**Evaluarea intervențiilor POCU în domeniul incluziunii sociale**

**Anexa (TE5).7. Studii de caz**

**Cuprins**

[Studiu de caz 1 - „Dezvoltarea sistemului de asistență socială pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”, SMIS 126924 3](#_Toc95841992)

[Studiu de caz 2 - „Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”, cod SMIS 122607 15](#_Toc95841993)

[Studiu de caz 3 - „TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor ”, cod SMIS 127169 28](#_Toc95841994)

[Studiu de caz 4 - „Acompanierea copiilor expusi riscului separarii de familie - ACER 2019”, cod SMIS 128338 37](#_Toc95841995)

[Studiu de caz 5 - „ACASA - Asistarea copiilor care au părinți plecați la muncă în străinătate pentru atenuarea riscului de separare de familie”, SMIS 130363 43](#_Toc95841996)

[Studiu de caz 6 - „Măsuri pentru reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții prin furnizarea de servicii la nivelul comunității”, SMIS 130469 49](#_Toc95841997)

Studiu de caz 1 - „Dezvoltarea sistemului de asistență socială pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”, SMIS 126924

***PROIECTUL „****Dezvoltarea sistemului de asistenta sociala pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”*

Contract 2625/23.09.2019 - Cod SMIS 126924

1. ***Obiectul și scopul studiului de caz, metodologia utilizată pentru realizarea acestuia***

Studiul de caz va fi utilizate în principal pentru a investiga și a oferi o înțelegere a mecanismului de producere a efectelor, diferențele între tipurile de intervenții, procese, beneficiari și modul în care aceste diferențe și factorii externi influențează lanțul cauzal și îndeosebi rezultatele și impacturile, capacitatea de multiplicare a acțiunilor și rezultatelor, de propagare a efectelor, în contextul evaluării temei 5 - Creşterea calităţii şi accesului la serviciile sociale (Aria de cuprindere – obiectivele specifice 4.5, 4.6, 4.7 și 4.14).

Studiul de caz a fost realizat pe baza cercetării documentare și a informațiilor primare obținute prin interviu, realizate pe baza unui ghid de interviu personalizat pentru cazul studiat.

Proiectul **„Dezvoltarea sistemului de asistență socială pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”** este un proiect de tip sistemic, selectat prin aplicarea procedurii non-competitive din cadrul POCU și contribuie la realizarea obiectivului specific din cadrul Axei Prioritare 4 Incluziune socială și combaterea sărăciei, prioritatea de investiții 9 iv Creșterea accesului la servicii accesibile, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistența medicala și servicii sociale de interes general, respectiv: OS 4.6. Creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistența sociala la nivelul comunității. Având în vedere activitățile eligibile din cadrul acestui obiectiv specific, proiectul de față contribuie la îndeplinirea indicatorilor de program precum și a rezultatelor așteptate prin toate activitățile aferente, exclusiv cele orizontale, avându-se în vedere atât dezvoltarea competențelor profesioniștilor din domeniu, precum și dezvoltarea Serviciilor Publice de Asistență Socială din 350 de comunități prin furnizarea de resursă umană adecvată și calificată.

1. ***Prezentarea sintetică a beneficiarului și partenerilor***

**Beneficiarul**: **Ministerul Muncii și Justiției Sociale**

Priorităţile MMJS în domeniul incluziunii sociale şi a combaterii sărăciei sunt:

* Implementarea pachetului minim de intervenţie de servicii sociale pentru copii şi familiile acestora care se află în risc de sărăcie sau excluziune socială;
* Consolidarea serviciului public de asistenţă socială ca serviciu public specializat, parte a pachetului minim de servicii publice la nivelul fiecărei unităţi administrativ-teritoriale, responsabil de asigurarea aplicării politicilor sociale în domeniul protecţiei copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilităţi, precum şi altor persoane, grupuri sau comunităţi aflate în nevoie socială şi medico- socială şi cu rol integrator în cadrul programelor de acţiune comunitară destinate prevenirii şi combaterii riscului de marginalizare şi excluziune socială;
* Crearea unor modele sustenabile pentru furnizarea, dezvoltarea şi funcționarea serviciilor integrate la nivelul comunităţii: servicii sociale acordate integrat cu asistenţa medicală comunitară, cu servicii de ocupare, de locuire şi de educaţie;
* Evidenţierea clară a numărului de cazuri care trec de sub pragul sărăciei, peste pragul sărăcie.

**Partener**: **Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială**

ANPIS are ca scop administrarea și gestionarea într-un sistem unitar de plată a beneficiilor de asistență socială și a altor programe privind servicii sociale susținute de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Muncii si Justiției Sociale, realizarea de activități de evaluare și monitorizare a serviciilor sociale, precum și controlul măsurilor de asistență socială privind prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare ori permanente ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluziunea socială a persoanei, familiei, grupurilor ori comunităților, realizate de autoritățile administrației publice centrale și locale și de alte persoane fizice și juridice.

1. ***Prezentarea planului proiectului***

***Date sintetice ale proiectului***

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficiar | Ministerul Muncii și Justiției Sociale |
| Parteneri | Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială |
| Bugetul proiectului | 92.010.667,01 lei, din care contribuția Uniunii Europene: 77.689.518,40 lei, finanțarea națională: 14.321.148,61 lei |
| Durata contractului | 42 luni (01 aprilie 2019 – 30 septembrie 2022) |
| Tip intervenție | Non-competitivă |

***Context și justificare nevoi***

Proiectul „Dezvoltarea sistemului de asistenţă socială pentru combaterea sărăciei şi excluziunii sociale„ se încadrează în rândul operaţiunilor din cadrul POCU prin aplicarea procedurii non-competitive având în vedere obligaţia de a realiza implementarea activităţii de către o entitate sau un grup de entităţi, care reies din documente legale sau strategice.

În conformitate cu HG 383/2015 pentru aprobarea Strategiei naţionale privind incluziunea socială şi reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020, Ministerul Muncii şi Justiţiei Sociale are rolul de a implementa politicile necesare pentru dezvoltarea sistemului public de asistenta sociala, acţiune orizontală care se regăseşte în toate obiectivele şi activităţile acestui proiect.

Proiectul contribuie la realizarea obiectivului specific din cadrul Axei Prioritare 4 Incluziune socială şi combaterea sărăciei, prioritatea de investiţii 9 iv Creşterea accesului la servicii accesibile, durabile şi de înaltă calitate, inclusiv asistenţă medicală şi servicii sociale de interes general, respectiv: ***OS 4.6 Creşterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistenţă socială la nivelul comunităţii.***

Proiectul Dezvoltarea Sistemului de Asistenţă Socială pentru Combaterea Sărăciei şi Excluziunii Sociale este în linie cu următoarele documente legale sau strategice:

* Programul Operaţional Capital Uman 2014-2020;
* Recomandărilor Specifice pentru România 2014;
* Acordul de parteneriat;
* Programul Naţional de Reformă 2014;
* Strategia naţională privind incluziunea socială şi reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020, adoptată prin HG 383/2015;
* Strategiei Guvernului României de incluziune a cetăţenilor români aparţinând minorităţii rome pentru perioada 2015-2020, adoptată prin HG 18/2015;

Programul Operaţional Capital Uman, Axa Prioritară 4 Incluziunea socială şi combaterea sărăciei vizează explicit dezvoltarea sistemului de asistenţă socială pentru facilitarea accesului la servicii sustenabile şi de înaltă calitate, de interes general. Se are în vedere faptul că sărăcia are un caracter profund localizat, nevoile comunităţilor afectate şi ale populaţiei fiind diverse.

Principalele provocări în domeniul incluziunii sociale vizate prin intervenţiile POCU sunt: acces redus la servicii sociale de calitate – Serviciile sociale la nivelul comunităţii sunt insuficient dezvoltate, nu răspund integral nevoilor beneficiarilor sau uneori lipsesc. Cu un număr insuficient de personal specializat sistemul este subdimensionat, iar calitatea sa este nesatisfăcătoare. Datele din studiu realizat de MMFPSPV în 2013 arată doar 33,3% din personalul angajat în serviciile publice de asistenţă socială are studii socio-umane. Doar 30% din cei 33,3% sunt asistenţi sociali (2011); 66,6% studii de administraţie publică, economie, agronomie, medicină veterinară, sport etc (2011). Calitate scăzută a serviciilor de sănătate şi accesul inegal la acestea.

Acordul de parteneriat invocă experienţa perioadei de programare 2007-2013 ce subliniază nevoia utilizării de servicii sociale complexe pentru membrii categoriilor defavorizate. Astfel, trebuie să se dezvolte un cadru de cooperare între furnizoriide servicii sociale, având în vedere că sistemul de protecţie socială încă se confruntă cu numeroase decalaje şi contradicţii, fiind dezvoltat inegal în special în zonele rurale .

Optimizarea serviciilor sociale pentru a se adresa grupurilor vulnerabile este inclusă în nevoile de dezvoltare identificate. Promovarea incluziunii sociale, combaterea sărăciei şi a oricărei forme de discriminare. Alături de aceasta se află şi nevoia de dezvoltare a unui sistem de asistenţă socială accesibil şi de calitate şi creşterea calităţii

Programul Naţional de Reformă 2014 subliniază de asemenea că pentru realizarea unui sistem de asistenţă socială echitabil şi de calitate, în perioada 2014-2020, România are în vedere realizarea unei abordări bazate pe parteneriat. Accentul va fi pus pe întărirea capacităţii furnizorilor publici şi privaţi pentru a oferi servicii de calitate, asigurându-se tranziţia de la modelul instituţional către serviciile sociale oferite la nivelul comunităţii, inclusiv dezvoltarea infrastructurii centrelor de îngrijire. O atenţie deosebită se acordă îmbunătăţirii competenţelor specialiştilor din domeniul asistenţei sociale, precum şi dezvoltării sistemului de monitorizare, evaluare şi colectare a datelor.

Strategia naţională privind incluziunea socială şi reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020 a fost adoptată prin HG 383/2015. Propunerile de intervenţii cheie pentru reducerea sărăciei şi promovarea incluziunii sociale includ consolidarea şi îmbunătăţirea serviciilor sociale la nivel comunitar şi programe de intermediere socială şi facilitare la nivel comunitar, în special în zonele sărace şi marginalizate, rurale şi urbane, roma şi non-roma.Dezvoltarea serviciilor sociale trebuie integrată într-o politică coerentă incluzivă şi proiectată să sprijine persoanele în cadrul familiilor şi al comunităţilor, cu atât mai mult în contextul procesului de regionalizare şi descentralizare administrativă şi financiară. În acest scop, strategia identifică şase obiective prioritare: (1) asigurarea mecanismelor de creştere a responsabilităţii sociale din serviciile sociale; (2) îmbunătăţirea sistemelor de evaluare a nevoilor şi de management al informaţiilor, precum şi corelarea acestora cu politica şi practicile locale de luare a deciziilor; (3) îmbunătăţirea finanţării serviciilor sociale; (4) consolidarea şi îmbunătăţirea asistenţei sociale la nivel de comunitate; (5) dezvoltarea echipelor comunitare de intervenţie integrată, cu precădere pentru comunităţile sărace şi marginalizate; (6) dezvoltarea serviciilor destinate grupurilor vulnerabile incluzând copiii, persoanele cu dizabilităţi, persoanele vârstnice şi alte grupuri vulnerabile.

Necesitatea integrării serviciilor de sănătate şi sociale la nivel comunitar este identificată şi în cadrul Strategiei Guvernului României de incluziune a cetăţenilor români aparţinând minorităţii rome pentru perioada 2015-2020. Astfel, accesul scăzut la servicii de sănătate, educaţie şi protecţie socială, capacitatea şi cunoştinţele reduse asupra drepturilor de asigurat duc la excluziunea socială a unor întregi familii. Pentru a aborda multiplele forme de excluziune, evidenţele arată că intervenţiile cu impact ridicat sunt cele de furnizare de servicii intersectoriale la nivel comunitar cu accentul pus pe prevenire. Problemele majore rezultă din cadrul de reglementare fragmentat, lipsa personalului de la nivel local având cunoştinţe temeinice în planificarea, organizarea şi monitorizarea serviciilor publice, inclusiv a serviciilor de sănătate, precum şi din lipsa unor bugete adecvate. Ca răspuns, dezvoltarea reţelei de servicii promovarea asigurării de servicii integrate în domeniile protecţiei sociale, la nivel comunitar va contribui la realizarea direcţiei de acţiune 1. Îmbunătăţirea accesului cetățenilor români aparţinând minorităţii rome la servicii de sănătate de bază, preventive şi curative, integrate şi de calitate.

***Obiectivul general și obiectivele specifice ale proiectului***

**Obiectivul general**al proiectului este creșterea incluziunii sociale și combaterea sărăciei prin creșterea capacității tehnice și administrative a rețelei publice de asistență socială comunitară.

**Obiectivul specific 1**: consolidarea capacității serviciilor publice de asistență socială de a iniția, coordona și implementa măsuri de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială, în 350 de comunități marginalizate prin furnizarea de resurse umane adecvate și formarea acestora.

**Obiectivul specific 2:** îmbunătățirea nivelului de competențe al personalului care activează în sectorul asistenței sociale la nivel național, contribuind astfel la consolidarea rețelei de asistență socială prin furnizarea de servicii adaptate nevoilor populației.

***Principalele activități planificate***

**Activitate: A 1. Managementul proiectului**

* A 1.1. Crearea și funcționarea Unității de Management a Proiectului
* A 1.2. Informare și publicitate
* A 1.3. Derularea procedurilor de achiziție publică

**Activitate: A 2. Identificarea și selectarea zonelor marginalizate**

* A 2.1. Elaborarea criteriilor de selecție
* A 2.2. Selectarea celor 350 UAT

**Activitate: A 3. Dezvoltarea și consolidarea serviciilor publice de asistenta sociala din comunitatile marginalizate**

* A 3.1. Sprijin metodologic acordat SPAS
* A 3.2. Dezvoltarea rețelelor de parteneriate

**Activitate: A 4. Identificarea, selecția și recrutarea asistenților/lucrătorilor sociali**

* A 4.1. Elaborarea metodologiei de selecție și recrutare a asistenților/lucrătorilor sociali care vor profesa pentru sprijinul SPAS-urilor selectate
* A 4.2. Recrutarea și contractarea celor 350 de asistenți /lucrători sociali

**Activitate: A 5. Formarea si certificarea celor 350 asistenți/lucrători sociali recrutați**

* A 5.1. Elaborarea curriculei de formare
* A 5.2. Derularea cursurilor de formare
* A 5.3. Evaluarea și certificarea asistenților/lucrătorilor sociali recrutați

**Activitate: A 6. Furnizarea de servicii sociale și monitorizare**

* A 6.1. Furnizarea de servicii sociale de către 350 asistenți/lucrători sociali recrutați în cadrul proiectului
* A 6.2. Monitorizarea profesională a asistenților/lucrătorilor sociali recrutați în cadrul proiectului
* A 6.3. Evaluare si măsurare impact la nivelul comunității

**Activitate: A 7. Identificarea, recrutarea și instruirea personalului de specialitate din sectorul asistentei sociale in vederea derulării Programului**

* A 7.1. Identificarea, validarea si recrutarea grupului ținta de 39.000 specialiști în asistență socială in vederea îmbunătățirii cunoștințelor profesionale ale acestora
* A 7.2. Elaborarea curriculei de formare a planului de îmbunătățire a cunoștințelor profesionale
* A 7.3. Derularea Programului National de Formare

**Activitate: A 8. Schimburi de experiența si bune practici**

* A 8.1. Derularea schimbului de bune practici la nivel regional și național
* A 8.2. Organizarea unei vizite de studiu într-un stat membru UE
* A 8.3. Organizarea unei conferințe internaționale

**Activitate: A 9. Derularea de masuri specifice pentru sprijinirea persoanelor vulnerabile in contextul pandemiei COVID 19**

* A 9.1 Derularea de masuri specifice pentru sprijinirea persoanelor vulnerabile in contextul pandemiei COVID 19

***Rezultate aferente planificate***

* Unitatea de Management a Proiectului numită și funcțională cu un plan de Management și Monitorizare elaborat și 36 Rapoarte lunare de progres a proiectului elaborate;
* Doua conferințe naționale și 8 evenimente regionale organizate cu materiale de informare elaborate și diseminate si un website funcțional;
* Proceduri de achiziție derulate în conformitate cu legislația în vigoare;
* Un set de criterii de selecție elaborate;
* 350 UAT selectate;
* 350 UAT sprijinite metodologic;
* minim 7 parteneriate regionale încheiate;
* 1 metodologie de selecție de recrutare a asistenților/ lucrătorilor sociali;
* 350 asistenți/lucrători sociali selectați și recrutați;
* 1 curriculă de formare elaborată și aprobată la nivelul MMJS și 350 kit-uri de formare elaborate, produse și distribuite;
* 350 asistenți /lucrători sociali formați;
* 350 asistenți / lucrători sociali certificați;
* 350 de rapoarte lunare privind furnizarea de servicii sociale în comunitate;
* 350 de asistenți /lucrători sociali care beneficiază de monitorizarea profesională și sprijin;
* 350 de rapoarte finale de impact la nivelul comunității, ca urmare a furnizării de resursă umană adecvată;
* Minimum 39.000 specialiști în asistența socială recrutați printr-o metodologie transparentă;
* 1 plan de instruire elaborat și 1 curriculă de curs elaborată;
* 39.000 persoane recrutate și instruite;
* 8 seminarii regionale derulate pentru promovarea bunelor practici;
* 15 specialiști în servicii sociale care beneficiază de vizită de studiu într-un stat membru UE;
* 1 conferința internațională cu minim 30 participanți din zona SUERD

1. ***Activități desfășurate, rezultate și efecte obținute***

Proiectul urmărește creșterea incluziunii sociale și combaterea sărăciei prin creșterea capacității tehnice și administrative a rețelei publice de asistență socială comunitară.

Prin implementarea activităților prevăzute în cererea de finanțare, proiectul contribuie la:

* consolidarea capacității serviciilor publice de asistenta socială de a iniția, coordona și implementa măsuri de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială, în 350 de comunități marginalizate prin furnizarea de resurse umane adecvate și formarea acestora.
* îmbunătățirea nivelului de competențe al personalului care activează în sectorul asistenței sociale la nivel național, contribuind astfel la consolidarea rețelei de asistență socială prin furnizarea de servicii adaptate nevoilor populației.

Proiectul își propune să răspundă unor nevoi reale ale sectorului asistenței sociale. Astfel, o componenta majoră a proiectului este reprezentată de derularea unui program național de formare pentru toți profesioniștii din sistemul de asistență socială din Romania. Programul național de formare se va adresa unui grup țintă format din 39.350 de persoane specializate în domeniul asistenței sociale selectate în proiect, personal specializat din cadrul instituțiilor cu responsabilități în domeniul asistenței sociale/furnizorilor de servicii sociale publici și privați, în condițiile legii.

Categoria I de persoane din grupul țintă este formată din 350 de asistenți sociali (COD COR 263501) şi asimilații acestora ( COD COR *341201*) ce susțin acțiunea de dezvoltare a celor 350 de comunități selectate prin proiect, pe baza Atlasului Zonelor Rurale Marginalizate, prin furnizarea resursei umane adecvate către serviciile publice de asistență socială ce funcționează în cadrul UAT-urilor  și care au semnat Protocolul de Colaborare cu MMPS și ANPIS. Din grupul celor 350 de specialiști în asistență socială vor face parte atât personalul recrutat în cadrul proiectului pentru a profesa în comunitățile selectate, cât și personalul angajat în cadrul UAT-ului.

Cele 350 de persoane din grupul țintă vor participa la un program de instruire conform planului de instruire elaborat în cadrul proiectului.

Categoria a II-a de persoane din grupul țintă este formată din 39.000 de persoane specializate în domeniul asistenței sociale selectate în proiect, personal specializat din cadrul instituțiilor cu responsabilități în domeniul asistenței sociale/furnizorilor de servicii sociale publici și privați, în condițiile legii.

Formarea celor 39.000 de persoane încadrate în sectorul asistenței sociale va avea la bază cursuri de perfecționare/specializare de minim 40 de ore, conform Legii 129/2000 privind formarea profesionala a adulților (republicată) care vor viza dezvoltarea sau completarea cunoștințelor, deprinderilor sau competentelor profesionale ale personalului cu atribuții in domeniul asistenței sociale.

Selecția persoanelor pentru participarea în vederea derulării programului național de formare se va efectua din cadrul SPAS și al serviciilor sociale aflate în subordine, din cadrul serviciilor sociale private, din toate UAT-urile, indiferent de tipul de marginalizare, precum și din cadrul altor instituții/structuri publice cu atribuții in domeniul asistentei sociale (ANPIS, AJPIS, DGASPC).

Cele mai importante activități și stadiul lor până în momentul elaborării studiului și care vor conduce la îndeplinirea indicatorilor de realizare și de rezultat imediat sunt următoarele:

**Activitate: A 2. Identificarea și selectarea zonelor marginalizate**

* *A 2.1. Elaborarea criteriilor de selecție-* Activitatea a avut în vedere analiza zonelor de intervenție, stabilirea criteriilor de selecție a minimum 350 zone marginalizate, metodologia de intervenție, întâlniri cu reprezentanții UAT-urilor, prezentarea legislației în domeniu și a fost finalizată prin elaborarea criteriilor de selecție a minimum 350 zone marginalizate.
* *A 2.2. Selectarea celor 350 UAT*- Zonele marginalizate au fost selectate și corespund unui număr de 360 UAT-uri. Dacă la nivelul unei UAT au existat mai multe zone marginalizate, acestea s-a considerat ca fiind o zonă marginalizate de intervenție prin proiect, având în vedere că serviciile vor fi furnizate de la nivelul **UAT. A fost** elaborată Lista cu cele 360 de unități administrativ teritoriale cărora le-au fost transmise spre semnare Protocolul de colaborare, la momentul elaborării studiului de caz 309 UAT-urile selectate având protocolul semnat.

**Activitate: A 3. Dezvoltarea și consolidarea serviciilor publice de asistenta sociala din comunitatile marginalizat**

* *A 3.1. Sprijin metodologic acordat SPAS*- În cadrul acestei activități sunt vizate operațiuni privind acordarea de sprijin pentru înființarea și dezvoltarea serviciilor publice de asistență socială (întocmirea documentației necesare obținerii avizului de exercitare a profesiei de asistent social, obținerii unei trepte de competență profesională superioară, obținerii atestatului de liberă practică în asistenta sociala etc, precum și decontarea costurilor/ taxelor aferente, întocmirea documentației necesare pentru acreditarea SPAS-urilor selectate ca furnizori de servicii sociale și licențierea serviciilor de asistenta comunitara). Activitatea a fost prelungita cu 6 luni conform Actului adițional nr. 4/10.09.2020 care a produs efecte din data de 21.09.2020, și încă nu este finalizată. Activitatea de acordare de sprijin pentru UAT-uri este continuă în ceea ce privește înființarea și funcționarea SPAS-urilor. Experții MMPS și ANPIS au consiliat UAT-urile beneficiare, semnatare ale protocoalelor de colaborare, în vederea nominalizării asistenților sociali/tehnicienilor în asistență socială, care vor îndeplini activitățile specifice prevăzute în protocolul de colaborare. Ca urmare a discuțiilor purtate și a consilierii oferite, experții au continuat activitatea de centralizare a răspunsurilor transmise de către UAT-uri, datele actualizate fiind completate în centralizatorul Situație răspunsuri primite de la UAT semnatare ale portocalului de colaborare, actualizata lunar. Concluziile generale rezultate sunt cuprinse în cadru unui Raport sintetic privind situația UAT-urilor care au semnat protocoalele de colaborare, precum și a personalului de la nivelul acestora în vederea demarării activităților de sprijin SPAS și a celor de monitorizare a activităților.

**Activitate: A 4. Identificarea, selecția și recrutarea asistenților/lucrătorilor sociali**

* *A 4.1. Elaborarea metodologiei de selecție și recrutare a asistenților/lucrătorilor sociali care vor profesa pentru sprijinul SPAS-urilor selectate.* În cadrul acestei activități a fost elaboră o procedura de recrutare a viitorilor specialiști ce vor profesa în cele 350 de SPAS. Pentru asigurarea consistentei și unității de abordare, s-a avut în vedere metodologia elaborate în acest sens în cadrul proiectului privind serviciile comunitare integrate
* *A 4.2. Recrutarea și contractarea celor 350 de asistenți /lucrători sociali.* În vederea satisfacerii nevoilor elementare, cum ar fi deținerea unei identități, participarea socială, deținerea unui loc de muncă, accesul la pregătirea școlară, acces la servicii medicale și la o locuință și a corectării măsurilor din domeniul educațional, sănătate sau ocupare, cu care se confrunta persoanele și familiile care trăiesc în sărăcie, este necesar a fi recrutați asistenți sociali/ tehnicieni în asistență socială în cele 350 de comunități. Astfel vor fi recrutați 350 *de* asistenți sociali/tehnicieni **în** asistență socială, încadrați în organigrama APL care vor primi o subvenție lunară condiționata de un rating lunar de activitate și fisă de pontaj, în care vor fi descrise activitățile derulate cu persoane vulnerabile din comunitate. Activitatea este încă în derulare.

10

**Activitate: A 5. Formarea si certificarea celor 350 asistenți/lucrători sociali recrutați**

* *A 5.1. Elaborarea curriculei de formare*. În cadrul acestei activități a fost elaborat un plan de instruire care va face posibilă cunoașterea și însușirea procedurilor, metodologiilor și instrumentelor de lucru realizate într-un alt proiect derulat de MMPS, ceea ce va duce la îndeplinirea obiectivelor stabilite. Planul de instruire și curricula de formare pentru cei 350 asistenți sociali, au fost realizate
* *A 5.2. Derularea cursurilor de formare*, activitatea a fost prelungită și încă nu au fost demarate cursurile de formare pentru cei 350 asistenți sociali/tehnicieni recrutați.

**Activitate: A 7. Identificarea, recrutarea și instruirea personalului de specialitate din sectorul asistentei sociale in vederea derulării Programului**

* *A 7.1. Identificarea, validarea si recrutarea grupului ținta de 39.000 specialiști în asistență socială in vederea îmbunătățirii cunoștințelor profesionale ale acestora*. Activitatea a vizat informarea grupului țintă și colectarea documentației necesare înscrierii în grupul țintă pentru personalul specializat în domeniul asistenței sociale (39.000) selectat în proiect, din cadrul instituțiilor cu responsabilități în domeniul asistenței sociale/furnizorilor de servicii sociale, în vederea participării la Programul Național de Formare. Au fost contactate instituțiile și organizațiile din domeniul asistenței sociale în vederea informării acestora cu privire la înregistrarea dosarelor necesare înscrierii în grupul țintă, au fost verificate pentru îndeplinirea conformității dosarele depuse de profesioniștii din sistemul de asistență sociala interesați să participe la cursuri, întocmind Registrul de înscriere în grupul țintă- Anexa 4, la nivelul fiecărui județ. Un număr de 33.181 de profesioniști dintre cei identificați la nivel național, au depus dosarele în vederea înscrierii în grupul țintă.
* *A 7.2. Elaborarea curriculei de formare a planului de îmbunătățire a cunoștințelor profesionale.* Activitate finalizată, a fost elaborat un plan și o curriculă de formare.
* *A 7.3. Derularea Programului National de Formare.* Programul Național de formare nu a fost încă demarat

1. ***Măsura în care intervenția POCU a contribuit la rezultatele obținute***

Proiectul „Dezvoltarea sistemului de asistenţă socială pentru combaterea sărăciei şi excluziunii sociale„ răspunde unor nevoi acute la nivel național privind atât dezvoltarea competențelor profesioniștilor din domeniu, precum și dezvoltarea Serviciilor Publice de Asistență Socială din 350 de comunități prin furnizarea de resursă umană adecvată și calificată.

Conform activităților descrise mai sus, proiectul are două paliere majore de intervenție și anume:

* **Dezvoltarea a 350 de comunități prin furnizare de resursa umana adecvata către Serviciile Publice de Asistență Socială** ce funcționează în cadrul acestora. Selecția acestor comunități s-a realizat pe baza Atlasului Zonelor Rurale Marginalizate și al Dezvoltării Umane Locale din România publicată de către Banca Mondială pentru comunitățile încadrate în unul din cele 4 tipuri de marginalizare.
* **Derularea unui program național de formare pentru toți profesioniștii din sistemul de asistenta sociala** din Romania, grupul țintă vizat fiind de 39.000 persoane, proiectul având astfel o contribuție extrem de important și la atingerea indicatorului de program.

Din perspectiva primului palier al proiectului, sunt vizate operațiuni privind acordarea de sprijin pentru înființarea/dezvoltarea serviciilor publice de asistență socială ( întocmirea documentației necesare obținerii avizului de exercitare a profesiei de asistent social, obținerii unei trepte de competență profesională superioară, obținerii atestatului de libera practică in asistență socială etc, precum și decontarea costurilor/ taxelor aferente, întocmirea documentației necesare pentru acreditarea SPAS-urilor selectate ca furnizori de servicii sociale și licențierea serviciilor de asistență comunitară).

Conform rapoartelor de progres, această activitate este la 50% grad de îndeplinire, experții proiectului continuând activitatea de consiliere a UAT-urile semnatare ale protocoalelor de colaborare în vederea nominalizării asistenților socială /tehnicienilor în asistență socială, care vor îndeplini activitățile specifice prevăzute în protocolul de colaborare. Totodată au fost elaborate o serie de materiale și instrumente metodologice pentru a asigura o abordare unitară în activitatea SPAS-urilor: Ghid de sprijin pentru dezvoltarea și consolidarea serviciilor publice de asistență socială din comunitățile rurale – draft pachet de instrumente - asistent social / tehnician în asistență socială - aplicabile în situația managementului de caz și în realizarea planurilor de servicii atunci când este cazul; suport pentru asistentul social/tehnicianul în asistența socială - date relevante pentru realizarea diagnozei sociale la nivel local; inventar documente funcționare serviciul public de asistență socială; instrumente de coordonare metodologică pentru responsabilitățile de asistență socială; direcții de acțiune pentru licențierea Serviciilor de asistență comunitară acordate în cadrul SPAS- urilor din comunitățile marginalizate dar și documente cu rol de informare: Rolul asistentului social în comunitate; Sistemul de îngrijire pe termen lung în România. Noutăți și provocări. Rolul furnizorilor în dezvoltarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice etc.

Din perspectiva recrutării și selecției celor 350 de asistenți sociali, această activitate este la un grad de realizare de 20% conform ultimului raport de progres, acest lucru fiind confirmat și de sondajul realizat, procentul UAT-urilor care au angajat un asistent social cu studii de specialitate fiind foarte scăzut la acest moment, numai 4.17% din UAT-uri indicând ca au angajat un asistent social cu studii de specialitate.

*Sursa: Sondajul aplicat la nivelul* unităților administrativ teritoriale

Cu privire la cel de al doilea palier al proiectului, respectiv organizarea unui program de formare la nivel național pentru 39.000 de specialiști, acesta este încă nedemarat la data realizării prezentului studiu de caz. Cu toate acestea activitățile premergătoare, respectiv partea de plan de instruire și elaborarea curriculei de formare este finalizată.

Conform raportului tehnic de progres numărul 9 din data de 20.07.2021, care acoperă perioada 01.03.2021 – 31.05.2021, stadiul îndeplinirii indicatorilor de rezultat este încă incipient, acesta depinzând de demararea programului de formare și de funcționalitatea SPAS-urilor de la nivelul celor 350 UAT-uri.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Indicator de rezultat | Denumire | Valori țintă | Valori realizate | Procent din valoarea așteptată |
| 4S202 | Persoane care și- au îmbunătățit nivelul de  calificare/certificate urmare a sprijinului primit, din care: Din sectorul de asistentă socială | 31.480 | 0 | 0% |
| 4S203 | Servicii comunitare funcționale(din care: din zona rurală),din care servicii sociale | 350 | 0 | 0% |
| 4S42 | Persoane care aparțin grupurilor vulnerabile care depășesc situația de vulnerabilitate urmare a  sprijinului primit | 35.000 | 0 | 0% |

Singurul indicator de realizare care a înregistrat progrese, respectiv 4S 205 Persoane care beneficiază de formare/schimb de bune practice din care sectorul servicii sociale, având o valoare prognozată de 39.350 a înregistrat un total de 216 în perioada anterioară de raportare, din care 182 femei și 34 bărbați.

Deși activitățile principale ale proiectului nu sunt într-un stadiu extrem de avansat, fiind și activități complexe cu implicarea a 350 UAT, proiectul vine să contribuie în mod cert nevoii de consolidare a capacității Serviciilor de Asistență Socială de la nivelul acestor comunități marginalizate, inclusiv sondajul realizat la nivelul acestor UAT indicând faptul că deși nevoile de asistentă socială erau identificate în mare măsură înainte de demararea acestui proiect, capacitatea de la nivel local de a răspunde acestor nevoi era limitată.

*Sursa: Sondajul aplicat la nivelul* unităților administrativ teritoriale

Unul din efectele așteptate ale intervenției este legat de dezvoltarea bazei materiale ale instituției precum și de consolidarea capacității acestor prin angajarea de personal specializat, astfel încât capacitatea de a răspunde nevoilor de asistență sociala din regiune să poate fi îmbunătățită. În lipsa acestei finanțări, aceste nevoie la nivelul organizării serviciilor de asistență socială de la nivelul comunității, nu ar fi putut fi realizate.

Totodată, dificultatea angajării unui asistent social face ca 65.64% dintre respondenți să nu cred că intervențiile POCU vor contribui la Creșterea numărului angajaților din asistența socială.

*Sursa: Sondajul aplicat la nivelul* unităților administrativ teritoriale

Astfel, deși stadiul proiectului nu este unul foarte avansat importanța acestuia este strategică pentru domeniul serviciilor sociale din România, așteptările de la acest proiect sunt extrem ridicate, rezultatele proiectului și obiectivele propuse vor aduce schimbări importante la nivelul celor 350 de UAT-uri implicate, precum și la nivelul asistenței și serviciilor sociale din aceste comunități: Ca și efecte observate și/sau așteptate dat fiind stadiul încă incipient al intervenției, majoritatea respondenților au indicat.

* Îmbunătățirea accesului la servicii sociale (65.82%);
* Creșterea capacității serviciilor publice de asistență socială de a preveni situațiile de marginalizare și excludere socială (63.96%);
* Îmbunătățirea calității serviciilor de asistență sociale furnizate către grupurile vulnerabile (63.45%);
* Dezvoltarea competenței personalului angajat în asistența socială (60.71%)
* Creșterea numărului de beneficiari ai serviciilor de asistență socială (51.52%).

1. ***Alte efecte decât cele planificate***

Intervenția POCU este încă în derulare și până la finalul proiectului se mai pot materializa diverse alte efecte în afara celor planificate. Până la momentul realizării acestui studiu de caz, s-a constatat existența unui nivel redus al altor efecte față de cele planificate. Pe de altă parte, proiectul a contribuit la consolidarea unei echipe cu experiență la nivelul beneficiarului și a partenerului ANPIS.

1. ***Sustenabilitatea rezultatelor obținute***

La data realizării acestui studiu de caz proiectul mai avea de parcurs aproximativ 1 an din perioada de implementare (cu posibilitate de prelungire) prin urmare sustenabilitatea poate fi analizată și apreciată prin prisma elementelor necesare asigurării sustenabilității – dacă aceste elemente au fost prevăzute, dacă sunt adecvate pentru acest scop etc.

Proiectului prevede și planifică punerea în practică a unei serii de elemente menite să asigure sustenabilitatea rezultatelor proiectului, astfel:

La nivelul celor 350 de comunităţi, prin Hotărârea Consiliului Local, autoritatea administraţiei publice locale se angajează să asigure resursele necesare în perioada de sustenabilitate în ceea ce priveşte obligaţiile sale conform actelor normative în vigoare.

La nivel general, pe baza propunerilor de modificare a actelor normative în vigoare, ministerele implicate vor face demersurile necesare pentru îmbunătăţirea legislaţiei care să permită multiplicarea acestui proiect, având în vedere angajamentele asumate.

În ceea ce priveşte susţinerea financiară a serviciilor în perioada de sustenabilitate, Ministerul Muncii şi Justiţiei Sociale are în vedere modificarea legislativă care să permită plata personalului încadrat la SPAS de la bugetul de stat.

În ceea ce privește posibilitatea continuării proiectului cu un altul, cel mai probabil implementarea masurilor ce țin de Strategia națională privind incluziunea sociala și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020 va face obiectul unui proiect distinct, finanțabil din Programul Operațional Capital Uman, sub rezerva lansării unei/unor cereri de proiecte în cadrul căreia/cărora astfel de activități să fie considerate eligibile și prioritare.

În opinia evaluatorilor, combinația de elemente planificate în vederea asigurării sustenabilității rezultatelor proiectului este adecvată dar insuficientă, serviciile sociale sunt subfinanțate ceea ce afectează calitatea lor pe termen lung. Este nevoie în continuare de investiții susținute în domeniul serviciilor sociale atât pentru dotări cât și pentru pregătirea personalului de specialitate pentru a putea răspunde numărului tot mai mare de beneficiari și totodată pentru a putea asigura servicii de calitate și adaptate nevoilor acestora.

1. ***Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului***

Proiectul a fost influențat de o serie de factori negativi, fapt ce a determinat ca procesul de implementare a activităților proiectului și obținerea beneficiilor planificate să fie mult întârziate, cele mai relevante fiind:

* Dificultatea de a convinge unele UAT-uri privind necesitatea și beneficiile serviciilor sociale generată din lipsa de interes, informare și înțelegere a domeniului serviciilor sociale și lipsa acută de personal calificat în asistență socială. Din acest motiv UAT-urile vizate prin proiect au semnat protocoalele de colaborare cu mare întârziere și astfel în aceste comunități nu au demarat încă activitățile proiectului.
* Situația generală creată de pandemie a redus numărul de întâlniri directe cu comunitățile vizate de proiect și acest aspect a afectat colaborarea între echipa de proiect și comunitățile incluse în proiect.
* Posibilitățile financiare și materiale reduse ale UAT-urilor de a susține activitatea SPAS-urilor și a asistenților sociali după finalizarea proiectului.

În urma sondajului realizat în rândul UAT-urilor selectate au fost identificați și alți factori care vor avea influențe asupra implementării proiectului și al efectelor acestuia, cum ar fi:

* Reticența beneficiarilor de a contacta asistentul social din localitate / DAS / SPAS;
* Reticența părinților în a-și lăsa copii să beneficieze de servicii sociale;
* Reticența părinților în a-și lăsa copii să beneficieze de asistență medicală ;
* Nivel scăzut de informare în comunitate asupra sarcinilor asistentului social / SPAS / DAS ;
* Nivel scăzut de informare în comunitate asupra metodelor și mijloacelor de lucru ale asistentului social: anchetă socială, vizite de monitorizare, întocmirea dosarului social (pentru a beneficia de servicii sociale);
* Marginalizarea copiilor din familii dezavantajate la școală.

Implementarea cu succes a proiectului și înregistrarea efectelor planificate se vor concretiza în opinia respondenților la sondajul efectuat la nivelul UAT-urilor selectate în proiect dacă autoritățile locale vor primi în continuare sprijin, cursurile de formare a personalului vor fi organizate, dacă va exista promptitudine în oferirea de servicii beneficiarilor identificați, comunicare rapidă în cadrul echipelor de la nivel local și desigur furnizarea integrată a serviciilor sociale, educaționale și de sănătate.

Chart

Description automatically generated

*Sursa: Sondajul aplicat la nivelul unităților administrativ teritoriale*

1. ***Concluzii și lecții învățate***

Progresul proiectului a fost influențat de o serie de factori negativi, stadiul actual al implementării față de data prevăzută a finalizării proiectului (septembrie 2022) constituind un risc privind posibilitatea de a finaliza la termenul prevăzut toate activitățile proiectului. Este așadar necesară o prelungire a perioadei de implementare a acestui proiect pentru a putea finaliza în bune condiții toate activitățile planificate.

Proiectul este de importanță strategică pentru domeniul serviciilor sociale din România. Rezultatele proiectului și obiectivele propuse vor aduce schimbări importante la nivelul celor 354 de UAT-uri implicate, precum și la nivelul asistenței și serviciilor sociale din aceste comunități sprijinite.

Principalele lecții care se pot desprinde din experiența de până acum a implementării acestui proiect sunt următoarele:

* Este nevoie în continuare de investiții susținute în domeniul serviciilor sociale atât pentru dotări cât și pentru pregătirea personalului de specialitate pentru a putea răspunde numărului tot mai mare de beneficiari și totodată pentru a putea asigura servicii de calitate și adaptate nevoilor acestora.
* Intervenție la nivel național, care cuprinde toate instituțiile responsabile ale sistemului, creează premise adecvate pentru succesul intervenției și sustenabilitatea rezultatelor acesteia, efortul conjugat al tuturor celor responsabili contribuind decisiv la crearea și menținerea schimbărilor vizate prin intervenție;
* Intervenții de o asemenea amploare au nevoie de o perioadă de implementare îndelungată, generată de nevoia de antrenare și aliniere a unui număr ridicat de instituții, precum și de amploarea activităților la nivel național;
* Proiecte de o asemenea anvergură pot avea nevoie de pre finanțare, instituțiile implicate având posibilități reduse de susținere financiară a proiectului până la rambursarea cheltuielilor, în special în cazul în care rambursarea cheltuielilor are loc cu întârziere.

Studiu de caz 2 - „Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”, cod SMIS 122607

**PROIECTUL *„Crearea si implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei si a excluziunii sociale”***

Contract POCU/375/4/22/122607 - Cod SMIS 122607

1. ***Obiectul și scopul studiului de caz, metodologia utilizată pentru realizarea acestuia***

Proiectul care face obiectul acestui studiu de caz face parte din categoria proiectelor sistemice finanțate prin POCU, fiind contractat în cadrul apelului POCU/375/4/22/Operațiune compozita OS 4.5, 4.6, 4.10, lansat în cadrul Priorității de investiții 9iv - Creșterea accesului la servicii accesibile, sustenabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general, Axa Prioritară 4 Incluziunea socială și combaterea sărăciei.

Proiectul contribuie la obiectivele specifice POCU OS 4.5 ”Creșterea calităţii sistemului de asistenţă socială prin introducerea de instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. şi prin îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sistem”, OS 4.6 ”Creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistență socială la nivelul comunității” și OS 4.10 ” Creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii de asistență medicală la nivelul comunității”.

Proiectul a fost selectat ca studiu de caz având în vedere natura sa ca proiect sistemic și amploarea sa, atât din punct de vedere al dimensiunii grupului țintă cât și al bugetului alocat, făcând parte din eșantionul de 6 proiecte selectate ca studii de caz în cadrul Temei de evaluare 5 ”Creşterea calităţii şi accesului la serviciile sociale” - aria de cuprindere a acestei teme fiind obiectivele specifice POCU 4.5, 4.6, 4.7 și 4.14.

Studiul de caz urmărește analiza procesului de implementare a activităților proiectului și rezultatele obținute în vederea formulării unor concluzii, recomandări și lecții învățate și pentru a contribui astfel la analizele aferente Temei de evaluare 5 menționate. Metodologia aferentă acestui studiu de caz a inclus cercetarea documentară, interviuri cu partenerii proiectului, sondaj la nivelul grupului țintă al proiectului și atelier de lucru cu participarea reprezentanților unor UAT (Unități Administrativ Teritoriale) beneficiare ale proiectului și ai grupului țintă (asistenți sociali, asistenți medicali, consilier școlari) din respectivele UAT.

1. ***Prezentarea sintetică a beneficiarului și partenerilor***

**Beneficiar**: Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS)

Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale funcționează ca organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului. Ministerul Muncii și Protecției Sociale este responsabil cu elaborarea si coordonarea politicilor naționale, corelate cu cele la nivel european si internațional, în domeniile muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice, îndeplinind rolul de autoritate de stat, strategie si planificare, reglementare, sinteza, coordonare, monitorizare, inspecție si control. De asemenea, MMPS asigura coordonarea aplicării strategiei si politicilor Guvernului în domeniile menționate.

**Partener 1**: Ministerul Educației (MEN)

Ministerul Educației este organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, care se organizează și funcționează în subordinea Guvernului. Ministerul Educației are rol de sinteză și coordonare în aplicarea Strategiei și Programului de guvernare în domeniul educației, formării profesionale și cercetării științifice universitare. Ministerul Educației organizează și conduce sistemul național de educație, formare profesională și cercetare științifică universitară, exercitându-și atribuțiile stabilite prin legi și prin alte acte normative din sfera sa de activitate, și realizează, după caz, împreună cu ministerele de resort, politica guvernamentală în domeniile sale de activitate.

**Partener 2**: Ministerul Sănătății (MS)

Ministerul Sănătății este organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului și reprezintă autoritatea centrală în domeniul asistenței de sănătate publică. Ministerul Sănătății elaborează politici, strategii și programe de acțiune în domeniul sănătății populației, în acord cu Programul de guvernare, coordonează și controlează implementarea politicilor, strategiilor și programelor din domeniul sănătății populației, la nivel național, regional și local.

1. ***Prezentarea planului proiectului***

***Date sintetice ale proiectului***

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficiar | Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS) |
| Parteneri | Partener 1: Ministerul Educației  Partener 2: Ministerul Sănătății |
| Bugetul proiectului | 113.076.750,09 LEI |
| Durata contractului | 12.09.2018 - 11.07.2022 |
| Tip intervenție | Operațiune compozită OS. 4.5, 4.6, 4.10 |

***Context si justificare nevoi***

Potrivit Atlasului Zonelor Rurale Marginalizate și al Dezvoltării Umane Locale din România, în România au fost identificate 992 de comune care au una sau mai multe zone de sărăcie si excluziune sociala. În 160 de comune (reprezentând 5,6% din numărul total al comunelor din țara) mai mult de o treime din populație trăiește în comunități marginalizate în condițiile în care majoritatea satelor românești au între 136 si 2.000 de locuitori.

Populația comunităților marginalizate din satele periferice reprezintă 62% din totalul populației din zonele rurale marginalizate. Ultimele date disponibile privind nevoile grupurilor ținta identificate sunt cele publicate de către Ministerul Muncii în 2013. Potrivit acestor date, următoarele situații sunt identificate în relație cu problemele vizate de proiect:

* Colaborare slaba între specialiștii care trebuie să intervină pentru asistența familiilor care se confrunta cu sărăcia. Metodologia de colaborare a SPAS cu inspectoratul școlar privind asigurarea participării la procesul de învățământ a tuturor copiilor de vârsta școlară din unitatea administrativ teritoriala exista la SPAS comune în proporție de 2,68%, la 2,65% dintre SPAS orașe și la 15,00% dintre SPAS municipii.
* Cartografierea slabă a serviciilor care ar trebui să intervină într-o abordare integrata. Datele MMJS din 2013 arata ca cartografierea serviciilor sociale exista la un procent de 5,34% dintre SPAS comune, 4,62% dintre SPAS orașe și 32,43% dintre SPAS municipii. Lista cu servicii/instituții și specialiști cu care SPAS are încheiate contracte de colaborare exista la 8,49% dintre SPAS comune, 13,85% dintre SPAS orașe și 40,54% dintre SPAS municipii. - orientarea exclusiva a ajutorului oferit prin intermediul SPAS spre ajutoare financiare.

Studiul realizat de MMJS în 2013 arată preponderența ajutoarelor financiare și materiale și o slabă corelare a beneficiilor financiare cu alte programe de suport și asistența a persoanelor care trăiesc în sărăcie. Astfel, serviciile sociale la nivelul comunității sunt insuficient dezvoltate, nu răspund integral nevoilor beneficiarilor sau uneori lipsesc. Numărul asistenților comunitari și al mediatorilor este mult sub necesar, iar hărțile sărăciei (Banca Mondiala, 2014) corelate cu analizele profilului teritorial al morbidității și mortalității prin patologiile prioritare indică un număr mult mai mare de comunități cu indicatori de vulnerabilitate defavorabili, mai ales în mediu rural.

Situația în teren arată că în majoritatea comunelor atribuțiile de asistența sociala sunt îndeplinite de diferite categorii de angajați (viceprimarul, referentul agricol, bibliotecarul, secretarul, contabilul, casierul), prin cumul de atribuții. În plus, acești angajați se ocupa atât de problemele sociale ale copiilor, cât și de ale adulților și ale familiilor în dificultate în general, întocmind și toata documentația necesara acordării tuturor tipurilor de prestații sociale. Supraîncărcarea cu sarcini din diferite domenii a acestor angajați si lipsa de delimitare clara a atribuțiilor face ca nivelul calitativ al asistenței sociale în comune sa fie de multe ori sub optim.

Prin intermediul proiectului se va urmări îmbinarea serviciilor comunitare (servicii sociale, servicii de asistența medicala comunitara, servicii educaționale) acordate în mod integrat, cu beneficii de asistența sociala si alte forme de sprijin material si financiar pentru reducerea sărăciei într-un mod eficient si sustenabil (compensații pentru programe de tip scoală după scoală, o masa calda, participare la grădiniță, programe de training etc.). Furnizarea integrata a serviciilor este legata de abordarea sistemica a nevoilor si de corelarea eficienta a acestora cu pachetele de servicii din domenii diferite pentru reducerea suprapunerilor, armonizarea resurselor si crearea unui proces sustenabil de ieșire din starea de sărăcie și integrare sociala si economica.

Echipa de baza care asigura paleta de servicii ce sunt furnizate prin intermediul serviciului comunitar integrat este compusa din: asistent social, asistent medical comunitar și consilier școlar. Pe lângă aceștia, asistentul social care asigura managementul de caz contactează, în funcție de nevoile identificate, personal din domeniile: evidenței populației, ocupării, evaluării persoanelor cu dizabilități, protecției copilului, asistenței victimelor violenței domestice.

Proiectul este dezvoltat având în vedere:

1. atribuțiile și responsabilitățile asumate la nivel național si european ale MMJS si partenerilor MS si ME, precum si cadrul legal existent ce precizează ca pentru realizarea unor acțiuni sociale coerente, unitare si eficiente în beneficiul persoanei, serviciile sociale se pot organiza si acorda în sistem integrat cu serviciile de ocupare, de sănătate, de educație, precum si cu alte servicii sociale de interes general, după caz (Legea 292/2011);

2. nevoile comunităților marginalizate identificate în cadrul analizelor specifice

3. lecțiile învățate din perioada de programare 2007-2013

4. responsabilitățile serviciilor publice de asistența sociala si a celor trei categorii de personal din cadrul SPAS (asistent social, asistent medical comunitar/mediator sanitar si consilier/mediator școlar).

***Obiectivul general si obiectivele specifice ale proiectului***

**Obiectivul general** al proiectului este: Creșterea incluziunii sociale și combaterea sărăciei prin dezvoltarea și pilotarea serviciilor comunitare integrate în 139 de comunități rurale și mic urbane cu tip de marginalizare peste medie și severa.

**Obiectivele specifice** ale proiectului sunt:

Obiectivul specific 1: Consolidarea capacitații administrației publice locale de a iniția, coordona si implementa măsurile de prevenire si combatere a situațiilor de marginalizare și excludere sociala, în 139 de comunități marginalizate prin crearea de echipe comunitare integrate si dezvoltarea de proceduri, metodologii si instrumente specifice de lucru.

Obiectivul specific 2: Îmbunătățirea nivelului de competențe al specialiștilor care activează în echipele comunitare integrate din cele 139 de comunități sau din alte autorități relevante, contribuind astfel la consolidarea rețelei publice de asistența sociala comunitara prin furnizarea de servicii sociale adaptate nevoilor populației.

Obiectivul specific 3: Creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii comunitare integrate, în cele 139 de comunități.

***Principalele activități planificate***

**Activitatea 2. Elaborarea procedurilor, metodologiilor si instrumentelor de furnizare integrata a serviciilor comunitare si operaționalizarea mecanismului de colaborare**

A.2.1. Crearea Grupului de lucru pentru elaborarea procedurilor, metodologiilor si instrumentelor de furnizare integrata a serviciilor comunitare si operaționalizarea mecanismului de colaborare

A.2.2. Elaborarea procedurilor, metodologiilor si instrumentelor de furnizare integrata a serviciilor comunitare si operaționalizarea mecanismului de colaborare

A.2.3 Testare, pilotare si revizuire pachet metodologii si instrumente de furnizare integrata a serviciilor comunitare

**Activitatea 3. Dezvoltarea aplicației online utilizata de echipele comunitare**

A. 3.1. Stabilirea obiectivelor, a proceselor cheie si ale inter-operabilității aplicației online SCI (Servicii Comunitare Integrate)

A. 3.2. Descrierea arhitecturii sistemului si a infrastructurii modulelor aplicației online SCI

A. 3.3. Stabilirea si definirea cerințelor echipei comunitare integrate

A. 3.4. Dezvoltarea si adaptarea sistemului informatic de date relevante si într-un mod accesibil echipelor comunitare integrate

A. 3.5 Dezvoltarea, managementul si administrarea/mentenanța sistemului informatic.

A. 3.6 Instruirea si acordarea de asistența pentru personalul implicat în utilizarea aplicației SCI.

**Activitatea 4. Constituirea si funcționarea Unităților Județene de Suport si Supervizare**

A. 4.1 Crearea si funcționarea Unităților Județene de Suport si Supervizare (UJSS)

A. 4.2 Derularea a 7 sesiuni regionale de comunicare si informare

A. 4.3 Colaborarea UJSS cu echipele care furnizează servicii comunitare integrate si cu UMP

**Activitatea 5. Constituirea și pregătirea echipelor comunitare integrate**

A. 5.1. Crearea echipelor comunitare

A. 5.2 Dezvoltarea competențelor echipelor comunitare

A. 5.3. Acordarea de asistența pentru acreditarea si funcționarea SPAS

**Activitatea 6. Aplicarea efectiva a procedurilor, metodologiilor si instrumentelor de furnizare integrata a serviciilor comunitare**

A. 6.1 Aplicarea procedurilor, metodologiilor si instrumentelor privind SCI si pilotarea pachetelor minime de servicii

A. 6.2. Întâlnirile săptămânale de management de caz ale echipei comunitare integrate

**Activitatea 7. Pregătirea recomandărilor pentru multiplicarea modelului SCI (Servicii Comunitare Integrate) și pentru transpunerea în documente cu caracter administrativ si normativ**

A. 7.1. Pregătirea pentru multiplicarea modelului serviciilor comunitare integrate

A. 7.2: Transpunerea conceptului SCI în documente cu caracter administrativ si normativ

**Grup țintă**

Grupul țintă al proiectului este constituit din 449 de membri ai echipelor comunitare integrate, respectiv: specialiști în domeniul social (asistenți sociali sau tehnicieni sociali), specialiști din domeniul medical (asistenți medicali comunitari sau mediatori sanitari) și specialiști din domeniul educațional (consilieri școlari sau mediatori școlari).

***Rezultate aferente planificate***

* 1 pachet conținând 42 de proceduri, metodologii si instrumente de furnizare integrata a serviciilor comunitare si operaționalizarea mecanismului de colaborare realizate si supuse dezbaterii in cadrul a 8 ateliere de lucru destinate actorilor sociali relevanți
* Obiectivele, procesele cheie si inter-operabilitatea aplicației on-line SCI (servicii comunitare integrate) cu alte sistemele ale MMPS, MS si MEN stabilite si elaborate
* Arhitectura sistemului si a infrastructurii aplicației on-line SCI definitivata
* Sistem informatic dezvoltat si adaptat cu date relevante si într-un mod accesibil echipelor comunitare integrate
* Aplicație online SCI dezvoltata si serviciile de management si mentenanța stabilite
* Echipele comunitare integrate si personalul cu atribuții în administrarea / mentenanța sistemelor informatice, instruite, respectiv minim 449 persoane.
* 40 de echipe ale Unităților Județene de Suport si Supervizare constituite și funcționale, cu un manual de lucru elaborat si diseminat si un plan de supervizare profesionala elaborat
* 139 de echipe comunitare funcționale
* Minim 449 persoane instruite/formate si certificate în domeniul serviciilor comunitare integrate
* 139 de SPAS-uri acreditate ca furnizori de servicii sociale si funcționale si 139 de servicii de asistența comunitara licențiate
* 16 mese rotunde organizate pentru transferul modelului abordării integrate în serviciile publice de asistența sociala, la care vor participa minim 384 de persoane și în urma cărora va rezulta un raport de evaluare a impactului serviciilor comunitare integrate

1. ***Activități desfășurate, rezultate și efecte obținute***

**Activitatea 2. Elaborarea procedurilor, metodologiilor si instrumentelor de furnizare integrata a serviciilor comunitare si operaționalizarea mecanismului de colaborare**

În cadrul acestei activități a fost constituit în 2018 Grupul de lucru pentru elaborarea procedurilor, metodologiilor si instrumentelor de furnizare integrata a serviciilor comunitare si operaționalizarea mecanismului de colaborare, format din experți nominalizați de către cele 3 instituții partenere în proiect. În acest cadru s-a lucrat la elaborarea procedurilor, metodologiilor si instrumentelor de furnizare integrata a serviciilor comunitare si operaționalizarea mecanismului de colaborare în cadrul echipei comunitare integrate și cu alte instituții specializate. A fost elaborat un pachet de proceduri care a fost publicat pe site-ul proiectului serviciicomunitare.ro. Activitatea este încă în derulare, fiind în continuare formulate propuneri de îmbunătățire, fiind dezvoltate sau îmbunătățite instrumentele aferente noilor proceduri.

Testarea, pilotarea si revizuirea pachetului metodologic este o activitate permanentă, având loc o evaluare permanentă a impactului aplicării în teren a procedurilor și instrumentelor de lucru elaborate, în scopul îmbunătățirii acestora pe baza experienței practice în utilizarea sa în condiții reale. În cazul serviciilor medicale comunitare o altă sursă de îmbunătățire sau completare a procedurilor este un manual al asistenței medicale comunitare, dezvoltat în paralel pe un alt proiect. Totodată, prin proceduri se va urmări delimitarea atribuțiilor medicului de familie de atribuțiile asistentului medical comunitar.

**Activitatea 3. Dezvoltarea aplicației online utilizata de echipele comunitare**

A fost finalizat, în februarie 2019, documentul referitor la Obiectivele, procesele cheie și inter-operabilitatea aplicației online SCI, fiind în curs de desfășurare descrierea arhitecturii sistemului si a infrastructurii modulelor aplicației online SCI. Totodată, a fost finalizată activitatea de stabilire si definire a cerințelor echipei comunitare integrate și este în curs de elaborare caietul de sarcini privind dezvoltarea si adaptarea sistemului informatic de date relevante si într-un mod accesibil echipelor comunitare integrate.

Ministerul Sănătății deține deja aplicația online necesară asistenței comunitare integrate (managementului de caz) aceasta fiind dezvoltată cu sprijin UNICEF, fiind acum necesară interconectarea acesteia cu aplicația care va fi dezvoltată prin proiect.

**Activitatea 4. Constituirea si funcționarea Unităților Județene de Suport si Supervizare (UJSS)**

În cadrul acestei activități sunt prevăzut a fi create 40 de UJSS la nivel județean, organizate în legătură cu serviciile publice de asistență socială în subordinea consiliilor județene (DGASPC), agențiile teritoriale de plăți și inspecție socială (AJPIS), direcțiile județene de sănătate publică (DSP) și centrele județene de resurse și asistență educațională (CJRAE). Rolul celor 40 de UJSS este de a sprijini activitatea echipelor comunitare integrate, asigurând promovarea unui sistem unitar de intervenție. UJSS au astfel în principal rol de supervizare, coordonare și suport tehnic și metodologic a echipelor comunitare integrate, precum și rol de monitorizare și de raportare. Până în prezent au fost constituite 15 echipe UJSS complete iar experții UJSS colaborează cu membrii echipei de implementare și derulează activități specifice în comunitate, oferind suport membrilor echipelor comunitare pentru derularea activității acestora, elaborarea documentelor precum și pentru aplicarea procedurilor și instrumentelor dezvoltate în cadrul proiectului.

**Activitatea 5. Constituirea și pregătirea echipelor comunitare integrate**

În cadrul acestei activități au fost semnate 118 protocoale de colaborare cu 118 comunități din cele 139 prevăzute prin proiect, echipele comunitare integrate din cele 118 comunități numărând un total de 422 de membri: 52 de asistenți sociali, 56 de tehnicieni sociali, 130 de asistenți medicali, 9 mediatori sanitari, 94 de consilieri școlari și 81 de mediatori școlari. Totodată este în curs de derulare activitatea de dotare a centrelor comunitare integrate cu câte 1 calculator, 1 imprimantă și 3 tablete pentru fiecare centru.

Activitatea de dezvoltare a competențelor echipelor comunitare este în curs de desfășurare, fiind prevăzute un număr de 5 module de formare cu un total de 121 ore de formare, astfel:

* MODULUL 1: Formare în domeniul managementului de caz și a intervenției integrate (40 ore)
* MODULUL 2: Formare în aplicarea procedurilor, metodologiilor și instrumentelor de lucru în domeniul intervenției asistentului social (20 ore)
* MODULUL 3: Formare în aplicarea procedurilor, metodologiilor și instrumentelor de lucru în domeniul asistenței medicale comunitare (20 ore)
* MODULUL 4: Formare în aplicarea procedurilor, metodologiilor și instrumentelor de lucru în domeniul educațional (21 ore)
* MODULUL 5: Formare în domeniul aplicației on-line SCI pentru administrarea electronică a cazurilor (20 ore)

Activitatea privind acordarea de asistența pentru acreditarea si funcționarea SPAS (Serviciu Public de Asistență Socială) este în curs de desfășurare, atât coordonatorii regionali din cadrul MMPS cât și experții în asistență socială de la nivel județean acordând asistență specifică tuturor SPAS de la nivelul comunităților cu care au fost semnate protocoale de colaborare în ceea ce privește procedurile de acreditare și funcționare a acestora ca furnizori de servicii sociale, precum și de licențiere a serviciilor de asistență comunitară integrată.

**Activitatea 6. Aplicarea efectiva a procedurilor, metodologiilor si instrumentelor de furnizare integrata a serviciilor comunitare**

Aplicarea procedurilor, metodologiilor si instrumentelor privind SCI si pilotarea pachetelor minime de servicii este în derulare și presupune implementarea metodologiei comune de furnizare integrată a serviciilor comunitare și a mecanismului de colaborare din cadrul echipelor comunitare. În prima fază echipa comunitară realizează o diagnoză socială a comunității și identifică nevoile grupurilor vulnerabile supuse unui risc de excluziune socială, urmate de elaborarea planului de servicii comunitare. În funcție de nevoile astfel identificate, echipele comunitare colaborează cu furnizori de servicii sociale specializate sau cu alte servicii publice la nivel județean, spre exemplu cu serviciile publice de ocupare pentru a sprijini astfel persoanele vulnerabile aflate în căutarea unui loc de muncă.

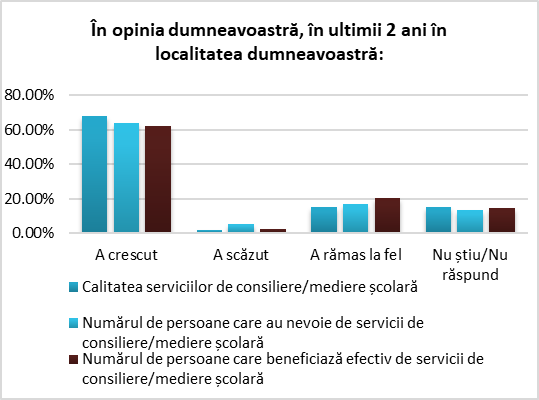
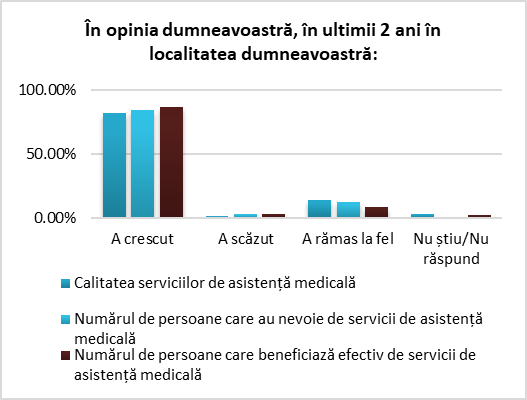
Au loc întâlniri săptămânale de management de caz ale echipei comunitare integrate, aceste întâlniri fiind prevăzute pentru a analiza multidisciplinar cazurile aflate în asistență, resursele necesare, eficiența procedurilor și instrumentelor elaborate în cadrul proiectului., documentând totodată prin rapoarte activitatea desfășurată și problemele întâlnite.

**Activitatea 7. Pregătirea recomandărilor pentru multiplicarea modelului SCI și pentru transpunerea în documente cu caracter administrativ si normativ**

Activitatea privind pregătirea pentru multiplicarea modelului serviciilor comunitare integrate este în stadiu incipient. Activitatea privind transpunerea conceptului SCI în documente cu caracter administrativ si normativ urmărește adoptarea unor măsuri legislative sau modificarea unor acte normative existente pentru a asigura astfel o bază legală adecvată pentru implementarea pachetului metodologic dezvoltat prin proiect. În acest scop, până în prezent a fost adoptată HG 324/2019 privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară.

În ceea ce privește efectele proiectului înregistrate până la acest moment, se constată faptul că acestea s-au materializat deja în cadrul comunităților în care s-a intervenit, aspect conturat ca urmare a sondajului aplicat la nivelul membrilor echipelor comunitare integrate. Astfel, în cea mai mare parte a situațiilor calitatea serviciilor comunitare a crescut, concomitent cu creșterea numărului de persoane care beneficiază de astfel de servicii.

*Sursa: Sondajul aplicat la nivelul grupului țintă format din asistenți/tehnicieni sociali, asistenți medicali/mediatori sanitari, consilieri/mediatori școlari*



*Sursa: Sondajul aplicat la nivelul grupului țintă format din asistenți/tehnicieni sociali, asistenți medicali/mediatori sanitari, consilieri/mediatori școlari*

1. ***Măsura în care intervenția POCU a contribuit la rezultatele obținute***

Proiectul ”Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale” răspunde unor nevoi acute la nivel național privind furnizarea de servicii comunitare integrate, adresându-se unui număr de 139 de comunități rurale și mic urbane cu tip de marginalizare peste medie si severă identificate pe baza Atlasului Zonelor Rurale Marginalizate si al Dezvoltării Umane Locale din România.

Serviciile comunitare integrate formate din servicii de asistență socială, asistență medicală, consiliere sau mediere școlară răspund nevoilor stringente ale acestor comunități în cadrul cărora o parte importantă a populației se confruntă cu dificultăți socio-economice și de sănătate severe. Așteptările de la acest proiect sunt ridicate, aspect reliefat și prin sondajul aplicat la nivelul grupului țintă al proiectului – asistenți sociali, medicali, consilieri școlari din comunitățile vizate de proiect.

*Sursa: Sondajul aplicat la nivelul grupului țintă format din asistenți/tehnicieni sociali, asistenți medicali/mediatori sanitari, consilieri/mediatori școlari*

Proiectul a creat pentru prima dată platforma unei colaborări practice și intense pe tema dezvoltării serviciilor comunitare integrate între cele 3 instituții partenere în proiect – Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației. Prin această colaborare din cadrul proiectului s-au dezvoltat procedurile și instrumentele de lucru necesare furnizării serviciilor comunitare integrate, se constituie echipele comunitare integrate, se formează membrii acestor echipe.

Activitățile proiectului sunt în plină desfășurare, procesul de semnare a protocoalelor de colaborare cu Unitățile Administrativ Teritoriale în cadrul cărora se găsesc comunitățile vizate prin proiect fiind în curs de finalizare, echipele comunitare integrate fiind complete în unele comunități și necesitând completări cu personal în mai multe comunități, iar echipele UJSS sunt în curs de constituire, 15 din cele 40 de echipe UJSS fiind complete. Totodată, s-au înregistrat progrese și în ceea ce privește dezvoltarea aplicației on-line SCI (Servicii Comunitare Integrate).

Beneficiile deja obținute la nivelul comunităților și descrise anterior se datorează intervenției POCU, aspect subliniat de membrii echipelor comunitare în cadrul sondajului aplicat acestora.

*Sursa: Sondajul aplicat la nivelul grupului țintă format din asistenți/tehnicieni sociali, asistenți medicali/mediatori sanitari, consilieri/mediatori școlari*

Deși diferențele între percepțiile privind beneficiile enumerate sunt foarte reduse, este totuși de remarcat faptul că faptul că aproximativ 10% dintre respondenți percep ca fiind încă reduse următoarele beneficii ale proiectului POCU, aspect explicabil prin faptul că proiectul este încă în curs de implementare:

* Furnizarea de servicii comunitare integrate (socio-medico-educaționale) adaptate nevoilor populației;
* Colaborare adecvată între echipa locală de servicii integrate și Unitatea Județeană de Suport și Supervizare;
* Dezvoltarea de proceduri, metodologii și instrumente specifice de lucru pentru membrii echipei comunitare integrate.

Este evident faptul că în lipsa intervenției POCU activități de natura celor derulate în cadrul proiectului fie nu ar fi putut să fie implementate, fie ar fi fost implementate la o scară mult mai redusă și într-o perioadă de timp mult mai îndelungată.

1. ***Alte efecte decât cele planificate***

Intervenția POCU este încă în derulare și până la finalul proiectului se mai pot materializa diverse alte efecte în afara celor planificate. Până la momentul realizării acestui studiu de caz, s-a constatat existența unui nivel redus al altor efecte față de cele planificate, acestea fiind:

* Faptul că activitatea de promovarea la nivel de UAT a nevoii serviciilor comunitare integrate a adus rezultate mai bune decât se anticipa în majoritatea situațiilor, chiar dacă există încă UAT reticente la implementarea acestui concept;
* Dedicația membrilor echipelor comunitare reprezintă de asemenea un efect secundar foarte important al proiectului și totodată un factor favorizant al implementării intervenției.

1. ***Sustenabilitatea rezultatelor obținute***

La data realizării acestui studiu de caz proiectul mai avea de parcurs aproximativ 1 an din perioada de implementare )cu posibilitate de prelungire) prin urmare sustenabilitatea poate fi analizată și apreciată prin prisma elementelor necesare asigurării sustenabilității – dacă aceste elemente au fost prevăzute, dacă sunt adecvate pentru acest scop etc.

Planul proiectului prevede și planifică punerea în practică a unei serii de elemente menite să asigure sustenabilitatea rezultatelor proiectului, astfel:

Mecanismul de colaborare inter-instituționala pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate si procedurilor de intervenție integrata a serviciilor comunitare elaborate si pilotate în cadrul proiectului vor fi transferate spre alte comunități. Transferul si multiplicarea abordării integrate se va face prin intermediul proiectelor necompetitive, precum si prin intermediul centrelor comunitare integrate:

a. în cadrul obiectivului specific 4.6 prin proiectul necompetitiv ce va fi depus si implementat de către MMPS;

b. în cadrul obiectivului specific 6.3. prin proiectul necompetitiv ce va fi depus si implementat de către MEN;

Prin intermediul proiectului necompetitiv ce va fi depus în cadrul obiectivului specific 4.6, MMPS va implementa abordarea integrata a serviciilor comunitare în celelalte comunități identificate în Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate si al Dezvoltării Umane Locale din România publicata de către Banca Mondiala cu tip de marginalizare peste medie si severa.

În ceea ce privește investiția în resursele umane, sustenabilitatea acestora este asigurata prin mecanismele instituționale care fie funcționează la acest moment, fie vor fi create în cadrul proiectul. Astfel, cu privire la asistenții sociali care vor fi recrutați in cadrul proiectului, aceștia vor fi parțial remunerați prin subvențiile plătite, iar parțial vor fi remunerați de la bugetele locale, ei fiind angajați cu norma parțială de către AAPL, aceasta fiind o condiție necesara pentru acreditarea structurii ca furnizor de servicii sociale. Astfel, obținându-se acest angajament financiar încă din cadrul proiect, se creează premisele sustenabile pentru preluarea specialiștilor în organigramele proprii ale AAPL.

Cu privire la asistenții medicali comunitari, cadrul legislativ si instituțional actual care reglementează activitatea acestora prevede plata lor de la bugetul de stat, astfel încât nu exista riscul ca autoritatea publica locala să renunțe la aceste servicii din cauza lipsei resurselor financiare. La nivelul celor 139 de comunități, prin Hotărârea Consiliului Local, autoritatea administrației publice locale se angajează sa asigure resursele necesare în perioada de sustenabilitate în ceea ce privește obligațiile sale conform actelor normative în vigoare. De asemenea, UJSS se vor menține funcționale și după finalizarea proiectului, asigurându-se astfel crearea unui cadru funcțional care sa creeze o comunicare eficienta si coerenta de la nivelul administrației centrale la nivelul administrației locale si viceversa.

În ceea ce privește susținerea financiara a serviciilor în perioada de sustenabilitate, în cazul Ministerului Sănătății, aceasta este reglementata la acest moment. În ceea ce privește Ministerul Muncii si Protecției Sociale, se are în vedere modificarea legislativa care să permită plata personalului încadrat la SPAS de la bugetul de stat, aceasta măsura regăsindu-se și în Programul de Guvernare 2018-2020. Cu privire la resursele alocate Ministerului Educației, întrucât nu se are în vedere recrutarea de nou personal, aceasta speța nu este aplicabila.

La nivel general, pe baza propunerilor de modificare a actelor normative în vigoare, ministerele implicate vor face demersurile necesare pentru îmbunătățirea legislației care să permită multiplicarea acestui proiect, având în vedere angajamentele asumate. Din punct de vedere metodologic, la finalul proiectului se va realiza pachetul metodologic pentru servicii comunitare integrate, standardul comun de furnizare a serviciilor comunitare integrate. Astfel, toate documentele elaborate la nivelul proiectului vor fi transpuse în documente cu caracter administrativ si normativ care vor fi implementate la nivel național, asigurându-se astfel implementarea modelului de servicii comunitare integrate la nivel național.

În ceea ce privește sustenabilitatea aplicării instrumentelor create in cadrul proiectului, corelat astfel cu principiul transferabilității, faptul ca in cadrul activității 7 a proiectului se prevede aprobarea acestora printr-o serie de acte normative/si sau administrative creează premisele necesare si suficiente pentru asigurarea implementării adecvate a cerințelor privind sustenabilitatea resurselor si a mecanismelor create prin aceasta intervenție financiara.

În opinia evaluatorilor, combinația de elemente planificate în vederea asigurării sustenabilității rezultatelor proiectului este adecvată dar insuficientă. Cele mai mari șanse de sustenabilitate există în cazul personalului medical din cadrul echipei comunitare integrate (asistenți medicali și mediatori sanitari) în cazul acestora bugetul de stat urmând să preia plata salariilor. Totodată, interesul ridicat al celor care au aplicat pentru aceste poziții din proiect reprezintă un factor important în sprijinul continuității pe post a acestor persoane după încheierea proiectului. În privința asistenților sociali comunitari nou recrutați sunt conturate 2 variante – preluarea salariilor de către bugetele locale ale primăriilor sau plata acestora de la bugetul de stat, pe baza unui act normativ care ar urma să fie emis – ambele variante fiind prevăzute prin planul proiectului. Există însă un risc ridicat ca activitatea consilierilor și mediatorilor școlari din perioada proiectului să se diminueze sau să înceteze odată proiectul încheiat. Acești consilieri sunt angajați ai altor instituții județene (CJRAE) iar pe perioada proiectului exercită în plus față de atribuțiile normale și activitate în comunitățile proiectului, fiind remunerați pentru această activitate suplimentară prin subvențiile primite prin proiect. Mediatorii școlari sunt în prezent retribuiți din subvențiile acordate prin proiect. În lipsa continuării finanțării după încheierea proiectului pentru această activitate suplimentară pe care o desfășoară pe perioada proiectului în cadrul comunităților, foarte probabil consilierii școlari vor reveni la activitatea anterioară proiectului, adică nu vor mai activa în comunitățile care fac parte din proiect. Una dintre posibilități se referă la crearea unor noi posturi de consilier și mediator școlar în organigrama CJRAE, pentru localitățile din proiect, cu condiția existenței unui număr minim de 500 de elevi per post de consilier. Însă în condițiile în care numărul posturi de consilier școlar sunt oricum insuficiente la momentul actual, șansele de a crea noi posturi de consilieri școlari cărora să le fie arondate populația școlară din comunitățile din proiect sunt reduse.

1. ***Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului***

Unul dintre cele mai importante aspecte ale intervenției derulate prin proiect se referă la poziția fiecăruia dintre posturile aferente echipelor comunitare integrate în sistemele respective – social, sănătate, școlar. Personalul medical (asistent medical sau mediator sanitar) este angajat al Primăriei dar este remunerat și coordonat tehnic și metodologic, prin prevederi legale, de către Ministerul Sănătății. Asistenții și tehnicienii sociali, respectiv mediatorii școlari sunt de asemenea angajați ai Primăriei, fiind remunerați din bugetul local al acesteia, factorii de conducere locali putând interveni în definirea atribuțiilor acestor posturi. Coordonarea metodologică furnizată acestor posturi în cadrul proiectului, prin procedurile și instrumentele dezvoltate în cadrul proiectului, aduce o abordare adecvată și unitară la nivel național însă nu are caracter de act normativ, primăria putând în continuare interveni (sau va putea interveni ulterior încheierii proiectului) în definirea atribuțiilor acestor posturi. Această posibilitate de intervenție a factorilor locali în definirea atribuțiilor unor membri ai echipei comunitare integrate creează un risc important de deviere de la un set coerent și unitar la nivel național privind atribuțiile echipei comunitare integrate, ducând la situația nedezirabilă în care fiecare comunitate poate avea propria abordare a serviciilor comunitare integrate. În ceea ce privește consilierii școlari, aceștia sunt angajați și remunerați de către CJRAE și detașați pe perioada proiectului cu atribuții suplimentare în comunitățile care fac parte din proiect.

Această neunitate a situațiilor membrilor echipelor comunitare integrate reprezintă un risc semnificativ ca după încheierea proiectului echipa comunitară să nu mai funcționeze conform metodologiei elaborate în cadrul proiectului și totodată ca în general serviciile comunitare integrate din România să nu funcționeze în mod adecvat și unitar.

Deși există progrese foarte importante în acest sens, nivelul de conștientizare din partea tuturor autorităților administrației publice locale privind necesitatea serviciilor comunitare integrate este încă insuficient. În consecință procesul de convingere a celor 139 de UAT aferente comunităților prevăzute în proiect privind necesitatea serviciilor comunitare integrate a fost de lungă durată, iar 21 din cele 139 de UAT prevăzute în proiect încă nu au semnat protocoalele de colaborare necesare pentru a intra în proiect. Se depun în continuare eforturi din partea echipei de proiect pentru a semna aceste protocoale cu un număr cât mai mare de UAT dintre cele care încă nu au semnat acest document.

Proiectul a fost influențat de o serie de factori atât pozitivi cât și negativi, predominând influențele pozitive și susținând astfel procesul de implementare a activităților proiectelor și obținerea beneficiilor planificate.

Factori cu influență pozitivă

* Buna colaborare între cele 3 instituții partenere în proiect – Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Educației, Ministerul Sănătății.
* Disponibilitatea unui număr ridicat de UAT de a semna protocoale de colaborare și a fi incluse astfel în grupul țintă al proiectului.
* Reglementarea prin act normativ (HG 324/2019) a activității de asistență medicală comunitară.
* Includerea Unităților Județene de Suport si Supervizare (UJSS) în structura de implementare a proiectului, aceste unități având un rol foarte important în asigurarea coordonării, monitorizării și sprijinului necesar pentru funcționarea adecvată a echipelor comunitare integrate.
* Corelarea a 2 intervenții din programe operaționale diferite - POCU și POR (Programul Operațional Regional) pentru susținerea serviciilor comunitare integrate. A existat o colaborare strânsă între principalii actori implicați (AM POCU, AM POR, Ministerul Muncii, Ministerul Sănătății, Ministerul Educației) pentru a contura conceptul de asistență comunitară integrată și a defini în consecință scopul proiectelor finanțate și modul de a asigura complementaritatea între intervenția POCU și intervenția POR. Astfel, conceptul proiectului care face obiectul acestui studiu de caz a fost bazat pe rezultatele acestor consultări și similar, designul intervenției POR privind finanțarea infrastructurii centrelor comunitare integrate a fost bazat pe rezultatele consultărilor și conceptului comun privind rolul și funcționarea centrelor comunitare integrate. Intervenția POCU prin proiectul care face obiectul acestui studiu de caz susține elaborarea procedurilor, înființarea, formarea și dotarea cu echipamente IT a echipelor comunitare integrate și dezvoltarea unei aplicații on-line, în timp ce intervenția POR susține dezvoltarea infrastructurii centrelor comunitare integrate. Au existat de asemenea întâlniri tehnice și pentru elaborarea cadrului care facilitează implementarea acestor intervenții. De exemplu, HG 324/2019 care reglementează asistența medicală comunitară a fost elaborată prin consultare între MMPS, MS, AM POR. De asemenea, au existat consultări și privind elaborarea procedurilor privind furnizarea serviciilor sociale integrate.
* Motivația și dedicația membrilor echipelor comunitare privind dezvoltarea serviciilor comunitare integrate în sprijinul celor care au nevoie de aceste servicii.
* Experiența anterioară a Ministerului Sănătății acumulată prin implementarea unei intervenții pilot care a urmărit crearea de proceduri de lucru pentru serviciile medicale comunitare și s-a derulat cu finanțare norvegiană în 6 județe, 45 de comunități, Institutul Național de Sănătate Publică fiind organizația care a implementat acest proiect.

Factori cu influență negativă

* Dificultatea încă existentă de a convinge unele UAT privind necesitatea și beneficiile serviciilor comunitare integrate și de a le atrage în proiect. Din acest motiv un număr de 21 de UAT din cele vizate prin proiect nu au semnat încă protocoalele de colaborare și astfel în aceste comunități nu au demarat încă activitățile proiectului.
* Situația generală creată de pandemie a redus numărul de întâlniri directe cu comunitățile vizate de proiect și acest aspect a afectat colaborarea între echipa de proiect și comunitățile incluse în proiect.
* Posibilitățile financiare și materiale reduse ale UAT de a susține activitatea echipelor comunitare integrate după finalizarea proiectului. Există anumite riscuri în acest sens, aspect detaliat în cadrul secțiunii anterioare privind sustenabilitatea rezultatelor obținute.

1. ***Concluzii și lecții învățate***

Proiectul analizat privind dezvoltarea serviciilor comunitare integrate reprezintă o intervenție extrem de necesară, de tip pilot, care răspunde unor nevoi acute la nivelul comunităților vizate prin activitățile proiectului, iar mixul de activități al proiectului este adecvat obținerii efectelor planificate.

Implementarea proiectului este în plină desfășurare, fiind înregistrate rezultate pe toate direcțiile de acțiune prevăzute: elaborare proceduri și instrumente de lucru și testarea acestora, constituirea echipelor comunitare integrate, formarea membrilor echipelor comunitare, constituirea Unităților Județene de Suport si Supervizare, dezvoltarea aplicației online care va fi utilizată de echipele comunitare, transpunerea conceptului SCI în documente cu caracter administrativ si normativ (HG 324/2109 privind asistența medicală comunitară). Prin implementarea proiectului s-au obținut deja o parte din efectele planificate, contribuția POCU la obținerea acestor efecte fiind esențială.

Colaborarea intre cei 3 parteneri ai proiectului a decurs bine și este un factor esențial în implementarea acestei intervenții de anvergură, multidisciplinară.

Progresul proiectului a fost influențat de o serie de factori atât pozitivi cât și negativi, stadiul actual al implementării față de data prevăzută a finalizării proiectului (iulie 2022) constituind un risc privind posibilitatea de a finaliza la termenul prevăzut toate activitățile proiectului. Este așadar necesară o prelungire a perioadei de implementare a acestui proiect pentru a putea finaliza în bune condiții toate activitățile planificate.

Proiectul are șanse ridicate să își atingă obiectivele și să materializeze beneficiile scontate, însă menținerea după încheierea proiectului a activității echipelor comunitare integrate în formulă completă este supusă unor riscuri descrise anterior în cadrul analizei sustenabilității intervenției.

Recomandările adresate managementul acestui proiect sunt:

* Analiza posibilității de a include în bugetul proiectului, eventual din economii realizate din alte achiziții, a unor dotări necesare în special personalului medical (asistent medical comunitar, mediator sanitar) din cadrul echipelor comunitare din proiect;
* Implicarea, alături de UAT din comunitățile din proiect, în demersurile de creare de noi posturi de consilier și mediator școlar la nivelul CJRAE, pentru a asigura continuitatea acestor activități în comunitățile din proiect după încheierea acestuia;
* Să se asigure că va avea loc, conform planului de activități al proiectului, transpunerea prevederilor procedurilor elaborate în cadrul proiectului cu privire la asistența socială și consilierea, respectiv medierea școlară în acte normative naționale, pentru a asigura astfel o coordonare tehnică și metodologică unitară a serviciilor comunitare integrate la nivel național;
* Să continue demersurile necesare pentru a asigura salarizarea asistenților sociali comunitari din bugetul de stat;
* Organizarea de întâlniri în format on-line între UAT cuprinse în proiect și între echipele comunitare din proiect, pentru a facilita schimbul de experiență, de idei, de abordări;
* Inițierea demersurilor necesare pentru prelungirea cu 12 luni a perioadei de implementare a proiectului, adică până în iulie 2023.

Principalele lecții care pot fi desprinse din experiența implementării acestui proiect sunt următoarele:

* Intervenții de anvergură națională necesită implicarea tuturor factorilor responsabili atât de la nivel național cât și de la nivel local, acest proiect fiind un bun exemplu de situație în care această implicare și colaborare s-au materializat, cu rezultate bune;
* Testarea prin proiecte de tip pilot este o etapă necesară în vederea implementării pe scară largă a unei noi abordări, proiectul analizat având un astfel de rol pilot.
* Intervenții de anvergură națională cu o accentuată componentă de pilotare a unor abordări noi necesită o perioadă lungă de implementare, prin urmare programul operațional ar trebui să permită durate de minim 5 ani ale unor astfel de proiecte pilot și cu acoperire națională, iar în funcție de situație chiar și perioade mai lungi de 5 ani.
* Alternativ și preferabil, proiectele pilot pot avea o anvergură mai redusă - spre exemplu, în cazul proiectului analizat prin acest studiu de caz, numărul de comunități incluse în proiect ar fi putut fi de 20-30 în loc de 139. Ulterior, abordarea testată și lecțiile învățate prin proiectul pilot ar fi putut fi aplicate altor comunități în cadrul unor proiecte subsecvente. Totuși, în cazul proiectului analizat, debutul în 2018 (relativ târziu în graficul perioadei de programare 2014 – 2020) ar fi permis cu dificultate derularea unor eventuale proiecte subsecvente din lipsa timpului pentru a le implementa înainte de finalul anului 2023. Având în vedere aceste considerente, lansarea proiectului în formula actuală cu un grup țintă de 139 de comunități a reprezentat cel mai bun compromis posibil.

Studiu de caz 3 - „TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor ”, cod SMIS 127169

**PROIECTUL *„******TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor”***

Contract POCU/480/4/19/127169 - Cod SMIS 127169

1. ***Obiectul și scopul studiului de caz, metodologia utilizată pentru realizarea acestuia***

Proiectul care face obiectul acestui studiu de caz face parte din categoria proiectelor sistemice finanțate prin POCU, fiind contractat în cadrul apelului POCU/480/4/19, lansat în cadrul Priorității de investiții 9iv - Creșterea accesului la servicii accesibile, sustenabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general, Axa Prioritară 4 Incluziunea socială și combaterea sărăciei.

Proiectul contribuie la obiectivele specifice POCU OS 4.5 ”Creșterea calității sistemului de asistență socială prin introducerea de instrumente/ proceduri/ mecanisme etc. şi prin îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sistem” și respectiv OS 4.14 ”Creșterea numărului de asistenți maternali și sociali la nivelul comunității”.

Proiectul a fost selectat ca studiu de caz având în vedere natura sa ca proiect sistemic și amploarea sa, atât din punct de vedere al dimensiunii grupului țintă cât și al bugetului alocat, făcând astfel parte din eșantionul de 6 proiecte selectate ca studii de caz în cadrul Temei de evaluare 5 ”Creşterea calităţii şi accesului la serviciile sociale” - aria de cuprindere a acestei teme fiind obiectivele specifice POCU 4.5, 4.6, 4.7 și 4.14.

Studiul de caz urmărește analiza procesului de implementare a activităților proiectului și rezultatele obținute în vederea formulării unor concluzii, recomandări și lecții învățate și pentru a contribui astfel la analizele aferente Temei de evaluare 5 menționate. Metodologia aferentă acestui studiu de caz a inclus cercetarea documentară, interviuri cu beneficiarul proiectului și atelier de lucru cu partenerii din proiect.

1. ***Prezentarea sintetică a beneficiarului și partenerilor***

**Beneficiarul**: **Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități Copii și Adopții (ANDPDCA)**

Misiunea Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități Copii și Adopții (ANDPDCA) este de a proteja și promova drepturile copiilor și ale persoanelor cu dizabilități din România.

Pentru realizarea obiectivelor în domeniul protecției drepturilor copilului si adopției, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție îndeplinește funcția de autoritate de stat, prin care se asigura urmărirea și controlul aplicării și respectării reglementarilor din domeniul protecției drepturilor copilului și adopției, precum și coordonarea activităților desfășurate de persoane juridice de drept public sau privat în acest domeniu.

La nivelul ANPDCA funcționează Serviciul Strategii, Programe, care are ca atribuții în domeniul proiectelor inițierea de proiecte și accesarea de finanțări externe nerambursabile (programe comunitare, fonduri structurale, mecanismul financiar al Spațiului Economic European etc.). În acest scop elaborează propuneri de proiecte în acord cu strategia naționala în domeniul de competența al ANPDCA, în baza documentelor programatice, a priorităților și nevoilor identificate, elaborează cererile de finanțare și răspunde solicitărilor de clarificări primite din partea finanțatorului, identifică și participă la selectarea partenerilor proiectului și pregătește documentația aferenta încheierii acordului de parteneriat.

**Partenerii**: 47 Direcții Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (41 DGASPC județene și 6 DGASPC la nivel de sector București)

Misiunea DGASPC este reprezentată de aplicarea la nivel județean a politicilor şi strategiilor de asistență socială în domeniul protecţiei copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum şi a oricăror persoane aflate în nevoie şi are responsabilitatea dezvoltării şi diversificării serviciilor sociale specializate, în funcţie de nevoile sociale identificate, cu scopul prioritar de a menţine funcționalitatea socială a persoanei, urmărind reinserţia în mediul propriu de viață familial şi comunitar.

1. ***Prezentarea planului proiectului***

***Date sintetice ale proiectului***

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficiar | Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități Copii și Adopții (ANDPDCA) |
| Parteneri | 47 Direcții Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (41 DGASPC județene și 6 DGASPC la nivel de sector București) |
| Bugetul proiectului | 2.657.162.612,28 LEI |
| Durata contractului | 09.11.2018 - 31.12.2023 |
| Tip intervenție | Operațiune compozită OS. 4.5, 4.14 |

***Context si justificare nevoi***

Nevoia acestui proiect a pornit de la necesitatea asigurării sustenabilități închiderii centrelor de plasament prin dezvoltarea capacitații comunității de a sprijini familiile în creșterea și îngrijirea copiilor, astfel încât separarea copiilor de familie să fie prevenită și numărul copiilor care intra în sistemul instituțional să se reducă. Serviciile destinate prevenirii separării copilului de familie sunt insuficient dezvoltate, sub 1000, adică nici măcar unul pe comunitate, în condițiile în care nu exista nicio comunitate în care să nu existe copii expuși riscului de separare de familie.

Unul dintre rezultatele proiectului s-a concretizat în elaborarea unei harți a serviciilor de prevenire din comunitățile sursă din care provin copiii din centrele de plasament clasice (pentru familia în care este reintegrat copilul care a fost în sistem, dar și pentru familiile care au în îngrijire copii aflați în risc de separare) și a serviciilor alternative la îngrijirea rezidențială (i.e. asistența maternala, plasament) dezvoltate de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului.

În acest context a fost realizată o evaluare a rețelei de asistență maternală la nivelul a 35 de județe, concluziile acesteia indicând faptul că vechimea medie ca AMP este de 11 ani (cu un minim de câteva zile și un maxim de 20 ani). Circa 2% din întreaga rețea sunt AMP cu prima atestare în 2017, 19% au o vechime de 1-5 ani, 18% dintre AMP au vechime de 6-11 ani, o jumătate din rețea are 12-16 ani vechime, iar 11% au între 17 si 20 ani de vechime ca AMP. Mai mult, peste 92% dintre AMP îngrijeau 1-2 copii, iar de-a lungul carierei, peste trei sferturi dintre AMP au îngrijit 1-4 copii (incluzând pe cei îngrijiți în prezent). Prin urmare, circa trei sferturi dintre AMP au îngrijit doar copiii pe care îi au și în prezent (37%) sau încă unul (22%) sau doi alți copii (15%). Se poate astfel concluziona că actuala rețea de asistența maternală este învechită, iar majoritatea asistenților maternali au îngrijit doar copiii pe care îi au în prezent în plasament.

În contextul în care procesul de dezinstituționalizare trebuie să continue, având în vedere angajamentele asumate de România pe plan internațional, este previzionat ca pentru copiii aflați în prezent în actualele instituții care vor fi închise, trebuie identificate soluții alternative de protecție de tip familial. Dintre acestea, asistența maternala reprezintă una dintre primele soluții pentru care vor opta Direcțiile Generale de Asistența Sociala și Protecția Copilului, în condițiile în care aceasta oferă gradul cel mai mare de compatibilitate cu mediul familial. Pe cale de consecință, actuala rețea trebuie dezvoltată dar și formată corespunzător pentru a putea răspunde provocărilor majore presupuse de asigurarea unei îngrijiri de calitate pentru copiii protejați în prezent în instituții, al căror profil poate prezenta anumite particularități față de cel al copiilor îngrijiți în prezent în rețeaua de asistență maternală.

***Obiectivul general și obiectivele specifice ale proiectului***

**Obiectivul general** al proiectului este: Creșterea calității sistemului de asistență socială și a numărului de asistenți maternali la nivelul comunității, prin introducerea de instrumente și proceduri și prin îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sistem.

În acest sens, vor fi formați toți cei aproximativ 11 000 de asistenți maternali activi, precum și peste 4000 de asistenți maternali care vor fi angajați pe perioada de implementare a proiectului. În vederea creșterii calității activității acestora, vor fi elaborate proceduri de lucru, care vor fi aplicabile și obligatorii în activitatea desfășurată de asistenții maternali.

**Obiectivele specifice** ale proiectului sunt:

* Obiectiv specific 1 - Creșterea calității sistemului de asistența sociala prin dezvoltarea și introducerea unui set de proceduri de lucru destinat activității desfășurate de asistenții maternali, prin susținerea unui program de formare profesională, elaborat în cadrul proiectului și destinat specialiștilor în domeniu și prin crearea unei platforme digitale la nivel național ce va conține module esențiale de educație digitala.
* Obiectiv specific 2 - Creșterea numărului de asistenți maternali la nivelul comunității.

***Principalele activități planificate***

**Activitatea 1** - Dezvoltarea și introducerea de instrumente/proceduri/mecanisme etc. în domeniul asistenței sociale destinate activității asistenților maternali, servicii alternative la îngrijirea în instituții a copiilor, precum și în vederea asigurării tranziției copiilor și tinerilor de la îngrijirea în instituții la îngrijirea în comunitate.

SA1.1.Elaborarea unui set de proceduri de lucru destinat activității desfășurate de asistenții maternali.

SA1.2 Organizarea de seminarii de diseminare și instruire la nivelul județelor, în scopul aplicării unitare a setului de proceduri create.

SA1.3. Crearea și dezvoltarea la nivel național a unei platforme digitale, care să conțină module de tip e-learning, module de educație digitala și baze de date relevante pentru rețeaua de asistența maternala și personalul specializat din sistem

**Activitatea 2** - Susținerea programului de formare profesionala destinat asistenților maternali și personalului specializat din cadrul instituțiilor cu atribuții în domeniul protecției speciale a copilului separat de familie și al prevenirii separării copilului de familie.

SA2.1 Elaborarea programului de formare profesională continuă și a suportului de curs, autorizat ANC, inclusiv a curriculelor modulelor din cadrul programului, destinat formarii profesionale continue a asistenților maternali.

SA2.2 Înscrierea cursanților și formarea grupelor (selecția grupului ținta).

SA2.3 Desfășurare curs de formare, pe module specifice și certificarea participanților.

**Activitatea 3** - Dezvoltarea rețelei de asistenți maternali

SA3.1 Campanie de informare și conștientizare în vederea identificării potențialilor asistenți maternali.

SA3.2. Identificarea, recrutarea, angajarea și monitorizarea persoanelor aparținând grupului țintă și care vor fi nou angajate pe perioada de implementare a proiectului.

SA3.3. Finanțarea cheltuielilor salariale aferente remunerației asistenților maternali existenți în sistem din anul 2014 până în anul 2018 și a celor nou angajați începând cu anul 2019.

**Grup țintă:** Proiectul se adresează unui grup ținta format din 15.000 persoane (inclusiv provenite din mediul rural și de etnie roma), din care:

* Asistenți maternali care beneficiază de sprijin – 4.000 (din care 2000 din mediul rural) - O.S. 4.14

S-a planificat identificarea și recrutarea persoanelor interesate să devina asistenți maternali în vederea asigurării, pe de o parte, a resursei umane necesare reducerii numărului de copii și tineri instituționalizați, iar pe de altă parte pentru asigurarea creșterii și îngrijirii copiilor care urmează sa fie separați de familie în urma confirmării riscului de separare a copilului de familie.

* Personal specializat din cadrul instituțiilor cu responsabilități în domeniul asistenței sociale (cu atribuții în domeniul protecției speciale a copilului separat de familie și al prevenirii separării copilului de familie) - Persoane care beneficiază de formare (asistenți maternali)– 11000 ( din care 5.500 din mediul rural).

***Rezultate aferente planificate***

* Un set de proceduri de lucru elaborat;
* 42 de seminarii de diseminare și instruire organizate;
* Platforma digitală creată și dezvoltată;
* 15 000 de persoane selectate în vederea participării la cursul de formare;
* Un program de formare profesională și suport de curs elaborat;
* Un program de formare profesională susținut pentru 15000 de asistenți maternali, și minim 80% de persoane participante la cursul de formare certificate:
* Campanie de informare și conștientizare derulată;
* Rețea de asistență maternală dezvoltată;
* Cheltuieli salariale aferente remunerației asistenților maternali existenți în sistem din anul 2014 până în anul 2018 și a celor nou angajați începând cu anul 2019, finanțate.

1. ***Activități desfășurate, rezultate și efecte obținute***

Stadiul implementării activităților planificate până la data realizării acestui studiu de caz este prezentat în continuare.

Aspectul care trebuie menționat este faptul că implementarea activităților este în întârziere față de planul inițial, motivele fiind detaliate în secțiunea 8. Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului.

**Activitatea 1** - Dezvoltarea și introducerea de instrumente/proceduri/mecanisme etc. în domeniul asistenței sociale destinate activității asistenților maternali, servicii alternative la îngrijirea în instituții a copiilor, precum și în vederea asigurării tranziției copiilor și tinerilor de la îngrijirea în instituții la îngrijirea în comunitate.

Procedurile nou create vor avea în vedere: preluarea copilului spre creștere și îngrijire (admiterea), încetarea creșterii și îngrijirii copilului de către asistentul maternal, promovarea relațiilor socio-profesionale, ocrotirea sănătății copilului, consemnarea opiniei copilului, absenteismul copilului, acțiunea în situații neprevăzute, relația cu copilul, sugestiile/sesizările și reclamațiile, identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență, controlul comportamentului copiilor, măsurarea gradului de satisfacție al beneficiarilor, utilizarea resurselor financiare ale copilului etc. Ele vor asigura premisele aplicării unitare a modului de desfășurare a activității asistenților maternali.

Pentru realizarea acestor proceduri de lucru unitare la nivel național au avut loc discuții tehnice în cadrul echipei de proiect, fiind apoi inițiată procedura de achiziție de servicii pentru elaborarea procedurilor. Documentația necesară pentru lansarea achiziției de servicii pentru elaborarea procedurilor unitare de lucru este în curs de finalizare și s-au făcut demersurile pentru lansarea la începutul anului viitor (2022) a licitației.

După finalizarea procedurilor de lucru va putea fi derulată următoarea subactivitate, cea privind organizarea de seminarii de diseminare și instruire la nivelul județelor. Sunt prevăzut a fi organizate 42 de seminarii de diseminare la care vor participa în medie 55 de persoane/seminar. La seminarii va participa personal specializat din cadrul instituțiilor cu responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu atribuții în domeniul protecției speciale a copilului separat de familie, respectiv manageri de caz care lucrează cu copilul aflat în plasament la asistent maternal sau manageri de caz care lucrează în servicii din care urmează sa fie preluați copiii de către asistenți maternali.

Platforma digitală prevăzut a fi realizată va permite asistenților maternali și personalului specializat din cadrul partenerilor (instituții cu responsabilități în domeniul asistenței sociale, respectiv cu atribuții în domeniul protecției speciale a copilului separat de familie și al prevenirii separării copilului de familie) să acceseze o serie de surse de informare sau de medii online de dezbatere, pe teme dedicate asistenței sociale și protecției speciale a copilului separat de familie. Utilizarea platformei nou create va conduce la ușurarea procesului instructiv-educativ prin însușirea unor procese de învățare active și autonome, creșterea interesului asistenților maternali pentru instruire, crearea unor medii noi de învățare formală sau non formală, individuală și în grup.

Au fost derulate acțiuni pregătitoare pentru realizarea platformei, prin elaborarea setului de cerințe tehnice ale acesteia. Sunt în curs de pregătire documentațiile pentru achiziția serviciilor de realizare a platformei digitale și a tabletelor necesare pentru conectarea asistenților maternali la această facilitate e-learning.

**Activitatea 2** - Susținerea programului de formare profesionala destinat asistenților maternali și personalului specializat din cadrul instituțiilor cu atribuții în domeniul protecției speciale a copilului separat de familie și al prevenirii separării copilului de familie.

În cadrul acestei activități este prevăzută elaborarea programului de formare profesionala continua și a suportului de curs, autorizat ANC, inclusiv a curriculelor modulelor din cadrul programului, destinat formarii profesionale continue a asistenților maternali.

Până în prezent s-au stabilit detaliile de ordin tehnic din documentația necesară pentru achiziția serviciilor de consultanță pentru elaborarea programului de formare profesională și s-au făcut demersurile pentru lansarea la începutul anului 2022 a licitației aferente. În acest scop au avut loc întâlniri de lucru între beneficiar și parteneri pentru stabilirea elementelor tehnice ale programului de formare. În paralel sunt în curs de finalizare demersurile pentru contractarea organizării la nivel național a cursurilor de formare.

Totodată sunt în curs de derulare acțiuni pregătitoare ale programului de formare continua: prioritizarea participării la curs a grupului ținta, înscrierea cursanților si programarea lor, formarea grupelor si definirea orarului în funcție de disponibilitatea acestora ținând cont de nevoile copiilor pe care îi au în îngrijire. Sunt prevăzut a fi organizate un număr de 625 de sesiuni de formare susținute de câte 2 formatori, la fiecare sesiune urmând să participe 24 de persoane din grupul ținta (asistenți maternali existenți în sistem și asistenți maternali nou angajați).

**Activitatea 3** - Dezvoltarea rețelei de asistenți maternali

Campania de promovare prevăzută în cadrul acestei activități are scopul informării publicului țintă vizat cu privire la oportunitatea de a deveni asistent maternal si conștientizării nevoii de formare profesionala continua a acestora. De asemenea, se va promova importanța profesiei de asistent maternal la nivel național în scopul creșterii calității sistemului de asistența sociala.

Până în prezent a fost organizată conferința națională de lansare a proiectului și fiecare dintre parteneri a derulat și derulează pe plan local masuri de promovare a proiectului în vederea recrutării, atestării și angajării asistenților maternali. Prin consultări în cadrul echipei de proiect au fost pregătite cerințele tehnice ale campaniei și vor fi finalizate demersurile pentru contractarea organizării la nivel național a campaniei de promovare a profesiei de asistent maternal.

În paralel, cei 47 de parteneri din cadrul proiectului au derulat activități de recrutare, evaluare și formare inițială pentru atestare în vederea extinderii rețelei de asistenți maternali. Până la finalul lunii august 2021 au fost angajați 2.309 asistenți maternali care au sau au avut în plasament un număr de 3.943 copii, dintre care 415 copii cu dizabilități. Recrutarea și atestarea asistenților maternali s-a derulat inclusiv pe parcursul anului 2020, prin adaptarea procedurilor de evaluare și formare inițială la restricțiile impuse de pandemie.

Totodată, în cadrul acestei activități s-a derulat sub activitatea privind finanțarea cheltuielilor salariale aferente remunerației asistenților maternali existenți în sistem din anul 2014 până în anul 2018 și a celor nou angajați începând cu anul 2019.

În ceea ce privește indicatorii de realizare ai proiectului, progresul în atingerea țintelor acestora este încă limitat având în vedere întârzierile înregistrate în implementarea activităților proiectului, aprecieri privind șansele de atingere a țintelor fiind formulate în cadrul secțiunii 8. Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indicatori de realizare ai proiectului | Valoare țintă | Valoare atinsă la 30.06.2021 |
| Asistenți maternali care beneficiază de sprijin | 4.000 | 2.160 |
| Persoane care beneficiază de formare/ schimb de bune practici etc, din care: - Din sectorul de asistența sociala | 15.000 | 0 |

*Sursa: Raportul Tehnic nr. 15 aferent perioadei aprilie – iunie 2021*

1. ***Măsura în care intervenția POCU a contribuit la rezultatele obținute***

Proiectul care face obiectul acestui studiu de caz are o importanță majoră pentru dezvoltarea sistemului de asistență maternală din România. Finanțarea acordată prin proiect se situează la un nivel foarte ridicat (aproximativ 500 milioane EUR) și în lipsa acestei finanțări acțiunile prevăzute prin proiect s-ar fi putut desfășura fie parțial dar într-o perioadă de timp mult mai mare, fie deloc. Importanța proiectului și totodată contribuția POCU se regăsește și în faptul că aduce în aceeași echipă de proiect instituțiile cheie ale sistemului de asistență maternală, respectiv beneficiarul ANDPDCA și partenerii DGASPC. Totodată, finanțarea prin proiect a salariilor asistenților maternali existenți și a celor nou-angajați a adus o degrevare financiară foarte importantă la nivel național.

Majoritatea rezultatelor planificate ale proiectului sunt încă în curs de realizare, iar contribuția POCU la realizarea acestora este esențială.

1. ***Alte efecte decât cele planificate***

Până la data realizării acestui studiu de caz, implementarea activităților proiectului a dus și la înregistrarea altor efecte decât cele inițial planificate, efecte benefice pentru sistemul național de asistență maternală:

* Întinerirea rețelei de asistenți maternali prin angajarea noilor asistenți maternali în paralel cu ieșirea din sistem prin pensionare a unor asistenți maternali;
* Dezvoltarea capacității unor DGASPC privind managementul proiectelor, unele dintre DGASPC neavând experiență anterioară în implementarea de proiecte finanțate în cadrul unor programe operaționale;
* Conștientizarea, la nivelul instituțiilor implicate în proiect, a importanței colaborării și comunicării adecvate între instituțiile responsabile din sistemul de asistență maternală pentru succesul unei intervenții de anvergură națională și pentru sustenabilitatea rezultatelor obținute.

1. ***Sustenabilitatea rezultatelor obținute***

La data realizării acestui studiu de caz proiectul mai avea de parcurs mai mult de 2 ani din perioada de implementare, prin urmare sustenabilitatea poate fi analizată și apreciată prin prisma elementelor necesare asigurării sustenabilității – dacă aceste elemente au fost prevăzute, dacă sunt adecvate pentru acest scop etc.

Planul proiectului prevede și planifică punerea în practică a unei serii de elemente menite să asigure sustenabilitatea rezultatelor proiectului, astfel:

**Sustenabilitatea activităților de dezvoltare de proceduri/instrumente /mecanisme/reglementari în domeniu**: Atât beneficiarul ANDPDCA cât și partenerii DGASPC vor integra în procedurile și în activitatea proprie setul de metodologii/instrumente/rezultate dezvoltate și elaborate în cadrul proiectului. Totodată setul de proceduri/metodologii/instrumente vor fi utilizate în activitățile și proiectele ulterioare.

Setul de proceduri dezvoltat în cadrul proiectului va fi diseminat de către ANDPDCA în rețeaua DGASPC și către alte entități publice și private cu atribuții în domeniul asistentei sociale relevante (de exemplu ANPIS, AJPIS, etc.) și utilizat în mod unitar în activitățile ulterioare din domeniu, susținând astfel calitatea serviciilor de asistența sociala.

Diseminarea se va realiza atât pe parcursul implementării proiectului (întâlniri, seminarii etc.), în cadrul campaniei de informare și conștientizare a asistenților maternali, în cadrul conferinței de informare și publicitate de la finalul proiectului, cât și în cadrul altor evenimente organizate după finalizarea acestuia.

Totodată după finalizarea proiectului, setul de proceduri va putea fi îmbunătățit/adaptat nevoilor în continua schimbare, ANDPDCA fiind principalul responsabil pentru realizarea acestei operațiuni, conform cadrului legal de organizare și funcționare.

**Sustenabilitatea programelor de formare profesionala:** Competențele achiziționate în cadrul programului de formare de către asistenții maternali și personalul specializat din sistem vor produce efecte pe termen lung, și după finalizarea proiectului, în ceea ce privește creșterea calității serviciilor oferite copiilor din sistemul de protecție prin aplicarea la nivelul intervențiilor ulterioare (serviciilor viitoare pentru copiii din sistemul de protecție) a noilor standarde și cunoștințe acumulate prin program, inclusiv în zonele rurale și comunitățile de romi. ANDPDCA va monitoriza anual pentru o perioada de 3 ani formarea profesionala continua a asistenților maternali în baza programului de formare elaborat prin proiect, având la baza parteneriatul cu rețeaua DGASPC.

**Consolidarea rețelei de asistenți maternali:** După finalizarea proiectului, în virtutea atribuției de coordonare și îndrumare metodologica, ANDPDCA va organiza întâlniri semestrial cu DGASPC, pe o perioadă de cel puțin 3 ani, în cadrul cărora vor analiza funcționarea rețelei de asistența maternala, astfel încât să se asigure de valorificarea competențelor dobândite de asistenții maternali în cadrul programului de formare. De asemenea, continuarea colaborării dintre ANDPDCA și DGASPC va pune accent pe menținerea în sistem a noilor asistenți maternali angajați prin proiect pe o perioada de cel puțin 3 ani după finalizarea implementării acestuia.

**La nivel instituțional** se va avea în vedere menținerea funcționala a colaborării între parteneri, planificând direcții de acțiune comuna, utilizând rezultatele proiectului (set de proceduri, materiale de instruire, resurse umane etc.) în scopul creșterii calității serviciilor sociale furnizate ulterior finalizării proiectului. Parteneriatul constituit pentru proiect va asigura sustenabilitatea proiectului prin continuarea procesului de dezvoltare a rețelei de asistenți maternali, în virtutea atribuțiilor legale.

Totodată, sustenabilitatea va fi asigurată prin:

**Planificarea sau atragerea de noi surse de finanțare** încă din faza de implementare a proiectului (bugete proprii, oportunități de finanțare existente în cadrul fondurilor structurale, granturile SEE etc.). Se vor avea în vedere măsuri prin care se asigura sustenabilitatea financiară după finalizarea proiectului. Acestea vor fi asigurate prin continuarea activității de baza a ANDPDCA și partenerilor DGASPC, care au un istoric dovedit de finanțări rambursabile și nerambursabile atrase.

**Diseminarea rezultatelor proiectului** la nivel național, regional și local, în cadrul evenimentelor de informare organizate, pe pagina web a instituțiilor partenere în proiect, precum și prin materialele resursa utilizate vor contribui la un nivel crescut de informare și conștientizare privind proiectul și beneficiile sale pentru grupul ținta, oferind astfel posibilitatea unei implicări crescute la nivelul comunităților locale, precum și a societății per ansamblu.

**Rezultatele obținute vor fi multiplicate ulterior** la nivelul asistenților maternali care vor intra în sistem după data de finalizare a proiectului, fiecare partener DGASPC va multiplica la nivelul județului/sectorului rezultatele obținute, iar ANDPDCA va asigura multiplicarea rezultatelor la nivel național asigurând cadrul necesar pentru dezvoltarea sustenabilă a rețelei de asistență maternală.

În opinia evaluatorilor, combinația de elemente planificate în vederea asigurării sustenabilității rezultatelor proiectului este adecvată, existând așadar șanse ridicate ca aceste elemente să asigure menținerea rezultatelor obținute după încheierea proiectului. Totodată, informațiile colectate pentru acest studiu de caz la nivel DGASPC, privind posibilitatea și motivația acestora de menținere a rezultatelor proiectului, în special privind posibilitatea de a susține salariile asistenților maternali nou-angajați, indică un nivel ridicat al șanselor privind sustenabilitatea rezultatelor proiectului.

1. ***Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului***

**Dificultăți cu care s-a confruntat proiectul**

Implementarea activităților proiectului a fost întârziată față de planificarea inițială din următoarele motive:

* Necesitatea extinderii echipei de proiect la nivelul Beneficiarului prin crearea unor poziții noi (expert IT, expert comunicare, 2 contabili). Aceste poziții erau necesare pentru buna derulare a proiectului însă nu fuseseră prevăzute prin cererea de finanțare. Doar când aceste poziții au fost ocupate s-a putut demara implementarea activităților privind realizarea platformei digitale și respectiv realizarea campaniei de promovare prin stabilirea detaliilor și cerințelor tehnice ale acestor activități și ulterior pregătirea dosarelor de achiziție aferente.
* Demisia responsabilului achiziții și dificultatea înlocuirii acestuia, postul fiind vacant pentru o perioadă de peste 6 luni.
* Necesitatea contractării unor servicii de consultanță în achiziții, suplimentar față de existența responsabilului de achiziții în propria echipă, pentru a putea face față unui volum ridicat de achiziții într-o perioadă cât mai scurtă de timp.
* Contextul pandemiei, stării de urgență/stării de alertă: în ciuda eforturilor depuse pentru a menține proiectul în implementare, pandemia a însemnat o perioada de impredictibilitate, incertitudine și instabilitate legislativă pentru luarea unor decizii legate de organizarea licitației pentru un program de formare de anvergura celui din proiect.

Managementul proiectului a adoptat așadar măsurile necesare pentru a răspunde nevoilor implementării proiectului, însă aceste măsuri au necesitat timp suplimentar față de graficul de lucru inițial, ducând la întârzieri inevitabile ale procesului de implementare a activităților proiectului.

Finalizarea tuturor activităților planificate ale proiectului până la 31.12.2023 va reprezenta o provocare considerabilă. În special organizarea și derularea programului de formare pentru aproximativ 15.000 de asistenți maternali (625 de grupe de cursanți) într-o perioadă care probabil nu va fi mai mare de 18 luni va reprezenta o provocare, mai ales în condițiile unor posibile viitoare restricții cauzate de pandemie. Va fi nevoie de un volum ridicat de resurse pentru organizarea a 625 de sesiuni de formare într-o perioadă de aproximativ 18 luni, prin urmare intenția managementului proiectului de contractare pe loturi a acestei activități și colaborarea cu mai mulți furnizori de servicii este pe deplin justificată.

**Factori care influențează implementarea proiectului sau efectele acestuia**

Au fost identificați 2 factori principali care influențează rezultatele planificate ale proiectului:

* Scăderea, în unele județe, a numărului de copii care intră în sistemul de protecție. Acest aspect este bineînțeles un factor pozitiv și dezirabil din punct de vedere social, însă duce totodată la scăderea numărului de asistenți maternali necesari. În consecință, numărul de asistenți maternali existenți în sistem scade în județele unde are loc acest fenomen de scădere a numărului de copii intrați în sistem și totodată scade necesitatea angajării de noi asistenți maternali;
* Scăderea, în unele județe, a numărului de asistenți maternali din alte cauze decât cea menționată mai sus, printr-un proces de rulaj natural al forței de muncă, spre exemplu prin pensionare sau prin dorința de ieșire din sistem a unor asistenți maternali.

Scăderea numărului de asistenți maternali existenți din cauzele menționate duce la dificultăți în atingerea țintei de 15.000 asistenți maternali instruiți, prin simplul fapt că nu vor mai exista 15.000 de asistenți maternali în sistem până la finalul proiectului. Totodată, scăderea nevoii de asistenți maternali duce la dificultăți în atingerea țintelor privind numărul de noi asistenți maternali angajați stabilite la nivelul fiecărui județ și prin urmare la un potențial risc de neatingere a țintei la nivel național de 4.000 de noi asistenți maternali angajați. Acest risc poate fi însă redus prin redistribuirea țintelor privind numărul de noi asistenți maternali între județe în funcție de nevoi (in unele județe nevoia de noi asistenți maternali fiind în creștere) și păstrând aceeași țintă de 4.000 de noi asistenți maternali la nivel național.

Totodată au fost identificați factori importanți cu influență pozitivă asupra proiectului:

* Nivelul ridicat al motivației și angajamentului instituțiilor implicate în proiect (ANDPDCA și DGASPC) privind implementarea acestui proiect. Beneficiile acestui proiect sunt clare pentru cei implicați și prin urmare nivelul de implicare și eforturile depuse pentru succesul proiectului se situează la un nivel ridicat;
* Buna colaborare în cadrul parteneriatului proiectului, între beneficiarul ANDPDCA și DGASPC, colaborare susținută și de o bună organizare a echipelor de proiect de la nivel național și de la nivel județean;
* Faptul că în proiect sunt implicate toate DGASPC la nivel național, proiectul având astfel o abordare exhaustivă care creează un cadrul unitar de lucru la nivel național.
* La facilitarea implementării au mai contribuit alți doi factori:
  + atitudinea deschisa și colaborativă a principalei structuri de monitorizare a implementării, respectiv OIR BI, cu care s-a dialogat permanent;
  + flexibilizările/simplificările introduse de MIPE/AM/OIR prin Manualul Beneficiarului, prin modificările aduse Mysmis, prin alte ordine referitoare la implementarea proiectelor POCU, emise în special în contextul pandemiei dar nu numai (spre exemplu analiza pe eșantion a cererilor de rambursare din ce în ce mai semnificative a permis accelerarea procesării acestor CR si implicit a realizării plăților).

1. ***Concluzii și lecții învățate***

Proiectul ”TEAM-UP: Progres în calitatea îngrijirii alternative a copiilor” reprezintă o intervenție necesară, adecvat planificată din punct de vedere al scopului, mixului de activități și componenței parteneriatului pentru a răspunde nevoilor la nivel național în domeniul asistenței maternale, însă subdimensionată din punct de vedere al resurselor prevăzute prin planul inițial al proiectului. Amploarea proiectului în sine a reprezentat o provocare pentru procesul de implementare, alături de nevoia de revizuire a necesarului de resurse pentru implementarea acestui proiect, nevoie rezultată din subdimensionarea la momentul proiectării intervenției a necesarului de resurse ale echipei de proiect la nivel central (ANDPDCA). În consecință managementul proiectului a adoptat pe parcursul implementării măsurile de corecție necesare, implementarea acestora necesitând însă timp și ducând în mod inevitabil la întârzieri ale procesului de implementare.

Finalizarea tuturor activităților proiectului reprezintă așadar o provocare datorită timpului relativ scurt rămas la dispoziție. Șansele de atingere a țintelor indicatorilor de realizare și de rezultat ai proiectului sunt ridicate, cu excepția țintei privind numărul de 15.000 de asistenți maternali instruiți, în cazul acesteia șansele fiind reduse datorită faptului că este puțin probabil ca până la finalul proiectului să mai existe un număr de 15.000 de asistenți maternali în sistem.

Principala recomandare adresată managementul proiectului este ca majoritatea activităților viitoare ale proiectului să se deruleze cât mai mult în paralel, pentru a putea fi finalizate în timp util:

* Pregătirea materialelor de curs;
* Organizarea logistică a programului de formare;
* Angajarea asistenților maternali;
* Dezvoltarea platformei on-line și achiziționarea tabletelor.

Se recomandă de asemenea managementul proiectului organizarea periodică, în plus față de întâlnirile bilaterale între experții implementare naționali și fiecare DGAPSC și a unor întâlniri extinse cu participarea mai multor DGASPC, pentru a facilita astfel schimbul de experiență și de idei între aceste instituții.

Principalele lecții care se pot desprinde din experiența de până acum a implementării acestui proiect sunt următoarele:

* O intervenție la nivel național, care cuprinde toate instituțiile responsabile ale sistemului, creează premise adecvate pentru succesul intervenției și sustenabilitatea rezultatelor acesteia, efortul conjugat al tuturor celor responsabili contribuind decisiv la crearea și menținerea schimbărilor vizate prin intervenție;
* Intervenții de o asemenea amploare au nevoie de o perioadă de implementare îndelungată, generată de nevoia de antrenare și aliniere a unui număr ridicat de instituții, precum și de amploarea activităților la nivel național;
* Nivelul de resurse necesare unei intervenții de o asemenea amploare trebuie bine analizat și corect dimensionat la momentul proiectării intervenției, în caz contrar măsurile de corecție necesare ulterior pot crea întârzieri semnificative ale procesului de implementare;
* Proiecte de o asemenea anvergură pot avea nevoie de pre finanțare, instituțiile implicate având posibilități reduse de susținere financiară a proiectului până la rambursarea cheltuielilor, în special în cazul în care rambursarea cheltuielilor are loc cu întârziere.

Studiu de caz 4 - „Acompanierea copiilor expusi riscului separarii de familie - ACER 2019”, cod SMIS 128338

***PROIECTUL ”Acompanierea copiilor expusi riscului separarii de familie - ACER 2019”***

1. ***Obiectul și scopul studiului de caz, metodologia utilizată pentru realizarea acestuia***

Studiul de caz va fi utilizate în principal pentru a investiga și a oferi o înțelegere a mecanismului de producere a efectelor, diferențele între tipurile de intervenții, procese, beneficiari și modul în care aceste diferențe și factorii externi influențează lanțul cauzal și îndeosebi rezultatele și impacturile, capacitatea de multiplicare a acțiunilor și rezultatelor, de propagare a efectelor, în contextul evaluării temei 5 - Creşterea calităţii şi accesului la serviciile sociale (Aria de cuprindere – obiectivele specifice 4.5, 4.6, 4.7 și 4.14).

Studiul de caz a fost realizat pe baza cercetării documentare și a informațiilor primare obținute prin interviu, realizate pe baza unui ghid de interviu personalizat pentru cazul studiat.

Proiectul „Acompanierea copiilor expusi riscului separarii de familie - ACER 2019”contribuie la realizarea obiectivului specific din cadrul Axei Prioritare 4 Incluziune socială și combaterea sărăciei, prioritatea de investiții 9 iv Creșterea accesului la servicii accesibile, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistența medicala și servicii sociale de interes general prin realizarea O.S. 4.12 *Reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții prin furnizarea de servicii la nivelul comunităților* și 4.14 *Creșterea numărului de asistenți maternali și sociali la nivelul comunității*.

1. ***Prezentarea sintetică a beneficiarului și partenerilor***

**Beneficiarul**: **FUNDAȚIA MARA**, furnizor acreditat de servicii sociale, deține Certificatul de Acreditare nr. 714 din 22.05.2014. Serviciile sociale sunt furnizate beneficiarilor prin Centrul de zi pentru consiliere pentru părinți și copii Deva, care funcționează în baza Licenței nr. 5222 din 31.05.2016. De asemenea, din 2009 pâna în prezent, Fundația Mara a implementat 9 proiecte cu finanțare FSE.

**Partenerul: DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PETRILA**

1. ***Prezentarea planului proiectului***

***Date sintetice ale proiectului***

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficiar | **Fundația MARA** |
| Parteneri | **DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ PETRILA** |
| Bugetul proiectului | 3.981.950, 30 lei |
| Durata contractului | 01.06.2020 – 31.03.2023 |
| Tip intervenție | Intervenție din FSE |

***Context și justificare nevoi***

Datoriă lipsei de cunoaștere și informare părinții nu acordă importanta climatului familial, calității relațiilor de familie, efectelor devastatoare ale separării timpurii a copilului de familia sa, nevoilor afective ale copilului, formării autonomiei copilului, socializării acestuia, rolului lor în formarea copilului pentru viață.

Dintre factorii de risc care conduc la separarea copilului de familia sa, o semnificație foarte importantă, cu precizarea că enumerarea nu epuizează toate posibilitatile ar fi:

* Factori de risc legați de situația socială, economică, medicală sau de nivelul pregătirii școlare și profesionale a părinților;
* Factori de risc legați de relațiile dintre părinți și cele dintre părinți și copii;
* Factori de risc legați de diverse situații particulare în care se află copilul;
* Factori de risc legați de nivelul de dezvoltare al comunității în care trăiește familia.

Conform Acordului de parteneriat 2014-2020, Capitolul - Incluziunea sociala și sărăcia, următoarele categorii de copii constituie un grup vulnerabil semnificativ:

* Copiii şi tinerii provenind din familii sărace –care traiesc în condiţii de sărăcie extremă. Copiii din zonele rurale şi copiii de etnie romă sunt cei mai afectaţi. Rata sărăciei în rândul copiilor din mediul urban era de numai 3,5% în 2010, faţă de 12,4% în mediul rural.
* Copiii aflaţi în plasament în centre de tip rezidenţial sau în familii substitutive. Menținând copiii /tinerii în centrele de plasament aceştia nu vor reuși să dobândească abilităţile necesare pentru a-şi stabili o viaţă independentă, pentru a găsi un loc de muncă şi pentru a obţine o locuinţă. Lipsiţi de sprijinul familiei şi de competenţe de integrare socială şi profesională, aceşti tineri nu beneficiază de serviciile sociale care le-ar putea oferi consiliere şi sprijin pentru găsirea unui loc de muncă sau pentru primirea unei locuinţe sociale numai la cerere.
* Copiii ai căror părinţi lucrează în străinătate – La sfârşitul anului 2011, înaceastă situaţie se găseau 83 658 copii. Majoritatea acestor copii, dar nu toţi, auo stare materială relativ bună, însă pot fi afectaţi de o stare de privare emoţionalăcare le dăunează dezvoltării. Lipsa îngrijirii şi supravegherii parentale poate aveaefecte grave asupra dezvoltării personalităţii, asupra calităţii nutriţiei şi arezultatelor şcolare, cauzând inclusiv abandon şcolar.
* Gospodăriile cu un singur părinte şi gospodăriile cu trei sau mai mulţi copii. În vreme ce rata sărăciei relative în gospodăriile fără copii a scăzut uşor în ultimiiani, ea a crescut în gospodăriile unde există copii. Dintre acestea, în 2013 au fost înregistrate familii monoparentale (51 776 de familii, reprezentând aproximativ 20% dintre beneficiari) şi gospodării cu trei sau mai mulţi copii (50 425 de gospodării, dintre care în 29 035 se găseau ambii părinţi) care se confruntă cu un risc de sărăcie de 1,5 – 2 ori mai mare.

Județul Hunedoara, conform recensământului din 2011, are o populație totală de 396.000 locuitori. Localitățile Hunedoara, Deva, Simeria si Petrila (localități vizate de prezentul proiect ) dețin împreuna 150.400 locuitori, ceea ce înseamnă 38% din populația totală a județului. Din perspectiva categoriilor de copii considerate grup vulnerabil semnificativ în Acordul de parteneriat 2014-2020, se pot afirma următoarele:

În sistemul județean de protecție a copilului, conform datelor furnizate de DGASPC Hunedoara există un număr de 909 copii ( 510 copii in plasament familial, 232 copii în plasament la asistenți maternali si 167 copii ocrotiți în sistem rezidențial). Dintre aceștia, 215 copii (97 copii în plasament familial, 68 copii în plasament la AMP, 50 copii în sistem rezidențial ) provin din localitățile vizate de proiect (Hunedoara, Deva, Simeria, Petrila). Aceștia reprezintă 23,6% din totalul copiilor cu măsura de protecție din județul Hunedoara. În același timp, la nivelul celor patru localități vizate de proiect, conform datelor furnizate de Direcțiile de Asistenta Sociala, exista următoarea situație a indicatorilor sociali care scot în evidenta riscul de separare a copilului de familie în perioada următoare:

1. Familii cu copii care beneficiază de acordarea drepturilor privind venitul minim garantat : 428 familii din care 199 în Hunedoara, 113 în Deva, 81 în Petrila și 35 în Simeria.

* Beneficiari de tichete sociale pentru grădinița : 193 copii
* Masuri de protecție socială în perioada sezonului rece : 518 familii cu copii din care 243 în Hunedoara, 183 în Deva, 57 în Petrila și 35 în Simeria.

1. Monitorizarea modului de creștere și iîngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în sstrăinătate : 974 copii din care 519 copii din Hunedoara, 300 copii din Deva, 120 copii din Petrila si 35 copii din Simeria.
2. Acordarea drepturilor persoanelor cu handicap \_copii : 597 copii din care 378 copii din Hunedoara, 79 copii din Deva, 107 copii din Petrila si 33 copii din Simeria.
3. Copii aflați în evidentele serviciilor de asistenta socială ca urmare a problemelor de natura școlara (copii cu CES, copii cu repetenție sau risc de abandon școlar, etc ) : 647 copii.

Sintetizând informațiile rezultate din indicatorii prezentați, a rezultat că la nivelul celor patru localități există un număr semnificativ de copii în dificultate (copii aparținând unor familii cu depravare materială severă, copii ai căror părinți sunt plecați la munca în străinătate, copii cu handicap, copii cu probleme de natură școlară), care prezintă risc de separare de familie și care necesită o intervenție personalizata la nivelul întregii familii, în funcție de nevoile identificate, în vederea stabilizării familiei din punct de vedere social, material, educațional și material. Acest fapt a putut fi realizat prin cuprinderea celor patru localități în proiectul „Acompanierea copiilor expuși riscului separării de familie \_ACER 2019”.

În lipsa unei intervenții la nivelul copiilor cu risc de separare de familie și a familiilor lor din aceste localități, respectând tendința anilor anteriori, o parte din copii vor fi separați de familie, ajungând în sistemul județean de protecție a copilului.

Acest fapt, a justificat atât extinderea activității Centrului de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii aparținând Fundației Mara, în localitățile Deva, Hunedoara și Simeria, cât și înființarea de către DAS Petrila a unui Centru de zi pentru consiliere și suport pentru părinți și copii în localitatea Petrila și licențierea acestuia.

***Obiectivul general și obiectivele specifice ale proiectului***

**Obiectiv General**: Creșterea accesului la servicii sociale accesibile, durabile și de înalta calitate a copiilor cu risc de separare de familie din localitățile Hunedoara, Deva, Simeria și Petrila din județul Hunedoara

**Obiectiv specific 1**: Dezvoltarea serviciilor de prevenire a separării copilului de familie și creșterea numărului de asistenți sociali din județul Hunedoara prin înființarea Centrului de zi de consiliere și sprijin pentru părinți și copii Petrila și prin extinderea activității Centrului de zi de consiliere și sprijin pentru părinți și copii al Fundației Mara în municipiile Deva, Hunedoara și Orașul Simeria până în luna 3 a proiectului.

**Obiectiv specific 2:** Furnizarea de servicii de consiliere și sprijin pentru un număr de 240 copii cu risc de separare de familie din localitățile Petrila, Hunedoara, Deva și Simeria, astfel încât până la finalul proiectului la cel puțin 70% dintre aceștia să se elimine acest risc.

***Principalele activități planificate***

Principalele activități planificate în cadrul proiectului au fost următoarele:

A1.1. Dezvoltarea serviciilor de prevenire a separării copiilor de familie la nivelul proiectului

A1.2. Identificarea copiilor expuși riscului de separare de familie  
A1.3 Evaluarea detaliată și elaborarea programului personalizat de intervenție

A1.4. Acompanierea copiilor cu risc și a familiilor acestora

A1.5. Monitorizarea copiilor cu risc și a familiilor acestora

A2. Managementul proiectului

A3. Activități indirecte

***Rezultate aferente planificate***

Rezultate A1.1 Dezvoltarea serviciilor de prevenire a separării copiilor de familie la nivelul proiectului Amenajarea unui centru de consiliere și sprijin pentru părinți și copii amenajat și dotat în orașul Petrila; 4 experți angajați în cadrul centrului de zi Petrila; Un centru de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii licențiat în orașul Petrila; O procedura de selecție, de admitere și de încetare a serviciilor ; O procedură de evaluare a nevoilor; Un Planul personalizat de intervenție al beneficiarului \_PPI și anexe; O procedură de acordare a subvențiilor; 3 proceduri de natură administrativă; 7 experți angajați în proiect instruiți cu privire la modul de aplicare a procedurilor elaborate.

Rezultate A1.2 Identificarea copiilor expuși riscului de separare de familie: O bază date GT potențial; Un plan campanie informare GT potențial; Un material informativ elaborat; 500 pliante tipărite; 4 campanii de informare și conștientizare realizate; 500 pliante distribuite; 500 familii informate cu privire la oportunitățile proiectului; 30 de instituții informate cu privire la oportunitatea de a colabora în cadrul proiectului; 15 protocoale de colaborare încheiate cu instituțiile în vederea prevenirii separării copilului de familie, 240 cereri de înscriere în GT, 240 copii evaluați inițial pentru recrutare în GT; 240 copii cu risc de părăsire a familiei înscriși în grupul țintă.

Rezultate A1.3 Evaluarea detaliata și elaborarea programului personalizat de intervenție: 240 fișe de evaluare complexă a copilului și familiei; 240 planuri personalizate de intervenție împreuna cu anexe ( planuri de orientare școlară și profesională; planuri de integrare socială; programe de viată independentă; programe de consiliere psihologică, etc) ; 240 contracte de furnizare de servicii.

Rezultate A1.4 Acompanierea copiilor cu risc și a familiilor acestora: 240 copii și familiile acestora beneficiază timp de 8 luni, de servicii de informare, consiliere și servicii complementare (integrare în societate, pregătire pentru viată independentă, consiliere psihologică) , după caz; 240 de copii și familiile acestora beneficiază timp de 8 luni de subvenții în valoare de cel mult 350 lei/luna/copil , în vederea eliminării cauzelor de natură materială ce determină riscul separării copilului de familie.

Rezultate A1.5 Monitorizarea copiilor cu risc și a familiilor acestora: 240 copii și familiile acestora monitorizați pe parcursul intervenției; 720 fise monitorizare pe parcursul intervenției; 240 familii monitorizate post-servicii; 240 fișe monitorizare post-servicii

Rezultate A2 Managementul proiectului: Un set de instrumente de lucru; 34 ședințe de analiza a progresului; 34 rapoarte de progres; 17 rapoarte către finanțator.

Rezultate A3 Activități indirecte: 9 proceduri de achiziții derulate; 34 rapoarte financiare întocmite; 12 contracte de munca întocmite; Două conferințe de presa organizate.

**Grup țintă:** 240 copii cu risc de separare de familie din localitățile Petrila, Hunedoara, Deva și Simeria

1. ***Activități desfășurate, rezultate și efecte obținute***

Prin atingerea obiectivului sau general, proiectul contribuie la realizarea Prioritatii de investitii 9.iv din cadrul POCU –„Cresterea accesului la servicii accesibile, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general.”

Atingerea obiectivului specific nr. 1 definit în proiect, prin înfințarea Centrului de zi pentru consiliere și suport pentru părinți și copii Petrila, va conduce la atingerea rezultatelor așteptate pe această componentă (număr crescut de servicii de zi, număr crescut de personal în servicii de zi ). De asemenea, atingerea obiectivului specific nr. 1 al proiectului implică angajarea de specialisti, inclusiv asistenți sociali, contribuind în acest mod la atingerea rezultatelor așteptate, implicit la atingerea obiectivului specific 4.14 POCU: Creșterea numărului de asisteți maternali și asistenți sociali la nivelul comunității.

Prin atingerea obiectivului nr. 2 al proiectului contribuie la atingerea unuia din rezultatele așteptate respectiv număr crescut de copii expusi riscului separării de familie care beneficiază de servicii în comunitate și implicit la obiectivului specific 4.12 POCU: Reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții prin furnizarea de servicii la nivelul comunității.

Amenajarea centrului de consiliere și sprijin pentru părinți și copii în orașul Petrila și activitățile planificate conexe au condus la existența unei structuri de servicii de zi și a unui cadru metodologic coerent, care permite intervenția la nivelul copiilor cu risc de separare de familie în conformitate cu standardele de calitate prevăzute de Ordinul MMJS 27/2019. Rezultatele obținute vor contribui la dezvoltarea serviciilor de prevenire a separării copiilor de familie la nivelul proiectului și creșterea numărului de asistenți sociali din județul Hunedoara și vor conduce astfel la atingerea OS1 al proiectului, contribuind totodată la atingerea a două din rezultatele așteptate aferente liniei de finanțare: număr crescut de servicii de îngrijire de zi; număr crescut de personal în serviciile de îngrijire de zi.

Activitatea ce prevede identificarea copiilor expuși riscului de separare de familie și toți participanții la campania de informare vor fi conștientizați cu privire la oportunitățile oferite de proiect, astfel va fi stimulată o atitudine pozitivă ce va determina atragerea persoanelor eligibile în grupul țintă și participarea la activitățile proiectului. Rezultatele obținute vor conduce la atingerea OS2 al proiectului, întrucât odată atrase în grupul țintă aceste persoane vor beneficia de servicii specifice care vor contribui la prevenirea separării copilului de familie contribuind totodată la atingerea unuia din rezultatele așteptate aferente liniei de finanțare: număr crescut de copii expuși riscului de separare de familie care beneficiază de servicii dezvoltate în comunitate, precum și la atingerea indicatorilor de realizare și de rezultat ai proiectului.

Evaluarea complexă a copilului și familiei și planuri personalizate de intervenție vor genera o imagine clară a nevoilor individuale, a problemelor și deficiențelor existente la nivelul fiecărei familii și a acțiunilor ce trebuie întreprinse de către experții proiectului în vederea eliminării acestor deficiente cu scopul eliminării riscului de separare a copilului de familie. Rezultatele obținute vor conduce la atingerea OS2 al proiectului, întrucât odată cunoscute nevoile și elaborat planul de intervenție, beneficiarii vor avea acces la servicii specifice care vor contribui la prevenirea separării copilului de familie

Furnizarea serviciilor specifice în funcție de nevoile identificate ale beneficiarilor vor contribui la eliminarea disfuncțiilor identificate la nivelul familiei și copilului și vor determina prevenirea separării copilului de familie. Existența unei imagini clare a evoluției situației beneficiarilor pe parcursul intervenției va permite ajustarea Planurilor personalizate de intervenție în funcție de evoluțiile constatate astfel încât impactul intervenției la nivelul beneficiarilor va fi cât mai semnificativ.

În ceea ce privește indicatorii de realizare și de rezultat ai proiectului, progresul în atingerea țintelor acestora este încă limitat având în vedere întârzierile înregistrate în implementarea activităților proiectului, aprecieri privind șansele de atingere a țintelor fiind formulate în cadrul secțiunii 8. Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indicatori de rezultat ai proiectului | Valoare țintă | Valoare atinsă la 30.06.2021 |
| 4S211 - Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socio-profesionale etc.) | 240 | 0 |
| Indicatori de realizare ai proiectului |  |  |
| 4S213 – Persoane care beneficiază de servicii comunitare | 240 | 0 |
| 4S213.1– Persoane care beneficiază de servicii comunitare din care: copii | 240 | 0 |

*Sursa: Raportul Tehnic nr. 1 aferent perioadei iunie-august 2020*

1. ***Măsura în care intervenția POCU a contribuit la rezultatele obținute***

Acest proiect POCU a avut o contribuție importantă în privința creșterii accesului la servicii sociale durabile și de înaltă calitate a copiilor cu risc de separare de familie din localitățile Hunedoara, Deva, Simeria și Petrila din  județul Hunedoara. Fără această finanțare centrul de zi pentru copii și toate activitățile privind consilierea nu ar fi putut fi susținute.

1. ***Alte efecte decât cele planificate***

Intervenția este încă în derulare și până la finalul proiectului se mai pot materializa diverse alte efecte în afara celor planificate. Până la momentul realizării acestui studiu de caz, s-a constatat existența unui nivel redus al altor efecte față de cele planificate, însă de remarcat este:

* Dezvoltarea capacității DAS Petrila privind managementul proiectelor, direcția neavând experiență anterioară în implementarea de proiecte finanțate în cadrul unor programe operaționale

Proiectul va contribui la realizarea Strategiei POCU care are în vedere valorizarea capitalului uman, ca resursă pentru o dezvoltare sustenabilă în viitor contribuind în același timp la atingerea obiectivului general al Strategiei Europa 2020 „Creștere inteligentă, durabilă, favorabilă incluziunii, prin punerea accentului pe crearea de locuri de muncă şi pe reducerea sărăciei.”

Proiectul este relevant și pentru obiectivul în domeniul Incluziunii sociale și reducerii sărăciei al Programului National de Reforma în vederea atingerii obiectivelor naționale Europa 2020, care iși propune o reducere cu 580.000 a numărului persoanelor aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială până în 2020.

1. ***Sustenabilitatea rezultatelor obținute***

Asigurarea sustenabilității efectelor în urma implementării proiectului este dificilă întrucât activităților din domeniul serviciilor sociale, mai ales pe partea de consiliere sunt intervenții pe termen lung, ce conduc în cele din urmă la schimbarea de mentalitatea și comportament a beneficiarului dar acest lucru este posibil doar prin intervenții continue și integrate.

Domeniul serviciilor sociale are nevoie de o reformă legislativă consistentă, furnizorii de servicii sociale privați ar trebui să gestioneze alocările financiare, statul, prin instituțiile abilitate să exercite doar misiunea de control al modului de gestionare și implementare a serviciilor sociale de către furnizorii privați.

1. ***Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului***

**Factori care au influențat implementarea proiectului și/sau efectele acestuia**

Pandemia a generat o creștere a problemelor grupului țintă, care de cele mai multe ori nu are nevoile de bază asigurate, lipsa resurselor financiare și a libertății de mișcare generând creșterea gradului de neglijare, a riscului de abandon școlar și totodată a riscul de separare datorită amplificării problemele intrafamiliale (violență, violență domestică, consumul de alcool, asigurarea nevoilor de bază) și nu se poate estima în ce măsură efectele pe termen lung au fost afectate.

Limitarea dată de ghidul solicitantului în privința definirii grupului țintă și a zonelor de intervenție în momentul elaborării proiectului nu este oportună, nefiind permisă intervenția punctuală, în funcție de nevoie, atingerea obiectivele apelului și anume reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții prin furnizarea de servicii la nivelul comunităților fiind greu de îndeplinit.

Obligațiile legislative numeroase și lipsa procedurilor de lucru clare, comunicarea interinstituțională precară, lipsa de implicare din partea autorităților publice locale fiind principali factorii negativ identificați în implementarea proiectului și lipsa surselor de venit și nivelul educațional al beneficiarilor de servici sociale reprezintă constrângerile care îngreunează intervenția. Intervențiile financiare interesează mai mult grupul țintă, decât partea de consiliere, fiind o problemă reală, întrucât beneficiarii nu au răbdarea și nici posibilitatea de multe ori să asiste la orele de consiliere.

Ca și factor pozitiv trebuie menționat că Fundația Mara deține capacitate instituţională corespunzatoare de a accesa şi implement proiecte finanţate din fonduri UE şi de la Guvernul României, proiecte care au contribuit substanţial la creşterea şi consolidarea capacităţii sale de a presta servicii sociale de calitate, iar ca urmare a implementării proiectului, îşi va continua şi dezvolta activitatea curentă cu performanţele.

1. ***Concluzii și lecții învățate***

Fără experiență anterioară este extrem de dificilă și riscantă implementarea unui proiect consistent din punct de vedere financiar și al activităților asumate.

Limitarea dată de ghidul solicitantului în privința definirii grupului țintă și a zonelor de intervenție în momentul elaborării proiectului nu este oportună, nefiind permisă intervenția punctuală, în funcție de nevoie, atingerea obiectivele apelului și anume reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții prin furnizarea de servicii la nivelul comunităților fiind greu de îndeplinit.

Ca efectele să fie vizibile este nevoie de o conlucrare a tuturor factorilor implicații, atitudinea autorităților fiind la fel de importantă ca și cea a beneficiarilor, iar o schimbare în privința abordării intervențiilor în domeniu serviciilor sociale fiind absolut necesară din partea autorităților locale.

Domeniul serviciilor sociale are nevoie de o reformă legislativă consistentă, furnizorii de servicii sociale privați ar trebui să gestioneze alocările financiare, statul, prin instituțiile abilitate să exercite doar misiunea de control al modului de gestionare și implementare a serviciilor sociale de către furnizorii privați.

Studiu de caz 5 - „ACASA - Asistarea copiilor care au părinți plecați la muncă în străinătate pentru atenuarea riscului de separare de familie”, SMIS 130363

**PROIECTUL *„ACASA - Asistarea copiilor care au părinți plecați la muncă în străinătate pentru atenuarea riscului de separare de familie”***

Cod SMIS 130469

1. ***Obiectul și scopul studiului de caz, metodologia utilizată pentru realizarea acestuia***

Studiul de caz va fi utilizate în principal pentru a investiga și a oferi o înțelegere a mecanismului de producere a efectelor, diferențele între tipurile de intervenții, procese, beneficiari și modul în care aceste diferențe și factorii externi influențează lanțul cauzal și îndeosebi rezultatele și impacturile, capacitatea de multiplicare a acțiunilor și rezultatelor, de propagare a efectelor, în contextul evaluării temei 5 - Creşterea calităţii şi accesului la serviciile sociale (Aria de cuprindere – obiectivele specifice 4.5, 4.6, 4.7 și 4.14).

Proiectul a fost selectat ca studiu de caz având în vedere contribuția sa la atingerea obiectivului specific POCU OS 4.12 ” Reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții prin furnizarea de servicii la nivelul comunităților”, fiind contractat în cadrul apelului POCU/476/4/18 lansat în cadrul Priorității de investiții 9iv - Creșterea accesului la servicii accesibile, sustenabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general, Axa Prioritară 4 Incluziunea socială și combaterea sărăciei.

Studiul de caz a fost realizat pe baza cercetării documentare și a informațiilor primare obținute prin interviu, realizate pe baza unui ghid de interviu personalizat pentru cazul studiat.

1. ***Prezentarea sintetică a beneficiarului și partenerilor***

**Beneficiarul**: **ASOCIAȚIA CENTRUL DE CERCETARE ȘI FORMARE A UNIVERSITATII DE NORD BAIA MARE** este o organizație neguvernamentală, acreditată ca furnizor de servicii sociale în condițiile legii, creată în 2010 în cadrul unei universități ca platformă de cercetare aplicativă în domeniul dezvoltării profesionale și sociale, dezvoltând în timp o importantă expertiză în implementarea de proiecte cu finanțare externă și în programe de educație a adulților. Începând cu 2010, în cadrul activităților derulate de Asociație au fost furnizate servicii la peste 8.000 de persoane (specialiști și persoane din grupuri vulnerabile), la nivel național. De asemenea, Asociația a furnizat o gamă largă de evenimente și studii, cu participare naționala dar și transnațională.

**Partenerii**: **Asociația Start pentru Performanță** furnizor de servicii sociale de drept privat, acreditată conform legii.

1. ***Prezentarea planului proiectului***

***Date sintetice ale proiectului***

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficiar | ASOCIAȚIA CENTRUL DE CERCETARE ȘI FORMARE A UNIVERSITĂȚII DE NORD BAIA MARE |
| Parteneri | Asociația Start pentru Performanță |
| Bugetul proiectului | 5.682.457,68 |
| Durata contractului | 36 de luni |
| Tip intervenție | Operațiune compozită OS. 4.12, 4.13 și 4.14 |

***Context și justificare nevoi***

Nevoia acestui proiect a pornit de la necesitatea asigurării serviciilor destinate prevenirii riscului copiilor expuși separării de familie, a copiilor aflați în risc de sărăcie și care au cel puțin un părinte plecat în străinătate.

În județul Maramureș, conform datelor deținute de DGASPC, există 525 de copii care au ambii părinți plecați în străinătate, 1.444 care au un singur părinte plecat și alți 173 de copii din familii monoparentale, iar părintele este și acesta plecat. În total, 2.142 minori din județ se află într-o astfel de situație. Din păcate nu toți părinții anunță plecarea în străinătate, iar în documentele inspectoratului școlar situația este și mai dramatică, aceasta instituție având în evidențe 4473 copii care au un părinte plecat la muncă în străinătate și 1179 copii care au ambii părinți plecați la muncă în străinătate.

Riscul cel mai mare este reprezentat de copiii care au ambii părinți plecați în străinătate și cei care provin din familii monoparentale la care le este plecat părintele unic. În Maramureș există la acest moment, oficial, declarat la autorități, 698 de copii care se afla în aceasta situație. Pentru prevenirea instituționalizării soluția este sprijinirea persoanelor în grija cărora au rămas să suplinească lipsa părintelui până la întoarcerea acestuia în țară. În cele mai multe dintre situații este vorba doar de o perioadă limitată, părintele întorcându-se acasă după câțiva ani sau își iau copiii în străinătate, ceea ce anulează riscul de separare al copilului.

Cele 4 categorii de factori de risc care au stat la baza alcătuirii activităților, concentrării intervenției și a resurselor proiectului au fost:

* Riscul de sărăcie al familiei - conform statisticilor AROPE aproximativ jumătate dintre copiii din România se afla în risc de sărăcie și 10% dintre ei ”merg la culcare flămânzi”,
* Părinți plecați în străinătate - fenomen social îngrijorător;
* Prezența unui eveniment grav neprevăzut, apariția unor evenimente perturbatoare ca: boli grave sau decesul persoanei care îngrijește copilul, apariția unei dizabilități, probleme de sănătate mentala la aparținător sau copil, lipsa contactului cu părintele plecat în străinătate pentru o perioada mai mare de timp, apariția unor comportamente deviante, inclusiv sub forma abandonului școlar;
* Apartenența la etnia romă - acești copii prezintă cel mai mare risc de sărăcie și separare de familie

Copii din Maramureș se înscriu în statistica națională, 10% dintre ei având cel puțin un părinte plecat la muncă în străinătate. Dintre aceștia nu toți fac față situației, aspect confirmat prin faptul că în 2018, 26 de copiii care au cel puțin un părinte plecat în străinătate au ajuns în grija statului.

Prevenirea intrării copiilor în sistemul de protecție specială este prioritatea și scopul proiectului prin coordonarea intervențiilor de la nivel local, din domeniile sănătate, educație, asistență socială în vederea identificării situațiilor de risc și a intervenției timpurii.

Proiectul și-a propus să crească accesul la servicii specializate al copiilor din Maramureș care au părinții plecați în străinătate și care se află în risc de separare de familie. Cercetarea realizată în cadrul proiectului a evidențiat că în județ nu există servicii specializate pentru acești copii, iar colaborarea între instituții este una greoaie și lentă, în condițiile în care această cazuistică necesită o intervenție rapidă și țintită pe rezolvarea problemei.

***Obiectivul general și obiectivele specifice ale proiectului***

**Obiectiv general**

Obiectivul general al proiectului este reprezentat de creșterea accesului la servicii specializate a copiilor din Maramureș care au părinții plecați in străinătate și care se află în risc de separare de familie.

**Obiective specifice**

Obiectiv specific 1. Creșterea în județul Maramureș a numărului de servicii sociale adresate copiilor în risc de separare de familie (în special a celor care au părinții plecați în străinătate) prin care să fie furnizate un set de programe și instrumente de sprijin inovatoare și eficiente.

Obiectiv specific 2. Furnizarea pe durata a 30 de luni în perioada de implementare a proiectului de servicii sociale accesibile adresate unui grup țintă de 240 de copii din Maramureș (din care 60 din Baia Mare) care se afla în risc de separare de familie, având părinții plecați în străinătate.

***Principalele activități planificate***

**Activitatea 1.** Înființarea a două servicii sociale care să furnizeze sprijin în vederea asigurării dreptului la identitate, sănătate și educație pentru copiii care se afla în risc de separare de familie având părinții plecați la muncă în străinătate.

Sub activitatea 1.1. Înființarea de către Beneficiar/CCF a unui serviciu social pentru copii aflați în risc de separare de familie din Maramureș având părinții plecați la muncă în străinătate și care se confruntă cu situații de criză familială.

Sub activitatea 1.2. Înființarea în Baia Mare de către Partener a unui centru de zi pentru copii aflați in risc de separare de familie având părinții plecați la muncă în străinătate.

Sub activitate 1.3. Realizarea unui program standardizat de identificare, monitorizare și sprijin a copiilor aflați în risc de separare de familie având părinții plecați la muncă în străinătate

**Activitatea 2**. Furnizarea de servicii sociale în cadrul centrului licențiat de Solicitant pentru 180 de copii aflați în risc de separare de familie având părinții plecați la muncă în străinătate și care se confruntă cu situații de criză familială.

Sub activitatea 2.1. Derularea unei campanii continue de sensibilizare și conștientizare a riscurilor separării copiilor de familie, adresată copiilor, părinților și tutorilor, precum și mediului educațional și riscul de a apărea situații de criză care să genereze situații grave pentru copil.

Sub activitatea 2.2. Furnizarea de servicii de monitorizare și sprijin pentru 180 de copii din Maramureș în vederea prevenirii riscului de abandon de familie prin serviciului social înființat de Solicitant.

**Activitatea 3.** Furnizarea de sprijin în cadrul unui centru de zi pentru 60 de copii din Baia Mare ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate și care sunt identificați ca fiind în risc de separare de familie.

Sub activitatea 3.1. Derularea unei campanii continue de conștientizare a copiilor, părinților și tutorilor acestora cu privire la riscurile implicate de plecarea părinților la muncă în străinătate.

Sub activitatea 3.2. Furnizarea de servicii integrate pentru 60 de copii care sunt în risc de separare de familie ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate în cadrul centrului de zi înființat în municipiul Baia Mare.

**Activitatea 4**. Managementul de proiect

Sub activitatea 4.1. Asigurarea managementului proiectului.

Sub activitatea 4.2. Asigurarea resurselor indirecte (umane și materiale) necesare implementării activităților.

**Grup țintă:** 240 de copii din Maramureș (din care 60 din Baia Mare) care se afla în risc de separare de familie, având părinții plecați în străinătate

***Rezultate aferente planificate***

* dotarea unui nou serviciu social licențiat;
* reabilitarea și dotarea unui spațiu fiind asigurate condițiile necesare înființării prin licențiere a centrului de zi;
* 1 centru de zi de sprijin licențiat al copiilor aflați în risc de separare de familie înființat în Baia Mare;
* 1 raport studiu lecții de bune practici naționale și europene;
* vizită transnațională pe durata a 5 zile, inclusiv deplasarea, de identificare lecții de bune practici cu 15 persoane din echipa proiectului;
* 1 raport lecții de bune practici identificate prin experiența transnațională;
* 1 program structural, modular, de intervenție pentru prevenirea riscului de separare a copiilor de familie când aceștia au un părinte sau ambii părinți plecați în străinătate;
* 250 de bucăți publicații- program structurat;
* Clip conștientizare on-line (de aproximativ 10 secunde);
* Clip video de 3 minute;
* Campanie continua on-line;
* Campanie trimestrială de sănătate publica/ de promovare a sănătății mentale a copiilor;
* 1 conferință regională organizata pe 2 zile cu aprox. 50 de participanți specialiști/actori sociali relevanți;
* Minim 180 dosare de selecție și recrutare beneficiari întocmite;
* minim 180 de copii beneficiază de intervenție de criza, inclusiv analize/evaluarea de specialitate, de exemplu medicală/ minim 180 de dosare cu documente suport realizate în asistență întocmite;
* 180 de copii beneficiari de monitorizare săptămânală pe durata și până după ieșirea din situația de criză;
* minim 180 de adulți în grija căruia se află copilul beneficiază de asistență de criză/ minim 180 de dosare cu documente suport realizate în asistență întocmite;
* minim 180 de părinți ai copiilor identificați cu nevoie de intervenție beneficiază de asistență/minim 180 de dosare cu documente suport realizate în asistență întocmite;
* grupuri de suport pentru copii pentru prevenirea recăderii, minim 6 grupuri de suport realizate;
* tabere de vară în 2 ani de proiect la care un grup de copii să participe câte 5 zile (în grupuri de aproximativ 20-30 de copii/grup), premii copii;
* 1 rețea de colaborare întocmită;
* 60 de evenimente în campania continuă, cu 60 de dosare de acțiune completate, din care 6 evenimente de diseminare către specialiști/actori sociali relevanți sub forma de seminarii/workshop-uri/conferință regională;
* 3 workshop-uri și 3 seminarii cu câte 15 participanți;
* Minim 60 dosare de selecție și recrutare beneficiari întocmite;
* Oferta de activități a centrului structurată pe un program de 8 ore/zilnic;
* 60 de copii aflați în risc de separare de familie vor fi evaluați complex și vor beneficia de servicii la nivel de comunitate în vederea diminuării acestui risc;
* 1 program de educație parentală elaborat structurat în 6 ședințe a câte 1 oră;
* 6 grupe organizate cu părinți rămași acasă sau persoane care îngrijesc copii, 60 de aparținători participanți;
* Minim 120 de ședințe de consiliere furnizate/luna către 60 de copii și 60 membrii ai familiilor celor 60 de copii;
* zilnic activități de socializare/sprijin, minim 10 copii beneficiază zilnic de hrană în cadrul centrului, evenimente de sărbători organizate, premii copii;
* 2 servicii noi sociale funcționale (2 înființate) peste 30 luni în proiect și cel puțin 24 de luni după finalizarea proiectului;
* 1 set proceduri manageriale;
* 1 set instrumente evaluare;
* 1 instrument managementul riscurilor.

1. ***Activități desfășurate, rezultate și efecte obținute***

Stadiul implementării activităților planificate până la data realizării acestui studiu de caz este prezentat în continuare

**Activitatea 1.** Înființarea a două servicii sociale care să furnizeze sprijin în vederea asigurării dreptului la identitate, sănătate și educație pentru copiii care se afla în risc de separare de familie având părinții plecați la muncă în străinătate.

În cadrul acestei activități au fost realizate documentațiile pentru acreditarea serviciilor sociale, fiind parcurse toate etapele pentru obținerea acreditărilor. Experții implicați în implementarea proiectului colaborează permanent cu autoritățile publice, astfel încât acreditările să fie obținute în termenul maxim de 60 de zile prevăzut de lege. De asemenea, sunt culese datele pentru realizarea unui raport studiu lecții de bune practici naționale și europene, prevăzut ca și rezultat al activității. Echipa proiectului a realizat în perioada de raportare macheta programului structurat, modular, de intervenție pentru prevenirea riscului de separare a copiilor de familie când aceștia au un părinte sau ambii părinți plecați în străinătate

**Activitatea 2**. Furnizarea de servicii sociale în cadrul centrului licențiat de Solicitant pentru 180 de copii aflați în risc de separare de familie având părinții plecați la muncă în străinătate și care se confruntă cu situații de criză familială.

De la demararea implementării proiectului și până în prezent, au fost selectați 75 de copii din totalul de 180 din grupul țintă preconizat, pentru care s-au desfășurat activitățile prevăzute în cererea de finanțare. Un alt aspect important este acela că, pe fondul relaxării restricțiilor, 41 de copii au participat la tabere în zona Baia Mare – Borșa, în care au desfășurat activități și ateliere de lucru sub îndrumarea experților implicați în implementarea proiectului.

**Activitatea 3.** Furnizarea de sprijin în cadrul unui centru de zi pentru 60 de copii din Baia Mare ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate și care sunt identificați ca fiind în risc de separare de familie.

După obținerea acreditării și autorizațiilor pentru cele 2 centre vor fi demarate acțiunile pentru identificarea și selectarea celor 60 de copii care vor beneficia de măsuri de sprijin, prin organizarea a minim 2 sesiuni de lucru lunare cu minim 15 participanți fiecare. Având în vedere termenul de 60 de zile până la obținerea acreditării serviciilor, activitatea cu beneficiarii nu a demarat, în acest moment fiind întocmite toate materialele suport.

**Activitatea 4**. Managementul de proiect

În cadrul acestei activități au fost realizate procedurile de lucru, referatele de necesitate, au fost demarate achizițiile și selectată echipa de proiect. De la începutul implementării până în prezent au fost realizate 8 notificări prin care s-au modificat o serie de prevederi din cererea de finanțare sau au fost selectați experți pentru posturile disponibile, fiind aprobate 7 Rapoarte tehnice.

În ceea ce privește indicatorii de realizare și de rezultat ai proiectului, progresul în atingerea țintelor acestora este încă limitat având în vedere întârzierile înregistrate în implementarea activităților proiectului, aprecieri privind șansele de atingere a țintelor fiind formulate în cadrul secțiunii 8. Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indicatori de rezultat ai proiectului | Valoare țintă | Valoare atinsă la 30.06.2021 |
| 4S211 - Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socio-profesionale etc.) | 240 | 75 |
| Indicatori de realizare ai proiectului |  |  |
| 4S213 – Persoane care beneficiază de servicii comunitare | 240 | 75 |
| 4S213.1– Persoane care beneficiază de servicii comunitare din care: copii | 240 | 75 |

*Sursa: Raportul Tehnic nr. 7 aferent perioadei iunie – iulie 2021*

1. ***Măsura în care intervenția POCU a contribuit la rezultatele obținute***

Județul Maramureș se confruntă cu fenomenul copiilor care au părinți în străinătate, având și o poziție geografică propice unor astfel de demersuri, fiind situat lângă granița cu Ungaria și având astfel o cale terestră scurtă și accesibilă către statele din Vestul Europei. Cu toate acestea, serviciile de sprijin existente nu adresează nevoile acestui grup țintă, singurele servicii de consiliere fiind oferite de DGASPC în situații de criză sau de urgență, prin serviciul existent, însă fără a avea personal specializat în furnizarea acestui tip specific de servicii.

Resursele materiale furnizate prin POCU reprezintă o șansă pentru înființarea și dezvoltarea acestor servicii, pornind de la nevoile identificate în comunitate și aducând în echipa de implementare specialiști care să lucreze cu acest grup vulnerabil reprezentat de copiii care au cel puțin un părinte plecat la muncă în străinătate și se confruntă cu riscul separării copilului de familie.

1. ***Alte efecte decât cele planificate***

Proiectul a generat ca și efect neplanificat o colaborare foarte bună între solicitant, DGASPC Maramureș și DAS-urile, respectiv SPAS-urile din județ. La momentul demarării cercetării și culegerii datelor în vederea realizării proiectului, aceste instituții au furnizat date factuale legate de copiii care se confruntă cu acest risc al separării de familie, aspect care a ușurat activitatea și a permis o structurare a intervenției în acord cu realitatea din teren. De asemenea, instituțiile școlare au trimis, din proprie inițiativă, date legate de elevii din grupul țintă și situația lor școlară, astfel intervenția a fost centrată pe nevoile acestor copii. Nu în ultimul, s-a creat o rețea de sprijin între administrația publică locală și solicitant, pe baza căreia au putut fi desfășurate taberele pentru copii planificate în proiect, cu respectarea tuturor măsurilor de distanțare socială impuse de pandemia Covid 19.

1. ***Sustenabilitatea rezultatelor obținute***

Sustenabilitatea proiectului va fi asigurată de solicitant prin cumularea a două metode, respectiv transferul centrelor către administrația publică locală și sprijinul acordat de solicitant pentru continuarea activității prin punerea la dispoziție a personalului și dotărilor centrelor.

Administrația publică locală și-a exprimat interesul de a continua activitatea după finalizarea finanțării prin preluarea centrelor de către DAS Baia Mare, pentru a activitatea să poată continua în condiții optime. Prin parteneriatul existent la nivel local, Solicitantul va continua să identifice și să acceseze alte surse de finanțare care să permită obținerea fondurilor necesare pentru finanțarea activității centrelor

1. ***Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului***

Pandemia reprezintă una din principalele probleme care au afectat implementarea, atât prin prisma restricțiilor impuse, cât și prin prisma unei reticențe a părinților și copiilor de a participa la activități. Restricțiile au determinat progresul lent al selectării grupului țintă, deoarece interacțiunea umană a fost diminuată, au existat perioade în care activitățile în interior au fost interzise și atunci echipa de implementare a fost nevoită să creeze o legătură la distanță cu potențialii beneficiari, să desfășoare în mediul online pe cât posibil activitățile, iar ulterior să continue aceste activități pe măsură ce situația epidemiologică s-a îmbunătățit.

De asemenea, procesele de recrutare și selecție a membrilor echipei de proiect au fost afectate, acestea desfășurându-se cu greutate, inclusiv concursurile pentru anumite posturi specifice. Birocrația este un alt factor care a influențat negativ implementarea proiectului, prin prisma volumului mare de documente justificative solicitate și prin prisma necorelării indicatorilor, în sensul că aceeași persoană din grupul țintă face obiectul mai multor indicatori, aspect care determină existența a mai multe documente justificative (registre, situații indicatori) care trebuie a fi completate.

1. ***Concluzii și lecții învățate***

Concluziile care se desprind sunt următoarele:

* nu există o bază de date cu copiii aflați în risc de separare a copilului de familie la nivel județean;
* comunicarea este dificilă între instituțiile publice, fie din cauza volumului de muncă al personalului, fie din lipsa unor prevederi legislative clare și coerente pentru aceste cazuri;
* întotdeauna este nevoie de o bună gestiune a riscurilor, care să determine măsuri și mecanisme prin care acestea să fie ținute sub control;
* pandemia nu putea fi prevăzută, însă prin flexibilitatea echipei, implicare și asigurarea resurselor materiale și umane adecvate această situație poate fi depășită.

Lecții învățate:

* parteneriatul reprezintă un factor cheie în buna implementare a activităților proiectului, rolurile și sarcinile partenerilor fiind clare, implementarea poate fi facilă cu condiția implicării tuturor membrilor echipei;
* comunicarea este un factor important în economia unui proiect, o bună comunicare poate determina o schimbare a atitudinii actorilor din comunitate și un sprijin necondiționat asigurat de aceștia, pentru că înțeleg utilitatea proiectului și mijloacele prin care aceste activități conduc la rezolvarea unor probleme actuale existente în comunitate.

Studiu de caz 6 - „Măsuri pentru reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții prin furnizarea de servicii la nivelul comunității”, SMIS 130469

**PROIECTUL *„Măsuri pentru reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții prin furnizarea de servicii la nivelul comunității”***

1. ***Obiectul și scopul studiului de caz, metodologia utilizată pentru realizarea acestuia***

Studiul de caz va fi utilizate în principal pentru a investiga și a oferi o înțelegere a mecanismului de producere a efectelor, diferențele între tipurile de intervenții, procese, beneficiari și modul în care aceste diferențe și factorii externi influențează lanțul cauzal și îndeosebi rezultatele și impacturile, capacitatea de multiplicare a acțiunilor și rezultatelor, de propagare a efectelor, în contextul evaluării temei 5 - Creşterea calităţii şi accesului la serviciile sociale (Aria de cuprindere – obiectivele specifice 4.5, 4.6, 4.7 și 4.14).

Proiectul a fost selectat ca studiu de caz având în vedere contribuția sa la atingerea obiectivului specific POCU OS 4.12 ” Reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții prin furnizarea de servicii la nivelul comunităților”, fiind contractat în cadrul apelului POCU/476/4/18 lansat în cadrul Priorității de investiții 9iv - Creșterea accesului la servicii accesibile, sustenabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general, Axa Prioritară 4 Incluziunea socială și combaterea sărăciei.

Studiul de caz a fost realizat pe baza cercetării documentare și a informațiilor primare obținute prin interviu, realizate pe baza unui ghid de interviu personalizat pentru cazul studiat.

1. ***Prezentarea sintetică a beneficiarului și partenerilor***

**Beneficiarul**: UAT Orașul Flămânzi, județul Botoșani

Orașul Flămânzi este persoană juridică de drept public, cu capacitate juridică deplină şi patrimoniu propriu în conformitate cu Legea 80/2000, fiind acreditat să acorde servicii de asistență socială în conformitate cu Legea 197/2012, deținând certificat cu seria AF nr. 002358. Totodată, Orașul Flămânzi a implementat cu succes o serie de proiecte cu finanțare nerambursabilă.

1. ***Prezentarea planului proiectului***

***Date sintetice ale proiectului***

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficiar | UAT Orașul Flămânzi, județul Botoșani |
| Parteneri | - |
| Bugetul proiectului | 4.420.160, 61 lei |
| Durata contractului | 14 mai 2020 – 13 mai 2023 |
| Tip intervenție | Operațiune compozită OS. 4.12, 4.13 și 4.14 |

***Context și justificare nevoi***

Conform Atlasului Zonelor Urbane Marginalizate din Romania, Orașul Flamanzi se distinge prin faptul că se confruntă cu dezavantaje multiple 76.69 % din populație orașului trăind în zone defavorizate pe dimensiunea capital uman, 12% în zone dezavantajate pe dimensiunea ocupare și 9.67% în zone marginalizate, în timp ce doar 1.61% din localnici trăiesc în zone nedezavantajate. Cercetările amănunțite la nivel local au evidențiat faptul că populația tânără se confruntă cu provocări pe mai multe ramuri, nevoile identificate la nivel de unitate administrativ teritorială, fiind următoarele:

* Familie. În conformitate cu datele înregistrate în cadrul SPAS, în orașul Flămânzi sunt înregistrați 229 de copii cu unul sau ambii părinți plecați la muncă în străinătate; referitor la acest aspect, trebuie subliniat că majoritatea acestor copii au o stare materială relativ bună, însă pot fi afectați de o stare de privare emoțională care le dăunează dezvoltării; lipsa îngrijirii și supravegherii parentale poate avea efecte grave asupra dezvoltării personalității, asupra calității nutriției și a rezultatelor școlare, cauzând inclusiv abandon școlar, aspecte care îi fac sa devină vulnerabili și considerați în situație de risc. De asemenea, în ceea ce privește contextul familial, trebuie subliniat că în documentele existente la nivel local sunt înregistrați 50 de copii care provin din familii unde există probleme cauzate de consumul de alcool.
* Educație. Participarea la educație pentru copiii din Flămânzi este la un nivel inferior. Rata abandonului este mare, iar frecventa și performanța școlară sunt și ele scăzute. Nivelul și calitatea educației sunt strâns legate de șansele de inserție pe piața muncii și sunt condiționate de situația financiară și statutul ocupațional al familiei de origine sau de calitatea locuirii – în acest sens menționăm că din datele deținute de către Autoritatea Publică Locală, din totalul veniturilor lunare ale unei familii, procentul dedicat educației este sub 5%, prioritare fiind cheltuielile pentru produse alimentare, utilități, îmbrăcăminte. Cu toate acestea, nivelul scăzut de educație generează o vulnerabilitate sporită din mai multe puncte de vedere și va determina pe viitor o dezocupare generalizată, motiv pentru care necesită o abordare și, respectiv, o gestionare corespunzătoare.
* Sănătate. Accesul la serviciile medicale este unul deficitar având în vedere că mulți dintre locuitorii orașului Flămânzi nu dețin asigurare medicală sau nu sunt înscriși în evidențele unui medic de familie; de asemenea în ciuda incidenței mari a bolilor cronice (boli cardiace, diabet, cancer, etc.) rata de utilizare a asistenței medicale primare este una redusă.
* Situația financiară. Aceasta condiționează calitatea locuirii, starea de sănătate, acumularea educaționala și, în consecință, perspectivele de viitor ale noilor generații de copii care trăiesc în familii marcate de lipsuri. Astfel, se observă cum problemele financiare afectează toate sferele vieții comunității. Sărăcia generalizată atrage după sine carențe în educație (o rată mai mare a abandonului școlar și o participare școlară mai scăzută), starea de sănătate a populației și condițiile de locuire, și totodată favorizează tensiunile și infracționalitatea locală, conducând treptat la marginalizarea și excluziunea socială a locuitorilor din zonă. La nivelul Autorității Publice Locale sunt înregistrați 250 de copii cu situații financiare precare care beneficiază de alocații de sprijin.

Furnizorii de servicii sociale de pe raza orașului Flămânzi, acreditați conform Legii 197/2012, sunt Primăria Orașului Flămânzi – Serviciul de Asistență Socială și Centrul de Îngrijire de Zi pentru Copiii Aflați în Situații de Risc din Orașul Flămânzi. Ținând cont de provocările identificate la nivel local, capacitatea de furnizare a serviciilor sociale este subdezvoltată iar pentru obținerea unor rezultate notabile și respectiv pentru reducerea și chiar eliminarea riscurilor de sărăcie și excluziune socială este nevoie de creșterea accesului la servicii accesibile, durabile și de înaltă calitate la nivelul comunității.

Acest proiect este complementar unui alt proiect elaborat în cadrul PNDR a cărui finanțare a fost aprobată și prin care a fost asigurată dotarea infrastructurii de servicii care a creat condițiile logistice pentru furnizarea unei game diversificate de servicii sociale în acord cu prioritățile strategice privind incluziunea socială și combaterea efectelor sărăciei în rândul copiilor, la standarde înalte de calitate. În același timp, la nivel local se disting în continuare nevoi complexe care necesită o abordare integrată în vederea obținerii unor rezultate pe termen lung, cu efecte pozitive în perioada post implementare proiect. În urma analizei realizate a rezultat necesitatea acționării cu prioritate în ceea ce privește: furnizarea și dezvoltarea serviciilor sociale/medicale/socio-profesionale dedicate copiilor aflați în situații de risc și respectiv creșterea nivelului de specializare a specialiștilor care furnizează aceste servicii; nevoia de dezvoltare a unor programe de identificare și monitorizare a copiilor aflați în risc de separare de familie, dar și de acompaniere a copilului expus riscului, asigurarea participării directe a grupului țintă la activități sociale și civice (evenimente sociale, voluntariat, etc.), nevoia de ridicare a nivelului de conștientizare cu privire la nevoile și drepturile copiilor dar și nevoia de măsuri suport pentru familiile aflate în situații de risc.

***Obiectivul general și obiectivele specifice ale proiectului***

**Obiectiv general**

Obiectivul general al proiectului este de incluziune socială și combatere a sărăciei în Orașul Flamanzi, județul Botoșani, prin furnizarea și creșterea accesului la servicii sociale/medicale/socio profesionale/ de formare profesională de înaltă calitate și adecvate nevoilor în cadrul unei unități sociale multifuncționale fără componentă rezidențială (centru de zi) dedicate copiilor.

**Obiective specifice**

OS 1 – Scăderea gradului de risc de sărăcie și excluziune socială și creșterea calității vieții în rândul copiilor din orașul Flămânzi, prin dezvoltarea serviciilor furnizate în cadrul centrului de zi.

OS 2 – Dezvoltarea serviciilor sociale din orașul Flămânzi prin ridicarea nivelului de specializare a resursei umane care va fi implicată în implementarea/derularea activităților previzionate în cadrul centrului de zi. Acest lucru se va obține prin stimularea, dezvoltarea și certificarea unei serii de competențe profesionale prin organizarea unei grupe de curs cu certificare ANC - mediator social dar complementar, și prin organizarea unui schimb de bune practici dedicat absolvenților cursului menționat mai sus, organizat pentru completarea/definitivarea parcursului de specializare urmat de personalul angajat în cadrul centrului de zi și respectiv unității de îngrijiri la domiciliu.

OS 3 – Reducerea riscului de separare de familie prin implementarea unor măsuri de acompaniere în rândul grupului țintă, după cum urmează: măsuri de acompaniere pentru asigurarea dreptului la educație (kit-uri cu material didactic pentru 230 de copii; acompaniere personalizată în educație), pentru asigurarea dreptului la sănătate (sesiuni de instruire pentru promovarea unui mod de viață sănătos; pachete de igienă) și respectiv la identitate (evenimente specifice pentru instruirea în spiritul respectului pentru diversitate, interculturalitate și multiculturalism).

OS 4 – Asigurarea participării directe a grupului țintă în definirea priorităților relevante pentru aceștia prin realizarea unui organism consultativ de tip consiliul juniorilor, care va acționa la nivelul orașului Flămânzi și care: va stabili prioritățile și va identifica soluții în rezolvarea problemelor importante ale locuitorilor din comunitate; va identifica soluții/propuneri pentru realizarea unor proiecte de dezvoltare comunitară și adopta măsurile care să vizeze îmbunătățirea calității vieții copiilor din comunitate; va identifica și promova eventuale inițiative care să fie cuprinse în acte normative; va monitoriza maniera în care sunt implementate soluțiile identificate.

OS 5 – Consolidarea și îmbunătățirea asistenței sociale la nivelul comunității prin crearea unui parteneriat public privat care va presupune elaborarea de metodologii pentru evaluarea și monitorizarea situației grupului țintă relevant. Se va pune un accent în special pe cooperarea cu actorii locali relevanți ce pot oferi informații reale și de actualitate cu privire la evoluția situației, mediul privat, organizații nonguvernamentale și alți actori participanți la procesul de dezvoltare socio-economică.

OS 6 – Valorificarea potențialului copiilor prin promovarea voluntariatului și a participării la activități sociale în rândul acestora. Acest obiectiv va fi atins prin formarea în cadrul Centrului de Zi a unei structuri participative prin care tinerii de la nivelul orașului Flămânzi să se implice în activități de voluntariat în cadrul comunității, printre care menționăm: activități de mediu (curățare/amenajare grădini publice, plantare plante/pomi, curățare/amenajare parc, etc.); activități de asistență administrativă în cadrul instituțiilor din comunitate (școală, biserică, etc); amenajare bibliotecă și donare cărți; organizare serbări și manifestații locale; etc.

OS 7 – Creșterea gradului de conștientizare cu privire la nevoile copiilor prin intermediul unei campanii de informare în cadrul căreia se vor organiza 6 evenimente (2/an) cu invitați din rândul grupului țintă dar și din partea autorităților publice locale, a ONG-urilor și altor entități relevante în care se vor discuta și promova aspecte care țin de drepturile copiilor dar care vor trage de asemenea semnale de alarmă referitoare la problemele acestui tip de grup țintă și la maniera în care acestea pot fi abordate atât de către autorități dar și de către cetățeni.

***Principalele activități planificate***

Principalele activități planificate în cadrul proiectului au fost următoarele:

**A1. Managementul proiectului**

A 1.1 Managementul general și financiar al proiectului

**A 2. Recrutare și menținere grup țintă**

A 2.1 Recrutare și menținere grup țintă

**A 3. Furnizare de servicii integrate de sprijin în vederea asigurării tranziției de la servicii de îngrijire instituționalizate către servicii la nivelul comunității**

A 3.1 Dezvoltarea de servicii sociale de îngrijire organizate în comunitate ca centru de zi

A 3.2 Furnizarea serviciilor sociale destinate copiilor

**A 4. Dezvoltarea de programe de identificare și monitorizare a copiilor aflați în risc de separare de familie și de acompaniere a copilului expus riscului**

A 4.1 Elaborarea unor programe de identificare și monitorizare a copiilor aflați în risc de separare de familie

A 4.2 Măsuri de acompaniere a copiilor expuși riscului separării de familie

**A 5. Acțiuni pentru promovarea participării sociale active a copiilor**

A 5.1.Măsuri pentru asigurarea participării directe a grupului țintă în definirea priorităților relevante copiilor

A 5.2.Promovarea voluntariatului și a participării la activități sociale în rândul copiilor

**A 6. Măsuri suplimentare pentru îmbunătățirea accesului copiilor la servicii de calitate**

A 6.1.Campanie de informare cu privire la nevoile și drepturile copiilor

A 6.2.Măsuri suport pentru familiile aflate în situații de risc

***Rezultate aferente planificate***

* 8 proceduri operaționale elaborate în vederea eficientizării procesului de implementare și maximizare a rezultatelor;
* 1 campanie de informare și selecție participanți prin intermediul căreia vor fi identificați participanții la grupul țintă;
* 1 procedură de recrutare și menținere grup țintă elaborată prin care se va stabili maniera în care se va face recrutarea celor 230 de persoane care urmează să fie implicate în cadrul proiectului, modalitatea de repartizare pe activități/tipuri de servicii, în funcție de nevoi și modalitatea de menținere a grupului țintă;
* 230 de persoane recrutate pentru participare la activitățile din cadrul proiectului și pentru a beneficia de serviciile integrate furnizate în vederea reducerii riscului de sărăcie și excluziune socială, de promovare a unei societăți incluzive și de îmbunătățire a calității vieții prin împuternicirea comunității și implementarea de măsuri integrate;
* 230 de planuri de intervenție integrată elaborate de către experții recrutare și menținere grup țintă și menite să contribuie la reducerea riscului de sărăcie și excluziune socială, de promovare a unei societăți incluzive și de îmbunătățire a calității vieții prin împuternicirea comunității și implementarea de măsuri integrate;
* 12 rapoarte de progres elaborate în vederea unei monitorizări constante a progresului activității de recrutare și menținere grup țintă;
* 1 serie curs acreditat ANC care să contribuie la creșterea nivelului de competențe în rândul personalului relevant – mediator social;
* 1 sesiune de instruire non formală dedicată absolvenților cursului acreditat ANC, organizată pentru completarea/definitivarea parcursului de specializare urmat de personalul angajat în cadrul centrului de zi;
* 5 persoane instruite și respectiv calificate în cadrul cursului pentru mediator social în vederea eficientizării activității în cadrul Centrului de Zi dar și sustenabilitatea proiectului și respectiv dezvoltarea comunității, post implementare proiect;
* 1 modul egalitate de șanse elaborat și tipărit în 5 exemplare, pentru evidențierea principiului egalității de șanse. Acest rezultat este direct corelat și vizează;
* 1 modul dezvoltare durabilă elaborat și tipărit în 5 exemplare pentru evidențierea principiului dezvoltării durabile. Acest rezultat este direct corelat și vizează;
* 1 sesiune instruire non formală organizată pentru 5 participanți;
* 1 program de formare (Mediator Social);
* 1 Regulament funcționare Centru de Zi elaborat in vederea asigurării unei bune organizări a activității;
* 1 Centru de Zi funcțional;
* 230 de copii beneficiari ai serviciilor furnizate in cadrul centrului de zi;
* 1 parteneriat public privat;
* 9 workshop-uri organizate in vederea schițării metodologiilor relevante pentru monitorizarea copiilor aflați în risc de separare de familie;
* 1 set de metodologii de identificare și monitorizare a copiilor aflați în risc de separare de familie pentru dezvoltarea corectă a SPAS prin elaborarea și utilizarea metodologiilor de lucru corespunzătoare, îmbunătățirea serviciilor sociale furnizate prin elaborarea unor planuri;
* 230 de copii acompaniați în plan educațional;
* 230 de planuri personalizate pentru parcursul în educație;
* 230 de kit-uri cu material didactic distribuite;
* 15 serii de instruire non formală pentru promovarea unui stil de viață sănătos organizate pentru 150 de participanți;
* 15 serii de instruire non formală cu privire la efectele nocive ale consumului de droguri/alcool organizate pentru 150 de participanți;
* 690 de pachete de igienă distribuite pe parcursul a 36 de luni (1 pachet/copil/an);
* 18 seminarii pentru promovarea respectului pentru diversitate, interculturalitate, multiculturalism, prevenirea și combaterea discriminării, cunoașterea culturii, a cutumelor și a mentalităților rome;
* 1 Procedură de alcătuire și funcționare Consiliul Juniorilor elaborată pentru buna organizare a activității;
* 1 Consiliu al Juniorilor alcătuit, funcțional;
* 30 de întâlniri ale Consiliului Juniorilor organizate pentru a discuta situația copiilor din comunitate (dar fără să se limiteze la acest subiect), potențialele probleme și motivul apariției acestora si posibilele rezolvări identificate, aspectele de real interes pentru comunitate, problemele cu care se confruntă comunitatea, motivele pentru care aceste provocări există și au un caracter recurent dar și posibile soluții în domenii ca educație, sănătate și condiții de locuit, etc;
* 20 de copii implicați în Consiliul Juniorilor;
* 30 de rapoarte rezultate în urma întâlnirilor organizate de Consiliul Juniorilor;
* 1 procedură de organizare activități de voluntariat în rândul copiilor;
* 1 protocol de colaborare între Solicitant și actorii relevanți (biserică, școală, organizații non guvernamentale, centrul de zi, instituția publică locală, etc.) din comunitate și a unei proceduri de organizare a activităților;
* 1 rețea de 30 de copii implicați în acțiuni de voluntariat în cadrul comunității;
* 1 strategie de comunicare elaborată;
* 1 campanie de informare/conștientizare;
* 6 evenimente specifice organizate pentru conștientizarea opiniei publice cu privire la drepturile si nevoile copiilor;
* 6 rapoarte de eveniment;
* 1 analiză SWOT elaborată;
* minim 18 sesiuni de educație parentală;
* 10 serii de instruire non formală în domeniul TIC organizate pentru 150 de participanți;
* 10 serii de instruire non formală pentru comunicarea în limba engleză organizate pentru 150 de persoane;
* 1 serie de curs ANC pentru calificarea “Ospătar” organizată pentru 25 de participanți.

***Activități desfășurate, rezultate și efecte obținute***

Stadiul implementării activităților planificate până la data realizării acestui studiu de caz este prezentat în continuare, însă trebuie menționat faptul că implementarea activităților este cum mult în întârziere față de planul inițial, principalul motiv fiind apariția pandemiei Covid 19.

**A1. Managementul proiectului** - a fost desemnată echipa de management.

**A 2. Recrutare și menținere grup țintă**

În cadrul acestei activități a fost realizată selecția experților din echipa de implementare însă nu în totalitate.

A 2.1 Recrutare și menținere grup țintă

În cadrul acestei sub activități până în momentul realizării studiului de caz au fost selectate și recrutate 160 de persoane în grupul țintă.

**A 3. Furnizare de servicii integrate de sprijin în vederea asigurării tranziției de la servicii de îngrijire instituționalizate către servicii la nivelul comunității** – până în momentul realizării studiului de caz activitatea nu a fost demarată

A 3.1 Dezvoltarea de servicii sociale de îngrijire organizate în comunitate ca centru de zi

A 3.2 Furnizarea serviciilor sociale destinate copiilor

**A 4. Dezvoltarea de programe de identificare si monitorizare a copiilor aflați in risc de separare de familie si de acompaniere a copilului expus riscului**– până în momentul realizării studiului de caz activitatea nu a fost demarată

A 4.1 Elaborarea unor programe de identificare și monitorizare a copiilor aflați în risc de separare de familie

A 4.2 Măsuri de acompaniere a copiilor expuși riscului separării de familie

**A 5. Acțiuni pentru promovarea participării sociale active a copiilor**– până în momentul realizării studiului de caz activitatea nu a fost demarată

A 5.1.Măsuri pentru asigurarea participării directe a grupului țintă în definirea priorităților relevante copiilor

A 5.2.Promovarea voluntariatului și a participării la activități sociale în rândul copiilor

**A 6. Măsuri suplimentare pentru îmbunătățirea accesului copiilor la servicii de calitate**– până în momentul realizării studiului de caz activitatea nu a fost demarată

A 6.1.Campanie de informare cu privire la nevoile și drepturile copiilor

A 6.2.Măsuri suport pentru familiile aflate în situații de risc

În ceea ce privește indicatorii de realizare și de rezultat ai proiectului, progresul în atingerea țintelor acestora este încă limitat având în vedere întârzierile înregistrate în implementarea activităților proiectului, aprecieri privind șansele de atingere a țintelor fiind formulate în cadrul secțiunii 8. Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indicatori de rezultat ai proiectului | Valoare țintă | Valoare atinsă la 30.06.2021 |
| 4S211 - Copii şi tineri sprijiniţi prin FSE care beneficiază de servicii comunitare (sociale, medicale, socio-profesionale etc.) | 230 | 0 |
| Indicatori de realizare ai proiectului |  |  |
| 4S213 - Persoane anterior instituţionalizate care beneficiază de servicii comunitare, din care: Copii | 230 | 0 |

*Sursa: Raportul Tehnic nr. 2 aferent perioadei august– noiembrie 2020*

1. ***Măsura în care intervenția POCU a contribuit la rezultatele obținute***

Majoritatea rezultatelor planificate ale proiectului sunt încă în curs de realizare, însă contribuția POCU la realizarea acestora este esențială, intervenția fiind benefică, având în vedere situația socială existentă în multe familii din orașul Flămânzi, determinată de lipsa veniturilor și părinți plecați în străinătate.

În lipsa acestei finanțări acțiunile prevăzute prin proiect s-ar fi putut desfășura fie parțial dar într-o perioadă de timp mult mai mare, fie deloc.

1. ***Alte efecte decât cele planificate***

Intervenția POCU este încă în derulare și până la finalul proiectului se mai pot materializa diverse alte efecte în afara celor planificate. Până la momentul realizării acestui studiu de caz, s-a constatat existența unui nivel redus al altor efecte față de cele planificate, implementarea activităților proiectului a condus și la înregistrarea altor efecte pozitive, cu ar fi:

* scăderea numărului absențelor înregistrate de școli;
* reducerea abandonului școlar și creșterea performanței școlare.

1. ***Sustenabilitatea rezultatelor obținute***

Asigurarea sustenabilității efectelor în urma implementării proiectului este dificilă întrucât activitățile din domeniul serviciilor sociale, mai ales pe partea de consiliere sunt intervenții pe termen lung.

Prezentul proiect reprezintă continuarea unei cereri de finanțare aprobată și respectiv implementată în cadrul Programului Național de Dezvoltare Rurală prin intermediul căreia UAT Flămânzi a putut înființa o unitate de servicii sociale multifuncționale fără componentă rezidențială (centru de zi), în vederea asigurării incluziunii sociale și îmbunătățirii calității vieții copiilor aflați în situații de risc de sărăcie și excluziune socială din comunitate.

Ca și soluție identificată pentru asigurarea sustenabilității rezultatelor proiectului este aceea de a continua activitatea printr-un proiect complementar, finanțat din viitoarele programe operaționale. În acest sens, UAT oraș Flămânzi a încheiat un acord de parteneriat cu o firmă de consultanță în vederea pregătirii noilor cereri de finanțare.

1. ***Mecanisme, dificultăți și factori care au influențat (pozitiv sau negativ) implementarea proiectului***

**Dificultăți cu care s-a confruntat proiectul**

Pandemia CoVid 19 a determinat întârzierea activităților și reproiectarea lor, precum și schimbări în ceea ce privește echipa de implementare care, nici până în prezent, nu este completă. Activitățile se desfășoară în sistem online, o parte dintre copii fie nu au echipamente necesare și, implicit, nu participă, fie nu au semnal pentru internet, fapt ce determină lipsa lor de la activitățile proiectului.

Managementul proiectului a adoptat măsurile necesare pentru a răspunde nevoilor implementării proiectului, însă aceste măsuri au necesitat timp suplimentar față de graficul de lucru inițial, ducând la întârzieri inevitabile ale procesului de implementare a activităților proiectului.

**Factori care au influențat implementarea proiectului și/sau efectele acestuia**

Lipsa de încredere existentă la nivelul familiilor copiilor, care nu au arătat deschidere față de proiect și activități.

Lipsa disponibilităților financiare ale beneficiarului de a susține proiectul în perioadele în care Autoritatea de management a POCU nu efectuează plățile.

1. ***Concluzii și lecții învățate***

Proiectul ”*Măsuri pentru reducerea numărului de copii și tineri plasați în instituții prin furnizarea de servicii la nivelul comunității ”* se află în implementare de peste 12 luni, însă evoluția este extrem de lentă.

Lipsa personalului calificat din cadrul UAT-urile de dimensiuni mici conduce la imposibilitatea accesării de fonduri și totodată la gestionarea deficitară a proiectelor finanțate, procesul de scriere a unui proiect fiind determinat de apariția unor surse de finanțare și nu de identificarea corectă a nevoilor sociale din comunitățile respective