</p> <p>Dezvoltare de lucrări sau servicii publice cu finanțări private</p>	<p>Art. 1</p> <p>Prezenta lege reglementează modul de realizare a unui proiect de parteneriat public-privat care are ca obiectiv public proiectarea, finanțarea, construcția, reabilitarea, modernizarea, operarea, întreținerea, dezvoltarea și transferul unui bun sau serviciu public, după caz.</p> <p>Art. 2</p> <p>Scopul prezentei legi îl constituie reglementarea inițierii și realizării de proiecte de parteneriat public-privat pentru lucrări publice în diverse sectoare de activitate, cu finanțări private.</p>
<p>Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, completată prin Legea nr. 242/2010</p>	<p>Proceduri privind participarea cetățenilor și a asociațiilor legal constituite la procesul de elaborare a actelor normative și la procesul de luare a deciziilor (capitolul II din lege, <i>“Proceduri privind participarea cetățenilor și a asociațiilor legal constituite la procesul de elaborare a actelor normative și la procesul de luare a deciziilor”</i>)</p>
<p>Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, versiunea consolidată</p>	<p>Organizarea și asigurarea accesului cetățenilor la informațiile de interes public (capitolul II, <i>Organizarea și asigurarea accesului la informațiile de interes public</i>)</p>

Legea nr. 273/2006 – finanțele publice locale, modificată și actualizată	Art. 8. Principiul transparenței și publicității Procesul bugetar este deschis și transparent, acesta realizându-se prin: a) publicarea în presa locală, pe pagina de internet a instituției publice, sau afișarea la sediul autorității administrației publice locale respective a proiectului de buget local și a contului anual de execuție a acestuia; b) dezbaterea publică a proiectului de buget local, cu prilejul aprobării acestuia; c) prezentarea contului anual de execuție a bugetului local în ședință publică.
---	---

1.4 Situația actuală a dialogului public-privat în România, în domeniul planificării și implementării serviciilor sociale la nivel local

Practica ultimilor ani arată că în România, în domeniul politicilor care privesc sectorul serviciilor sociale, cetățenii, societatea civilă în general, participă doar rareori la elaborarea unor proiecte locale de amploare în domeniul serviciilor sociale, la elaborarea unei strategii locale sau la întocmirea bugetelor estimative pentru sectorul serviciilor. În comune sau orașe mici, majoritatea covârșitoare a cetățenilor nu cunoaște modalitățile de dialog elementar cu autoritățile publice și cu atât mai puțin specificul implicării cetățenilor în elaborarea unor planuri de acțiune în domeniul social. În aceste localități, numărul organizațiilor neguvernamentale care activează în domeniul social este scăzut, ele fiind concentrate în special în orașe și municipii.

Lipsa unei culturi elementare a consultării locale, a exprimării opiniilor de către cetățeni (mai ales într-o formă organizată și eficientă pentru formularea unor inițiative sau politici locale) afectează direct sectorul serviciilor sociale. Liderii informali ai comunităților nu sunt neapărat interesați sau experimentați în domeniul social. Mai mult, **lipsa unei metodologii clare (la nivel național) de evaluare a nevoilor locale în domeniul serviciilor sociale conduce la diferențe mari în ceea ce privește prioritizarea și planificarea intervențiilor sociale**, în localitățile în care acest proces este totuși inclus pe “agenda” locală.

Deși cadrul legal actual oferă suficiente pârghii de dialog și cooperare locală (după cum s-a văzut în paragraful 1.3), cetățenii nu dispun încă de o cultură civică și de experiențe

de dezvoltare comunitară suficiente, care să îi ajute să se implice mai activ în dezvoltarea politicilor locale.

Pe de altă parte, percepția furnizorilor neguvernamentali este aceea că autoritățile publice nu privesc cu aceeași responsabilitate și atenție pe toți beneficiarii de servicii sociale atâta timp cât, astfel odată ce ONG-urile preiau în îngrijire o parte a acestor beneficiari, răspunderea pentru sustenabilitatea financiară a serviciilor este transferată cel mai adesea aproape exclusiv organizațiilor neguvernamentale, fără un sprijin consistent (sau măcar strategic afirmat), al autorităților locale sau centrale.

Cu toate acestea, există în România numeroase demersuri și proiecte pilot din sfera socială sau a dezvoltării comunitare, care au inclus componente de ameliorare a accesului la servicii sociale. Acestea au contribuit la dezvoltarea unor capacități locale ale actorilor mai dinamici (organizații neguvernamentale, IMM-uri, autorități publice locale), care s-au concretizat ulterior în strategii de acțiune și investiții concrete în domeniul social. În județe precum Harghita, Covasna, Bihor, Arad, Timiș, Cluj, Mureș, Hunedoara, Iași, dar și în localități din județele Neamț, Sălaj sau Tulcea, aceste exemple sunt mai numeroase. Există de asemenea modalități inovante de parteneriat care, la momentul apariției lor, au reprezentat exemple utile pentru alte localități sau județe din țară. Prezentăm mai jos două dintre ele, la niveluri de implementare diferite: microregiune (AIDA-Alba), respectiv localitate (Timișoara).

Exemplu 1 – Strategia de dezvoltare socială a localităților membre în Asociația Intercomunitară de Dezvoltare Alba Iulia (AIDA) are ca scop o mai bună reglementare și planificare strategică în domeniul social pe termen mediu și lung.

Strategia de dezvoltare socială recunoaște că bunăstarea este o realizare comunitară, și nu exclusiv una individuală. Ținta este de a propaga prosperitatea și oportunitatea, astfel încât toți cei care locuiesc în AIDA să poată duce o viață sănătoasă într-un mediu sigur, din punct de vedere social - coeziv. Strategia are rolul de a garanta accesul și de a crește șansele accesării unui sistem social în mod echitabil pentru toți rezidenții, prin servicii sociale performante. Atingerea acestor obiective trebuie să fie ghidată de următoarele principii:

- Echitate - distribuirea echitabilă a resurselor, fără discriminare pe criterii de vârstă, handicap, sex, socio-economice, etnie, religie sau orientare sexuală;
- Egalitate – drepturi egal respectate pentru toți;
- Accesul - accesul echitabil la toate serviciile, astfel încât nimeni nu scade sub standardele minime care includ venituri adecvate, hrană suficientă, instituții accesibilizate adecvat;
- Participare - posibilitatea de a participa pe deplin la viața comunității și de a lua decizii, care vor determina viitorul colectiv;
- Coeziune - promovarea încrederii sociale, asistența reciprocă și respectul pentru fiecare individ ca fundament social.

Grupul țintă al proiectului de elaborare a acestei strategii a fost format din administrațiile publice locale membre ale Asociației intercomunitare, respectiv Consiliile Locale ale municipiilor Alba Iulia și Sebeș, Consiliul Local al orașului Teiuș, Consiliile Locale ale comunelor Sîntimbru, Vințu de Jos, Galda de Jos, Ighiu, Cricău, Ciugud, Meteș, Berghin, precum și Consiliul Județean Alba, furnizorii de servicii sociale și alți actori implicați în ciclul de elaborare a politicilor publice și în realizarea strategiei (servicii publice deconcentrate, organizațiile de cercetare, mass media, etc).

Principalele activități ale elaborării strategiei sociale au fost :

- Realizarea strategiei serviciilor sociale la nivelul arealului AIDA;
- Realizarea sistemului informatic în domeniul serviciilor sociale din cadrul unităților administrativ – teritoriale membre în Asociația Intercomunitară de Dezvoltare Alba Iulia, constând în realizarea unui soft integrat, unitar și performant adaptat gestiunii activităților și datelor domeniului serviciilor sociale care va asigura optimizarea calității serviciilor sociale, o transparență totală și va permite centralizarea, gestionarea și actualizarea datelor.
- Măsuri de formare profesională în domeniul managementului strategic;
- Elaborarea manualului de bune practici sociale , un document ce completează cunoștințele pe diverse categorii de lucru cu beneficiarii, conținând informații practice din domeniul acordării asistenței sociale pe diferite tipuri de beneficiari cu clarificări, informații practice și recomandări privind modul de lucru, legislație, etc.

Proiectul a durat 15 luni, în perioada 2010-2011.

Exemplul 2 – Parteneriatele Primăriei Timișoara cu furnizorii neguvernamentali, în domeniul serviciilor sociale

Primăria Municipiului Timișoara este una din puținele instituții publice din România care a susținut în mod constant activitatea organizațiilor non-guvernamentale din domeniul social, din plan local, prin dezvoltarea unor parteneriate public-private unice la nivel de țară. Încheierea parteneriatelor s-a bazat inițial pe Legea nr. 215/2001, Primăria propunând Consiliului Local încheierea parteneriatelor cu ONG-uri care au furnizat servicii sociale necesare cetățenilor Timișoarei, servicii care s-au dovedit viabile în timp. Este de precizat că, atunci când vorbim despre acest exemplu timișorean de parteneriat între Consiliul Local al Municipiului Timișoara și ONG-uri pentru furnizarea de servicii sociale, trebuie să ținem cont de faptul că aceste parteneriate există și funcționează cu rezultate bune de mulți ani, dinaintea apariției legislației referitoare la externalizarea serviciilor sociale. Strategia abordată de Primăria Timișoara a fost aceea de a contribui la asigurarea sustenabilității serviciilor sociale dezvoltate de ONG-uri, servicii care s-au dovedit viabile, răspunzând nevoilor cetățenilor, benefice pentru comunitatea locală și a căror funcționare intră în atribuțiile administrației publice locale.

Pentru asigurarea acestui obiectiv, s-au abordat diferite variante: Preluarea de către administrația publică locală a unor servicii sociale înființate de ONGuri. De exemplu: Centrul de zi pentru copii cu dizabilități „Podul Lung” înființat de Societatea Română Speranța și preluat de Direcția de Asistență Socială Comunitară a Municipiului Timișoara, Centrul de Resurse și Asistență

Educațională Speranța, înființat de Fundația de Abilitare „Speranța” și preluat de Inspectoratul Școlar Județean Timiș și Centrul de zi „Alzheimer” înființat de Societatea Română Alzheimer și preluat de Direcția de Asistență Socială Comunitară a Municipiului Timișoara.

- Încheierea de convenții de colaborare pe baza Legii nr. 215/2001, privind administrația publică locală. Convențiile de colaborare sunt diferite de la caz la caz, după cum s-au înțeles partenerii. În unele cazuri, Primăria finanțează unele cheltuieli ale serviciilor sociale, finanțarea făcându-se direct către ONG-ul în cauză. De exemplu: Căminul pentru persoane vârstnice, cantina socială, centrul de zi și serviciile la domiciliu ale Serviciul Maltez, serviciul de urgențe sociale al Fundației Timișoara '89, Centrul respiro al Societății Române Speranța, Azilul de noapte, Adăpostul pentru femei abuzate, Centrul hospice și Centrul de îngrijire la domiciliu al Federației Caritas și Centrul de zi al Fundației Chosen.

În alte cazuri partenerii au convenit înființarea unor persoane juridice noi:

- Asociație: Casa Faenza, Primăria Timișoara fiind membru fondator
- Instituție publică: Centrul de Servicii Sociale „Pentru Voi”, parteneriat între Consiliul Local al Municipiului Timișoara și Fundația „Pentru Voi”.

Există diferențe mari în ceea ce privește contribuția bugetului local atât ca valoare absolută cât și din punct de vedere al tipului de cheltuieli acoperite. Pe viitor, odată cu modificarea necesară a legislației contractării serviciilor sociale, probabil că se va adopta o procedură unitară de finanțare. Ceea ce este însă important, este deschiderea și disponibilitatea Primăriei Timișoara de a-și asuma responsabilitatea față de cetățenii care au nevoie de servicii sociale și alocarea de resurse financiare importante în acest scop, chiar în lipsa unei legislații clare. De asemenea, vorbim de un proces dinamic, parteneriatele evoluează în funcție de modifi cările legislației, de oportunitățile de finanțare, de evoluția situației economice a partenerilor.

Metodologia de lucru în ceea ce privește încheierea de parteneriate publice private între Consiliul Local al Municipiului Timișoara și organizațiile neguvernamentale din domeniul social, parcurge următoarele etape:

1. Înregistrarea solicitării de finanțare a organizației neguvernamentale;
2. Deplasarea pe teren la sediul organizației solicitante pentru evaluarea activității pentru care se solicită finanțare;
3. Analizarea documentelor depuse de către organizația non-guevrnamentală;
4. Întocmirea Raportului de evaluare inițială;
5. Întocmirea documentației necesare acordării finanțării (referat, proiect de hotărâre, conveție sau act adițional);
6. Participarea și susținerea în Comisiile de specialitate ale Consiliului Local a documentelor întocmite (referat, convenție de parteneriat, proiect de hotărâre);
7. Participarea și susținerea în ședința organizată în plen a Consiliului Local, a solicitării de finanțare;
8. Deplasare la sediul organizației ne-guevrnamentale finanțată pentru stabilirea perioadei de efectuare a monitorizării (trimestrial);
9. Transmiterea trimestrială a raportului de monitorizare;
10. Evaluarea serviciilor finanțate și acordarea punctajului;

Câteva dintre criteriile identificate pentru acordarea finanțării:

- Serviciile furnizate de organizațiile private să vină în continuarea/completarea celor existente/primare care aparțin Direcției de Asistență Socială Comunitară.
- Organizația să furnizeze servicii sociale integrate, specializate. Organizația să asigure diversitatea serviciilor sociale – identificarea activităților realizate de ONG-uri care să lărgescă paleta de servicii existente.

Câteva din criteriile care trebuie îndeplinite de organizațiile neguvernamentale, în vederea încheierii unui parteneriat cu Consiliul Local al Municipiului Timișoara:

- Serviciile pentru care se dorește susținerea financiară din bugetul local, trebuie să fie acreditate conform legislației în vigoare, să respecte standardele minime de calitate pentru serviciile sociale acordate.
- Organizația să fie vizibilă în societate.
- Să aibă experiență în domeniul furnizării serviciului/lor respectiv/e.
- Să aibă capacitate financiară, pentru susținerea parțială a serviciilor pentru care s-a solicitat susținere financiară, precum și a altor servicii pentru care nu beneficiază de subvenție.
- Personalul angajat, implicat în procesul furnizării serviciilor, obligatoriu trebuie să fie de specialitate, specializat, cu studii în domeniu.

Acest tip de inițiative și proiecte pilot au demonstrat însă că reușita unei “coagulări” a comunității în jurul unui demers comun de planificare și stabilire de priorități sociale depinde de câțiva factori cheie:

- prezența unui **lider informal respectat**, sau a unui **facilitator extern**, în fazele inițiale ale constituirii grupurilor locale de inițiativă, care să motiveze participanții la proces și să îi ajute să rămână conectați și activi până la încheierea proiectului comun;
- **o cerere de servicii clar formulată**, fie de către beneficiarii înșiși, fie de către organizațiile reprezentative ale beneficiarilor; Acest tip de inițiative și proiecte pilot au demonstrat însă că reușita unei “coagulări” a comunității în jurul unui demers comun de planificare și stabilire de priorități sociale depinde de câțiva factori cheie
- **obiective de parteneriat clar formulate** de la bun început și o viziune pe termen mediu sau lung care să motiveze pe toți participanții interesați. Fiecare participant la procesul de planificare strategică locală trebuie să își regăsească, într-o măsură acceptabilă, interesele reprezentate în aceste documente de strategie și plan de acțiune local;
- **prioritizarea** unui număr agreat de obiective strategice, cărora li se atașează **indicatori de rezultat măsurabili și verificabili, precum și bugete specifice și responsabili bine precizați** pentru implementarea propriu-zisă. Fără aceste elemente detaliate, strategiile locale și planurile lor de acțiune rămân deseori doar o “listă de opțiuni agreate local”, fără a fi dublate de angajamente ferme și instrumente de implementare realiste. În **anexa 1** la acest raport, se află un inventar sumar al strategiilor locale județene în domeniul asistenței sociale (sau, după caz, a serviciilor

sociale). Acest inventar ilustrează modul în care autoritățile publice locale decid să redacteze planurile operaționale de acțiune, cu efect asupra implementării lor concrete. Se poate observa cu ușurință faptul că majoritatea acestor documente se caracterizează prin lipsa unor sume clar prevăzute pentru fiecare obiectiv în parte, lipsa unor indicatori măsurabili de rezultat și lipsa unor responsabili foarte clar specificați. Nu este de mirare, în aceste condiții, că majoritatea acestor planuri de acțiune rămân documente generale, fără finalitate practică sau cu un impact foarte scăzut la nivel local;

- **un cadru de monitorizare eficient**, care să confere transparență asupra implementării măsurilor agreate prin dialog local.

1.5 Exemple de structuri de dialog organizate la nivel național sau local, pentru colaborarea furnizorilor non profit de servicii sociale cu autoritățile publice

La nivel județean, există câteva tipuri de structuri de consultare incluse în legislația actuală sau care funcționează mai eficient:

A) La nivelul prefecturilor:

- Comisia Județeană de Incluziune Socială (HG nr. 1217/2006), prin reorganizarea fostei CASPIS (Comisia Anti-Sărăcie și Promovare a Incluziunii Sociale);
- Comisia de Dialog Social – în baza Legii nr. 62/2011. Pentru furnizorii privați (non profit) de servicii sociale, această comisie este relevantă în cazul existenței unor grupări sindicale ale angajaților din sectorul social sau conexe acestuia;
- Comitetele consultative pe probleme sectoriale specifice (ex. vârstnici).

B) La nivelul Consiliului Județean

- Comisia ONG, Consiliul de Dezvoltare Economică și Socială.

C) La nivel local:

- Grupurile Locale de Acțiune (GLA) pentru incluziune socială;
- Grupuri de Inițiativă Locală (GIL), în domenii de participare sau incluziune socială
- Consiliile comunitare consultative (protecția copilului) – înființate conform Legii nr. 272/2004, art 103, O.G. nr. 60/2003 art 50.

Există și județe în care organizațiile non-guvernamentale s-au organizat în platforme sau coaliții și au inițiat demersuri mai structurate de dialog cu autoritățile locale. Prezentăm mai jos exemplul coaliției STRONG din județul Bihor:

În județul Bihor, Coaliția pentru Consolidarea SecToRului ONG din județul Bihor (STRONG) a fost fondată în anul 2006 la inițiativa Fundației Ruhama, alături de alte 5 organizații neguvernamentale: Asociația DOWN, Asociația Caritas Catolică, SUPHAR, Fundația Ecclesia Matter și Fundația Română pentru Copii, Comunitate și Familie.

Scopul pentru care a luat ființă această coaliție este de a furniza expertiză în domeniile sectorului social pentru consultare în elaborarea, adoptarea și implementarea politicilor sociale la nivel local, județean, regional și național. Constituirea Coaliției STRONG a venit ca urmare a conștientizării de către reprezentanții celor șase organizații neguvernamentale fondatoare a importanței punerii în comun a eforturilor în vederea obținerii de rezultate constând în schimbarea politicilor sociale la nivel local, favorabile beneficiarilor pe care îi reprezintă. În prezent, Coaliția STRONG reunește un număr de 45 de organizații neguvernamentale membre și susținătoare ale activităților acestora.¹⁸

Începând cu anul 2011, apariția Grupurilor de Acțiune Locală în mediul rural (GAL) din cadrul Programului Leader¹⁹ (axa IV a Programului Național de Dezvoltare Rurală) a generat în multe zone rurale din România un exercițiu mai susținut pentru realizarea diagnozelor locale și a planificării strategice, pe microregiuni rurale, inclusiv în domeniul social. Considerăm ca aceste asociații constituite sub forma GAL reprezintă oportunități importante pentru planificarea priorităților de dezvoltării de (și a investițiilor pentru) servicii sociale.

În anul 2012 existau deja, în România, peste 160 GAL, în toate județele țării. Deși funcționarea lor se află la început, aceste structuri pot reprezenta, pe viitor, “laboratoare” importante pentru planificare locală participativă, în special datorită oportunităților de atragere ale fondurilor europene, și pot include domeniul serviciilor sociale pe listele de priorități locale.

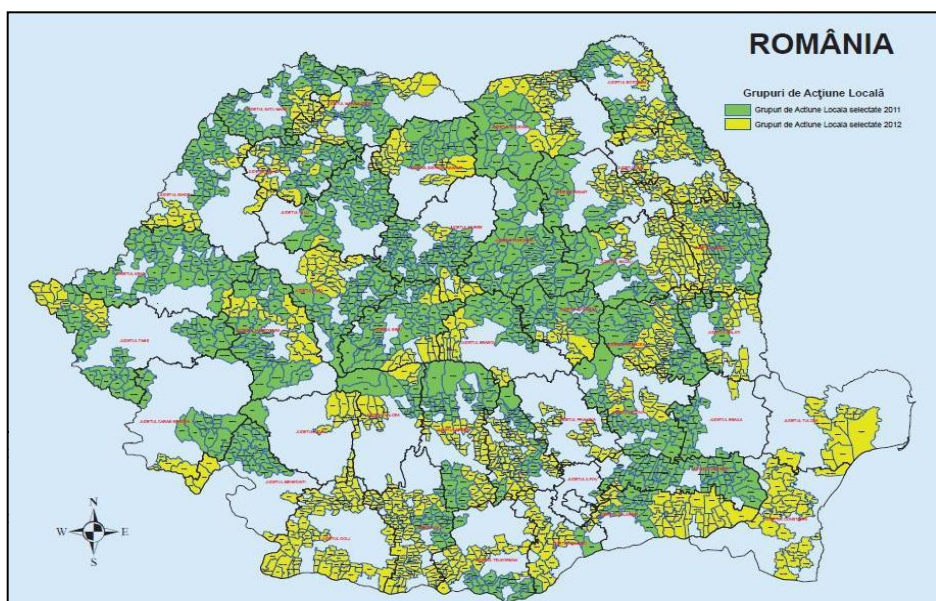


Fig. 1 Harta GAL existente în România, la nivelul anului 2012. Sursa: Programul Național de Dezvoltare Rurală, <http://www.pndr.ro>

II. BUGETAREA ȘI FINANȚAREA SERVICIILOR SOCIALE ÎN ROMÂNIA, UN DOMENIU PRIORITAR DE REFORMĂ

În prezent, România alocă sume considerabil mai mici pentru sectorul protecției sociale (și implicit a serviciilor sociale), în procente din PIB, comparativ cu media statelor membre ale Uniunii Europene.

Statisticile disponibile la nivelul EUROSTAT (baza de date ESSPROS) indică faptul că, la nivelul anului 2010, România cheltuia cu serviciile sociale și medicale (reunite sub sintagma europeană de “servicii în natură”, pentru a le diferenția de prestațiile financiare) un procent de 4,9% din PIB, în comparație cu media europeană de 10%²⁰.

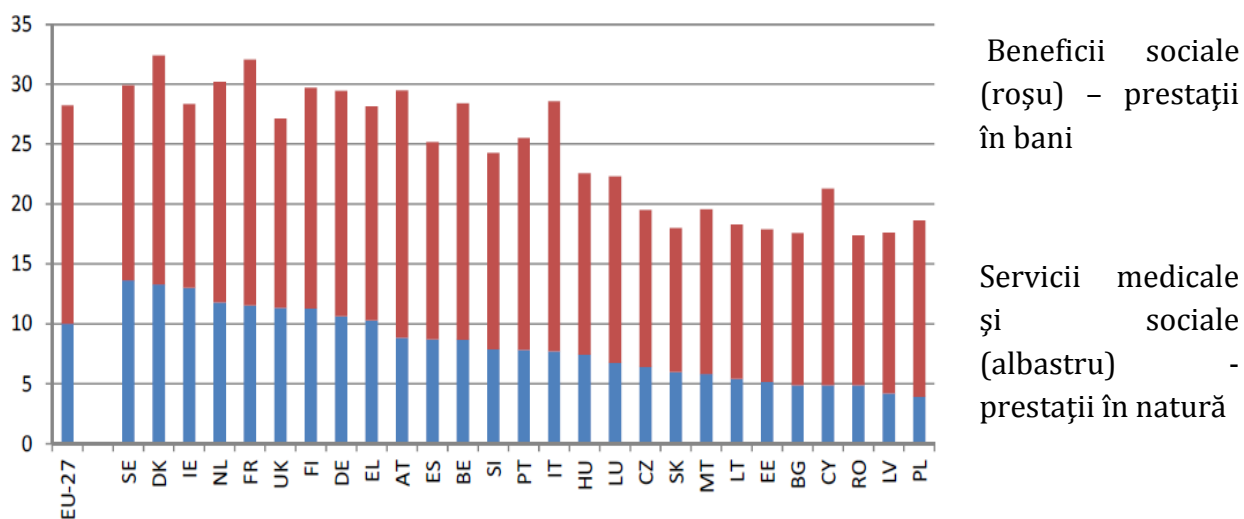


Fig 2. Procentul alocat cheltuielilor cu protecția socială în 2010 (Sursa : ESSPROS, (EU Employment and Social Situation, Quarterly review December 2012, Special Supplement on Health and Social Services, pag.12, <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=9641&langId=en>)

20 EU Employment and Social Situation, Quarterly review December 2012, Special Supplement on Health and Social Services, pag.12, <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=9641&langId=en>

Cifre mai exacte despre cheltuiala exclusivă cu serviciile sociale din România se găsesc doar în primul raport biennial cu privire la serviciile sociale de interes general, din anul 2008, care indică un procent de 0,3% din PIB pentru serviciile sociale din țara noastră, în raport cu media europeană de 2,2% (procente valabile pentru anul 2005)²¹.

În absența unor reglementări europene precise cu privire la achiziționarea serviciilor sociale de pe piața liberă a serviciilor, Legea asistenței sociale nr. 292/2011 precizează faptul că, în România, finanțarea din fonduri publice a serviciilor sociale se realizează pe principiile concurenței, eficienței și transparenței și se supune legislației din domeniul achizițiilor publice²².

În ciuda acestui principiu afirmat, eficiența finanțării serviciilor sociale nu a fost niciodată analizată în mod real (de exemplu, prin compararea performanțelor serviciilor publice și a celor private), transparența modalităților de bugetare pentru prioritățile sociale din anul următor este foarte scăzută, iar “concurența” pe piața serviciilor sociale se manifestă doar sub forma unui element negativ - accesul dificil al furnizorilor privați la o nișă de finanțare extrem de limitată, care generează deseori conflict, în loc de cooperare și dialog constructiv.

Serviciile publice și cele private au surse de finanțare diferite, iar eficiența serviciilor sociale publice este rareori pusă în discuție. Continuarea finanțării lor este aproape întotdeauna garantată, spre deosebire de serviciile furnizate de către furnizorii neguvernamentali, a căror situație este incertă de la un an la altul și care, deși reprezintă jumătate din numărul total de furnizori la nivel național, întâmpină greutăți foarte mari în menținerea calității și sustenabilității pentru beneficiarii lor.

Una din problemele principale ale finanțării serviciilor sociale derivă direct din maniera în care se realizează bugetarea sectorului. Această bugetare are la bază în special principiul costurilor istorice și foarte rar acoperirea unor obiective strategice sau planuri de acțiune agregate dinspre nivelul local, progresiv, către cel național.

²¹ First biennial report on social services in EU, SEC(2008) 2179 of 2 July 2008, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52008SC2179:EN:NOT>, pag.30

²² Pentru o finanțare mai eficientă a furnizorilor de servicii sociale, este nevoie de clarificări ale Directivei CE privind achizițiile publice - aceasta trebuie să includă o specificație privind achiziția, de către APL, a serviciilor sociale: nu pe baza “costului celui mai avantajos”, ci pe baza “cele mai bune oferte din perspectiva **COSTULUI, CALITĂȚII ȘI SUSTENABILITĂȚII** serviciului social”. Aceste clarificări sunt în prezent discutate la nivelul Parlamentului European și sunt susținute de platforma europeană Social Services Europe (<http://www.socialserviceseurope.eu/>)
Proiectul de modificare a Directivei Europene de achiziții publice se poate consulta la acest link:
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=REPORT&mode=XML&reference=A7-2013-7&language=EN>

În condițiile în care majoritatea planurilor de acțiune atașate strategiilor sectoriale (atât la nivel local, cât și național) nu dispune de sume defalcate clar pe obiective strategice și activități specifice, nu putem vorbi de o bugetare corectă a acestor sectoare (implicit a serviciilor sociale) în România. Bineînțeles, această bugetare ar trebui corelată direct cu nevoile identificate concret în teritoriu, traduse și cuantificate în număr de locuri, tipuri de servicii solicitate, volum clar de personal, investiții clare în infrastructură, formare continuă etc. Ori, analiza documentelor existente la nivel local și județean arată că, în anul 2011, existau doar câteva județe în România care experimentaseră o adevărată analiză locală a nevoilor de servicii sociale (de ex. Alba, Harghita, Covasna, Mureș) și foarte puține localități care trecuseră prin acest proces în mod detaliat și tehnic corect (ex. Municipiul Tulcea).

Analiza de teren efectuată în cadrul proiectului “Creșterea gradului de implementare a legislației din domeniul serviciilor sociale, în contextul descentralizării” (SMIS 10845, 2011-2012)²³ a demonstrat că majoritatea bugetelor locale anuale (județene) sunt alcătuite pe principiul costurilor istorice. Harta nevoilor de servicii sociale nu există încă, decât la nivelul unor proiecte pilot. Chiar și în cazurile acestor județe pilot, realizarea acestor hărți nu a condus în mod stabil la o alocare bugetară sincronizată cu nevoile identificate.

Mai mult, bugetarea în funcție de rezultate nu a fost nici măcar ea aplicată în sectorul serviciilor sociale (în lipsa unei evaluări periodice a calității serviciilor sociale și a unui mecanism corespunzător de monitorizare și gestiune a informațiilor), ceea ce face ca în prezent să nu putem spune cu certitudine dacă sumele disponibile serviciilor sociale sunt sau nu eficient alocate acestui sector.

2.1 Sursele actuale de finanțare pentru serviciile sociale furnizate de către furnizori privați, de tip non profit

Legea asistenței sociale nr. 292/2011, precizează sursele de finanțare care pot acoperi costurile furnizării serviciilor sociale din România. Conform prevederilor legale, furnizorii neguvernamentali de servicii sociale ar avea acces la o paletă largă de surse de finanțare, în măsura în care bugetele naționale și locale ar include linii clare de finanțare pentru servicii sociale, la toate nivelurile administrative.

Conform legii, serviciile sociale pot fi finanțate prin:

- Bugetul de stat;
- Bugetul local al județului, respectiv al municipiului București;

²³ MMFPSPV, proiect cofinanțat din FSE prin Programul Operațional Creșterea Capacității Administrative)proiect în care FDSC a fost partener în cadrul componentei de asistență tehnică)

- Bugetele locale ale comunelor, orașelor și municipiilor, respectiv bugetele locale ale sectoarelor municipiului București;
- Donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate;
- Fonduri externe rambursabile și nerambursabile;
- Contribuția persoanelor beneficiare;
- Alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

Conform aceleiași legi, finanțarea de la bugetul de stat se poate face prin:

- **Programele de interes național (PIN)** inițiate de MMFPSPV, precum și de alte autorități ale administrației publice centrale cu atribuții în domeniul serviciilor sociale și aprobate prin hotărâre a Guvernului;
- **Subvențiile** acordate furnizorilor privați de servicii sociale;
- Finanțarea înființării unor **instituții de asistență socială-pilot**;
- Finanțarea serviciilor sociale acordate prin structurile publice aflate **în subordinea sau** coordonarea autorităților administrației publice centrale;
- Finanțarea **serviciilor sociale acordate de autoritățile administrației publice locale** și a altor furnizori publici și privați de servicii sociale, în condițiile legii;
- Finanțarea programelor de **educație permanentă** a personalului de specialitate și a programelor de cercetare din domeniul serviciilor sociale;
- Cheltuieli de investiții și **reparații capitale** pentru centrele de zi și rezidențiale, în condițiile legii;
- Cofinanțarea serviciilor sociale, în baza memorandumurilor, protoalelor, convențiilor de parteneriat, încheiate conform legii (de exemplu, proiecte finanțate prin FSE).

Bugetele **județene** pot acoperi:

- Serviciile sociale aflate în administrare proprie, contractate sau subvenționate în condițiile legii, ori cofinanțate în baza contractelor de parteneriat;
- Finanțarea sau cofinanțarea înființării, organizării și funcționării unor noi servicii sociale;
- Cofinanțarea serviciilor sociale care funcționează în mediul rural și în localități defavorizate, în baza unor contracte de parteneriat încheiate bianual;
- Cheltuieli de funcționare a comisiilor de evaluare și a serviciilor de evaluare complexă, prevăzute de lege;
- (Co)finanțarea în parteneriat cu autoritățile administrației publice locale a cheltuielilor necesare formării continue a personalului cu atribuții în domeniul serviciilor sociale și care activează la nivelul județului respectiv;
- (Co)finanțarea în parteneriat cu autoritățile administrației publice locale a acțiunilor de sensibilizare a comunității privind nevoile și riscurile sociale de la nivelul județului;

- Cofinanțarea proiectelor susținute din fonduri structurale și alte fonduri internaționale pentru proiecte din domeniul serviciilor sociale;
- Finanțarea subvențiilor destinate serviciilor sociale acordate de furnizorii privați;

La rândul lor, bugetele **locale** acoperă:

- Finanțarea serviciilor sociale aflate în administrare proprie, contractate sau subvenționate în condițiile legii, ori cofinanțate în baza contractelor de parteneriat;
- Finanțarea sau cofinanțarea înființării, organizării și funcționării unor noi servicii sociale;
- (Co)finanțarea în parteneriat cu consiliul județean a cheltuielilor necesare formării continue a personalului cu atribuții în domeniul serviciilor sociale și care activează la nivelul comunității respective;
- (Co)finanțarea în parteneriat cu consiliul județean a acțiunilor de sensibilizare a populației privind nevoile și riscurile sociale de la nivelul comunității;
- Cofinanțarea proiectelor susținute din fonduri structurale și alte fonduri internaționale pentru proiecte din domeniul serviciilor sociale;

În practică, o anchetă derulată de către FDSC în anul 2012, arată că distribuția surselor de finanțare pentru furnizorii privați de servicii sociale din România este următoarea (informații financiare raportate la nivelul anului 2011) ²⁴: 29 % finanțări publice,

4% activități economice (vânzări de bunuri sau servicii), 1% activități economice (chirii sau dobânzi), 15% finanțări private de la fundații, 11% finanțări private de la societăți comerciale, 20% finanțări de la persoane fizice (donații), 7% cotizații ale membrilor, 13% alte surse.

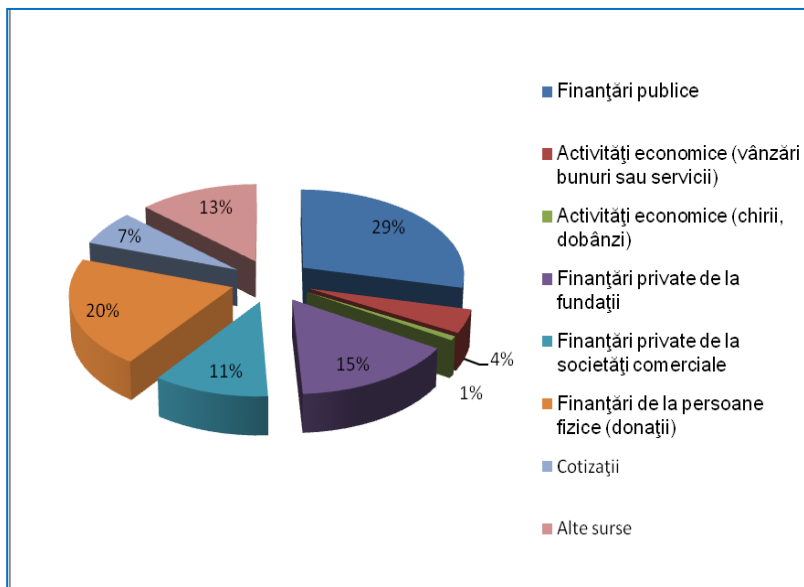


Fig.3- Tipurile de contracte și proceduri de finanțare ale furnizorilor privați (non profit) de servicii sociale (FDSC, 2012)

²⁴ FDSC, Ancheta PROMETEUS – Informații colectate în perioada noiembrie-decembrie 2012, de la 367 asociații și fundații, 34 organizații de cult, 2 persoane fizice autorizate, cu referire la bugetele anului 2011

În ceea ce privește metodologia de finanțare din fonduri publice a furnizorilor de servicii sociale, legea nr. 292/2011, a asistenței sociale, definește contractarea serviciilor sociale ca fiind procedura de concesionare/achiziționare a serviciilor sociale, în baza unui contract, încheiat de către autoritățile administrației publice locale. Legea reglementează faptul că finanțarea din fonduri publice a serviciilor sociale se realizează pe principiile concurenței, eficienței și transparenței și se supune legislației din domeniul achizițiilor publice.

În două articole distincte, legea nr. 292 face referire la tipurile de contracte ce pot fi încheiate pentru finanțarea serviciilor sociale :

- Art. 42/(4) – « În scopul dezvoltării serviciilor sociale, autoritățile administrației publice locale pot încheia contracte de parteneriat public-privat, în condițiile Legii parteneriatului public-privat nr. 178/2010, cu modificările și completările ulterioare ».
- Art. 112/(3) – « În domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale, autoritățile administrației publice locale au următoarele atribuții principale: (paragraful q) încheie, în condițiile legii, contracte și convenții de parteneriat, contracte de finanțare, contracte de subvenționare pentru înființarea, administrarea, finanțarea și cofinanțarea de servicii sociale ».

Legea nr. 292/2011 stabilește obligații în sarcina autorităților administrației publice locale cu privire la identificarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup și elaborarea planurilor de intervenție pentru prevenirea, combaterea și soluționarea situațiilor de dificultate (articolul 40 para 2).

În practică, în lipsa unor metodologii specifice pentru realizarea evaluării de nevoi și a inventarului de servicii sociale existente, precum și în lipsa unor recomandări ferme de externalizare a serviciilor sociale necesare, acest proces de externalizare a serviciilor sociale către furnizorii privați de tip non profit este inegal realizat la nivelul localităților și județelor.

Prezentăm în continuare principalele tipuri de contracte încheiate în prezent între autoritățile publice locale și furnizorilor privați (non profit) de servicii sociale:

- 1. Contracte de achiziție publică, contracte de concesiune de servicii²⁵, reglementate prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a**

²⁵ Pentru distincția între **contractul de achiziție și contractul de concesiune de servicii sociale**: a se vedea OUG nr. 34/2006 (art.3 lit. h) și HG nr. 71/2007 (art.3 lit. b).

contractelor de concesiune de servicii, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 337/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Potrivit prevederilor art. 16 din OUG nr. 34/2006, pentru contractele care au ca obiect prestarea serviciilor sociale și a căror valoare se situează peste pragul prevăzut la art.57 din ordonanță, autoritatea contractantă are obligația aplicării prevederilor art. 35 - 38 și art. 56, precum și obligația aplicării, pe tot parcursul procedurii de atribuire, a principiilor prevăzute la art. 2 alin.(2) din ordonanță, respectiv, nediscriminarea, tratamentul egal, recunoașterea reciprocă, transparența, proporționalitatea, eficiența utilizării fondurilor publice și asumarea răspunderii.

2. **Contract de acordare a serviciilor sociale** în baza OUG nr. 68/2003, art.12, paragraf 1, aprobată cu modificări și completări prin legea nr. 515/2003. Acesta este tipul de contract cel mai frecvent utilizat în prezent, pentru externalizarea furnizării serviciilor sociale.
3. **Contracte de finanțare nerambursabilă** în baza Legii nr. 350/2005 pentru activitățile derulate/servicii înființate din inițiativa furnizorilor privați de servicii sociale.
4. **Convenții de subvenționare** (de acordare de servicii de asistență socială, în baza legii nr. 34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române, cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială).
5. **Contracte de finanțare a furnizorilor privați de servicii sociale, încheiate și în baza unor hotărâri ale consiliilor locale**, în baza legii nr. 215/2001 a administrației publice locale, art. 36, prin care se precizează că atribuțiile consiliului local includ, printre altele și faptul că acesta “hotărăște, în condițiile legii, cooperarea sau asocierea cu persoane juridice române sau străine, în vederea finanțării și realizării în comun a unor acțiuni, lucrări, servicii sau proiecte de interes public local”.

Anexa 2 prezintă exemple de contracte de parteneriat (listă non-exhaustivă) încheiate la nivel județean cu furnizorii negurvernamentali de servicii sociale, așa cum sunt ele comunicate public la nivel județean.

III. ANCHETA EXPLORATORIE PRIVIND DIALOGUL PUBLIC-PRIVAT ÎN DOMENIUL PLANIFICĂRII ȘI FINANȚĂRII SERVICIILOR SOCIALE

3.1 Organizarea anchetei – obiective, metodologie de lucru și respondenți

În lunile iunie-iulie 2013, FDSC a derulat o anchetă exploratorie privind modul în care autoritățile publice locale (APL) și furnizorii privați de servicii sociale se consultă și cooperează în teritoriu, pentru finanțarea serviciilor sociale.

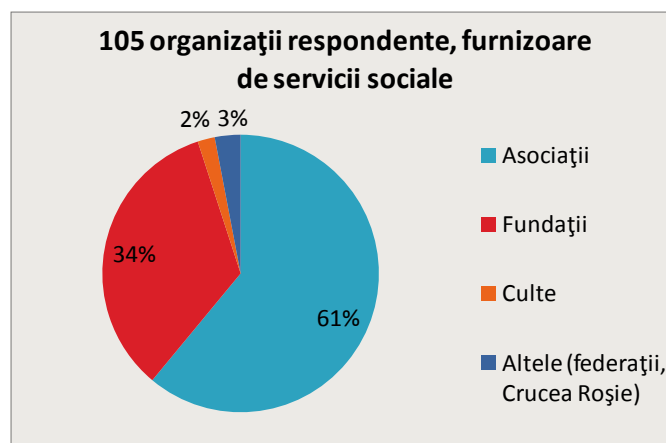
Ancheta inițiată de către FDSC a vizat două aspecte principale :

- (c) pe de o parte identificarea modalităților de consultare și cooperare existente în prezent la nivel local (dialogul public-privat), în vederea unei finanțări eficiente a serviciilor sociale;
- (d) iar pe de altă parte modul în care furnizorii privați (non profit) de servicii sociale accesează în mod concret fonduri publice și eventual dificultățile pe care le întâmpină în acest demers.

Metodologia de lucru a inclus:

- **Un chestionar** pentru furnizorii non profit de servicii sociale (105 respondenți din 35 județe ale țării și 5 sectoare ale Municipiului București);
- **Interviuri semi-structurate** în 8 județe, cu furnizori non profit de servicii sociale și reprezentanți ai autorităților publice (9 furnizori de servicii sociale din județele Mureș, Harghita, Hunedoara, Timiș, Giurgiu, Argeș, Ialomița și Municipiul București), 9 reprezentanți ai autorităților publice din județele Arad, Harghita, Bacău, Hunedoara, Argeș, Tulcea, Iași).

Furnizorii non-profit de servicii sociale intervievați acoperă o paletă largă de servicii sociale și socio-medicale (recuperare, îngrijire la domiciliu, pregătire pentru incluziunea școlară, servicii specializate pentru persoane cu handicap sever etc). Autoritățile locale interievate sunt atât primari și vice primari de comune, cât și responsabili de Servicii Publice de Asistență Socială de la nivelul primăriilor, precum și reprezentanți ai DGASPC și Consilii Județene.



- **Un studiu al documentelor** existente la nivel județean și central, în legătură cu bugetarea, finanțarea serviciilor sociale și parteneriatele public-privat din acest sector.

Dintre furnizorii de servicii care au răspuns la chestionar, 90,5% au fost furnizori acreditați și 9,5% neacreditați.

Numărul total al beneficiarilor serviciilor sociale din aceste servicii însumează **21.262 persoane** (la nivelul lunii iunie 2013). Aceste organizații lucrează, pe lângă echipele permanente, cu un număr de 2455 voluntari. Respondenții sunt furnizori de servicii sociale din **35 de județe ale țării și 5 sectoare** ale Municipiului București

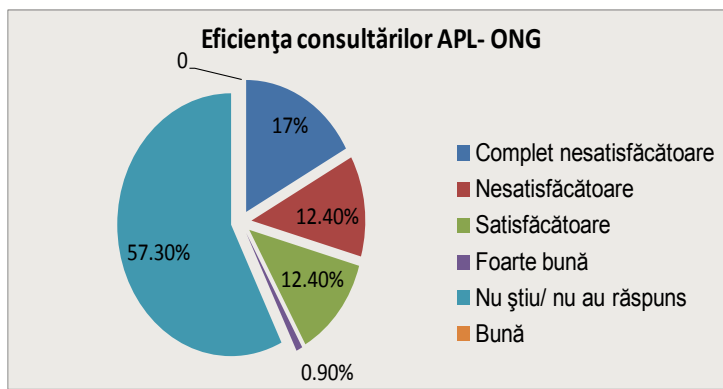
Limitele acestei anchete țin de următoarele aspecte:

- Chestionarul a inclus un număr relativ mare de întrebări, de aceea a fost aleasă o modalitate de aplicare online, care să permită respondenților răspunsuri mai rapide, cu consum redus de timp pentru transmiterea lor;
- Disponibilitatea redusă a furnizorilor pentru anchete de acest tip a făcut ca numărul răspunsurilor primite să fie relativ redus. Cu toate acestea, respondenții au acoperit toate regiunile de dezvoltare ale țării și au inclus atât furnizori mici sau medii de servicii sociale, cât și furnizori mari, care gestionează servicii complexe, sau care desfășoară activități cu caracter social în mai multe localități.
- Având în vedere interesul specific cu privire la modalitățile de finanțare publică, acest chestionar a vizat doar furnizorii acreditați de servicii sociale.
- Chestionarul a fost aplicat numai furnizorilor privați (neguvernamentali) de servicii sociale, dar informația obținută din aceste chestionare a fost completată de interviuri cu furnizorii privați, precum și cu reprezentanți ai autorităților publice locale.

3.2 Rezultatele anchetei exploratorii

Structuri funcționale de consultare publică la nivel local

Doar 20% din organizații menționează că există structuri de consultare publică în localitățile în care ele furnizează servicii sociale, iar 40 % afirmă că, după informațiile pe care le dețin, nu există astfel de structuri în localitățile lor.



În ceea ce privește eficiența acestor consultări dintre furnizorii non profit de servicii sociale și autoritățile publice, un număr foarte mare de respondenți nu a putut să dea un răspuns sau nu are informații despre eficiența acestor consultări (57,30%). 17% dintre respondenți le consideră complet nesatisfăcătoare, 12,40% nesatisfăcătoare, 12,40 % le apreciază ca fiind satisfăcătoare și doar 0,90% ca fiind foarte bune. Nici un respondent nu a apreciat aceste consultări ca fiind bune. Numărul mare de non-răspunsuri este îngrijorător. El denotă fie o lipsa de informație la nivelul organizațiilor, fie o lipsă de implicare în analiza rezultatelor acestor întâlniri cu autoritățile locale. În ambele cazuri, considerăm că acesta este un semnal de alarmă pentru sectorul non-guvernamental și că acesta ar trebui să fie mai activ și mai exigent în raport cu modul în care se desfășoară dialogul societății civile cu autoritățile locale.

În tabelul următor sunt prezentate rezultatele chestionarului cu privire la tipurile de reuniuni de consultare la care respondenții au fost invitați și au participat, în raport cu cele ale organizațiilor care afirmă că aceste tipuri de consultări nu există în localitățile sau județele lor.

	Strategia locală pt. combaterea sărăciei	Strategia locală pt. asistență socială	Planul local de acțiune în domeniul social	Discutarea bugetelor sociale	Consultări publice sau inițiative locale	Grupul de Incluziune socială	Consiliile comunitare consultative	Alte tipuri de consultări
Au fost invitate și au participat (% din totalul respondenților la chestionar)	21.9%	30.47%	18.09%	2.85%	9.52%	17.14%	2.85%	13.33%
Nu există o astfel de consultare	8.57%	6.66%	7.61%	11.42 %	13.33 %	7.61%	11.42 %	6.66%

Se observă faptul că participarea la alcătuirea bugetelor locale este foarte limitată (doar 2,85%) și că activitățile de planificare la care organizațiile neguvernamentale au participat mai frecvent au fost cele legate de strategia locală de asistență socială (30,47%), strategia pentru combaterea sărăciei (21,9%) și activitățile Grupului de Incluziune Socială (17,14%). Un procent de 38 % din organizațiile neguvernamentale respondente a precizat că nu au fost niciodată invitate la consultări publice sau nu au avut cunoștința de astfel de consultări, în domeniul social.

Aceste date sunt corelate cu informația desprinsă din interviuri, precum și cu observațiile realizate de către furnizorii privați de servicii sociale în cadrul proiectelor locale: informațiile cu privire la consultările locale din domeniul social sunt prea puțin transparente, dar la rândul lor cetățenii sunt prea puțin educați în spiritul consultărilor și a dezbaterilor publice privind domenii de interes comun pentru comunitate.

Mai mult, chiar și în cazurile în care autoritățile publice locale (APL) respectă formal procedura de consultare publică (publicare a documentelor supuse dezbaterii pe site-ul APL, organizarea unor comitete locale tematice de planificare etc.), în realitate conținutul acestor consultări este slab și ineficient.

“Pe hârtie APL a respectat aproape toate etapele. În realitate, noi am fost invitați doar la primele două reuniuni de consultare și apoi nu am mai fost consultați în legătură cu niciunul din documente. Mai mult, documentele inițiale supuse dezbaterii nu includeau deloc date despre furnizorii neguvernamentali, care la noi în județ sunt peste 40%. Erau acolo prinse obiective legate doar de serviciile publice...Am participat la aceste reuniuni și apoi am așteptat să primim formele finale ale documentelor, spre avizare. Le-am văzut doar aprobate de Consiliul Local la un moment dat, când m-am uitat întâmplător pe site, fără ca măcar să știm că au trecut de faza dezbaterilor”(reprezentant ONG, director)

“Documentele au apărut pe site în aceeași zi cu ședința Consiliului Local...Când să citim, când să analizăm, când să răspundem”? (reprezentant ONG, președinte)

Interviurile au reliefat de asemenea că domeniul **bugetării** priorităților locale de servicii reprezintă elementul cel mai dificil de integrat în ariile de negociere dintre autoritățile publice și furnizorii de servicii sociale sau cetățeni. Domeniul este foarte tehnic, modalitățile de calcul ale bugetelor specifice serviciilor sociale sunt extrem de variate de la un tip de serviciu la altul, astfel încât participarea activă a tuturor actorilor interesați la aceste discuții este extrem de limitată (în multe județe, complet inexistentă în faza de planificare bugetară pentru anul următor).

În ceea ce privește participarea organizațiilor neguvernamentale la reuniuni de consultare sau analiză inițiate de către autoritățile centrale (ministere, Parlament), 18% din respondenți au participat la astfel de consultări.

Interviurile au arătat însă că acestea reclamă gradul foarte scăzut de responsivitate al ministerelor la propunerile înaintate de către ONG, în ciuda demersurilor repetate pentru îmbunătățirea cadrului legal, cu precădere a celui vizând finanțarea serviciilor sociale. Mai mult, atât furnizorii neguvernamentali cât și reprezentanți ai primăriilor sau DGASPC-urilor au insistat asupra nevoii unui mecanism specific de finanțare a serviciilor sociale la nivelul local, din bugetul de stat, mecanism la care ministerele de resort sunt foarte puțin receptive.

“După atâția ani în care vorbim despre finanțarea și contractarea serviciilor sociale ale organizațiilor neguvernamentale, suntem în același punct ca în 2004. Ei refuză să înțeleagă că acest cadru, deși pare bun pe hârtie, este complet insuficient pentru nevoia de servicii din local, iar că în orașele mici sau comune el e aproape inaplicabil pentru că bugetele locale nu fac față nevoii de servicii. Bugetele județene acoperă în special serviciile publice, nici nu știu ei de fapt ce nevoie reală e în teritoriu, pentru alte servicii decât ale lor...” (reprezentant ONG, director executiv)

“Ar trebui să fie dati bani și autorităților locale – aș dori ca cei cu care lucrăm, autorități locale și chiar și organizații, să primească finanțarea direct de la Ministerul de Finanțe. Am stabilit nevoi, avem standarde de cost, deci dacă beneficiarul este la local sau la ONG, nu văd de ce nu ar primi banii direct; cum ne alocă nouă, așa să le aloce și lor. Deci să continuăm descentralizarea, să fie controlați cum își fac treaba fiecare și să primească banii direct.” (reprezentant DGASPC)

Interviurile au arătat și faptul că furnizorii mari de servicii sociale (cei cu peste 3 servicii sociale implementate sau cu un număr de peste 50 de beneficiari direcți) sunt deseori mai active în căutarea informațiilor despre consultările locale, decât furnizorii mici. Majoritatea celor intervievați au menționat însă și caracterul netransparent al informațiilor despre consultările publice locale sau faptul că acestea sunt disponibile cu prea puțin timp înainte de derularea efectivă a consultărilor.

Consultarea cu beneficiarii (sau potențialii beneficiari) ai serviciilor

20% din respondenții la chestionar afirmă că există structuri de consultare a beneficiarilor de servicii sociale în localitățile lor.

Organizațiile și autoritățile interviewate în cadrul anchetei precizează că, atunci când aceste consultări sau structuri de dialog există, ele au fost facilitate (în majoritatea situațiilor) de proiectele europene, de procesul de constituire a Grupurilor de Acțiune Locală (GAL, aferente programului LEADER) și de activitățile inițiate de ONG-uri. O diferență apare în cazul persoanelor vârstnice, pentru care autoritățile inițiază mai frecvent întâlniri de informare sau consultare la nivel local.

În ceea ce privește eficiența consultărilor cu beneficiarii de servicii sociale:

- 5.7% din respondenții la chestionar percep aceste consultări ca fiind satisfăcătoare;
- 3.8% le apreciază ca fiind complet nesatisfăcătoare;
- 4.7% le consideră nesatisfăcătoare;

- 85.7% din ONG nu au informații despre eficiența lor (un nou semnal de alarmă pentru sectorul non profit).

Un aspect important subliniat de către cei intervievați este diferența de eficiență în activitățile de advocacy și lobby, între furnizorii neguvernamentali de servicii sociale (mai experimentați și mai activi, dar din ce în ce mai epuizați de efortul implicat în gestionarea cotidiană a serviciilor lor, deci mai puțin disponibili pentru consultări locale frecvente) și organizațiile reprezentative ale beneficiarilor, care ar trebui să se regăsească în prima linie a consultărilor locale, dar care în foarte puține cazuri sunt un partener de dialog tehnic eficient cu autoritățile locale, în domeniul furnizării de servicii sociale.

Accesul furnizorilor de servicii sociale non profit la finanțare publică

Ancheta inițiată de către FDSC a investigat o serie de aspecte care țin de specificul finanțării publice a acestor furnizori de servicii sociale.

15% din organizațiile respondente nu a solicitat niciodată finanțare publică. Cele care au solicitat fonduri publice au precizat că există o serie de dificultăți pe care le-au întâmpinat în relația cu autoritățile publice, pentru acoperirea unor categorii de cheltuieli:

- a) Acoperirea cheltuielilor privind serviciile acordate beneficiarilor din alte localități decât cea în care este furnizat serviciul social

59% dintre respondenții la chestionar furnizează servicii beneficiarilor din diferite localități, inclusiv din cea în care se află serviciul social furnizat. 41,9% dintre aceste organizații semnalează dificultăți în accesarea fondurilor publice pentru acești beneficiari și 50% din organizații finanțează aceste cheltuieli din fonduri proprii, sponsorizări, subvenții naționale și proiecte FSE.

6,6% organizații furnizează servicii doar beneficiarilor din alte localități decât cea în care este furnizat serviciul social. 21,9% furnizează servicii doar beneficiarilor domiciliați în localitatea în care este furnizat serviciul social. Media beneficiarilor din alte localități, în grupul de respondenți la chestionar: 38,65% din totalul beneficiarilor acestor furnizori de servicii sociale.

- b) Acoperirea cheltuielilor de personal

29,5% din organizații au întâmpinat greutăți în obținerea finanțării publice a cheltuielilor lor de personal. Motivele sunt diferite, cele mai frecvent menționate de către respondenți fiind următoarele:

- Fonduri insuficiente; refuzul APL de a finanța furnizori privați (non profit);

- Anumite fonduri publice pot fi folosite doar pentru cheltuieli limitate de personal (ex. Subvențiile corespunzătoare Legii nr. 34/1998 pot fi folosite doar pentru decontarea salariilor asistentului social sau lucrătorului social)
- Imposibilitatea de a deconta cheltuieli de personal prin procedurile Legii nr. 350 (conform autorităților din unele județe), sau acoperirea limitată a cheltuielilor de personal din aceste fonduri (în alte județe);
- În anumite cazuri, lipsa acordului autorităților publice pentru decontarea contribuțiilor sociale.

29,5% din organizații nu au solicitat niciodată fonduri publice pentru cheltuieli de personal.

Ancheta FDSC a investigat de asemenea modul în care diferite tipuri de contracte sunt folosite pentru acordarea de servicii sociale, atunci când autoritățile finanțează din bugete publice aceste servicii.

Unul din interesele particulare ale anchetei a fost acela de a explora modul în care este folosit **contractul de achiziție publică, prin procedura specifică a OUG nr. 34/2006**²⁶.

Dintre respondenții la chestionar, doar două organizații au solicitat autoritățile publice în vederea încheierii unor contracte de finanțare de acest tip, în ultimii 3 ani. Dintre acestea, niciuna nu a primit finanțare prin această modalitate.

Interviurile cu furnizorii privați au scos mai clar în relief dificultățile de implementare a acestei proceduri, în cazul serviciilor sociale:

- a. **Achiziția unui “serviciu” nu se poate articula ușor cu prevederile HG nr. 23/2010**²⁷ **privind standardele minime de cost pentru serviciile sociale** (care prevede costuri pe tipuri de structuri în care se prestează serviciile respective (de exemplu centru de zi, locuințe protejate etc.) și nu pe serviciul propriu zis (de exemplu serviciu de îngrijire, de consiliere etc). Structurile care sunt menționate în HG nr. 23/2010 cu denumirea de ‘servicii sociale’ includ deseori o sumă de servicii pe care furnizorii privați doresc să le acopere din surse publice de finanțare. Este dificil pentru autorități să identifice costurile de referință pentru aceste servicii (de îngrijire, consiliere, recuperare etc). Exemplul cel mai frecvent invocat este cel al centrelor de zi, structuri de îngrijire și recuperare extrem de flexibile și organizate în forme și cu

²⁶ OUG nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii (Monitorul Oficial nr. nr. 418 din 15 mai 2006)

²⁷ HG nr. 23/2010 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale (Monitorul Oficial nr.25/13 ianuarie 2010)

profiluri diferite, de la o categorie de beneficiari la alta. Atribuirea unor standarde de cost unitare la nivel național pentru aceste structuri, în special atunci când ele includ servicii complexe de recuperare, sau servicii specializate de îngrijire, nu permit acoperirea costurilor reale din aceste structuri.

“Mecanismul de derulare a achizițiilor este birocratic, iar problema esențială este că nu putem deconta cheltuieli de personal prin acest mecanism.” (reprezentant ONG, funcție de conducere executivă)

Pe de altă parte, achiziționarea de servicii sociale de pe piața “liberă” de servicii sociale, potrivit principiilor de concurență ale O.U.G. nr. 34/2006, este influențată de interpretarea dată de autoritățile publice articolului 1 din HG nr. 23/2010, în care se menționează faptul că: « parag. (2) Standardele de cost **stau la baza** determinării necesarului cheltuielilor de funcționare ale serviciilor sociale organizate și administrate de furnizorii publici de servicii sociale din unitățile administrativ-teritoriale, precum și a alocării sumelor defalcate din unele venituri ale bugetului de stat pentru bugetele locale; parag. (3) Standardele de cost constituie **unul dintre criteriile** în baza cărora furnizorii publici de servicii sociale contractează servicii sociale cu furnizorii privați sau, după caz, cu alți furnizori publici. »

În cea mai mare parte a cazurilor concrete de achiziție, standardele minime de cost nu constituie “unul din criteriile” de achiziție a serviciilor, ci criteriul unic care determină suma maximă acoperită din fonduri publice.

- b. **Realizarea caietelor de sarcini pentru achiziția serviciilor sociale**, de către autoritățile publice. Deși aceste caiete de sarcini ar trebui realizate cu sprijin tehnic pe care autoritatea publică este obligată să și-l procure (în cazul în care nu dispune de el la nivel local), numeroase autorități publice manifestă reticență în achiziționarea serviciilor datorită lipsei de experiență în realizarea acestor caiete de sarcini. Acest aspect este corelat și cu dificultatea de a evalua (și compara) performanța serviciilor oferite și, eventual, achiziționate.
- c. Există de asemenea situații (județe, localități) în care **nu se poate respecta exigența referitoare la minimum trei oferte primite din partea furnizorilor de servicii sociale**, mai ales în cazul serviciilor prestate de un furnizor unic la nivel de județ sau localitate.

Respondenții la interviuri sunt favorabili folosirii pe scară largă a OUG nr. 34, deoarece:

- Această procedură ar reflecta mai clar nevoia reală a beneficiarilor. Achiziția publică de servicii se face atunci când e nevoie de acoperirea unor nevoi vizibile, măsurabile, deci procedura ar avea și efectul de a pune în valoare mai bine aceste nevoi.

- Folosirea fondurilor publice ar fi mult mai transparentă și ar permite o vizibilitate (și implicit analiză cost eficiență) a cheltuielilor cu serviciile sociale la nivel local.

Pentru ca această procedură să fie aplicată însă, **atât cererea cât și oferta de servicii sociale trebuie să fie foarte clare în județ sau la nivel local**, ceea ce conduce la propuneri legate de introducerea la nivel național, în regim de urgență, a unei proceduri naționale unitare de evaluare a nevoilor locale de servicii sociale (elaborare a hărților de nevoi).

“Noi nu am mai așteptat să primim o metodologie de evaluare de nevoi, nu mai avem timp, pentru că trebuie să finalizăm planificarea 2014-2020. Am început să facem singuri analiza, deși nu e ușor deloc. Dar e clar că metodologia ar trebui să fie unitară la nivel național, ca să putem compara apoi date și să ne ajute la imaginea de ansamblu” (director Serviciul Public de Asistență Socială)

“Nu am făcut niciodată o hartă de nevoi, nici nu știu cum am putea face. Să mergem să întrebăm pe fiecare? Noi aici am dat numai prestații și mai dăm salariul asistentului personal. În comuna noastră sunt cam 60 cazuri sociale mai grave, dar lucrăm cu un singur angajat cu atribuții de asistență socială...el nu face față și nici nu avem buget pentru servicii sociale. Abia reușim să colectăm impozitele, dar multă lume e în urmă, oamenii nu mai au din ce să plătească. Poate acum, prin GAL, să reușim să primim bani pe proiecte, dar depindem de aprobarea lor” (primar comună)

Un alt mod de contractare a serviciilor sociale este cel care are la bază un **contract de acordare a serviciilor sociale, încheiat în baza O.G. nr. 68/2003²⁸**, cu modificările și completările ulterioare. Situația furnizorilor privați care au solicitat, respectiv primit finanțare prin acest tip de contract este prezentată în tabelul următor:

Furnizori privați de servicii sociale (non profit)	În ultimii 5 ani	În ultimii 3 ani	În 2013
Au SOLICITAT finanțare prin acest mecanism	8.57%	0.95%	0.95%
Au PRIMIT finanțare	5.71%	0.95%	0.95%

²⁸ OG nr. 68/2003 privind serviciile sociale, consolidata, publicată în MO, Partea I nr. 619 din 30.08/2003.

Interviurile au scos în evidență faptul că acest contract de acordare a serviciilor sociale este încheiat și în baza unor legi speciale, ca de exemplu Legea nr. 448/2006²⁹, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap.

Se observă totuși că procentul furnizorilor neguvernamentali de servicii finanțați prin acest mecanism este nesemnificativ, în eșantionul de respondenți (doar 0,95% în anul 2013).

Aceste contracte au fost foarte sensibile la reducerea bugetară din 2009, unele dintre organizațiile neguvernamentale confruntându-se cu o încetare unilaterală a acestor contracte în anul respectiv, din partea autorităților locale, uneori chiar la mijlocul anului bugetar și fără un preaviz care să permită măsuri de contingență.

Cu toate acestea, contractele de furnizare a serviciilor sociale în baza OG nr. 68 (asociate cu prevederile HG nr. 23/2010 privind standardele de cost ale serviciilor sociale) sunt încă folosite pe scară destul de largă în teritoriu, atât pentru finanțarea serviciilor specializate, din bugetele județene, cât și a serviciilor primare, din bugetele locale. Contractele de acest tip au uneori la bază și alte legi sectoriale, precum Legea nr. 448/2006, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap.

Un număr sensibil mai mare de respondenți a afirmat că a folosit **convențiile de parteneriat menționate în OG nr. 68/2003** ca bază juridică pentru finanțarea publică a serviciilor, deși acesta reprezintă doar tip un cadru general de cooperare și nu un instrument puternic din punct de vedere juridic, care reglementează precis finanțarea serviciilor sociale ale furnizorilor privați. 5,71% din respondenți sunt finanțați prin acest tip de mecanism în 2013, la nivel local, în raport cu cei 7,61 % care au solicitat finanțare prin această modalitate de cooperare.

Furnizori privați de servicii sociale (non profit)	În ultimii 5 ani	În ultimii 3 ani	În 2013
Au SOLICITAT finanțare publică	16.2%	4.76%	7.61%
Au PRIMIT finanțare prin acest mecanism (procent din respondenții la chestionar)	10.5%	3.8%	5.71%

²⁹ *Legea nr. 448/2006 actualizata* privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată în Monitorul Oficial nr. 1 din 3 ianuarie 2008.

“Deseori primăriile nu vor să încheie cu noi contracte, ci convenții de parteneriat. În acest caz, noi insistăm ca, pentru aceste situații, să emitem facturi de servicii, astfel încât ele să fie înregistrate în contabilitatea lor și să respectăm prevederile convenției în mod clar, să știm siguri că primim până la urmă banii respectivi” (reprezentant ONG, director)

În ceea ce privește **contractele de concesiune a serviciilor sociale**, în grupul de respondenți la chestionar nu există furnizori privați care să fi aplicat pentru (sau să fi primit) finanțare publică pentru concesiune de servicii în ultimii 3 ani. Un procent de 1,9% dintre organizații au aplicat la oferte de concesiune de servicii sociale cu mai mult de 3 ani în urmă. Dintre acestea 0,95% au primit finanțare publică pentru aceste servicii.

Interviurile au reliefat faptul că, pentru furnizorii neguvernamentali, concesiunea de servicii este foarte anevoioasă, procedural și financiar. Filozofia de lucru, procedurile interne, exigențele, salarizarea diferită din cadrul serviciilor private față de cele publice, au îngreunat foarte mult experiențele de concesiune pe durată determinată a serviciilor sociale. Sumele primite de către ONG pentru finanțarea unor servicii concesionate, în baza standardelor de cost aprobate prin HG nr. 23/2010, nu au acoperit nevoile de finanțare reală ale acestor servicii, odată ce ele au trecut în administrarea ONG, pentru că nivelul de calitate oferit de către organizațiile nu se putea atinge cu aceste finanțări. Mai mult, în condițiile propriilor dificultăți financiare de după 2008, ONG au fost reticente în a investi suplimentar în servicii concesionate, mai ales știind că aceste investiții vor reveni în sectorul public după încetarea furnizării serviciului respectiv, fără o garanție clară a continuării serviciului de către APL.

Situația finanțării publice prin **subvenționare de la bugetul de stat (Legea nr. 34/1998³⁰)** este prezentată în tabelul de mai jos, așa cum se reflectă ea în grupul de respondenți la chestionarul FDSC:

Furnizori privați de servicii sociale (non profit)	În ultimii 5 ani	În ultimii 3 ani	În 2013
Au SOLICITAT finanțare prin acest mecanism	19.04%	11.42%	12.38%
Au PRIMIT finanțare	15.2%	10.47%	9.52%

³⁰ Legea nr. 34/1998, privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor romane cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială (M.Of.29 din 27 ianuarie 1998)

Se observă cu ușurință faptul că acest tip de mecanism de finanțare este cel mai solicitat de către furnizorii neguvernamentali de servicii sociale. Fiind un mecanism specific pentru organizațiile neguvernamentale, el este și cel mai cunoscut și clar pentru acești furnizori, așa cum reiese și din interviuri. În multe din cazuri, acesta reprezintă singurul mecanism de finanțare publică de care dispun furnizorii intervievați.

“Un an a fost cand n-am obținut subvenție, atunci a fost foarte greu. De obicei, dacă depunem la timp și toate actele, am obținut, și banii vin la timp. Nici cu subvenție nu este ușor, pentru că nu este o sumă prea mare. 20% din costuri acoperim cu subvenția.” (reprezentant ONG, președinte)

“În ultimii ani am primit subvenții pentru mai multe servicii (centre de zi, servicii la domiciliu, centre de asistență familială) și mai multe categorii de beneficiari (vârstnici, persoane cu handicap...). Dificultatea e că Legea 34 e concepută ca o finanțare pe proiect. În fiecare an furnizorul trebuie să aplice și există posibilitatea ca fondurile să se restrângă, să fie mai mulți aplicanți și, de la un an la altul, se poate să obții jumătate din subvenția de anul trecut, sau deloc. Ce să facă organizația în situația asta? Întrerupe serviciile pentru beneficiarii respectivi... Iar dacă peste încă un an primește din nou subvenția, beneficiarii nu mai vin cu încredere la organizație, pentru că se gândesc că nu au siguranța că primesc serviciile în continuare” (reprezentant ONG, director)

“Subvențiile sunt un mecanism de supraviețuire minimă, nu un mecanism real de finanțare. La cât suntem noi de mari, anul trecut am primit subvenție pe trei proiecte, 10.000 de lei. Ce să acoperi cu banii ăștia? Dar tot au fost buni, ne-au permis niște activități suplimentare, colaterale dar importante, pe care nu le-am fi putut face din alte proiecte” (reprezentant ONG, director)

Cu toate acestea, procentul de solicitare, respectiv acordare concretă, a subvențiilor, este la rândul său relativ mic, în eșantionul de respondenți la chestionar și la interviuri.

“Nu mai solicităm subvenții din anul 2005. Procedura de atribuire nu a fost transparentă și sumele concrete alocate centrului nostru au fost atât de mici (nici măcar cât prevede legea nu ni s-a dat) încât am considerat că nu merită să cheltuim energie (și oameni, timp) pentru acest gen de finanțare și raportare. Dar asta și pentru că numărul nostru de beneficiari e mic, probabil că dacă am fi avut un număr mai mare ar fi meritat să aplicăm în continuare. Preferăm să ne orientăm spre proiecte sau spre finanțatori privați, pentru că altă finanțare publică nu ne e accesibilă deocamdată” (reprezentant ONG)

Ponderea **subvenționării de la bugetele locale** (Legea nr. 34/1998) este mai mică în raport cu cea de la nivel național (doar 10,47% din respondenți au solicitat această subvenție în 2013, față de 12,38% câți au solicitat subvenția de la nivelul bugetului de stat. Dintre aceștia, doar 8,57% au primit subvenție de la acest nivel local):

Furnizori privați de servicii sociale (non profit)	În ultimii 5 ani	În ultimii 3 ani	În 2013
Au SOLICITAT finanțare prin acest mecanism (% din nr total respondenți la chestionar)	11.42%	9.52%	10.47%
Au PRIMIT finanțare	9.52%	8.57%	8.57%

Interviurile au reliefat situații foarte diferite de la o localitate la alta, cu privire la aplicarea mecanismului de subvenție. Există situații în care APL condiționează atribuirea subvenției de anumite tipuri de activități cu caracter social (de exemplu, distribuirea de pachete de alimente către beneficiari), fără ca aceste activități să intre neapărat în obiectul principal al solicitanților de subvenție. Din aceste motive, un număr semnificativ de furnizori se orientează spre mecanismul subvenției de la nivel central, nu local.

O situație foarte dificilă pentru finanțarea din surse locale este cea a furnizorilor neguvernamentali de servicii care au sediul într-o anumită localitate, dar prestează servicii în județe sau localități diferite de cele ale sediului social (puncte de lucru sau servicii fără personalitate juridică în aceste localități). Accesul acestora la surse de finanțare locală (inclusiv prin Legea nr. 34/1998) este foarte scăzut.

În ceea ce privește **finanțarea nerambursabilă acordată la nivel local, în baza Legii nr. 350/2005³¹**, situația utilizării acestui mecanism de finanțare în grupul de respondenți ai anchetei FDSC este următoarea: 6,66% dintre respondenți au primit fonduri prin acest mecanism în anul 2013, fața de cei 10,47% care au solicitat aceste fonduri.

Furnizori privați de servicii sociale (non profit)	În ultimii 5 ani	În ultimii 3 ani	În 2013
Au SOLICITAT finanțare prin acest mecanism	15.23%	11.42%	10.47%
Au PRIMIT finanțare	11.42%	9.52%	6.66%

Analiza documentelor disponibile la nivelul consiliilor locale, în special la nivelul municipiilor, a arătat faptul că majoritatea consiliilor au documente de selecție detaliate cu privire la aplicarea acestui mecanism de finanțare: ghid al solicitanților, documentație clară,

³¹ Legea nr. 350/2005, privind regimul finanțărilor nerambursabile din fonduri publice (M.Of. nr. 1128 din 14.12.2005)

perioadă de depunere a aplicațiilor, criteriile de eligibilitate și de selecție, grilă de evaluare a proiectelor etc.

Cu toate acestea, sumele disponibile pentru aceste organizații neguvernamentale (de obicei o sumă generală pentru ansamblul de organizații din domeniul sportiv, cultural, culte, asistență socială) sunt relativ mici.

“La nivelul județului nostru, Consiliul Județean nu știe cum să decidă prioritățile de finanțare ale ONG (nici nu știe să evalueze munca acestora) și atunci oferă o sumă egală tuturor, indiferent ce servicii acoperă ele. Nu este deloc eficient, deși e mai bine decât nimic, Dar nu reflectă nevoile reale și nici profilul serviciilor.” (reprezentant ONG, director)

“În orașul nostru sunt finanțate mai mult proiectele sportive decât cele sociale, prin această lege.” (reprezentant ONG, președinte)

“Există și la noi în oraș finanțare pe legea 350, dar nu știm niciodată la ce să ne așteptăm. Cum acordarea acestor sume se face pe o procedură asemănătoare proiectelor, nu știm niciodată dinainte dacă avem șanse să primim finanțare sau nu. Noi încercăm mereu, uneori am primit, alteori nu” (reprezentant ONG, director)

“Sumele astea au crescut progresiv la noi în ultimii ani, dar în principiu cine e mai vocal primește banii ăștia, nu e neapărat o chestiune de planificare sau acoperire de priorități”(reprezentant ONG, director)

Un procent relativ mic de organizații au solicitat finanțare publică și prin **alte surse** decât cele menționate mai sus (ex. co-finanțare în cadrul proiectelor de servicii sociale):

Furnizori privați de servicii sociale (non profit)	În ultimii 5 ani	În ultimii 3 ani	În 2013
Au SOLICITAT finanțare prin acest mecanism	10.47%	3.8%	6.66%
Au PRIMIT finanțare	8.57%	2.85%	4.76%

„Finanțatorii mici s-au retras odată cu intrarea fondurilor structurale. Acest fapt a fost un blocaj mare pentru noi, pentru că nu am putut accesa imediat fonduri europene și am rămas complet descoperiți timp de mai mult de doi ani”(reprezentant ONG, director executiv)

Concluzia care se poate desprinde din analiza răspunsurilor este că numărul furnizorilor privați (non profit) care au solicitat (și respectiv primit) finanțare publică în ultimii 5 ani rămâne scăzut (sub 15%), motivele menționate de respondenți fiind:

- refuzul repetat al autorităților de a finanța furnizori privați de servicii sociale;
- fonduri insuficiente la nivel local (conform afirmațiilor autorităților publice);
- un cadru legislativ care permite interpretări la nivelul autorităților publice, nefavorabile furnizorilor privați de servicii sociale.

30% dintre respondenți au întâmpinat dificultăți în obținerea finanțării publice - în 95% din aceste cazuri dificultatea a constat în finanțarea cheltuielilor de personal datorată:

- limitărilor impuse de folosirea subvențiilor;
- faptului că asigurarea costurilor de personal nu a putut fi realizată decât în situația facturării (către APL) a costului integral al serviciului prestat;
- Refuzului APL de a deconta contribuțiile sociale (CAS, șomaj etc);
- Imposibilității APL de a finanța posturi care nu există în propria sa organigramă și pe care nu le putea externaliza (ex. interpretul de limbaj mimico-gestual).

Opinia respondenților cu privire la unitățile de cost

41% dintre respondenți la chestionar folosesc unitățile de cost în activitatea de furnizare a serviciilor sociale, astfel:

- standardele minime de cost (22,85%);
- costul mediu pe an pe beneficiar (20%);
- costul mediu pe luna pe beneficiar (22,85%);
- costul lunar mediu pe tip de activitate (13,33%);
- costul mediu anual pe tip de serviciu prestat (14,28%);
- costul mediu pe zi de frecvență, pe beneficiar (4,76%);

8,75% dintre respondenți consideră că aceste unități de cost specifice serviciilor sociale ar trebui să fie unitare la nivel național. 4,76% consideră că ele ar trebui diferențiate pe regiuni ale țării. 20% consideră ca aceste unități de cost ar trebui diferențiate pe categorii de beneficiari (în cazul unor servicii similare), în timp ce 22,85% consideră că acestea ar trebui diferențiate pe tipuri de servicii sociale.

Tipurile de servicii pentru care s-au solicitat (respectiv primit) fonduri publice

În eșantionul de respondenți, principalele tipuri de servicii pentru care s-a solicitat finanțare publică în ultimii 5 ani sunt următoarele:

Tipul serviciului	Procentul organizațiilor care au solicitat fonduri publice pentru aceste servicii	Procentul organizațiilor care au primit fonduri publice pentru aceste servicii	Procentul organizațiilor refuzate
Recuperare și reabilitare	15,23%	11,42%	3,81%
Suport și asistență pentru copii și familii aflate în dificultate	24,76%	15,23%	9,53%
Educație informală extracurriculară pentru copii și adulți	11,42%	6,66%	4,76%
Asistență și suport pentru persoanele vârstnice	19,04%	17,14%	1,9%
Asistență și suport pentru toate categoriile vulnerabile	10,47%	8,57%	1,9%
Sprijin și orientare pentru reintegrare, readaptarea și reeducarea profesională	8,57%	4,76%	3,81%
Mediere socială	2,85%	1,9%	0,95%
Îngrijire social-medicală pentru persoanele aflate în dificultate, inclusiv îngrijiri paliative	7,61%	6,66%	0,95%
Consiliere în cadru instituționalizat, în centre de consiliere și informare	13,33%	10,47%	2,86%
Informare asupra drepturilor și obligațiilor	8,57%	4,76%	3,81%
Măsuri și acțiuni de urgență, în vederea reducerii situațiilor de criză	2,85%	2,85%	0
Alte servicii	5,71%	4,76%	0,95%

Diferențele cele mai mari între solicitări și acordare concretă de finanțare se întâlnesc în cazul:

- serviciilor de suport și asistență pentru copii și familii aflate în dificultate (9,53% dintre organizații refuzate);
- educație informală extracurriculară pentru copii și adulți (4,76% dintre organizații refuzate);
- sprijin și orientare pentru reintegrare, readaptarea și reeducarea profesională, precum și informare asupra drepturilor și obligațiilor, recuperare și reabilitare (3,81% dintre organizații refuzate).

Serviciile cu cea mai mare rată de acoperire a finanțării față de solicitări au fost cele pentru situații de urgență sau reducere a situațiilor de criză și cele de suport adresate vârstnicilor și grupurilor vulnerabile (doar 1,9% organizații refuzate).

IV. RECOMANDĂRI ȘI CONCLUZII

Există în prezent peste **1550 de furnizori privați de servicii sociale (non profit), în raport cu aprox. 1500 furnizori publici de servicii sociale**³². În aceste condiții, ținând cont de numărul și de impactul acestor furnizori (serviciile sociale private sunt în mai mare măsură comunitare, adaptate exigentelor europene și deserveșc un număr mai mare de beneficiari), nu mai este acceptabilă ignorarea acestora la nivel de consultare și finanțare publică.

4.1 Recomandări formulate de către organizațiile care au participat la ancheta exploratorie realizată de FDSC

Principalele recomandări cu privire la **îmbunătățirea mecanismelor de consultare și a deciziilor participative din domeniul planificării și finanțării serviciilor sociale**, ale respondenților la ancheta exploratorie realizată de FDSC, au fost următoarele:

- Creșterea gradului de *conștientizare a organizațiilor* furnizoare de servicii sociale, precum și a celor reprezentative pentru anumite grupuri de beneficiari, asupra rolului și obligațiilor lor în privința participării la deciziile locale privind utilizarea fondurilor publice pentru domeniul social.
- Sunt necesare investiții în *educarea civică și în formarea pentru programarea participativă*, a membrilor organizațiilor non profit care furnizează servicii sociale și a organizațiilor reprezentative pentru grupurile de persoane supuse riscurilor de marginalizare și excluziune.
- Este solicitată cu prioritate introducerea la nivel național a *metodologiei de evaluare participativă a nevoilor de servicii sociale*, în acord cu prevederile Legii nr. 292/2011; în cadrul acestui mecanism de evaluare a nevoilor, atât furnizorii privați (non profit) de servicii sociale, reprezentanții diferitelor categorii profesionale implicate în furnizarea serviciilor sociale sau integrate, cât mai ales beneficiarii sau potențialii beneficiari ai serviciilor, trebuie să se afle ca interlocutori ai autorităților publice pentru definirea priorităților de investiție și dezvoltarea serviciilor la nivel local.

Experiența respondenților a arătat că este nevoie de o ghidare detaliată a reprezentanților autorităților publice, pentru ca aceștia să implementeze cu succes o evaluare participativă de nevoi la nivel local. Sunt solicitate autorităților publice centrale demersuri ferme și investiție în formarea de personal la nivel local (eventual prin programe

³² Potrivit Registrului Electronic al Furnizorilor Serviciilor Sociale, www.mmuncii.ro

de tip PODCA), pentru implementarea acestor metodologii noi de prioritizare și planificare la nivel local.

- Organizarea unei sesiuni de consultare publică, cel puțin odată pe an. Întâlnirea cu toți furnizorii de servicii sociale din localitate este indispensabilă pentru actualizarea periodică a situației serviciilor sociale existente la nivel local („harta de servicii existente”). Mai mult în cadrul acestei întâlniri pot fi aduși la masa dezbaterilor și furnizorii neacreditați, care nu se regăsesc în Registrul Electronic Național al Furnizorilor de Servicii Sociale.
- Organizațiile neguvernamentale trebuie să devină mai implicate în comisiile de lucru de la nivelul localităților și ale consiliilor județene, în ceea ce privește planificarea bugetară anuală în domeniul serviciilor sociale;
- Aplicarea unitară a legilor privind consultarea. Acolo unde mecanismele de consultare prevăzute deja în legislație nu au fost încă implementate (grupul de incluziune socială, consiliile comunitare consultative, grupul de dialog social de la nivelul prefecturilor etc), aceste structuri de dialog și consultare trebuie introduse.

Un accent semnificativ a fost pus pe subiectul parteneriatelor public-privat. Deși legea nr. 178/2010 nu este considerată de către respondenți un instrument util și eficient pentru încheierea de parteneriate cu autoritățile locale, recomandările au mers cu precădere în următoarele direcții:

- Parteneriatele inițiate de către ONG-uri sau autorități să nu fie “oportuniste” (generate de ocaziile punctuale de finanțare FSE, de exemplu), ci să susțină interesele directe ale beneficiarilor de servicii sociale
- Aceste parteneriate ar trebui să fie gândite pe termen lung, să fie reglementate prin acorduri sau contracte de parteneriat și să conțină obiective clare și rezultate așteptate ce pot fi evaluate periodic.
- Autoritățile să încurajeze implicarea cetățenilor în decizie și participarea lor la consultările publice, iar parteneriatele cu organizațiile neguvernamentale să fie privite ca un demers de îmbogățire a resurselor de care dispune comunitatea (din punct de vedere al expertizei, numărului de voluntari pe care ele îl aduc în câmpul intervenției sociale, numărului și calității serviciilor implementate etc).

În ceea ce privește **mecanismele, instrumentele de finanțare și sumele publice alocate** serviciilor furnizate de către organizațiile non profit, respondenții au menționat frecvent următoarele categorii de propuneri de îmbunătățire a cadrului actual:

Legislație

- Elaborarea unor clarificări pentru achiziția serviciilor sociale prin OUG nr. 34/2006, care să deblocheze această procedură la nivel local; în ciuda unui cadru legal care ar permite teoretic folosirea acestui act normativ pentru externalizarea serviciilor sociale către furnizorii privați, în practică acest text legislativ este folosit cu rezervă de către autorități, din motivele menționate anterior. Ancheta a demonstrat că foarte puține autorități locale din țară folosesc acest instrument pentru achiziția de servicii sociale, de aceea se impun clarificări sau precizări metodologice clare și diseminate foarte larg la nivel național, pentru ca autoritățile publice să interpreteze unitar și coordonat acest text de lege.

Organizațiile neguvernamentale se declară disponibile pentru înființarea unui grup de lucru la nivelul autorităților centrale, pentru accelerarea acestui proces de clarificare și explicitare a cadrului legal existent, pentru cazul particular al serviciilor sociale sau integrate.

- În ceea ce privește localitățile mici și comunele, respondenții au reafirmat nevoia unor linii de finanțare dedicate pentru serviciile sociale, de la bugetul de stat, care să acopere un pachet minim de servicii sociale, al cărui conținut să fie adaptat nevoilor locale și priorităților de intervenție decise la nivel local. Având în vedere blocajul de posturi din sectorul public, multe autorități locale ar putea folosi aceste sume pentru externalizarea serviciilor, așa cum s-a întâmplat deja în câteva municipii și orașe din țară (ex. Arad, Simeria, Petroșani, Oradea etc.).
- Este necesară de asemenea revizuirea textelor de lege care stabilesc standardele minime de cost ale serviciilor sociale (valorile acestor standarde au devenit complet neajustate la prețurile pieții) și mai ales corelarea costurilor minime cu standardele minime de calitate. Respondenții au insistat pe necesitatea unor grupuri sau ateliere de lucru la nivel național, care să conducă la referințe de cost mai fiabile în raport cu diferitele categorii de servicii sociale, cu specificul furnizării lor, cu beneficiarii acestor servicii (în esență, revizuirea HG nr. 23/2010).

Propuneri privind mecanismul de finanțare propriu-zis

- Respondenții au reafirmat nevoia ca autoritățile publice locale să fie încurajate a externaliza servicii sociale către furnizorii privați, în situația în care acestea nu dispun de mijloacele interne pentru implementarea lor.
- Este considerată prioritară coroborarea finanțării cu mecanismul evaluării nevoilor locale (inclusiv elaborarea “hărților de nevoi” și a “hărților de servicii existente”). Respondenții afirmă că principiul accesului egal la finanțare al tuturor ONG-urilor care acoperă nevoi reale de servicii la nivel local este încă departe de a fi realizat, pe de o parte datorită necunoașterii amănunțite a “cererii” de servicii, pe de altă parte datorită intereselor locale ale unora dintre reprezentanții autorităților, care direcționează în mod preferențial fondurile publice către organizații agreate, sau “mai vocale” la nivel local. Respondenții propun introducerea în lista de criterii de eligibilitate la fonduri publice a criteriului acoperirii nevoilor cuprinse în “harta socială” a localității.
- A fost reafirmată în repetate rânduri pe parcursul anchetei nevoia unei linii de finanțare “dedicată” serviciilor sociale, de la nivelul bugetului de stat către bugetele locale; acest mecanism este considerat util în special în orașele mici și comune.
- S-a recomandat o disponibilitate mai mare de finanțare din fonduri publice, a cheltuielilor de personal din serviciile furnizate de către furnizori privați; acestea sunt strict corelate cu calitatea serviciilor furnizate și de aceea sunt categorii de cheltuieli indispensabile bunei funcționări a serviciului. Orice diminuare a acestor costuri atrage după sine imposibilitatea derulării în condiții de calitate, a serviciului respectiv.
- Respondenții au reafirmat nevoia acoperirii, din surse publice, a costurilor de funcționare pe întregul an bugetar, nu pe câteva luni din anul în curs, așa cum se întâmplă în foarte multe situații. Un contract de finanțare multianual este recomandat de către toți respondenții, astfel încât planurile de finanțare să devină eficiente și sigure, atât în rândul furnizorilor, cât și al autorităților publice.
- Corelarea sumelor acordate din bugetele publice cu standardele obligatorii de calitate din domeniul serviciilor sociale a fost deseori invocată de către respondenți, cu mențiunea că această coroborare nu poate rezulta decât în urma unor ateliere naționale de lucru pe tipuri de servicii și pe tipuri de costuri. Furnizorii non profit se declară disponibili de a participa la aceste grupuri tehnice de lucru, având avantajul unei experiențe de bugetare și planificare semnificative, inclusiv pentru servicii complexe, integrate sau specializate.

- Respondenții consideră că folosirea predominantă a fondurilor de la bugetul central pentru finanțarea serviciilor publice vs. finanțarea aproape integrală a serviciilor furnizate de către ONG-uri doar de la bugetele locale, reprezintă un mecanism nefuncțional, care va afecta semnificativ sistemul de servicii sociale. A fost solicitată o linie dedicată de finanțare pentru serviciile sociale la nivel local, pe care autoritățile să o folosească și în cazul externalizării serviciilor sociale.

Au existat și o serie de propuneri specifice, pentru finanțarea anumitor categorii de servicii sau activități:

- Introducerea asigurărilor de îngrijire cu caracter obligatoriu;
- Atragerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și a Ministerului Sănătății în responsabilitatea comună intersectorială, mai ales în ceea ce privește finanțarea pentru îngrijirea și asistența vârstnicilor, a pacienților cu afecțiuni (neuro)psihice, a persoanelor cu handicap;
- Atragerea sistemului de învățământ în responsabilitatea comună intersectorială în ceea ce privește finanțarea pentru asistența copiilor, tinerilor, cu predilecție în zonele rurale, izolate, subdezvoltate;
- O finanțare mai consistentă a serviciilor de prevenție pentru toate categoriile de beneficiari. Un număr semnificativ de respondenți au propus inițierea unui Program de Interes Național în acest domeniu.
- Este nevoie de asemenea de linii bugetare dedicate pentru formarea continuă a personalului din serviciile sociale;
- Serviciile sociale pe care structurile neguvernamentale non profit acreditate le acordă unor beneficiari din localitatea respectivă (degrevând astfel statul de importante cheltuieli) ar trebui finanțate în proporție considerabilă de către bugetul local (salarii pentru personal de specialitate, hrană, utilități).
- În cazul finanțării serviciilor sociale din bugete publice centrale sau județene, respondenții au propus dezvoltarea unui circuit direct (sigur) de finanțare dinspre bugetul de stat sau cel județean către ONG-ul furnizor de servicii sociale, în special pentru serviciile din mediul rural; cu alte cuvinte, existența unor linii “securizate” de finanțare pentru mediul rural, pentru evitarea deturnării de fonduri la nivel local.

În ceea ce privește **diversificarea spectrului de servicii sociale la nivel local**, respondenții au menționat următoarele:

- Harta locală de nevoi este cea care trebuie să ghideze finanțarea și investițiile publice, pentru dezvoltarea unor servicii noi la nivel local. Realizarea cu prioritate a acestor hărți de nevoi sociale, pe baza unei metodologii și a unui ghid național de implementare, este o propunere care a fost formulată de toți interlocutorii intervievați în cadrul anchetei;
- În prezent, spectrul de servicii sociale este încă limitat, iar legislația nu oferă pârghii pentru inovație socială (de exemplu, serviciile de îngrijire la domiciliu, și în general serviciile furnizate de către echipele mobile de profesioniști, în special echipe pluri-disciplinare, se confruntă cu dificultăți mari de acreditare, finanțare, evaluare etc.);
- Este necesară o utilizare mai judicioasă a infrastructurii de care dispun primăriile și direcțiile de asistență socială. O inventariere exactă a spațiilor disponibile ar scoate la iveală locații în care structurile private non profit ar putea dezvolta servicii sociale;
- Este nevoie de asemenea de linii bugetare dedicate (fie la nivel central, fie local) pentru formarea continuă a personalului din serviciile sociale, la care să poată avea acces atât personalul din serviciile publice, cât și cele private;
- Monitorizarea impactului serviciilor sociale de către autoritățile publice. Monitorizarea și verificarea pe teren a rezultatelor obținute în serviciile sociale reprezintă o prioritate, cu accent pe o evaluare a cost-beneficiului și a calității serviciilor prestate.

4.2 Concluzii generale ale Fundației de Dezvoltare a Societății Civile, ca rezultat al anchetei exploratorii în domeniul dialogului public-privat privind finanțarea serviciilor sociale

FDSC consideră că toate elementele prezentate în acest raport conduc la concluzia că dialogul public privat este încă foarte limitat în ceea ce privește planificarea, gestionarea sau finanțarea serviciilor sociale la nivel local.

În plus, o masă critică de aproape 50% din furnizorii de servicii sociale (cei neguvernamentali) se confruntă cu instabilitate financiară și imposibilitatea garantării unor servicii de calitate pe termen mediu și lung, pentru beneficiarii lor.

În aceste condiții, se impune formularea unor priorități de acțiune la nivel național, care trebuie asumate fără întârziere, atât de către decidenții politici cât și de responsabilii de la nivelul ministerelor, pentru perioada de programare 2014-2020, astfel încât România să își păstreze șansele de a menține un sistem de servicii sociale eficient și responsabil la nevoile reale ale populației:

1. **Cadrul legislativ** generat de apariția Legii nr. 292/2011 trebuie completat de urgență cu metodologia de implementare, mai ales pentru acele mecanisme și proceduri care solicită proceduri complexe și unitare la nivel național (evaluare de nevoi, planificarea locală a serviciilor sociale, finanțarea serviciilor sociale la nivelul localităților, monitorizarea și evaluarea calității serviciilor).

Motivul deseori invocat al iminentei regionalizării nu împiedică nici lansarea de metodologii clare pentru evaluarea de nevoi sau pentru alcătuirea strategiilor locale de servicii sociale, nici elaborarea metodologiei de monitorizare a situației serviciilor sau de evaluare a calității celor existente.

2. **Cadrul de reglementare a finanțării serviciilor sociale** furnizate de către furnizorii neguvernamentali trebuie semnificativ îmbunătățit în ceea ce privește:
 - a. *metodologia de bugetare și planificare* a cheltuielilor, în raport cu nevoile reale din teritoriu, cu rezultatele obținute în anii anteriori, cu eficiența serviciilor locale existente, astfel încât serviciile prestate de către acești furnizori neguvernamentali să fie luate în calcul cu seriozitate, în bugetele anuale;
 - b. *metodologia de contractare* a serviciilor sociale cu furnizorii neguvernamentali;
 - c. *sumele disponibile în mod concret la nivel local, alocate din bugetul de stat.*

O descentralizare reală a serviciilor sociale nu se poate face exclusiv pe baza bugetelor consiliilor locale, așa cum este prevăzut în prezent. În condițiile în care aceste bugete sunt serios afectate de criza economică (de colectarea dificilă a taxelor locale), dar mai ales în plin proces de extindere și diversificare a serviciilor sociale în România, liniile disponibile de finanțare de la nivelul bugetului de stat pentru sectorul serviciilor sociale sunt complet insuficiente.

Ca atare, explorarea unor linii sau algoritmi noi de alocare bugetară de la bugetul de stat, pentru serviciile sociale de la nivel local, alături de mecanismele deja existente, reprezintă o prioritate absolută³³.

³³ Reamintim că echipa FDSC a contribuit la redactarea unor propuneri concrete în acest sens, în cadrul componentei de asistență tehnică a proiectului " Creșterea gradului de implementare a serviciilor sociale la nivel local, în contextul descentralizării" (SMIS 10845), implementat de către MMFPSPV și cofinanțat din FSE , prin Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative (PODCA), 2011-2012.

Propunem de asemenea ca alocarea bugetară de la bugetul de stat pentru sectorul social să fie condiționată de realizarea unui dialog real al APL cu reprezentanții societății civile, în unitățile administrative în care există furnizori neguvernamentali de servicii sociale și în care acești furnizori privați acoperă nevoi reale ale populației, realizabile prin documente de politică locală pertinente.

3. Dialogul public-privat dintre autoritățile publice locale și furnizorii neguvernamentali de servicii sociale trebuie reglementat prin documente metodologice clare, care să faciliteze cooperarea și complementaritatea dintre sectorul public și cel privat.

Este important ca performanța autorităților locale să fie evaluată și din perspectiva acestui indicator, de eficiență a dialogului cu societatea civilă.

Acest dialog trebuie concretizat în documente de politici locale privind serviciile sociale, asumate (și avizate) în comun de către toți partenerii sociali existenți în unitățile administrativ teritoriale respective.

4. În ceea ce privește **creșterea gradului de responsabilizare a furnizorilor privați (non profit) de servicii sociale în raport cu documentarea politicilor locale**, FDSC va continua eforturile sale de încurajare și suport concret (financiar, metodologic, tehnic) pentru profesionalizarea dialogului dintre organizațiile reprezentative ale beneficiarilor de servicii, furnizori și autoritățile publice locale, atât în cadrul proiectelor sale actuale, cât și prin inițierea unor proiecte specifice pe acest domeniu, în perioada de programare a fondurilor structurale (2014-2020).

Bibliografie

1. Beadle Brown, J, Kozma, A., *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study*. Volume 3: Country Reports. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent, 2007;
2. Caritas Alba Iulia și Gallup, *Analiza diagnostică a situației accesului la servicii sociale și medicale în Covasna, Harghita și Mureș , anchetă regională*, 2010;
3. *Carta socială europeană* revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996, prin Legea nr.74/1999;
4. Comisia Europeană (2008), *Biennial Report on social services of general interest*, COM(2008) 418 final, <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52008SC2179:EN:NOT>;
5. Comisia Europeană (2010), *Second Biennial Report on social services of general interest SEC(2010) 1284 final*, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=794&langId=en>;
6. Comisia Europeană, Comunicarea „*Implementing the Community Lisbon programme: Social services of general interest in the European Union*”, COM(2006) 177;
7. Comisia Europeană (2007), Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor, de însoțire a Comunicării privind „O piață unică pentru Europa secolului XXI”, Servicii de interes general, inclusiv servicii sociale de interes general: un nou angajament european, COM(2007) 725 final;
8. Comisia Europeană (2005), Comunicarea Comisiei către Consiliul European de primăvară: Împreună pentru creștere și locuri de muncă, un nou început pentru Strategia Lisabona, COM(2005) 24 final;
9. Consiliul European (2010), *Concluziile Consiliului European cu privire la Strategia 2020*, EU CO 13/10, http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/RO/ec/115352.pdf;
10. Dima, G. Et all, *Serviciile sociale în România. Rolul actorilor economiei sociale*, București, FDSC, 2013
11. England, R., *Experiences of contracting with the private sector: a selective review*, DFID Health Systems Resource Centre, Londra, 2004;

12. Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile, *Locul și rolul organizațiilor neguvernamentale pe piața de servicii sociale din România*, București, 2007;
13. Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile, *România 2010-Sectorul neguvernamental, profil, tendințe, provocări*, editura Litera, București, 2010;
14. Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile, *Carta Albă a sectorului ONG din România*, București, 2011;
15. FDSC, B&S Europe, Bernard Brunhes International - proiectul "*Creșterea gradului de implementare a legislației din domeniul serviciilor sociale la nivel local, în contextul descentralizării*" (SMIS 10845) proiect co-finanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative (2011-2012);
16. HG nr. 1217/2006 privind constituirea mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale;
17. HG Nr. 1826/22.12.2005;
18. Lambriu, M., Mărginean, I., (coordonatori) *Parteneriatul public-privat și contractarea de servicii în domeniul social în „Parteneriatul public-privat în furnizarea serviciilor sociale”*, Editura Ziua, 2004;
19. Lazăr, F., *Introducere în politici sociale comparate – analiza sistemelor de asistență socială*, Polirom, 2010;
20. Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, completată prin Legea nr. 242/2010;
21. Legea nr. 178/2010 – parteneriat public-privat;
22. Legea nr. 215/2001 privind administrația publică, actualizată;
23. Legea nr. 272/2004;
24. Legea nr. 273/2006 – finanțele publice locale, modificată și actualizată;
25. Legea nr. 292/2011 – Legea asistenței sociale;
26. Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, versiunea consolidată;
27. Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse, prin Departamentul de Afaceri Sociale și Egalitate de Șanse, Manual pentru implementarea politicilor sociale adresat personalului

de specialitate, București, 2008,
http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Incluziune%20si%20Oasistenta%20sociala/Proiecte_cu_finatare_externa/170809Manual%20pentru%20implementarea%20politicilor%20sociale.pdf;

28. Mulgan, G. With Tucker, S., Ali, R., Sanders, B., *Social innovation – What it is, why it matters and how it can be accelerated*, Skoll Centre for Social Entrepreneurship, The Young Foundation, Oxford, 2007;
29. Netten A., Forder J., Malley J., *Measuring and Monitoring the Value of Social Services, Personal Social Services Research Unit (PSSRU)*, University of Kent, Canterbury, Marea Britanie, 2008;
30. OG nr. 68/2003 privind serviciile sociale;
31. OG nr. 86/2004;
32. Parlamentul European (de Rossa, P., raportor), *Raport referitor la viitorul serviciilor sociale de interes general (2009/2222(INI), nr. A7-0239/2011*, Comisia pentru ocuparea forței de muncă și afaceri sociale, 2011;
33. Polacek, R.(coord.) (2011), *Study on Social Services of General Interest, pregătit pentru DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities*, VC/2009/0184, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=794&langId=en>;
34. Zetlaoui-Leger, J, *Modalități de aplicare ale demersului de programare concertată și participativă pentru proiectele de proximitate* Universitatea Paris XII Val de Marne.

Surse web :

1. EUROSTAT <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>;
2. MISSOC, <http://europa.eu.int>;
3. <http://www.publicprivatedialogue.org/charter/> ;
4. <http://www.cdep.ro>;
5. <http://www.pndr.ro>;
6. <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=9641&langId=en>;
7. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52008SC2179:EN:NOT>
8. <http://www.socialserviceseurope.eu/>
9. www.mmuncii.ro, Registrul Electronic al Furnizorilor Serviciilor Sociale.

Anexe

ANEXA 1. Situația județelor care au o strategie / un plan de acțiune privind dezvoltarea sau susținerea serviciilor sociale

Județul	Tipul documentului strategic	Perioada	Strategia conține indicatori cuantificabili?	Există responsabili specifici, menționați clar, în raport cu fiecare obiectiv sau tip de intervenție ³⁴ ?	Există sume precise, alocate pentru servicii sociale?	Sursa de informație
Alba	Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale din arealul AIDA	2010-2015	Da	Da	Da	http://www.cjalba.ro/wp-content/uploads/2011/06/Strategia-Serviciilor-sociale-AIDA.pdf
	Strategie DGASPC Alba	2008-2013	Nu	Partial	Sume totale pe categorii de linii bugetare, nu pe tipuri de servicii	http://www.protectiasocialaalba.ro/STRATEGIE%202008-2013.pdf
Bihor	Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale în domeniul asistenței sociale și protecției copilului (DGASPC Bihor)	2012-2016	Da	Da	Da- bugete estimative globale	http://www.dgaspcbihor.ro/informatii_publice/strategie_2012-2016.pdf
Buzău	Strategia județeană în domeniul asistenței sociale	2008-2013	Nu	Nu	Nu	http://www.dgaspc-buzau.ro/strategia-judeteană-in-domeniul-asistenței-sociale/
Călărași	Strategia județeană în	2008-2013	Nu	Nu	Nu	http://dgaspc-

³⁴ Pentru acest element de analiză s-a verificat dacă în planurile operaționale asociate strategiilor există nu doar o menționare generală a instituțiilor răspunzătoare de atingerea obiectivelor respective (de tipul “DGASPC”, “primăriile locale”, “ONG-uri” etc), ci responsabilități clare, atribuite unor persoane, departamente, posturi precise din cadrul acestor instituții, care pot fi apoi monitorizate și verificate în privința atingerii rezultatelor. De aceea, răspunsul “nu” din tabel nu trebuie interpretat ca o lipsă a menționării responsabililor, ci ca o lipsă a responsabililor specifici, persoane sau departamente concrete din instituțiile menționate.

Județul	Tipul documentului strategic	Perioada	Strategia conține indicatori cuantificabili?	Există responsabili specifici, menționați clar, în raport cu fiecare obiectiv sau tip de intervenție ³⁴ ?	Există sume precise, alocate pentru servicii sociale?	Sursa de informație
	domeniul asistenței sociale					cl.ro/index.php/despre-noi/strategie
Caras Severin	Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale	2008-2013	Nu	Nu	Nu	http://www.ahnsc.eu/index.php/110-articole-noi/159-strategia-de-dezvoltare-a-serviciilor-sociale-la-nivelul-judetului-caras-severin
Cluj	Strategia Județeană în domeniul asistenței sociale și protecției copilului	2008-2013	Parțial	Parțial	Nu	http://bit.ly/189Y8qs
Constanța	Strategia Județeană în domeniul asistenței sociale și protecției copilului	2009-2013	Da	Da	Nu	http://www.dgaspc-ct.ro/despre-noi/strategie/
Covasna	Plan de dezvoltare a serviciilor sociale in Jud. Covasna	2006-2013	Da	Da	Da, cu precizarea că nu toate sumele alocate reflectă fidel obiectivele operaționale urmărite	http://www.protectiasocialacv.ro/afm/uploaded/strategia_copii_2009.pdf http://www.protectiasocialacv.ro/afm/uploaded/strategia_adulti_2009.pdf
Dâmbovița	Strategia Județeană de Asistență Socială	2008 -2013	Parțial	Nu	Nu	www.dgaspcdb.ro/rapoarte/strategia%20judeteana.doc
Dolj	Strategia Județeană în domeniul asistenței sociale, protecției familiei și copilului	2013 -2014	Nu	Nu	Nu	http://www.dgaspcdolj.ro/dgaspc-dolj/gallery/strategie-dgaspc/strategie-2013-2014.pdf
Galați	Strategia Direcției de Asistență Socială Persoane Adulte	2009 -2013	Nu	Nu	Nu	http://www.dgaspcgalati.ro/51/51a.pdf

Județul	Tipul documentului strategic	Perioada	Strategia conține indicatori cuantificabili?	Există responsabili specifici, menționați clar, în raport cu fiecare obiectiv sau tip de intervenție ³⁴ ?	Există sume precise, alocate pentru servicii sociale?	Sursa de informație
Giurgiu	Strategia DGASPC Giurgiu	2007-2013	Parțial	Da	Da	http://www.dgaspcgr.ro/upload/str.pdf
Gorj	Strategia Județeană în domeniul asistenței sociale și protecției copilului	2007 –2013	Da	Nu	Nu (dealtfel nu există bugete clare prevăzute pentru sectorul social nici în Strategia de dezvoltare durabilă a județului Gorj pentru perioada 2011 – 2020) http://www.cjgorj.ro/Date%20site/Strategie%202011-2020/Strategia%202011-2020.pdf	http://www.cjgorj.ro/Date%20site/Programe%20-%20Strategii/Strategie%20asistenta%20sociala/Strategie%20in%20domeniul%20asistentei.pdf
Harghita	Strategia DGASPC Harghita	2009 - 2013	Da	Da (partial)	Da (pentru o parte din proiecte)	http://www.dgaspch.ro/article/1048_strategie/
Hunedoara	Strategia Județeană privind protecția și promovarea drepturilor copilului și protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap	2011 –2013	Nu	Nu	Nu	http://www.dgaspchd.ro/images/files/Strategia%20judeteana%202011-2013.pdf
Ialomița	Strategia de dezvoltare a Jud. Ialomița	2009-2013 cu orizont 2013-2020	Nu	Nu	Nu	http://www.cicnet.ro/content/strategia-dezvoltare-judetului-ialomita

Județul	Tipul documentului strategic	Perioada	Strategia conține indicatori cuantificabili?	Există responsabili specifici, menționați clar, în raport cu fiecare obiectiv sau tip de intervenție ³⁴ ?	Există sume precise, alocate pentru servicii sociale?	Sursa de informație
Iași	Strategia Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași privind dezvoltarea serviciilor sociale	2006-2013	Nu	Nu	Nu	http://www.dasiiasi.ro/strategii-ale-dgaspc-iasi--dtl-39.html și planul de acțiune 2006 – 2013 http://www.dasiiasi.ro/data/_editor/Plan%20De%20Actiune%202006-2013%20Strategia%20Judeteana%20Dezvoltare%20Servicii%20Sociale.pdf
Ilfov	Strategia Județeană a DGASPC Ilfov privind restructurarea și dezvoltarea, pe termen mediu și lung, a serviciilor sociale la nivelul județului	Nu specifică (strategia CJ este pe 2007-2013, poate și asta e la fel.)	Parțial	Responsabilități generale	Nu	www.cjilfov.ro/site/uploads/Strategie_DGASPC_Ilfov.pdf
Maramureș	Strategia Județeană pentru protecția copilului și a persoanelor cu handicap	2008 - 2013	Mai puțin în domeniul protecției copilului, mai clar și specific pentru privind adulții/pers cu handicap	Nu	Nu	www.dgaspcmm.ro/sites/default/files/strategia_judeteana_pentru_protectia_copilului_si_persoanelor_cu_handicap_.doc

Județul	Tipul documentului strategic	Perioada	Strategia conține indicatori cuantificabili?	Există responsabili specifici, menționați clar, în raport cu fiecare obiectiv sau tip de intervenție ³⁴ ?	Există sume precise, alocate pentru servicii sociale?	Sursa de informație
Mehedinti	Strategia de Asistență Socială și Planul de acțiune al Strategiei DGASPC în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului	2009 –2013	Parțial	Parțial	Nu	http://www.dgaspcmh.ro/pdfs/Strategia_2009-2012%20.pdf și http://www.dgaspcmh.ro/pdfs/Plan_actiune_strategie_2009-2013%20.pdf
Mureș	Strategia de dezvoltare a serviciilor sociale în județul Mureș în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și a persoanelor adulte cu handicap sau aflate la nevoie	2012 –2013	Da	Da	Da	http://www.dgaspcmures.ro/pdf/Strategie_DGASPC_2012-2013.pdf Programul acțiunilor economico-sociale http://www.cjmures.ro/page1ro.htm
Neamț	Planul local pentru dezvoltare durabilă a județului Neamț – Agenda Locală 21	Realizat în 2008	Da	Nu	Valori generale estimative	http://www.cjneamt.ro/Strategii/Agenda%20Locala%2021%20-%20Planul%20Local%20pentru%20Dezvoltare%20Durabila%20a%20Judetului%20Neamt.pdf - p.109 - 115
Olt	Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale în domeniul asistenței sociale și protecției copilului pe termen mediu/lung	2012-2016 / impact 2021	Da	Nu	Bugete estimative și surse de finanțare	http://www.dgaspc-olt.ro/dgaspc/gallery/strategii-de-dezvoltare/Strategie-2012-2021-finala.pdf

Județul	Tipul documentului strategic	Perioada	Strategia conține indicatori cuantificabili?	Există responsabili specifici, menționați clar, în raport cu fiecare obiectiv sau tip de intervenție ³⁴ ?	Există sume precise, alocate pentru servicii sociale?	Sursa de informație
Prahova	Strategii județene DGASPC	Strategii DGASPC 2007 – 2013 pe categorii de beneficiari Planuri de acțiune anuale 2013, pe categorii	Nu	Da (mai ales în planurile de acțiune; cu toate acestea, ONGurile menționate nu sunt nominalizate.	Nu (excepție fac doar câteva proiecte)	Strategia județeană copii DGASPC 2007-2013 https://docs.google.com/viewer?url=http://www.copilprahova.ro/files/strategie_copii.pdf&chrome=true Plan de acțiune copii 2013 www.copilprahova.ro/index.php/strategii/plan-anual-de-actiune-copii/952-plan-anual-de-actiune-copii/download Strategia județeană Pers vârstnice DGASPC 2007-2013 http://www.copilprahova.ro/index.php/strategii/strategia-judeean-pentru-protectia-integrarea-i-incluziunea-social-a-persoanelor-cu-handicap-i-a-persoanelor-varstnice-in-perioada-2007-2013
Satu Mare	Strategie DGASPC	2009-2013	Nu	Nu (cu câteva excepții)	Nu	http://www.dgaspcsm.ro/strategie_dgaspc_2009_2013.pdf
Sălaj	Plan de dezvoltare județeană (CJ)	2007-2013	Nu	Nu	Da (doar sume globale)	http://www.cjsi.ro/date/pdfuri/Proiecte/dezvoltare2007-13.pdf
Sibiu	Strategia în domeniul asistenței sociale a CJ Sibiu pentru perioada 2010-	2010 –2020	Nu	Nu	Previziuni de buget, sume globale	http://www.cjsibiu.ro/portal/sibiu/cjsibiu/Stiri.nsf/84BB7DAD077B8052C225768C00451E0B/

Județul	Tipul documentului strategic	Perioada	Strategia conține indicatori cuantificabili?	Există responsabili specifici, menționați clar, în raport cu fiecare obiectiv sau tip de intervenție ³⁴ ?	Există sume precise, alocate pentru servicii sociale?	Sursa de informație
	2020. Plan de investiții pentru 2010-2013					\$FILE/CAP7_decembrie.pdf
	Strategia județeană de dezvoltare a serviciilor sociale	2013 -2017 - 2022	Nu (cu puține excepții)	Nu	Nu	http://www.dasib.ro/doc/Strategia2013-2017-2022.pdf
Suceava	Strategia de dezvoltare economică și socială a județului Suceava	2011 -2020	Nu	Nu	Nu	http://www.cjsuceava.ro/documente-nou/strategie/Strategie%20interior.pdf
Teleorman	Strategia de Dezvoltare Durabilă a Județului Teleorman	2010-2020	Nu	Nu	Da (valoarea globală a proiectului și sursele de finanțare)	http://www.cjteleorman.ro/SMIS%203033%20Strategia%20de%20Dezvoltare%20Durabila%20a%20judetului%20Teleorman%202010-2020%20.pdf
Timiș	Strategia DGASPC Timiș	2008 -2013	Nu	Nu	Nu	http://www.cjtimis.ro/uploads/hotarari/H73_2008.pdf
Tulcea	Strategia de dezvoltare a municipiului Tulcea	2014-2020	Nu	Nu	Nu	http://bit.ly/131eGRN
Vaslui	Strategia județeană în domeniul asistenței sociale Vaslui	2009 - 2013	Da (în mare parte)	Nu	Nu	http://www.cjvs.ro/downloads/hotarari/2009/AnexaHotarareaNr155_2009.pdf
Vâlcea	Strategia de dezvoltare a sistemului de asistență și protecție socială	2008 -2013	Da (în mare parte)	Nu	Nu	www.dgaspc-vl.ro/documente/Strategia_asistenta_sociala_2008_-_2013.doc
Vrancea	Dezvoltarea serviciilor sociale	2007 -2013	Reorganizare	http://www.asistentasocialavn.ro/Organigrama/Startegia_judeteana_in_domeniul_pr		

Județul	Tipul documentului strategic	Perioada	Strategia conține indicatori cuantificabili?	Există responsabili specifici, menționați clar, în raport cu fiecare obiectiv sau tip de intervenție ³⁴ ?	Există sume precise, alocate pentru servicii sociale?	Sursa de informație	
	- Varanța în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și a persoanelor cu handicap sau aflate în nevoie		a sistemului de As.Soc:	otectiei copilului 2006 2013.pdf			
Nu			Nu	Nu (cu puține excepții)			
Adulți - persoane cu handicap							
Da			Nu	Da			
Copii							
Da			Da	Nu (Pentru doar două obiective există o sumă globală)			

ANEXA 2. Exemple de acțiuni sau proiecte în parteneriat public-privat, implementate la nivel județean privind dezvoltarea sau susținerea serviciilor sociale

Județul	Tipul parteneriatului	Parteneri	Scopul parteneriatului	Sursa de informație
Alba	Parteneriat public-privat pentru calitate în furnizarea de servicii	CRIPS APVCD „Familia 2004”	Dezvoltarea capacității a 20 de organizații neguvernamentale din județele Alba, Ialomița și Botoșani de a se implica în	http://www.protectiasocialaalba.ro/comunicat%20de%20presa1.pdf
Botoșani				

Județul	Tipul parteneriatului	Parteneri	Scopul parteneriatului	Sursa de informație
Ialomița	sociale în județele Alba, Botoșani și Ialomița		definirea și aplicarea mecanismului de contractare a serviciilor sociale publice și de a furniza servicii de calitate	
Alba	2 Proiecte FSE (întreprinderi sociale, centre educaționale)	Asoc. Filantropia Ortodoxă Alba Iulia, DGASPC Mureș Arhiepiscopia Timișoarei DGASPC Timiș Insp. Școlar Alba Insp. Școlar Timiș, Mun. Aiud, Blaj, Orasele Abrud, Cugir, Zlatna	Dezvoltarea a 16 centre educaționale pentru copiii din familii defavorizate, dezvoltare de întreprinderi sociale și servicii de suport pentru persoane cu dizabilități și persoane vulnerabile.	http://www.protectiasocialaalba.ro/proiecte.pdf
Bihor	Coaliția STRONG, pentru Consolidarea SecToRului ONG din județul Bihor, fondată în anul 2006. Coaliția STRONG este reprezentată în 7 comisii județene, reușind să contribuie cu expertiză în formularea politicilor publice	Inițiatori: Fundația Ruhama, Asociația DOWN, Asociația Caritas Catolica, SUPHAR, Fundația Ecclesia Matter și Fundația Română pentru Copii, Comunitate și Familie. 45 de membri (ONG)și susținători actuali	Scopul: furnizarea de expertiză în domeniile sectorului social, pentru consultare în elaborarea, adoptarea și implementarea politicilor sociale la nivel local, județean, regional și național.	http://www.coalitiastrong.ro/
Buzău	Acord de parteneriat	1. Asoc. de sprijin a copiilor handicapați fizic – România filiala Buzău – ONG 2. DGASPC Buzău	Scopul: asigurarea cadrului legal de cooperare între cele două părți potrivit competențelor stabilite prin documentele lor de înființare, în activitatea Complexului de servicii comunitare nr.2 Buzău –Centrul de criză “RESPIRO”.	http://www.dgaspc-buzau.ro/protocoaleparteneriatecontracteacorduri/
	Acord de parteneriat	Fundația ‘SERA ROMÂNIA’	Scopul: prevenirea sarcinii nedorite și	http://www.dgaspc-

Județul	Tipul parteneriatului	Parteneri	Scopul parteneriatului	Sursa de informație
		DGASPC Buzău	reducerea numărului de copii abandonți.	buzau.ro/proiecte-in-desfasurare/
Călărași	Nu există informații privind parteneriate pentru implementarea serviciilor sociale, pe site-urile instituțiilor județene			
Caraș - Severin	Fondul Social European POSDRU 2007 - 2013	CJ Caraș – Severin, Asociația Evolution Reșița, Fundația Clubul Turistic Banatia	Scopul: Integrarea /reintegrarea pe piața muncii a persoanelor excluse social și/sau a celor expuse riscului de excluziune socială.	http://www.cjcs.ro/proiecte-depuse-detaliu.php?pr=27
Cluj	Parteneriat	Asociația OvidiuRom, CJ Cluj	Scop: prevenirea abandonului școlar timpuriu; proiectul se derulează la nivelul întregii țări, inclusiv în județul Cluj. (proiectul se dorește să înceapă în Sep.2013)	http://www.cjcluj.ro/intalnire-reprezentanti-asociatia-ovidiurom-1/
	Parteneriat pentru proiectul " <i>Dizabilitatea – o șansă, nu un handicap!</i> ".	DGASPC Cluj, CJ Cluj și Fundația Estuar	Scop: sporirea potențialului de dezvoltare profesională a grupurilor vulnerabile – persoane cu dizabilități	http://www.cjcluj.ro/lansare-proiect-dgaspc-1/
Constanța	Lista proiectelor și a partenerilor sunt prezentate separat			http://www.dgaspc-ct.ro/proiecte/ http://www.dgaspc-ct.ro/parteneri/
Covasna	Parteneriat; Proiect finanțat de Guvernele Islandei, Principatului Liechtenstein și Norvegiei prin Mecanismul Financiar al Spațiului Economic European	CARITAS Alba Iulia - în parteneriat cu DGASPC Covasna, Harghita și Mureș	Scop: îmbunătățirea calității vieții persoanelor din mediul rural prin fundamentarea, formularea și promovarea unor politici regionale coordonate, care să asigure îmbunătățirea accesului populației rurale la servicii sociale și medicale din județele Covasna, Harghita și Mureș.	http://www.caritas-ab.ro/index_main.php?menu=1621&almenu=1&lang=ro
Dâmbovița	Acord de parteneriat	CJ Dâmbovița, Consiliul Local Mun. Târgoviște, Organizația ONLUS „Ponte	Scop: dezvoltarea de servicii sociale prin efectuarea de acțiuni comune, în vederea organizării și funcționării unei „case de tip familial, în care să se asigure condiții de	http://sinteserv.cjd.ro/bld/HCI/2013/hot.1342013.pdf

Județul	Tipul parteneriatului	Parteneri	Scopul parteneriatului	Sursa de informație
		del Sorriso" Italia.	locuire pentru copiii și tinerii din sistemul rezidențial de protecție specială al jud. Dâmbovița.	
	Acord de parteneriat proiect "Integrează - te pe piața muncii"	CJ Dâmbovița; AJOFM Gorj, Uniunea Generală a Industriașilor din România (U.G.I.R.), Asociația Română Anti – Sida (ARAS), Computer Levante Engineering Bari - Italia (CLE), Institute de Formation Integral (SLU) - Spania și Christlich - Soziales Bildungswerk Sachsen e. V. – Germania.	Scop: facilitarea integrării și menținerii pe piața muncii a șomerilor, în special șomeri de lungă durată, prin folosirea unor instrumente inovative.	http://sinteserv.cjd.ro/bld/HCI/2013/hot.1102013.pdf
Dolj	Nu există informații privind parteneriate pentru implementarea serviciilor sociale, pe site-urile instituțiilor județene			
Galați	Nu există informații actualizate privind parteneriate pentru implementarea serviciilor sociale, pe site-urile instituțiilor județene			
Giurgiu	Proiect: Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013 "Centre de Orientare și Resurse pentru Educație Incluzivă - Servicii educaționale complexe pentru prevenirea și corectarea abandonului școlar"	Beneficiarul proiectului este Organizația "Salvați Copiii", DGASPC Giurgiu fiind partener.	Scop: oferirea de servicii educaționale complexe copiilor care provin din medii defavorizate socio-economic în vederea prevenirii abandonului școlar și reintegrării școlare în scopul dobândirii competențelor necesare adaptării la nevoile societății, prin înființarea a 32 de centre de pregătire școlară printre care unul și în județul Giurgiu.	http://www.dgaspcgr.ro/theme/main.php?id=38
Gorj	Programului Operațional	Ministerul Dezvoltării	Îmbunătățirea calității infrastructurii	http://www.dgaspcgorj.ro/reabi

Județul	Tipul parteneriatului	Parteneri	Scopul parteneriatului	Sursa de informație
	Regional 2007-2013, Axa Prioritară 3 - Îmbunătățirea infrastructurii sociale	Regionale și Turismului, prin Agenția pentru dezvoltare Regională Sud-Vest Oltenia și DGASPC Gorj	serviciilor sociale și ridicarea acestora la standarde europene în cadrul Complexului de Îngrijire și Asistență Suseni, județul Gorj, cu impact direct asupra egalizării șanselor de acces ale persoanelor adulte cu handicap din județul Gorj, la servicii specifice de asistență medico-socială și de îngrijire.	litaremodernizare.htm
Harghita	Proiectul de parteneriat C You „Comunitățile previn violența în rândul tinerilor”	Partenerii proiectului sunt: aplicantul principal - Jugend am Werk Steiermark - Austria, E.N.T.E.R. Austria, Fritid & Samfund - Danemarca, ARSIS-Grecia, RADAR – Franța, FormAzione CCo & So-Italia, DGASPC Harghita-România, Fritid Jönköping - Suedia.	Scop: dezvoltarea și implementarea de măsuri preventive la nivelul comunităților, prin integrarea tuturor grupurilor de persoane care se află în contact cu tinerii și care au posibilitatea de a-i influența sau de a interacționa cu aceștia.	http://www.dgaspchr.ro/article/1102_c_you_-_comunitatile_previn_violenta_in_randul_tinerilor/
Hunedoara	Făurește-ți viitorul! Formarea profesională a romilor din Județul Hunedoara	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara Asociația Pakiv România	Îmbunătățirea accesului pe piața muncii a persoanelor de etnie romă, prin furnizarea de programe de calificare /recalificare și înființarea unui Centru Mobil de Incluziune Socială pentru oferirea de servicii de informare, consiliere, orientare și mediere pe piața muncii pentru persoanele de etnie romă din județul Hunedoara.	http://www.dgaspchd.ro/fvromi/obiective/


Județul	Tipul parteneriatului	Parteneri	Scopul parteneriatului	Sursa de informație
Ialomița	Nu există informații actualizate privind parteneriate județene pentru implementarea serviciilor sociale, ci doar pentru acțiuni din domeniul sportiv, cultural sau de mediu, sau parteneriate cu alte instituții publice (școală)			
Iași	Acord de parteneriat, proiect: „Mecanisme de intervenție comunitară în sprijinul copiilor și familiilor vulnerabile din județele Iași și Timiș”; Finanțare prin Fondul ONG din Romania	CJ Iași Fundatia Serviciilor Sociale Bethany	Scop: Creșterea accesului familiilor vulnerabile la servicii sociale și de bază prin crearea de centre de consiliere și sprijin și de echipe mobile de intervenție în județele Iași și Timiș.	http://www.icc.ro/sites/default/files/files/activitate/sedinte/2013/26-07-2013/25n.pdf
Ilfov	Programul de mediere sanitară: Oportunitate de creștere a ratei de ocupare în rândul femeilor rome – POSDRU Axa 6	Institutul Național de Sănătate Publică; - Asociația Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate – SASTIPEN www.sastipen.ro - Consiliul Județean Ilfov – pentru Regiunea de Dezvoltare 8 București - Ilfov	Proiectul vizează menținerea pe piața forței de muncă a unui număr de cca 650 de femei rome active în programul de mediere sanitară, precum și formarea și angajarea de către autoritățile locale în contextul descentralizării serviciilor de sănătate a 100 de femei rome în poziția de mediatori sanitari, provenite din comunitățile care nu beneficiază de programul de mediere sanitară. Proiectul prevede dezvoltarea de parteneriate locale în vederea susținerii modelului creat în beneficiul comunității.	http://www.cjilfov.ro/index.php?option=com_content&view=article&id=66&Itemid=191&lang=ro
Maramureș	Acord de parteneriat	DGASPC Maramureș ; Asociația G.F.O.S. ONLUS – Italia	Scop: Îmbunătățirea calității vieții copiilor și tinerilor instituționalizați	http://www.cjmaramures.ro/de-taliu.aspx?eID=2842&t=hotarari&Node=13

Județul	Tipul parteneriatului	Parteneri	Scopul parteneriatului	Sursa de informație
	Acord de parteneriat	DGASPC Maramureș; ASSOC	Scop: realizarea unor activități prevăzute în strategia Județeană pentru protecția copilului și persoanelor cu handicap 2008 - 2013, respectiv planul operațional 2008 - 2013	http://www.cjmaramures.ro/detalii.aspx?eID=2821&t=hotarari&Node=13
Mehedinți	Nu există informații actualizate privind parteneriate pentru implementarea serviciilor sociale, pe site-urile instituțiilor județene			
Mureș	Derularea de parteneriate cu organizațiile nonguvernamentale în domeniul protecției copilului	Andrei Provita, Sf. Elisabeta, Filantropia Ortodoxa Tg.Mures (Casa 6, Casa 8), Reghin (Casa Maria I, Maria II) , Sighișoara (Casa Cris) Talentum, Alpha Transilvană, Kiwi, uckner, Centrul medico-social „Speranta„ Tg. Mures.	Continuarea parteneriatelor existente care se încadrează în atribuțiile DPC conform HG nr.1434/2004 și contribuie la realizarea obiectivelor Strategiei județene în domeniul protecției copilului. (cu finanțare din bugetul DGASPC Mureș)	Programul acțiunilor economico-sociale 2013- http://www.cjmures.ro/page1ro.htm
Neamț	Acord de parteneriat	DGASPC Neamț; Fundația Motivation România, Filiala Neamț	Scop: asigurarea suportului pentru realizarea activității de evaluare la domiciliu prin: - Asigurarea deplasării echipei mixte de evaluare la domiciliul beneficiarilor; - Evaluare neuro-motorie și recomandarea de mijloace asistive acolo unde este cazul; - Consiliere și îndrumare pentru accesibilizarea spațiului personal, respectiv obținerea unor drepturi și facilități	http://www.cjneamt.ro/dgaspcn_eamt/adulti/pagini/partenerisec_pah.aspx?PageView=Shared&DisplayMode=Design
Olt	Nu există informații actualizate privind parteneriate pentru implementarea serviciilor sociale, pe site-urile instituțiilor județene			

Județul	Tipul parteneriatului	Parteneri	Scopul parteneriatului	Sursa de informație
Prahova	Parteneriate	Asociația Sport pentru Viață Fundația „Romaniahjelpen Vestlandet” Norvegia Fundația Alpha DS Mosna Asociația Pro Equitas Fundația Medis – Școala Părinților Asociația „1 iunie 2001” Buzău Asociația pentru Sprijin și Training Resurse Umane (ASTRU) Ploiești Fundația Romanian Angel Appeal Asociația Tineri pentru		Parteneriate: http://www.copilprahova.ro/index.php/parteneriate Proiecte: http://www.copilprahova.ro/index.php/proiecte
Satu Mare	Parteneriate	DGASPC și: - Asociația “Ajutăm ca să învățăm” - Fundația „Down” Carei - Fundația Caritativ Creștină „Oikodemos” - Asociația “Langdon Down Transilvania” - Asociația “Congregația Fiicele Îndurării”	Scopuri: - Cofinanțarea unor servicii sociale	Asociația “Ajutăm ca să învățăm” http://www.dgaspcsm.ro/hotarari/pcj17_20130325.pdf Fundația „Down” Carei http://www.dgaspcsm.ro/hotarari/pcj14_20130325.pdf Fundația Caritativ Creștină „Oikodemos” http://www.dgaspcsm.ro/hotarari/pcj15_20130325.pdf Asociația “Langdon Down Transilvania” http://www.dgaspcsm.ro/hotarari/pcj13_20130325.pdf Asociația “Congregația

Județul	Tipul parteneriatului	Parteneri	Scopul parteneriatului	Sursa de informație
				Fiicele Îndurării” http://www.dgaspcsm.ro/hotarari/pcj18_20130325.pdf
Sălaj	Nu există informații privind parteneriate pentru implementarea serviciilor sociale, pe site-urile instituțiilor județene			
Sibiu	Acord de parteneriat	- CJ Sibiu, DGASPC Sibiu și Fundația „Un Copil, O Speranță” - DGASPC Sibiu și Asociația Handicapaților Psihici Sibiu		Fundația „Un Copil, O Speranță” www.cjsibiu.ro/CJ/2013/Hotarari.nsf/771095A6DF799DEFC2257B27002F0D34/\$FILE/H.34.doc Asociația Handicapaților Psihici Sibiu www.cjsibiu.ro/CJ/2013/Hotarari.nsf/C7DEF7A8C513538DC2257B40002EF8F4/\$FILE/H.64.doc
Suceava	Nu există informații privind parteneriate pentru implementarea serviciilor sociale, pe site-urile instituțiilor județene			
Teleorman	Nu există informații privind parteneriate pentru implementarea serviciilor sociale, pe site-urile instituțiilor județene			
Timiș	Acorduri de colaborare			Protecția copilului: http://www.dgaspctm.ro/index.php/documente_importante/afisare/43 Asistență socială adulți: http://www.dgaspctm.ro/index.php/documente_importante/afisare/44 Diverse: http://www.dgaspctm.ro/index.php/documente_importante/afisare/45
Tulcea	Nu există informații privind parteneriate pentru implementarea serviciilor sociale, pe site-urile instituțiilor județene			
Vaslui	Nu există informații privind parteneriate pentru implementarea serviciilor sociale, pe site-urile instituțiilor județene			
Vâlcea	Acorduri de parteneriat /	Fundația "Inimă pentru Inimă"; Fundația SERA	Scop: de a menține funcționalitatea socială	www.dgaspc-vl.ro/documente/Strategia_asist

Județul	Tipul parteneriatului	Parteneri	Scopul parteneriatului	Sursa de informație
	acorduri / protocoale sau convenții de colaborare	România; Asociația Centrul pentru familie Rm. Vâlcea; Fundația Internațională pentru Copil și Familie; Fundația World Vision International, Bucuresti Asociația "Immanuel" Asociația de Sprijin a Copiilor Handicapați Fizic România - Filiala Vâlcea	a persoanei, urmărind reinsertia în mediul propriu de viață, familial și comunitar.	enta sociala 2008 - 2013.doc p. 67 (parteneriate)
Vrancea		CJ Vrancea și ADR Sud-Est (Titlu proiect: „Modernizarea, extinderea și dotarea centrului școlar	Scop: asigurarea unui proces instructiv-educativ adaptat cerințelor specifice ale copiilor cu dizabilități psihice și standardelor europene.	http://www.cjvrancea.ro/Proiecte-in-curs-de-implementare-45/ proiectul nr.5



Titlul proiectului: Advocacy și politici publice pentru dezvoltare socială în România

Editor: Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile

Data publicării: august 2013

Conținutul acestui material nu reprezintă în mod obligatoriu poziția oficială a Uniunii Europene sau a Guvernului României