

METODOLOGIA DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE INTEGRATĂ A PERFORMANȚEI SERVICIULUI PUBLIC DE PROTECȚIE A COPILULUI (NIVEL JUDEȚEAN)





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

„MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA INTEGRATĂ A PERFORMANȚEI SERVICIILOR PUBLICE”

cod MySMIS 127589 /SIPOCA 616

Activitatea 4 Elaborarea de metodologii sectoriale pentru detalierea și adaptarea
metodologiei cadru pentru fiecare sector

Subactivitatea A 4.1 Dezvoltarea de metodologii sectoriale pentru evaluarea
performanțelor serviciilor publice

METODOLOGIA DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE INTEGRATĂ A PERFORMANȚEI SERVICIILOR DE PROTECȚIE A COPILULUI (NIVEL JUDEȚEAN)

septembrie 2023



CUPRINS

ACRONIME ȘI ABREVIERI	4
1. INTRODUCERE.....	6
1.1. Scopul studiului	6
1.2. Obiectivul general al metodologiei	6
1.3. CADRUL GENERAL DE REGLEMENTARE ȘI DE PERFORMANȚĂ A SERVICIILOR DE PROTECȚIE A COPILULUI (NIVEL JUDEȚEAN)	10
1.3.1 Cadrul legal european al serviciului public de asistență socială și de protecție a copilului	10
1.3.2 Cadrul legal național al serviciului public de asistență socială și de protecție a copilului	12
1.5. Principalii beneficiari ai metodologiei	31
2. CRITERII PENTRU MONITORIZARE ȘI EVALUARE INTEGRATĂ A PERFORMANȚEI SERVICIILOR PUBLICE DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI (NIVEL JUDEȚEAN).....	34
2.1 Criteriile pentru monitorizare și evaluare integrată a performanței serviciilor publice: particularizare la Serviciul public de protecție a copilului furnizat de către DGASPC.....	34
Modelul de excelență al Fundației Europene pentru Managementul Calității (EFQM) oferă un cadru pentru evaluarea aspectelor de performanță care determină eficacitatea unei organizații din sectorul protecției copilului. Versiunea modelului prezentat mai jos este adaptată la organizațiile din sectorul public (Figura 14).....	34
2.2 Criteriul 1: Capacitatea strategică (răspunde la întrebarea dacă a fost planificat procesul de furnizare a serviciilor publice, incluzând obiectivele, resursele, monitorizarea și evaluarea, utilizarea rezultatelor).....	35
2.3 Criteriul 2 de monitorizare și evaluare: Eficacitatea - răspunde la întrebarea dacă Serviciile furnizate în unități sanitare cu paturi își ating obiectivele stabilite	40
2.4 Criteriul 3 de monitorizare și evaluare: Accesibilitatea - răspunde la întrebarea dacă utilizatorii/pacienții au acces facil la servicii, incluzând aici categoriile cu probleme de acces	43
2.5 Criteriul 4 de monitorizare și evaluare: Calitatea - răspunde la întrebarea dacă serviciile furnizate sunt oferite conform unor parametri tehnici sau de furnizare precum cost, timp, în conformitate cu standardele în vigoare și dacă pacienții sunt mulțumiți de serviciile primite	44
2.6 Criteriul 5 de monitorizare și evaluare: Eficiența - performanța ca eficiență (răspunde la întrebarea cum sunt utilizate resursele/măsura modului în care intrările sunt transformate în rezultate).....	45
2.7 Criteriul 6 de monitorizare și evaluare: Performanța proceselor - răspunde la întrebarea dacă procesele care susțin funcțiunile interne ale instituțiilor - Resurse Umane, Buget și Contabilitate, Logistica, Relații Publice și Comunicare etc. - sunt organizate conform unei logici care să susțină performanța	47



2.8 Criteriul 7 de monitorizare și evaluare: Bune practici (indicatori pentru inovare și implicare/co-creare) - Bune practici - răspunde la întrebarea dacă mediul instituțional este inovativ și orientat către performanță, incluzând aici adoptarea celor mai bune practici din domeniul furnizării serviciilor	48
2.9 Criteriul 8 de monitorizare și evaluare: Transparența - răspunde la întrebarea dacă instituțiile sunt deschise și transparente, dacă oferă posibilitatea informării utilizatorilor cu privire la rezultatele activității de furnizare a serviciilor	49
ANEXA 1. CRITERII DE PERFORMANȚĂ ȘI INDICATORI	50
ANEXA 2. CHESTIONAR CULEGERE DE DATE ADMINISTRATIVE PRIVIND SERVICIUL PUBLIC DE PROTECȚIE A COPILULUI FURNIZAT DE DGASPC.....	55
2.1 Planificare strategică	55
2.2 Măsurarea performanței	57
2.3 Date financiare și contabilitate.....	61
2.4 Resurse umane	63
2.5 Tehnologia informației	65
2.6 Bune practici	66
ANEXA 3. MECANISME SPECIFICE DE COLECTARE A DATELOR	67
Variabilele/ datele primare necesare calculării fiecărui indicator de performanță (pe specificul serviciilor). Documente primare.	75
RESURSE BIBLIOGRAFICE DE SPECIALITATE	79

ACRONIME ȘI ABREVIERI

COJES	Comisia județeană, respectiv a municipiului București, în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați
CONES	Comisia națională, respectiv a municipiului București, în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați
CPC	Comisia de protecție a copilului

M&E	Monitorizare și evaluare
DGASPC	Direcția generală de asistență socială și protecția copilului
OCDE	Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică
PIP	Planului individualizat de protecție
PS	Planul de servicii
PSP	Patronatul Serviciilor Publice
PUMA	Serviciul de Management Public
SCAP	Strategia pentru Consolidarea Administrației Publice 2014-2020
SGG	Secretariatul General al Guvernului
TFUE	Tratatul de funcționare a Uniunii Europene



1. INTRODUCERE

1.1. Scopul studiului

Scopul acestui document constă în **elaborarea metodologiei pentru monitorizarea și evaluarea integrată a performanței** în realizarea și furnizarea serviciilor de protecție a copilului la nivel județean și la nivelul sectoarelor municipiului București, care să permită urmărirea și cunoașterea directă și periodică a performanței sistemului la nivelul Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC).

DGASPC este instituția care asigură aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială în domeniul: protecției copilului, familiei, persoanelor cu dizabilități, vârstnicilor, precum și a altor categorii de populație aflate în situații de risc. Astfel că monitorizarea și evaluarea serviciilor publice realizate de această instituție permite o mai bună fundamentare a țintelor și a intervențiilor de politică publică.

Documentul are la bază fundamentarea teoretică și empirică preliminară prezentată în **Metodologia de monitorizare și evaluare integrată a performanței serviciilor publice**, reprezentând, în esență, o particularizare a acesteia la specificul serviciilor județene de protecție a copilului pentru operaționalizarea **monitorizării și evaluării integrate a performanței** acestor servicii.

1.2. Obiectivul general al metodologiei

Scopul principal al metodologiei de monitorizare și evaluare (M&E) a serviciilor de protecție a copilului la nivel de județ constă în punerea la dispoziția tuturor categoriilor de persoane interesate în sfera serviciilor de protecție a copilului, a unui cadru general metodologic și a instrumentelor necesare măsurării (urmării) și evaluării (analizei și interpretării) performanței serviciilor furnizate.

Evaluarea performanței serviciilor furnizate poate oferi un sprijin util pentru luarea deciziilor de îmbunătățire sistematică și continuă a serviciilor de asistență oferite diferitelor categorii de persoane vulnerabile (copii, persoane cu dizabilități, persoanele vârstnice și alte persoane aflate în nevoie). Pe de altă parte, metodologia de M&E va oferi furnizorilor/prestatorilor acestor servicii dimensiunea de responsabilitate publică și transparență în legătură cu performanța realizată.

Această metodologie reprezintă un instrument util în aplicarea managementului performanței la nivelul organizațiilor publice care au ca misiune promovarea, coordonarea, monitorizarea și controlul activității de protecție a drepturilor copilului dar și a familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap și a oricăror persoane aflate în dificultate. Managementul performanței trebuie să fie în centrul efortului oricărei organizații pentru asigurarea îmbunătățirii continue în furnizarea de servicii de calitate, eficiente și orientate către utilizator.

Managementul performanței permite luarea, în mod operativ, a unor măsuri care să conducă la rezultate mai bune, ceea ce înseamnă realizarea de acțiuni ca răspuns la performanța reală, la nivel individual, de echipă, de serviciu, corporativ sau comunitar.



Metodologia este o componentă a procesului continuu de management al performanței în condițiile în care:

- pentru a cunoaște ce acțiuni trebuie întreprinsă, performanța serviciului trebuie monitorizată;
- pentru a interpreta performanța, trebuie să existe criterii (obiective, ținte etc.);
- pentru a evalua performanța în raport cu criteriile, trebuie să existe o metodă (indicatori de performanță).

Metodologia M&E va oferi utilizatorilor ei mai mult decât monitorizarea indicatorilor cheie de performanță. Acesta va fi baza unui "mediu" al performanței în sfera serviciilor de asistență socială, mediu care cuprinde toate activitățile concepute pentru a sprijini furnizarea eficientă a serviciilor. O abordare coerentă și sistematică a performanței serviciilor sociale la nivel județean are ca beneficii:

- Date și informații de performanță, asigurate în timp real, și în mod regulat, care se constituie în informații utile pentru a sprijini luarea deciziilor.
- Responsabilitate și transparență.
- O revizuire clară a managementului performanței la nivel organizațional și la nivel de serviciu.

Pe baza metodologiei-cadru pentru monitorizarea și evaluarea integrată a performanței în furnizarea serviciilor publice, se vor elabora, prin consultări cu toate părțile interesate, metodologii sectoriale de monitorizare și evaluare în care se vor identifica **indicatorii specifici sectorului reprezentat de serviciile sociale, tipurile de date și informații necesare, precum și mecanismele specifice de colectare și raportare.**

Metodologia sectorială pentru monitorizarea și evaluarea performanței în serviciile de protecție a copilului are în vedere colectarea de date/indicatori agregați la nivelul autorităților publice județene responsabile. Monitorizarea și evaluarea performanței va avea:

- O componentă internă, din perspectiva entităților care asigură managementul și/sau furnizarea de servicii publice.
- O componentă externă, din perspectiva cetățenilor, beneficiari ai serviciilor publice.
- Metodologia M&E include mecanismul de diseminare a informațiilor pe categorii de utilizatori:
- Informații de interes pentru publicul larg.
- Informații pentru factorii de decizie.
- Informații pentru autoritățile de reglementare.
- Alte tipuri de informații (de exemplu, pentru furnizorii de date etc.)¹.

În consecință, performanța serviciilor de asistență socială și protecția copilului este analizată pe trei vectori (Figura 1):

- Capabilități instituționale (management strategic/viziune și cadrul de organizare și funcționare).
- Calitatea/adecvarea interfeței cu utilizatorii.
- Eficacitatea serviciilor publice (evaluată prin gradul de îndeplinire a obiectivelor).

¹ Conform cadrului metodologic al proiectului SIPOCA 616

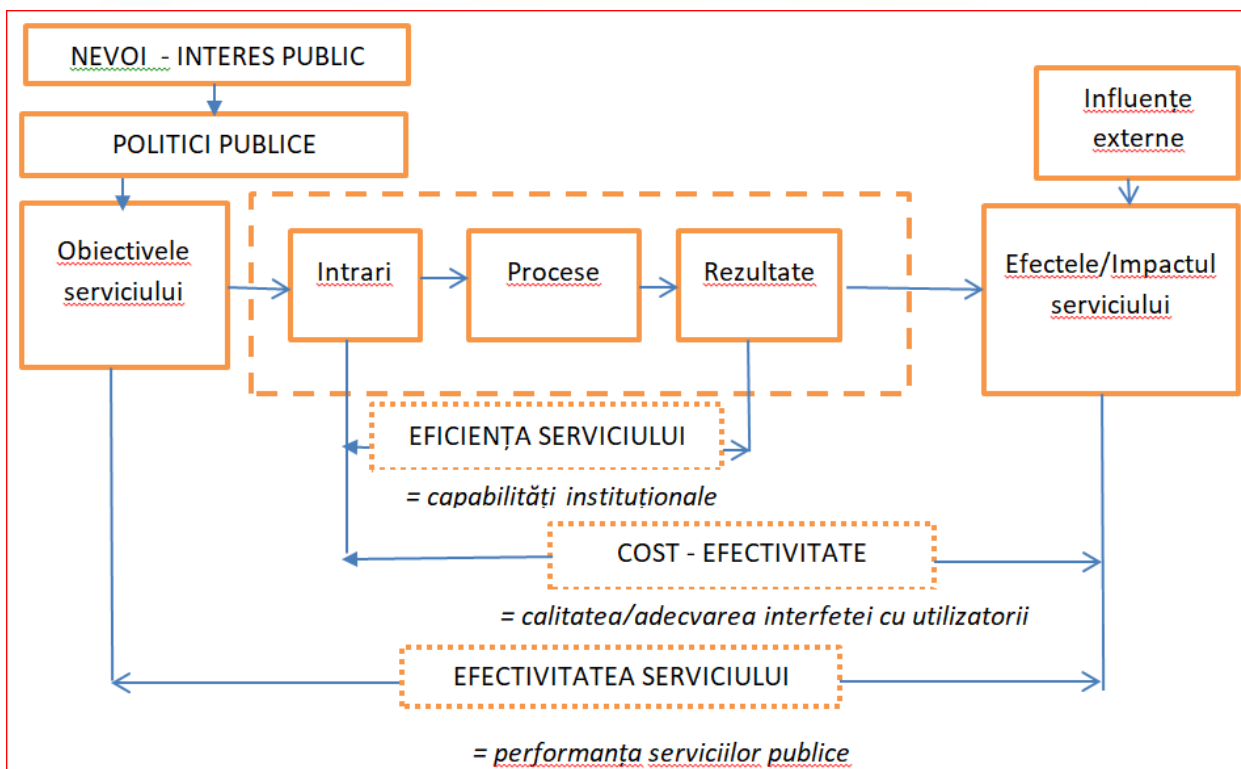


Figura 1 - Cadrul general de performanță a unui serviciu public

Modelul demonstrează că fiecare serviciu:

- Necesită o combinație de intrări, care poate include:
 - resursa umană, abilități și cunoștințe;
 - infrastructură: active imobilizate, alte imobilizări necorporale, alte active;
 - resurse financiare.
- Transformă, convertește sau folosește intrările în cadrul proceselor interne.
- Produce rezultate - unitățile de servicii furnizate.

Prestatorii de servicii dezvoltă obiective pentru fiecare serviciu furnizat în ceea ce privește rezultatele obținute și efectul/impactul așteptat al serviciilor.

Cerința de eficacitate se bazează pe conștientizarea faptului că simpla furnizare a unor bune servicii de protecție a copilului nu este suficientă. Buna gestiune a unui serviciu și realizarea unor indicatori satisfăcători de rezultat își pierd relevanța în lipsa producerii unei îmbunătățiri vizibile a condițiilor de trai și a vieții cetățenilor. O cultură organizațională bazată pe învățare, transparență și responsabilitate este posibilă doar printr-un cadru comun de măsurare, monitorizare și evaluare și printr-o nomenclatură generală a performanței serviciilor sociale, fie ele prestate de reprezentanții autorităților publice centrale și locale (responsabile cu reglementarea și furnizarea serviciilor de asistență socială și de protecție a copilului), fie de furnizori privați.

Scopul acestor servicii nu este, în general, să îmbunătățească sau să remedieze afectarea subiectivă (așa cum este adesea scopul asistenței medicale), ci să "compenseze" persoana pentru impactul deficiențelor sale asupra funcționării fizice și mentale. Așa cum sugerează



Qureshi și Nicholas (2001)², asistența socială nu urmărește eliminarea deficiențelor persoanei, ci urmărește rezultate ridicate în „întreținere”, unde scopul este să mențină calitatea vieții sau funcționarea fizică și mentală a persoanei.

Monitorizarea este o sarcină continuă de revizuire a informațiilor, inclusiv evaluarea sistematică a contribuțiilor bugetare și a activităților finanțate. Monitorizarea generează date cantitative. Aceasta oferă feedback cu privire la gradul de atingere a țintelor de performanță, facilitând corectarea abaterilor de la obiectivele operaționale. Monitorizarea contribuie la responsabilizarea cheltuirii banilor publici și oferă informații valoroase despre nivelul de performanță a serviciilor sociale, la un moment dat.

Pe de altă parte, **evaluarea** implică o judecată, o analiză critică a situației serviciilor sociale în funcție de rezultatele constatate și o analiză a impactului în corelare cu nevoile pe care serviciile sociale își propun să le satisfacă. Evaluarea este un instrument sistematic care aduce dovezi și date reale, de sprijin în luarea deciziilor și îmbunătățește eficacitatea, utilitatea și eficiența furnizării serviciilor sociale. Mai mult, evaluarea contribuie la îmbunătățirea transparenței, învățării și responsabilității. Prin urmare, permite decizii pentru viitor pornind de la ceea ce funcționează, în ce circumstanțe și de ce (sau de ce nu).

La nivelul anului 2015, la momentul elaborării Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020³, așa cum afirmă autorii, în sectorul serviciilor sociale în România, ”procesul de evaluare a nevoilor și sistemele de gestionare a informațiilor sunt în continuare deficitare, fiind rareori folosite ca resurse pentru politicile și practicile decizionale locale.”

Deficiențele constatate în ceea ce privește dezvoltarea și monitorizarea serviciilor sociale constau în:

- Lipsa de date și informații referitoare la problemele sociale locale, mai ales cele care vizează nevoile populației sărace și ale categoriilor vulnerabile, dar și în ceea ce privește serviciile disponibile și modalitățile de accesare.
- Lipsa unor evaluări periodice a serviciilor existente care să ofere baza de fundamentare pentru feedback pentru responsabilii de politici publice și pentru managerii de programe.
- Lipsa metodologiilor pentru cunoașterea nevoilor comunitare și a planificării strategice locale a serviciilor sociale.

În general, monitorizarea și evaluarea sunt efectuate pentru a verifica în ce măsură politicile și inițiativele ating obiectivele strategice stabilite și pentru a elabora recomandări cu privire la ceea ce poate fi îmbunătățit în viitor. Și, în prezent, serviciile de protecție copil necesită un cadru coerent și integrat de monitorizare și evaluare a performanței serviciilor sociale.

² Qureshi, H. and Nicholas, E. (2001) 'A new conception of social care outcomes and its practical use in assessment with older people', *Research, Policy and Planning*, 19, 2, 11- 26

³ Studiu de fundamentare pentru Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020
Coordonatori: Emil Teșliuc, Vlad Grigoraș, Manuela Stănculescu, București 2015, World Bank Group





1.3. CADRUL GENERAL DE REGLEMENTARE ȘI DE PERFORMANȚĂ A SERVICIILOR DE PROTECȚIE A COPILULUI (NIVEL JUDEȚEAN)

1.3.1 Cadrul legal european al serviciului public de asistență socială și de protecție a copilului

Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene⁴, proclamată prima dată la Consiliul European de la Nisa (7 decembrie 2000), afirmă și promovează o serie de principii fundamentale considerate esențiale pentru modelul social european. Prevederile acestei Carte se adresează instituțiilor, organizațiilor publice, oficiilor și agențiilor Uniunii, cu respectarea principiului subsidiarității. Parlamentul European a promovat un pilon european al drepturilor sociale pentru a consolida drepturile sociale și pentru a oferi un impact pozitiv în viața cetățenilor Europei pe termen scurt și mediu⁵. Scopul Pilonului european al drepturilor sociale este de a servi drept ghid pentru domeniile de politici și măsuri privind ocuparea forței de muncă și obținerea de rezultate sociale eficiente în condițiile provocărilor actuale și viitoare care vizează în mod direct nevoia de satisfacere a nevoilor esențiale ale oamenilor și asigurarea unei mai bune aplicabilități și implementare a drepturilor sociale.

Pilonul european al drepturilor sociale formulează cele 20 de principii ale drepturilor sociale în care sunt cuprinse și principiile protecției sociale și incluziuni:

- **Copiii au dreptul la protecție împotriva sărăciei. Copiii din medii defavorizate au dreptul la măsuri specifice pentru a spori șansele egale.**
- Indiferent de tipul și durata relației lor de muncă, angajații au dreptul la o protecție socială adecvată.
- Beneficii de șomaj: șomerii au dreptul la un sprijin adecvat, (re) integrare pe piața muncii și la indemnizații de șomaj adecvate, pe o durată rezonabilă, în conformitate cu contribuțiile lor și cu normele naționale de eligibilitate. Astfel de beneficii nu trebuie să constituie un factor de descurajare pentru revenirea rapidă la muncă.
- Venit minim: orice persoană lipsită de resurse suficiente are dreptul la beneficii de venit minim adecvate care să asigure o viață demnă în toate etapele vieții și acces efectiv la bunuri și servicii. Pentru cei care pot lucra, beneficiile pentru asigurarea venitului minim ar trebui combinate cu stimulente pentru (re) integrarea pe piața muncii.
- Venituri și pensii pentru limită de vârstă: orice persoană în vârstă are dreptul la resurse care să asigure o viață demnă, femeile și bărbații trebuie să aibă șanse egale de a dobândi drepturi de pensie.
- Incluziunea persoanelor cu dizabilități: persoanele cu dizabilități au dreptul la sprijin pentru venituri care asigură traiul în demnitate, servicii care le permit să participe pe piața muncii și în societate, precum și un mediu de lucru adaptat nevoilor lor.
- Îngrijire pe termen lung: toți au dreptul la servicii de îngrijire pe termen lung accesibile, de bună calitate, în special servicii de îngrijire la domiciliu și comunitare.
- Locuințe și asistență pentru persoanele fără adăpost: accesul la locuințe sociale sau asistență de bună calitate trebuie asigurate celor care au nevoie. Persoanele vulnerabile au dreptul la asistență și protecție adecvate împotriva evacuării forțate. Se vor oferi adăpost și servicii adecvate persoanelor fără adăpost pentru a promova incluziunea lor socială.

⁴ Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, (2012/c 326/02), Jurnalul Oficial al Uniunii Europene C326/391

⁵ Rezoluția Parlamentului European din 19 ianuarie 2017 privind un pilon european al drepturilor sociale (2016/2095 (INI))





- Acces la servicii esențiale: orice persoană are dreptul de a accesa servicii esențiale de bună calitate, inclusiv apă, canalizare, energie, transport, servicii financiare și comunicații digitale. Suportul pentru accesul la astfel de servicii trebuie să fie disponibil pentru cei care au nevoie.

Sistemele de protecție socială la nivel european sunt concepute pentru a oferi protecție împotriva riscurilor și nevoilor asociate cu:

- șomaj,
- responsabilitățile parentale,
- boală și asistență medicală,
- invaliditate,
- pierderea unui soț sau a unui părinte,
- bătrânețe,
- locuințe și
- excluziune socială.

Principalul cadru european de politici în domeniul protecției sociale este strategia Europa 2020 și metoda deschisă de coordonare pentru protecția socială și incluziune socială, care are ca scop promovarea coeziunii sociale și a egalității printr-o protecție socială adecvată prin intermediul unor sisteme și politici de incluziune socială, accesibilă și durabilă din punct de vedere financiar. În susținerea obiectivelor strategice ale Strategiei Europa 2020, au fost formulate strategii specifice domeniilor principale de asistență și protecție socială:

- Strategia UE privind drepturile copilului (2021).
- O Uniune a Egalității: Strategia pentru drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2030 (2021).
- Strategia europeană privind drepturile persoanelor cu dizabilități (2021)⁶.

Monitorizarea situației sociale și dezvoltarea politicilor de protecție socială în Uniunea Europeană (art. 160 din TFUE) este realizată de către Comitetul pentru protecție socială. Acesta arată pentru anul 2020 că:

- Sărăcia și excluziunea socială rămân provocări cheie în Europa și este posibil să se înrăutățească din cauza crizei actuale generată de pandemia COVID -19. Chiar înainte de izbucnirea crizei, evoluțiile pozitive din perioada precedentă au fost deteriorate de anumite domenii de îngrijorare care decurg din evoluțiile inegale ale distribuției veniturilor, inclusiv creșterea nivelului sărăciei, a riscului crescând de sărăcie pentru persoanele care trăiesc în (cvasi) gospodării, care nu au un loc de muncă și progresul limitat în direcția obiectivului Europa 2020 de reducere a sărăciei și a excluziunii sociale.
- Rămâne necesară nevoia de reforme politice bazate pe o abordare de incluziune activă, care combină sprijinul adecvat pentru asigurarea unui nivel adecvat de venituri, servicii sociale de înaltă calitate și piețe incluzive de muncă. Se constată în continuare necesitatea de asigurare a unei acoperiri îmbunătățită, simplificarea accesului la beneficii și evitarea criteriilor de eligibilitate excesiv de restrictive.

⁶ EU Strategy on the Rights of the Child (2021); Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030 (2021); European strategy on the rights of people with disabilities (2021)



- Incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități trebuie îmbunătățită prin asigurarea unei educații mai incluzive, acces adecvat la asistență medicală și politici active pe piața forței de muncă adaptate nevoilor acestora.
- Pentru a aborda problematica lipsei de adăpost, statele membre ar trebui să acorde prioritate abordărilor integrate care combină prevenirea, accesul rapid la locuințe permanente și furnizarea de servicii de sprijin.
- Odată cu deteriorarea situației ocupării forței de muncă și cu numărul tot mai mare de persoane care sunt șomere sau care lucrează în locuri de muncă precare, crește numărul persoanelor care au nevoie de protecție socială. Apare necesitatea unor reforme suplimentare pentru a îmbunătăți acoperirea, menținând sau îmbunătățind adecvarea protecției sociale, inclusiv pentru persoanele care desfășoară activități independente și persoanele cu forme de muncă nestandardizate.

Pilonul european al drepturilor sociale este considerat a fi o „busolă pentru convergența ascendentă” în UE și instrumentul său major pentru realizarea multor obiective de dezvoltare durabilă. În principiu, cele trei domenii ale sale (oportunități egale și acces la piața muncii, condiții de muncă echitabile și protecție socială și incluziune) formează împreună un trepied al egalității, al ocupării forței de muncă și al protecției sociale, care sunt condiții esențiale pentru reducerea sărăciei. Proclamată de instituțiile UE la sfârșitul anului 2017, totuși nu există încă suficientă claritate cu privire la punerea în aplicare a acestui pilon - și a actorilor respectivi - și la modul în care acesta trebuie finanțat și monitorizat. Programul de lucru al Comisiei Europene pentru 2019 pare, de asemenea, să negligeze capitolul 3 din Pilonul european al drepturilor sociale, care este dedicat protecției și incluziunii sociale.

Tabloul de bord social, propus împreună cu Pilonul european al drepturilor sociale, este un instrument de colectare a datelor și de monitorizare a ocupării forței de muncă și a tendințelor sociale din Europa. Cu toate acestea, are doar 12 indicatori, care nu corespund pe deplin celor 20 de principii ale Pilonului european al drepturilor sociale. Acesta reprezintă baza de fundamentare pentru elaborarea unor criterii de referință pentru statele membre cu privire la modul de combatere a sărăciei și a excluziunii sociale. Astfel de repere ar trebui să acopere politici și măsuri de adecvare a schemelor de venit minim, a indemnizațiilor de șomaj și a alocațiilor pentru copii etc.

Semestrul european este acum considerat a fi instrumentul major al UE pentru îndeplinirea obiectivelor UE de ocupare a forței de muncă și a celor sociale, inclusiv reducerea sărăciei.

1.3.2 Cadrul legal național al serviciului public de asistență socială și de protecție a copilului

Întrucât UE are o putere limitată în domeniul politicii sociale, statele membre trebuie să proiecteze și să pună în aplicare strategii naționale integrate de combatere a sărăciei, a excluziunii sociale și a discriminării. Acestea ar trebui să implice toate părțile interesate relevante, publice și private. Deși la nivelul statelor membre ale Uniunii Europene există particularități și o mare diversitate în cadrul furnizării de servicii sociale, se constată o direcție comună în furnizarea acestor categorii de servicii publice: **dezvoltarea și aplicarea unor proceduri clare privind asigurarea calității**. Motivul unei astfel de direcții derivă din implicarea mult mai profundă și consistentă a furnizorilor privați în furnizarea serviciilor de asistență socială și de protecție a copilului. În acest sens, preocupările Ministerului Muncii și Protecției Sociale dar și ale Ministerului Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse, ca inițiatori ai politicilor sociale și promotor ai drepturilor sociale, urmăresc convergența cu politicile



europene în domeniul protecției sociale, vizând transformarea lui dintr-un sistem pasiv într-un sistem proactiv.

Conform Programului de convergență 2019-2027, această mutație trebuie să vizeze:

- mutarea accentului de pe asistența acordată pasiv individului,
- crearea unor măsuri alternative care să pornească de la potențarea rolului individului, a familiei, de la scăderea dependenței persoanelor aflate în dificultate, precum și de la promovarea îmbătrânirii active.

a. Cadrul de reglementare a asistenței sociale în România

La nivel național, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, având rol de sinteză și coordonare a aplicării strategiei și politicilor Guvernului în domeniile muncii, protecției sociale și persoanelor vârstnice, are printre atribuții elaborarea criteriilor, indicatorilor de performanță și a standardelor de calitate privind serviciile sociale, precum și monitorizarea și controlul respectării lor de către furnizorii publici și privați (Art. 106, lit. n) din Legea 292/2011).

În ceea ce privește organizarea, administrarea și acordarea serviciilor sociale, autoritățile administrației publice locale au principala responsabilitate, iar în acest sens, printre multitudinea de atribuții care le revin, semnificativă din perspectiva preocupărilor de asigurare a performanței serviciilor publice de asistență socială și de protecție a copilului se referă la furnizarea, administrarea sau, după caz, contractarea serviciilor sociale adresate copilului, familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, precum și tuturor categoriilor de beneficiari prevăzute de lege, fiind responsabile de calitatea serviciilor prestate” (Art.112, alin. (2) lit. m) din Legea 292/2011).

Legea asistenței sociale nr. 292/2011 cu modificările și completările ulterioare, este reglementarea- cadru care prevede elementele principale ale cadrului general de organizare, funcționare și finanțare a sistemului național de asistență socială în România. Scopul acestei legi este să creeze cadrul legal, instituțional unitar și coordonat prin care se stabilesc principiile și regulile generale de acordare a măsurilor de asistență socială și criteriile de organizare și funcționare a sistemului pentru asigurarea condițiilor necesare pentru elaborarea și implementarea politicilor publice sectoriale din domeniul asistenței sociale.

Principiile de bază care definesc asistența socială în România, conform Legii nr. 292/2011, urmăresc în esență realizarea unui sector al serviciilor de asistență socială și de protecție a copilului performant, atât din perspectiva instituțională, cât și din perspectiva calității serviciilor acordate, performanța care are ca finalitate creșterea bunăstării membrilor națiunii. Aceste principii sunt indicate în Figura 2.

⁷ https://mfinante.gov.ro/documents/35673/41334/program_convergenta_editia2019_2022.pdf



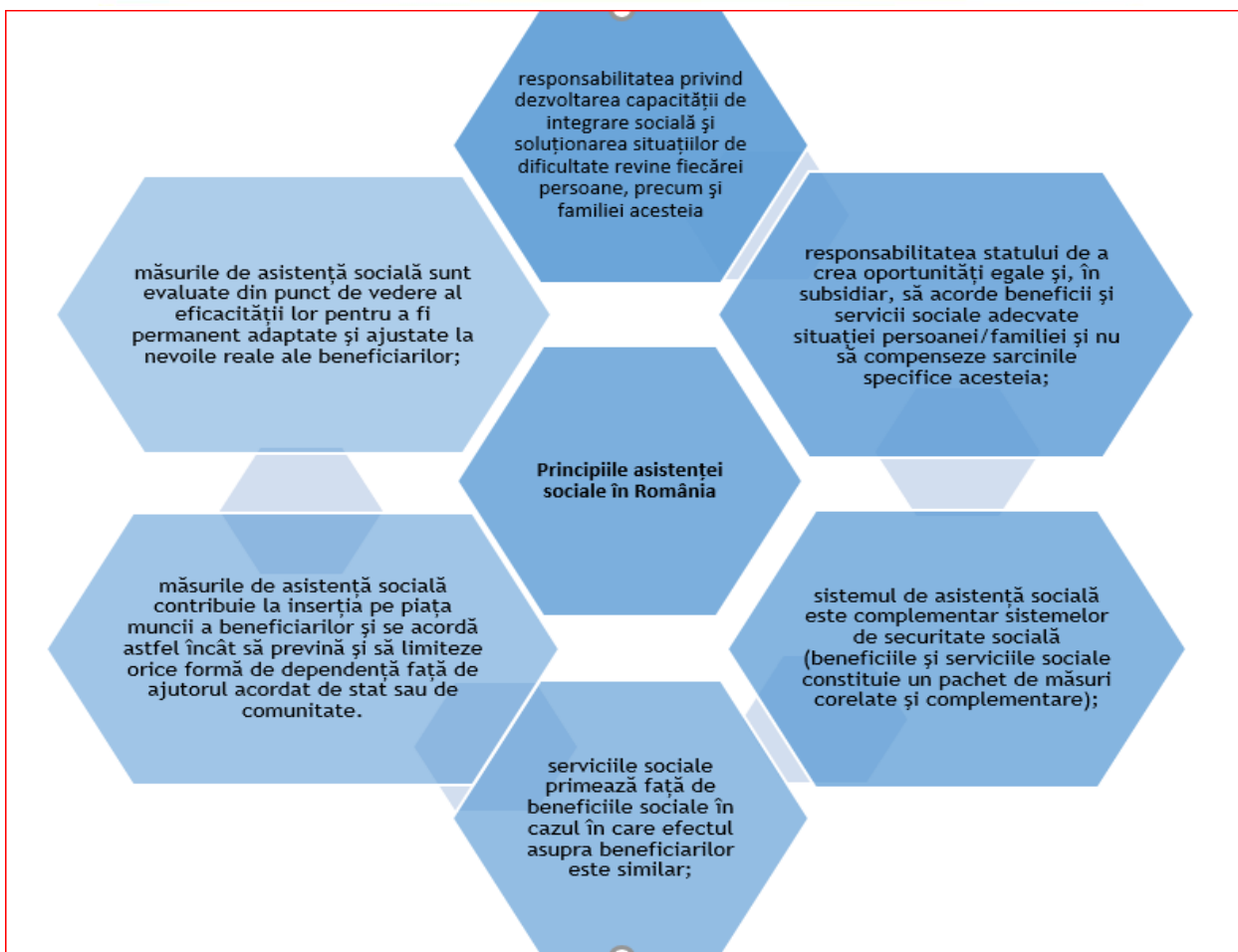


Figura 2 - Legea asistenței sociale nr. 292/2011: Principiile de bază care definesc asistența socială în România

Principalele elemente ale sistemului de asistență socială și de protecție a copilului reglementate de Legea asistenței sociale nr. 292/2011 sunt:

- definirea sistemului de asistență socială și componentele acestuia (sistemul beneficiilor sociale și sistemul serviciilor sociale);
- principiile generale și valorile esențiale ale sistemului de asistență socială (solidaritatea socială, subsidiaritatea, respectarea demnității umane, universalitatea, abordarea individuală, parteneriatul/ participarea beneficiarilor, transparența, nediscriminarea, eficiența, respectarea dreptului la autodeterminare, nesuprapunerea dreptului la beneficiile sociale, activizarea, complementaritatea și abordarea integrată, proximitatea, concurența și competitivitatea, confidențialitatea, egalitatea de șanse, echitatea, focalizarea);
- clasificarea, criteriile de acordare, organizarea și administrarea beneficiilor sociale și a serviciilor sociale;
- definirea beneficiilor sociale și a serviciilor sociale ca măsuri integrate destinate categoriilor vulnerabile;
- stabilirea modului de calcul și reglementarea cuantumului beneficiilor sociale în raport cu indicatorul social de referință, prin aplicarea indicelui social de inserție;
- reglementarea procesului de contractare a serviciilor sociale ca formă de externalizare a administrării și acordării acestora către furnizori privați;



- reglementarea principalelor instituții responsabile, la nivel central și local, în acordarea asistenței sociale și prezentarea atribuțiilor care le revin;
- reglementarea cadrului general de finanțare a beneficiilor sociale și serviciilor sociale.

Aplicarea prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011 vizează:

- diminuarea sărăciei și prevenirea riscului de excludere socială;
- eficientizarea sistemului de asistență socială și creșterea eficacității serviciilor acordate tuturor categoriilor de persoane vulnerabile;
- asigurarea caracterului sustenabil în organizarea și funcționarea serviciilor sociale și eliminarea disparităților de dezvoltare la nivel teritorial (dezvoltare în zonele sărace și în mediul rural);
- facilitarea accesului beneficiarilor la serviciile sociale disponibile pe plan local;
- eficientizarea costurilor de îngrijire în sistem rezidențial și extinderea serviciilor de îngrijire la domiciliu;
- dezvoltarea pieței de servicii sociale;
- asigurarea îngrijirii și asistenței necesare unui trai demn în condiții de echitate și egalitate socială pentru persoanele cu nevoi speciale;
- prevenirea riscurilor de marginalizare și excludere socială în cazul celor mai vulnerabile și defavorizate categorii sau grupuri de persoane.

Ordonanța Nr. 68 din 28 august 2003 privind serviciile sociale, aprobată cu modificări prin Legea nr. 515/2003, definește și detaliază tipologia serviciilor sociale, categoriile de furnizori de servicii sociale în România, categoriile de personal care acordă servicii sociale, categoriile de beneficiari, precum și mecanismul de acordare a serviciilor sociale și sursele de finanțare ale acestora.

1.3.3. Sistemul de reglementare a calității serviciilor sociale în România: Legea Nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale

Calitatea serviciilor sociale și a asistenței sociale este un obiectiv esențial al autorităților publice. Este evident că furnizarea unor servicii publice de asistență socială de calitate trebuie să aibă la bază ceea ce contează cel mai mult pentru beneficiari. Putem aprecia astfel, că, din perspectiva definirii conceptului de performanță în sectorul asistenței sociale, trebuie să se pornească de la evaluarea impactului pe care serviciile îl au asupra beneficiarilor. În acest sens, sistemul de reglementări sectoriale susține demersul de asigurare și garantare a calității în serviciile publice de asistență socială și de protecție a copilului.

Legea Nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale definește calitatea ca fiind ansamblul cerințelor și condițiilor care trebuie îndeplinite de furnizori și de serviciile sociale acordate de aceștia pentru a satisface nevoile și așteptările beneficiarilor (Art. 2 alin (1)), și în acest context calitatea în sfera serviciilor sociale reprezintă o preocupare permanentă pentru furnizori, pentru personalul serviciilor sociale, precum și pentru autoritățile publice (Art. 2 alin (2)).

Cu toate acestea, un serviciu de calitate acordă o atenție deosebită și zonelor care pot fi "invizibile" pentru beneficiarii serviciilor, care sunt însă vitale pentru un standard ridicat de furnizare, cum ar fi gestionarea eficientă și eficace a serviciilor de asistență socială/a intervențiilor (management organizațional și managementul serviciilor) sau creșterea



performanțelor personalului angajat în realizarea serviciilor sociale. În acest sens, un obiectiv care se urmărește în cadrul contractării din fondurile publice a serviciilor sociale oferite de furnizori privați vizează ” performanța în administrarea serviciilor sociale” (Art. 140, alin. (1) lit. j) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare).

Standardul minim de calitate este definit de Legea asistenței sociale nr. 292/2011 ca fiind ”un set de criterii aprobate prin acte normative obligatorii la nivel național a căror aplicare asigură un nivel minim acceptabil de performanță al procesului de furnizare a serviciilor sociale.” În corelație cu standardul minim de calitate, standardul de cost este costul minim aferent cheltuielilor anuale necesare furnizării serviciilor sociale, calculat pentru un beneficiar pe tipuri de servicii sociale, potrivit standardelor minime de calitate și/sau altor criterii prevăzute de lege”.

Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale reglementează procesul de evaluare, certificare, monitorizare și control pentru asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale. Conform definițiilor cuprinse în această reglementare: ”asigurarea calității cuprinde totalitatea activităților de dezvoltare, planificare, implementare și îmbunătățire permanentă a activităților aferente serviciilor sociale și presupune un proces continuu de analiză, evaluare, certificare, monitorizare și control din partea autorităților statului și a furnizorilor de servicii sociale” (Art.4, alin. (2) lit. a).

Aplicarea Legii nr. 197/2012 vizează (Figura 3):

IMPACT Legea nr. 197/2012 :	<ul style="list-style-type: none">▫ respectarea drepturilor beneficiarilor de servicii sociale;▫ asigurarea, menținerea și îmbunătățirea permanentă a calității serviciilor sociale;▫ promovarea celor mai bune practici, a performanței, precum și a concurenței dintre furnizori;▫ facilitarea accesului beneficiarilor la servicii sociale de calitate; e) asigurarea tratamentului egal și nediscriminatoriu al beneficiarilor;▫ asigurarea gestionării eficiente a fondurilor publice, precum și a resurselor umane și materiale;▫ respectarea principiului transparenței privind calitatea serviciilor sociale.
------------------------------------	--

Figura 3 - Obiectivele Legii nr. 197/2012

Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale are ca și conținut reglementarea procedurii de acreditare a furnizorilor și serviciilor de servicii sociale, prin intermediul unui sistem procedural unitar care permite evaluarea corectă și imparțială a calității serviciilor sociale, prin aplicarea standardelor, criteriilor și a indicatorilor de calitate. Principiile calității în domeniul serviciilor sociale stau la baza elaborării sistemului de standarde, criterii și indicatori (Figura 4).

Aceste principii vizează în esență realizarea unui sistem performant de servicii de asistență socială și de protecție a copilului, performanță concretizată într-un nivel corespunzător de calitate percepută⁸ de către beneficiari.

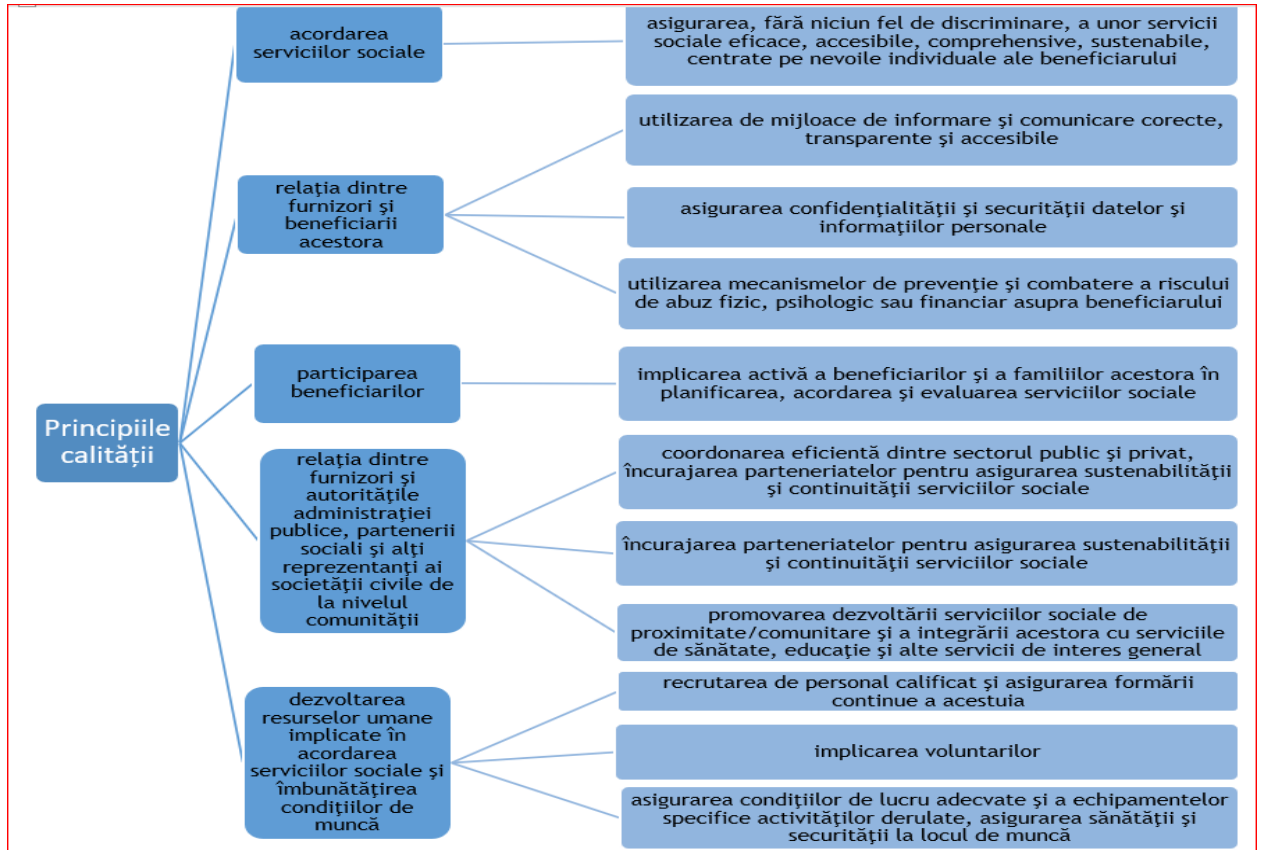


Figura 4 - Principiile calității serviciilor sociale - baza de elaborare a standardelor, criteriilor și indicatorilor de evaluare și monitorizare a calității în domeniul serviciilor sociale (Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale)

De notat, că prevederile legislative în materie de calitate se bazează pe evaluarea calității cu luarea în considerare a resurselor și a proceselor și nu acordă o atenție deosebită efectelor acestora asupra calității îngrijirii beneficiarilor⁹. Astfel, este extrem de utilă și necesară, dezvoltarea unor instrumente care să aibă în vedere indicatori de evaluare a calității îngrijirii prin centrarea pe beneficiar.

⁸ Calitatea în serviciile sociale, ca și în serviciile de asistență medicală, este cel mai bine analizată în cadrul unei abordări centrate pe beneficiar. În această abordare, accentul este extern furnizorului. „Calitatea” este definită ca „satisfacerea cerințelor clientului” sau „adekvarea pentru anumite scopuri bine definite”. Această abordare se bazează pe capacitatea organizației de a determina cerințele beneficiarilor și apoi de capacitatea organizației a îndeplini aceste cerințe. O definiție „orientată către client/beneficiar” cuprinde implicit abordarea „orientată pe furnizare”. Acest lucru se datorează faptului că cerințele beneficiarilor/clientilor sunt integrate în serviciu în etapa de proiectare, dar gradul de conformitate este determinat în etapa de furnizare. Sursa: Abby GHOBADIAN, Simon SPELLER, Matchew JONES, Service Quality. Concept and Models, International Journal of Service Quality and Reliability Management, MCB University Press, Vol. 11, No. 9, 1994, paginile 46-66.

⁹ Monitorizarea și evaluarea calității îngrijirii în instituțiile care furnizează servicii de îngrijire de lungă durată destinate persoanelor vârstnice / Aniela Matei (coord.), Mihaela Ghența, Luise Mladen-Macovei. - București : Editura Universitară, 2019 Conține bibliografie ISBN 978-606-28-0964-5

1.3.4. Acreditarea în sfera serviciilor sociale

Un mecanism bine definit în sistemul reglementărilor în domeniul asistenței sociale pe linia asigurării calității este acreditarea, care cuprinde totalitatea activităților de evaluare și certificare a respectării criteriilor și standardelor reglementate (Figura 5).

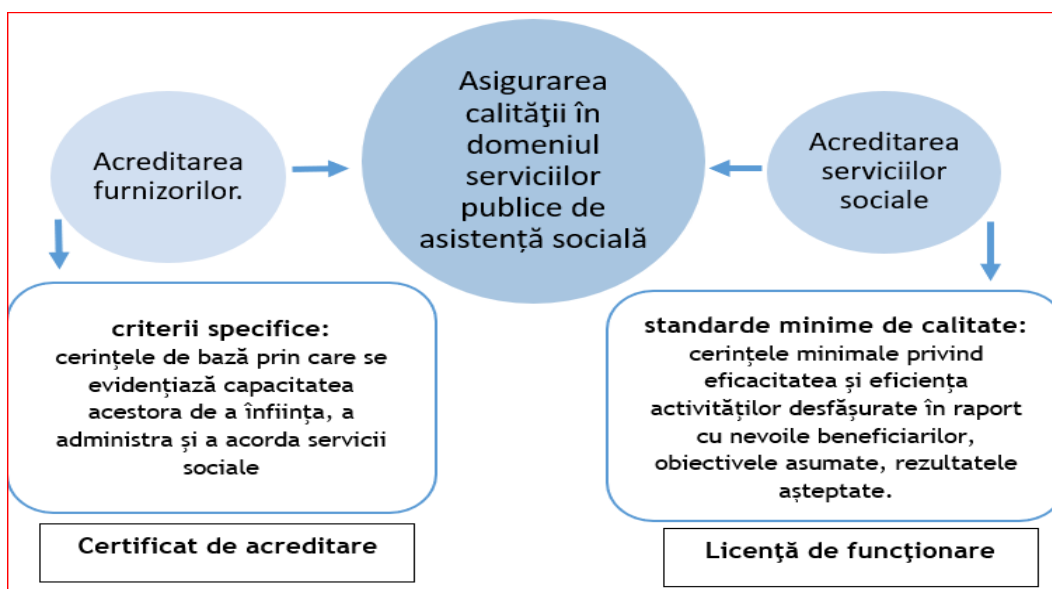


Figura 5 - Asigurarea calității în sectorul serviciilor publice de asistență socială: acreditarea (Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale)

Conform Art. 37 din Legea nr. 292/2022, furnizori de servicii sociale sunt persoane fizice sau juridice, de drept public ori privat (Figura 6).

Furnizori publici:

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

Furnizori privați:

- organizațiile neguvernamentale, respectiv asociațiile și fundațiile;
- cultele recunoscute de lege;
- persoanele fizice autorizate în condițiile legii;
- filialele și sucursalele asociațiilor și fundațiilor internaționale recunoscute;
- operatorii economici cu scop lucrativ*.

Figura 6 - Furnizori publici și privați de servicii sociale

* pentru toate categoriile de servicii sociale organizate în condițiile legii, cu excepția celor prevăzute la **art. 73** alin. (2) lit. a) și c), la **art. 77 și 78**, precum și a celor prevăzute la **art. 83**.

Criteriile specifice de acreditare a furnizorilor de servicii sociale reprezintă cerințe de bază prin care se demonstrează capacitatea acestora de a înființa, a administra și a acorda servicii sociale, în condițiile în care "asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale este centrată pe beneficiar, soluționarea nevoilor și respectarea drepturilor acestuia fiind prioritare" (Art. 4, alin (1) din Legea nr. 197/2012).

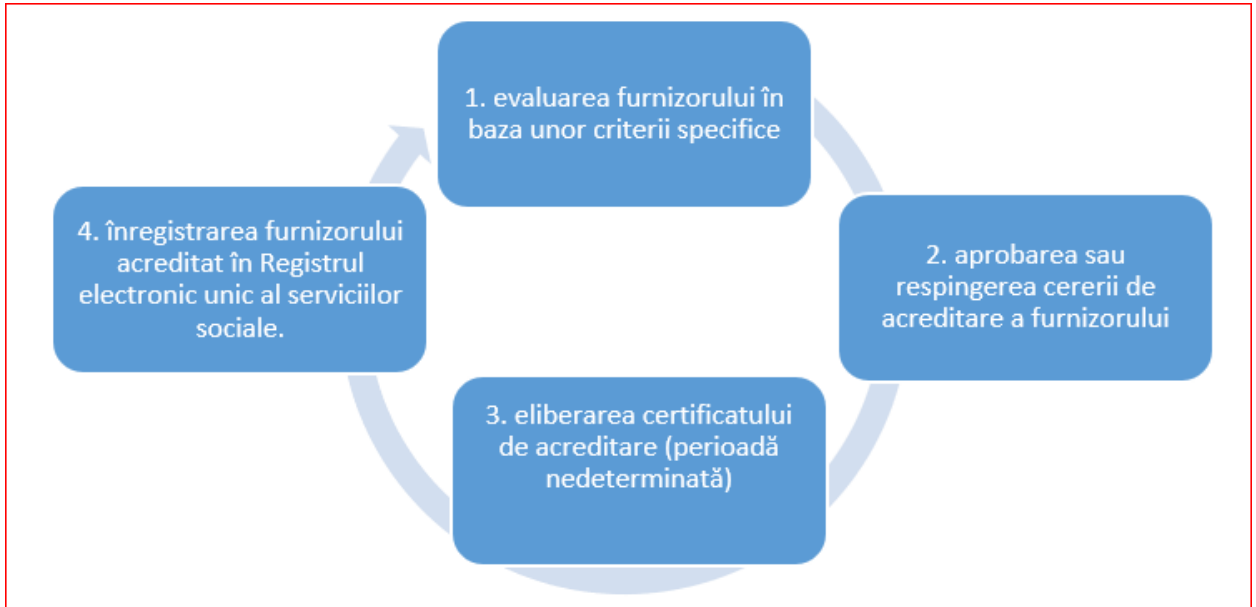


Figura 7 - Etapele de acreditare a furnizorilor de servicii sociale (Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale)

Mecanismul de acreditare a furnizorului de servicii sociale este prezentat în Figura 7. Furnizorii de servicii sociale trebuie să îndeplinească cumulativ aceste criterii (Figura 8), așa cum sunt prevăzute în Ordinul nr. 424/2014 privind aprobarea criteriilor specifice care stau la baza acreditării furnizorilor de servicii sociale (<https://www.servicii-sociale.gov.ro/ro/acreditare-furnizori>).

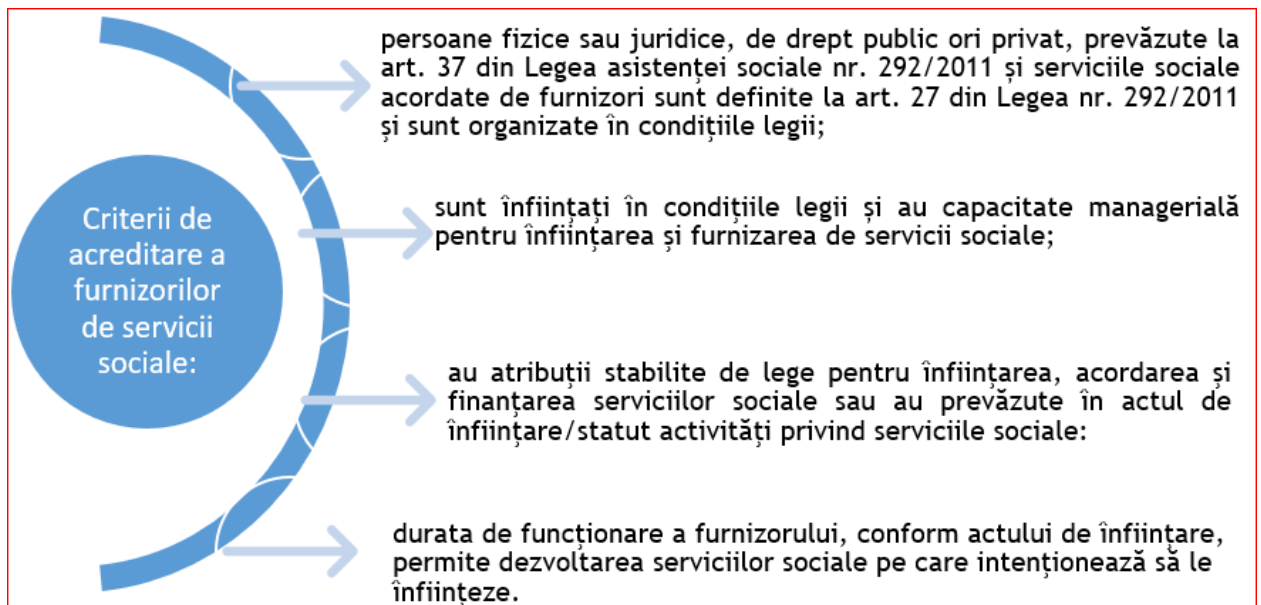


Figura 8 - Criterii de acreditare a furnizorilor de servicii sociale (Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale)

Evaluarea calității are ca obiectiv caracterizarea modului în care furnizorii și serviciile sociale respectă condițiile prevăzute de lege, precum și cerințele de calitate specifice. Acreditarea serviciilor sociale este un proces care are la bază standardele minime de calitate. Standardele

minime de calitate sunt cerințele minimale privind eficacitatea și eficiența activităților desfășurate în raport cu nevoile beneficiarilor, a obiectivelor asumate și cu rezultatele așteptate (Art. 5, alin (3) din Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale).

Evaluarea respectării standardelor de calitate aferente unui serviciu constituie o condiție importantă în procesele:

- de evaluare a serviciilor de către finanțator și
- de autoevaluare din partea furnizorului de servicii.

Furnizorii acreditați pot depune cereri de licențiere pentru serviciile sociale definite la art. 27 alin. (1) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, și care se regăsesc în anexa la Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale (Figura 9).



Figura 9 - Etapele de acreditare a serviciilor servicii sociale (Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale)

Sistemul de reglementări în serviciile sociale din România..

Tabel 1 - Sistemul național de reglementare serviciilor sociale în România

Legislație aplicabilă în domeniul asistenței sociale	Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare. Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.
---	--

Hotărârea Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor - cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare.

Hotărârea Guvernului nr. 903 din 15 octombrie 2014 privind stabilirea nivelului minim al alocației zilnice de hrană pentru consumurile colective din instituțiile și unitățile publice și private de asistență socială destinate persoanelor adulte, persoanelor adulte cu dizabilități și persoanelor vârstnice.

Ordinul M.M.S.S.F. nr. 73 din 17 februarie 2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale.

Legea nr. 466 /2004 privind statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, cu modificările și completările ulterioare.

Legislație aplicabilă în domeniul protecției drepturilor copilului și familiei

Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată.

Convenția ONU cu privire la drepturile copilului din 20.11.1989, cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 18/1990 pentru ratificarea Convenției cu privire la drepturile copilului.

Legea 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie (republicată).

Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 61/1993 privind alocația de stat pentru copii, precum și reglementarea modalităților de stabilire și plată a alocației de stat pentru copii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Hotărârea Guvernului nr. 1113/2014 privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2014-2020 și a Planului operațional pentru implementarea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2016.

Hotărârea Guvernului nr. 502/2017 privind organizarea și funcționarea comisiei pentru protecția copilului.

Hotărârea Guvernului nr. 679/2003 privind condițiile de obținere a atestatului, procedurile de atestare și statutul asistentului maternal profesionist.

Hotărârea Guvernului nr. 577/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 61/1993 privind alocația de stat pentru copii, precum și reglementarea modalităților de stabilire și plată a alocației de stat pentru copii, cu modificările și completările ulterioare.

Hotărârea Guvernului nr. 691 din 19 august 2015 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de

care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiilor de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea. Hotărârea Guvernului nr. 1017/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice privind modalitatea de acordare a drepturilor la transport interurban gratuit persoanelor cu handicap.

Ordinul nr. 286/06.07.2006 pentru aprobarea Normelor Metodologice privind întocmirea Planului de Servicii și a Normelor Metodologice privind întocmirea Planului Individualizat de protecție.

Ordinul nr. 288 din 6 iulie 2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului.

Ordinul nr. 1985/1305/5805/2016 privind aprobarea metodologiilor pentru evaluarea și intervenția integrată în vederea încadrării copiilor cu dizabilități în grad de handicap, a orientării școlare și profesionale a copiilor cu cerințe educaționale speciale, precum și în vederea abilitării și reabilitării copiilor cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale.

Ordinul nr. 1306/1883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora.

Ordin nr. 81/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale organizate ca centre maternale.

Ordinul M.M.J.S. nr. 29/03.01.2019, privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale.

Ordinul M.M.J.S. nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială.

Ordinul M.M.J.S nr. 26/2019 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip familial destinate copiilor din sistemul de protecție special.

Ordinul M.M.J.S. nr. 27/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de zi destinate copiilor.

Ordinul M.M.J.S. nr. 28/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate prevenirii și combaterii violenței domestice.

Ordinul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice nr. 1733/2015 privind aprobarea Procedurii de stabilire și plată a alocației lunare de plasament.

[Hotărârea Guvernului nr. 75/2015 privind reglementarea prestării de către copii de activități remunerate în domeniile cultural, artistic, sportiv, publicitar și de modeling.](#)

Legislație aplicabilă în domeniul adopției

[Legea nr. 273/2004 privind regimul juridic al adopției, republicată, cu modificările și completările ulterioare;](#)

Hotărârea Guvernului nr. 579/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 273/2004 privind procedura

**Legislație aplicabilă
cadrului
instituțional**

adopției, pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 233/2012 privind serviciile și activitățile ce pot fi desfășurate de către organismele private române în cadrul procedurii adopției interne, precum și metodologia de autorizare a acestora și pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1.441/2004 cu privire la autorizarea organizațiilor private străine de a desfășura activități în domeniul adopției internaționale.

Decizie nr. 661/2016 privind aprobarea modelului și conținutului unor formulare, instrumente și documente utilizate în procedura adopției.

Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public.

Hotărârea Guvernului nr. 123/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public.

Ordonanța Guvernului nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor.

Legea nr. 233/2002 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor.

Legea nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea Legii nr. 144/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative, cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 554/2004 legea contenciosului administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 78/2000 pentru prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție, cu modificările și completările ulterioare.

Ordonanța de urgență nr. 57/2019 privind Codul administrativ.

Legea nr. 53/2003, Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice.

Hotărârea Guvernului nr. 611 din 4 iunie 2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici.

Hotărârea Guvernului nr. 286/2011 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice.

Hotărârea Guvernului nr. 905/2017 privind Registrul general de evidență a salariaților.

Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în



cea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

1.4. Principale reglementări în domeniul protecției copilului

Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adoptție funcționează ca organ de specialitate în subordinea Ministerului Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse. Autoritatea îndeplinește următoarele funcții specifice:

- a) de reprezentare - prin care asigură, în numele statului român, reprezentarea pe plan intern și extern în domeniul protecției drepturilor copilului și adopției
- b) de administrare - prin care asigură gestionarea bunurilor din domeniul public și privat al statului, pe care le are în administrare.

Autoritatea monitorizează respectarea principiilor și drepturilor stabilite de Convenția cu privire la drepturile copilului, adoptată de către Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989, semnată de România la 26 ianuarie 1990 și ratificată prin Legea nr. 18/1990, republicată, cu modificările ulterioare, denumită în continuare Convenția cu privire la drepturile copilului.

Autoritatea este instituția centrală care duce la îndeplinire obligațiile prevăzute în Convenția privind competența, legea aplicabilă, recunoașterea, executarea și cooperarea cu privire la răspunderea părintească și măsurile privind protecția copiilor, adoptată la Haga la 19 octombrie 1996, ratificată prin Legea nr. 361/2007.

Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, modificată și completată de **Legea nr. 257/26.09.2013** este legea cheie în domeniul protecției copilului. Aceasta asigură cadrul legal privind respectarea, promovarea și garantarea drepturilor copilului. Monitorizarea respectării principiilor și drepturilor reglementate în domeniul protecției copilului și a celor reglementate de Convenția Organizației Națiunilor Unite cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea nr. 18/1990, republicată, cu modificările ulterioare, dar și coordonarea și controlul activității de protecție și promovare a drepturilor copilului revine Ministerului Muncii și Protecției Sociale.

Legea 272/2004 și toate celelalte reglementări adoptate în domeniul respectării și promovării drepturilor copilului, afirmă cu prioritate interesul superior al copilului adică dreptul copilului la o dezvoltare fizică și morală normală, la echilibru socioafectiv și la viața de familie, interes care trebuie să prevaleze în toate demersurile și deciziile care privesc copiii, întreprinse de autoritățile publice și de organismele private autorizate, precum și în cauzele soluționate de instanțele judecătorești (Figura 10).



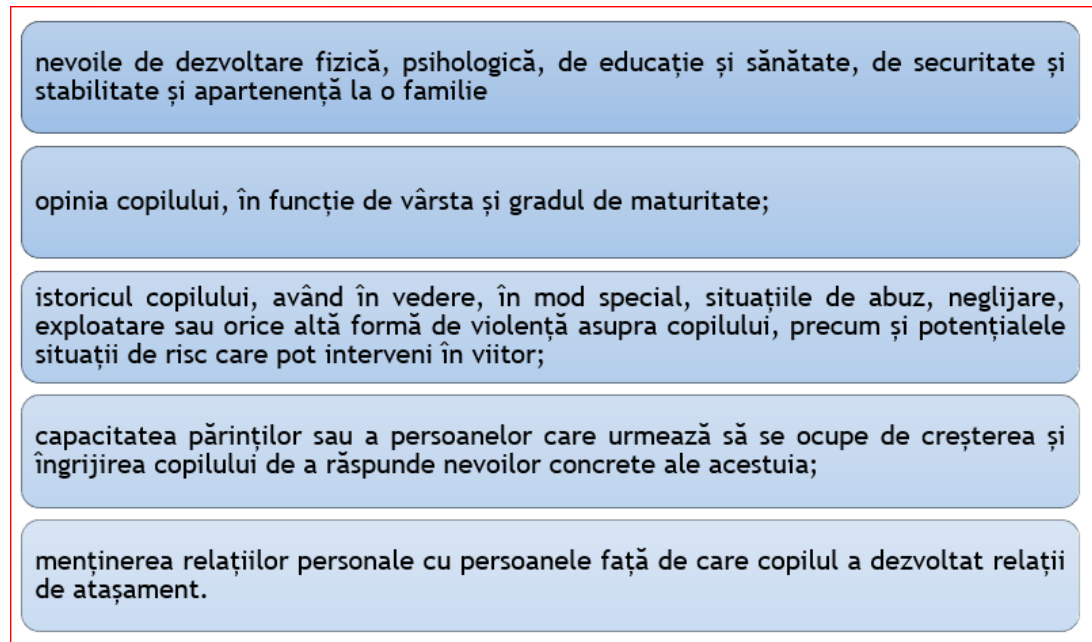


Figura 10 - Interesul copilului: vectori de apreciere (Legea nr. 272/2004)

Art. 25 din Legea nr. 272/2004 prevede că, în principiu, copilul beneficiază de protecția specială până la dobândirea capacității depline de exercițiu.

Instituții cu atribuții în protecția și promovarea drepturilor copilului (<https://www.servicii-sociale.gov.ro/ro/familie-si-copii>):

- La nivel central - Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție aflată în subordinea Ministerului Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse
- La nivel județean - Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecție a Copilului (DGASPC), în subordinea Consiliilor Județene, respectiv a Consiliilor Locale ale Municipiului București.
- La nivel local - Serviciile Publice de Asistență Socială, organizate la nivelul municipiilor și orașelor, sau persoane cu atribuții de asistență socială din aparatul propriu al consiliilor locale comunale.

Responsabile de garantarea și promovarea drepturilor copiilor sunt autoritățile administrației publice locale (în arealul teritorial de responsabilitate). Acestea au ca obligație legală asigurarea prevenirii separării copilului de părinții săi, precum și protecția specială a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de îngrijirea părinților săi (Art. 113, Legea nr. 272/2004).

Implicarea comunității locale în rezolvarea în plan local a nevoilor sociale ale copiilor este prevăzută în mod expres de Legea 272/2004. În acest sens, autoritățile administrației publice locale au dreptul înființării structurilor comunitare consultative (la care pot participa oameni de afaceri locali, preoți, cadre didactice, medici, consilieri locali, polițiști etc.) cu rolul de a rezolva situații și cazuri concrete și de a răspunde nevoilor comunitare ale colectivității.

În plus, în subordinea consiliului județean și, respectiv, a consiliilor locale ale sectoarelor municipiului București operează comisia pentru protecția copilului, cu funcția de organ de

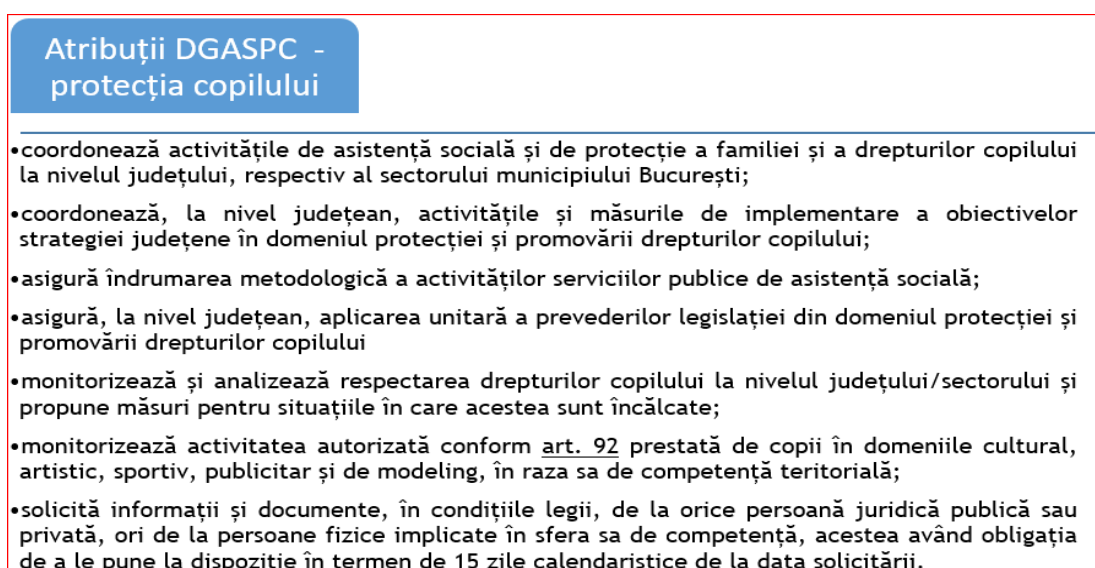
specialitate al acestora, fără personalitate juridică. Atribuțiile comisiei pentru protecția copilului (CPC¹⁰) sunt prezentate în Figura 11.



Figura 11 - Atribuțiile CPC (Legea nr. 272/2004)

În domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, Direcția generală de asistență socială și protecția copilului exercită atribuții atât în planul coordonării activităților și măsurile de implementare a obiectivelor strategiei județene în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, dar asigură și aplicarea unitară a prevederilor legislației din domeniul protecției și promovării drepturilor copilului (

Figura 12).



¹⁰ Hotărârea Guvernului nr. 1.437/2004 privind organizarea și metodologia de funcționare a comisiei pentru protecția copilului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 872 din 24 septembrie 2004.

Figura 12 - Atribuții DGASPC în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului (Legea nr. 272/2004)

În scopul prevenirii separării copilului de părinții săi, dar și pentru realizarea protecției speciale a copilului separat de părinții săi, temporar sau definitiv, se organizează și funcționează următoarele categorii de servicii:

Categoriile de servicii	Tipologie	Precizări
• servicii de zi	servicii prin care se asigură menținerea, refacerea și dezvoltarea capacităților copilului și ale părinților săi, pentru depășirea situațiilor care ar putea determina separarea copilului de familia sa.	Accesul la aceste servicii se realizează în baza planului de servicii sau, după caz, a planului individualizat de protecție, în condițiile prezentei legi.
• servicii de tip familial	servicii prin care se asigură, la domiciliul unei persoane fizice sau familii, creșterea și îngrijirea copilului ca urmare a stabilirii măsurii plasamentului în condițiile legii.	Plasamentul se realizează: • în familiile și către persoanele care au vârsta de minimum 18 ani, au capacitate deplină de exercițiu, domiciliul în România și care prezintă garanții morale și condiții materiale necesare creșterii și îngrijirii copilului separat, temporar sau definitiv, de părinții săi. • către persoane atestate ca asistent maternal ¹¹ .
• servicii de tip rezidențial	servicii prin care se asigură protecția, creșterea și îngrijirea copilului ca urmare a stabilirii măsurii plasamentului în condițiile legii. (toate serviciile care asigură găzduire pe o perioadă mai mare de 24 de ore și centrele maternale).	Serviciile de tip rezidențial care aparțin autorităților administrației publice se organizează numai în structura Direcției generale de asistență socială și protecția copilului, în regim de componente funcționale ale acestora, fără personalitate juridică.

Organizațiile private, persoane juridice de drept privat fără scop patrimonial, pot desfășura activități în domeniul protecției drepturilor copilului și al protecției speciale a acestuia dacă sunt constituite și acreditate în condițiile legii. Aceste organizații:

- pot să încheie convenții de colaborare cu direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și/sau cu serviciile publice de asistență socială sau pot contracta

¹¹ HOTĂRÂRE nr. 679 din 12 iunie 2003 privind condițiile de obținere a atestatăului, procedurile de atestare și statutul asistentului maternal profesionist Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 443 din 23 iunie 2003

servicii destinate prevenirii separării copilului de părinții săi, precum și protecției speciale a copilului separat de părinții săi, temporar sau definitiv, în condițiile legii.

Finanțarea serviciilor aferente protecției drepturilor copilului și al protecției speciale se realizează combinat, așa cum se prezintă în Figura 13.

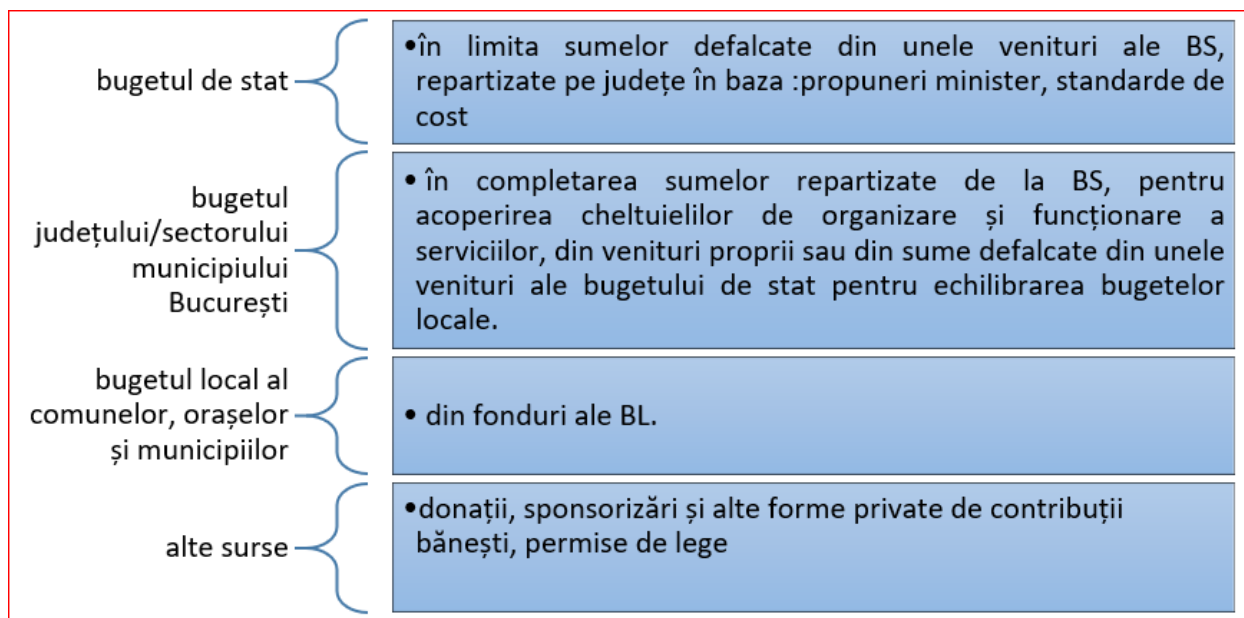


Figura 13 - Surse de finanțare în domeniul protecției copilului (Legea nr. 272/2004)

Finanțarea programelor de interes național pentru protecția și promovarea drepturilor copilului poate fi realizată de către Ministerului Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse sociale din fonduri alocate de la bugetul de stat cu această destinație, din fonduri externe rambursabile și nerambursabile, precum și din alte surse, în condițiile legii (Art. 127 Legea 272/2004).

Managementul de caz în domeniul protecției copilului, definit ca „metodă de coordonare a tuturor activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului de către profesioniști din diferite servicii sau instituții publice și private”¹², este reglementat prin Ordinul nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului. Ordinul nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului, arată că managementul de caz este o „metodă de lucru obligatorie utilizată în domeniul protecției copilului și reprezintă ansamblul de tehnici, proceduri și instrumente de lucru care asigură coordonarea tuturor activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului de către profesioniști din diferite servicii/instituții publice și private”.

Managementul de caz, aplicat în domeniul protecției drepturilor copilului, implică parcurgerea unor etape metodologice principale:

- Evaluarea detaliată/complexă a situației copilului urmare a repartizării cazului de către conducere.

¹² Preluat din ORDIN nr. 288 din 6 iulie 2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului



- Planificarea serviciilor și intervențiilor concretizată într-un plan prevăzut de Ordinul nr. 286/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea Planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție, (PIP), plan de recuperare, plan de reabilitare și/sau integrare sau reintegrare familială și socială (PS).
- Furnizarea serviciilor și intervențiilor pentru copil, familie/reprezentant legal și alte persoane importante pentru copil.
- Monitorizarea și re-evaluarea periodică a progreselor înregistrate, deciziilor și intervențiilor specializate.
- Închiderea cazului.
- Planul de intervenție cuprinde ansamblul serviciilor, beneficiilor de asistență socială, precum și alte măsuri prevăzute de legislația în vigoare care trebuie realizate pentru rezolvarea situației de risc/dificultate în care se găsește copilul și familia sa. Concret, este un proces prin care sunt înțelese nevoile fiecărui beneficiar și prin care sunt identificate cele mai bune căi pentru a atinge obiectivele stabilite în urma identificării acestor nevoi¹³.

Centrele și serviciile sociale pentru care trebuie respectate standardele minime de calitate sunt:

- Serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă.
- Centrul de pregătire și sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie.
- Centrul maternal.
- Adăpostul de zi și de noapte pentru copiii străzii.
- Centrul de primire în regim de urgență pentru copiii străzii.
- Centrele de zi pentru copiii străzii.
- Centrul de coordonare și informare pentru copiii străzii.
- Serviciul social stradal pentru copiii străzii.
- Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat.
- Serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități.
- Centrele de zi pentru copiii cu dizabilități.
- Centrul de zi.
- Serviciul de tip rezidențial pentru protecția copilului.
- Telefonul copilului.
- Centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat.
- Centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării copilului.
- Serviciul care asigură protecția copilului la asistent maternal profesionist.

Conform prevederilor Art. 20, alin 3 din HG 502/2017, Art. 11 din Anexa 1 la HG nr. 797/2017 și Art.49 din Ordinul nr. 1985/1305/5805/2016 și luând în considerare Adresa nr. 14389/07.11.2017 a Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, a fost preluat la nivelul DGASP managementul de caz pentru copiii/tinerii încadrați în grad de handicap (<https://dgaspc-cluj.ro/servicii-copil.html>).

CMTIS (Sistemul Informatizat de Urmărire și Monitorizare a Copiilor) - este un sistem de baze de date, de tip web dezvoltat la nivel național și implementat la nivelul tuturor DGASPC, care

¹³ Ghidul de intervenție a asistentului social în domeniul protecției copilului, realizat în cadrul proiectului: "Asistență socială unitară și eficientă în serviciile pentru protecția copilului", Proiect cofinanțat din Fondul Social European, prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014 - 2020, București 2019



cuprinde trei module: copil, personal și costuri. Prin intermediul CMTIS, asistenței sociali, responsabili ai cazurilor, introduc informații privind datele de identificare, părinții biologici, starea de sănătate, situația juridică, situația școlară a copilului, serviciile și activitățile acordate de Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului, de la domiciliul copilului, menționând obiectivul final al acestor intervenții. Sistemul permite raportări detaliate referitoare la cele trei componente: copil, personal și costuri financiare.

1.5. Principalii beneficiari ai metodologiei

Metodologia de monitorizare și evaluare a performanței serviciilor publice de asistență socială și protecția copilului are ca finalitate raportarea și urmărirea nivelului de performanță pentru o multitudine de utilizatori/beneficiari. Metodologia cuprinde la nivel de prezentare a contextului și domeniul de asistență socială în completarea domeniului privind protecția copilului, pentru a încadra mai bine din punct de vedere normativ și strategic sectorul și datorită suprapunerii atât normative cât și instituționale. Metodologia va defini în detaliu pașii și indicatorii pentru monitorizarea și evaluarea performanței pentru domeniul protecția copilului. În cadrul sectorului activează un număr important de actori:

- a. **Autoritățile publice locale.** M&E oferă o bază de fundamentare în procesul de planificare și bugetare a serviciilor publice de asistență socială la nivelul autorităților locale, astfel că monitorizarea și evaluarea performanței asigură suport pentru creșterea responsabilității în sectorul public local. În același timp, implementarea strategiilor specifice serviciilor la nivel județean poate fi monitorizată și evaluată periodic pentru a garanta încadrarea în traseul strategic fixat.
- b. La nivelul **DGASPC**, M&E poate oferi sprijin în asigurarea că structurile funcționale:
 - au obiective clar definite;
 - colectează informații despre nivelul de furnizare a serviciilor de asistență socială pentru a evalua măsura în care obiectivele sunt atinse;
 - să ofere informații transparente și riguroase despre performanța activităților desfășurate.

În condițiile în care DGASPC are rolul de a asigura aplicarea politicilor și strategiilor guvernamentale de asistență socială la nivel județean, monitorizarea și evaluarea modului de realizare a obiectivelor strategice și a obiectivelor cuprinse în planurile anuale de acțiune poate fi asigurată și prin intermediul platformei de M&E a performanței serviciilor de asistență socială și de protecție a copilului.

- c. **Agențiile teritoriale pentru plăți și inspecție socială (AJPIS)** pot valorifica informațiile furnizate de sistemul de M&E a performanței serviciilor de asistență socială în sprijinirea activităților care vizează administrarea, gestionarea și plata beneficiilor de asistență socială și realizarea programelor de servicii sociale.
- d. **Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții (ANDPCA).** Conform ROF ANDPCA: „autoritatea realizează politica națională în domeniile protecției și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități, protecției și promovării drepturilor copilului, prevenirii separării copilului de părinți, protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de părinți și al adopției, îndeplinind funcțiile de autoritate de stat, reprezentare, reglementare, strategie, monitorizare și control” (<http://andpdca.gov.ro/w/wp-content/uploads/2020/03/ROF-ANDPDCA.pdf>).

M&E performanței serviciilor de asistență socială la nivel de județ permite ANDPCA coordonarea activităților și a măsurilor de implementare a obiectivelor strategiilor naționale din domeniu, și, în special, îi va permite monitorizarea implementării

strategiilor elaborate de autoritățile administrației publice locale care vizează dezvoltarea de servicii sociale.

În egală măsură, M&E poate susține ANDPCA în îndeplinirea atribuțiilor de evaluare a impactului aplicării obiectivelor strategice, astfel încât să poată fi luate măsurile necesare în consecință sau, să facă propuneri Guvernului, cu aprobarea MMPS, pentru luarea măsurilor necesare pentru perfecționarea obiectivelor și/sau a activităților de implementare a acestor obiective strategice.

În plus, informațiile furnizate de M&E a performanței serviciilor de asistență socială la nivel județean pot fi o bună bază de fundamentare a standardelor și metodologiilor de lucru și a altor instrumente de evaluare și de monitorizare a activităților necesare organizării și funcționării sistemului de protecție și promovare a drepturilor persoanelor cu dizabilități și a serviciilor destinate prevenirii separării copilului de părinții săi și protecției speciale a copilului separat (conform HG nr. 1002/2019 privind organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adoptii).

- e. **Institutul Național de Cercetare Științifică în Domeniul Muncii și Protecției Sociale.** Platforma M&E poate oferi, în timp, date relevante care pot fi utilizate în realizarea obiectului de activitate “realizare de studii și cercetări cu caracter teoretic-aplicativ în domenii de interes național privind managementul resurselor umane – dezvoltarea socială și protecția socială în România” (<http://www.incsmps.ro/index.php?lang=romanian>).
- f. **Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse** asigură coordonarea aplicării strategiei și politicilor Guvernului în domeniile politicilor familiale, tineretului, protecției drepturilor copilului și adopției, violenței domestice și egalității de șanse între femei și bărbați. Măsurarea performanței serviciilor de asistență socială și raportarea publică creează stimulente pentru o performanță mai bună prin:
 - clarificarea obiectivelor și a responsabilităților guvernamentale;
 - analiza relațiilor dintre organizațiile și structurile responsabile în reglementarea și furnizarea serviciilor și dintre programe, și astfel, ministerul poate asigura o coordonare mai bună a politicilor în cadrul și între agențiile/autoritățile subordonate;
 - încurajarea îmbunătățirilor continue ale performanței în furnizarea serviciilor, prin evidențierea îmbunătățirilor și inovației.
- g. **Ministerul Muncii și Protecției Sociale**, care realizează politicile naționale, corelate cu cele la nivel european și internațional, în domeniul muncii, protecției sociale și persoanelor vârstnice, îndeplinind rolul de autoritate de stat, strategie și planificare, reglementare, sinteză, coordonare, monitorizare, inspecție și control (HG nr. 81/2020 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale). Măsurarea performanței serviciilor de asistență socială și raportarea publică creează stimulente pentru o performanță mai bună prin:
 - ajută în clarificarea obiectivelor și a responsabilităților guvernamentale;
 - permite analiza relațiilor dintre organizațiile și structurile responsabile în reglementarea și furnizarea serviciilor și dintre programe, și astfel, ministerul poate asigura o coordonare mai bună a politicilor în cadrul și între agențiile/autoritățile subordonate;
 - încurajarea îmbunătățirilor continue ale performanței în furnizarea serviciilor, prin evidențierea îmbunătățirilor și inovației.
- h. **Comunitatea și beneficiarii.** Performanța serviciilor de asistență socială și de protecție a copilului are ca principală pârgă de creștere, informarea și feedbackul din partea comunității și a beneficiarilor.
- i. **Furnizorii privați de servicii de asistență socială.**



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

Deoarece organizațiile neguvernamentale sunt adesea implicate în furnizarea de servicii, este posibil ca finanțarea din partea guvernului să nu facă față costului total al furnizării unui serviciu către comunitate. Sistemul M&E poate, de asemenea, să furnizeze informații pentru a ajuta decidenții din sectorul public să ia decizii cu privire la eficacitatea și eficiența achiziționării sau furnizării directe a serviciilor, dar vizează doar costurile sectorului public.

Aprecierea comparativă a performanței între județe va fi afectată de o serie de factori aflați în afara influenței autorităților locale, cum ar fi elementele demografice, resursele disponibile și prețurile acestor resurse. Abordarea utilizată este de a explica faptul că serviciile publice de protecția copilului furnizate de către DGASPC sunt adesea un factor care contribuie la creșterea bunăstării comunității și, acolo unde este posibil, indică date despre alți factori cheie: caracteristicile economice și demografice între județe. O secțiune a platformei de M&E conține date statistice esențiale privind fiecare județ, care pot ajuta la interpretarea indicatorilor de performanță prezentați în platformă.



2. CRITERII PENTRU MONITORIZARE ȘI EVALUARE INTEGRATĂ A PERFORMANȚEI SERVICIILOR PUBLICE DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI (NIVEL JUDEȚEAN)

2.1 Criteriile pentru monitorizare și evaluare integrată a performanței serviciilor publice: particularizare la Serviciul public de protecție a copilului furnizat de către DGASPC

Modelul de excelență al Fundației Europene pentru Managementul Calității 14 (EFQM) oferă un cadru pentru evaluarea aspectelor de performanță care determină eficacitatea unei organizații din sectorul protecției copilului. Versiunea modelului prezentat mai jos este adaptată la organizațiile din sectorul public (Figura 14).

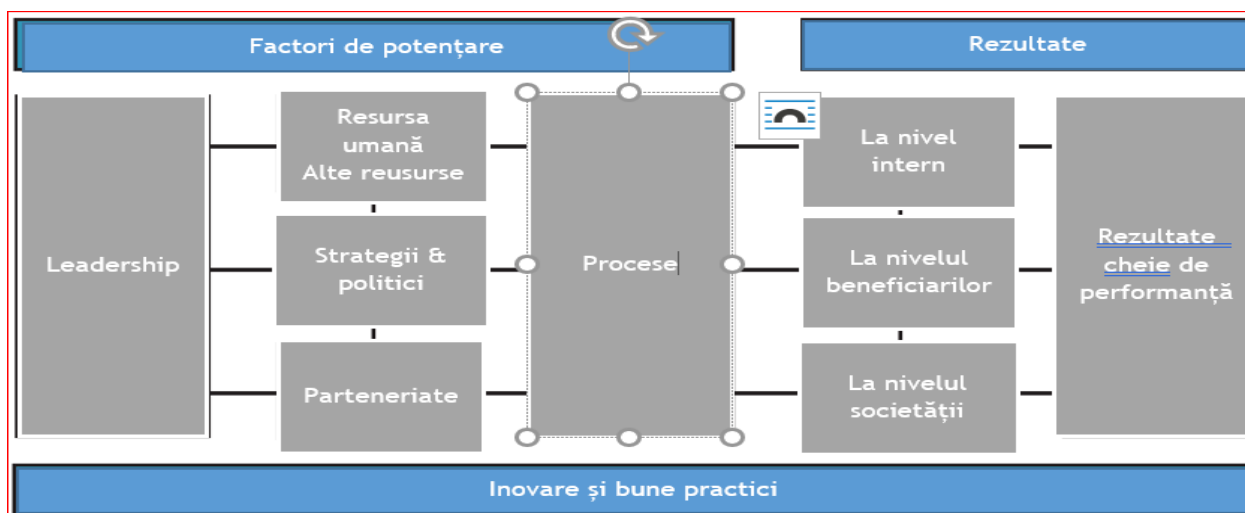


Figura 14 - Cadrul general de performanță conform EFQM adaptabil organizațiilor din sectorul asistenței sociale

Studiile empirice care au examinat relația dintre managementul calității globale (TQM) și performanța organizațională au examinat impactul fiecărei dimensiuni a modelului EFQM, asupra performanței (Calvo-Mora și colab., 2014).

¹⁴ Fundația Europeană pentru Managementul Calității (EFQM®) este o organizație non-profit, creată în 1988 de paisprezece întreprinderi europene, cu misiunea de a reprezenta forța motrice pentru excelență durabilă în Europa.

Criterii derivate din modelul EFQM:

1. Capacitatea strategică și instituțională

2. Eficacitatea

3. Calitatea

4. Eficiența

5. Performanța proceselor

6. Bune practici: inovarea și implicarea/co-crearea

7. Transparența

Conform Metodologiei-cadru de M&E a performanței (livrabil A3.4) criteriile generale de performanță sunt prezentate în Figura 15.

Criteriul 1. Capacitatea strategică și instituțională

- Planificare strategică
- Măsurarea performanței

Criteriul 2. Eficacitate

- Protecția și promovarea drepturilor copilului

Criteriul 3. Calitate

- Eficiența costurilor
- Eficiența utilizării resurselor umane
- Finanțarea serviciilor sociale

Criteriul 4. Eficiență

Criteriul 5. Performanța proceselor

Criteriul 6. Bune practici

Criteriul 7. Transparența

Figura 15 - Schema tabloului de M&E a performanței serviciului public de protecție a copilului

2.2 Criteriul 1: Capacitatea strategică (răspunde la întrebarea dacă a fost planificat procesul de furnizare a serviciilor publice, incluzând obiectivele, resursele, monitorizarea și evaluarea, utilizarea rezultatelor)

Criteriul vizează monitorizarea și evaluarea măsurii în care sistemul strategic și instituțional al serviciilor publice de protecția copilului la nivel județean funcționează de o manieră eficientă și eficace. În esență, criteriul vizează diagnosticarea capacității strategice și instituționale pentru implementarea strategiilor în domeniu și susținerea aplicării politicilor. O bună capacitate strategică și instituțională creează premisa atingerii dezideratelor de asigurare a nevoilor sociale, de creștere a calității vieții și de promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

Întrebările de cercetare pentru analiza criteriului urmăresc dacă:

- i) Sunt definite principiile managementului performanței la nivelul fiecărui tip de Serviciu furnizat? La nivelul prestatorilor, principiile sunt definite conform cu cerințele sistemului național, sunt acestea respectate și aplicate continuu în implementarea cadrului de performanță?

Tot la nivel de DGASPC, această dimensiune poate fi operaționalizată prin evaluarea modului în care principiile definite se regăsesc în toate procedurile și acoperă integral specificul managementului performanței în organizație/instituție pe termen lung.

- ii) Existența unei politici privind performanța serviciului public, care poate fi elaborată la nivel național, dar și/sau preluată și adaptată la nivelul fiecărui prestator. O astfel de politică de performanță poate fi operaționalizată sub forma unui document strategic, actualizat periodic și care prevede raportarea transparentă a rezultatelor obținute.
- iii) Existența unei structuri pentru monitorizarea și evaluarea performanței. O astfel de structură trebuie să aibă o definiție clară a rolului și responsabilităților, să dezvolte și să implementeze un sistem de monitorizare, evaluare și raportare pe care să-l evalueze și pe care să îl îmbunătățească continuu astfel încât să crească calitatea informațiilor furnizate.

Toate aceste dimensiuni sunt operaționalizate sub forma unor indicatori. O listă orientativă de indicatori a fost dezvoltată în cadrul proiectului, iar pentru acest criteriu de evaluare, având în vedere resursele limitate, au fost selectați câțiva dintre cei mai utilizați și relevanți indicatori.

Toate aceste dimensiuni sunt operaționalizate sub forma unor indicatori. O listă orientativă de indicatori a fost dezvoltată în cadrul proiectului, iar pentru acest criteriu de evaluare, având în vedere resursele limitate, au fost selectați câțiva dintre cei mai utilizați și relevanți indicatori.

Pentru a măsura capacitatea strategică a serviciului pentru protecția copilului, au fost dezvoltați doi indicatori cheie de performanță: *a) completitudinea setului strategic și b) indicele capacității strategice*. Acești indicatori cheie de performanță se calculează pe baza unor formule complexe: ca sumă ponderată a indicatorilor de performanță specifici acestui criteriu (vezi Anexa 1). Ponderile fiecărui indicator au fost stabilite pe baza bunelor practici internaționale și ținând cont de importanța fiecărui indicator în măsurarea performanței serviciilor publice. În funcție de specificitatea serviciilor publice, aceste ponderi pot fi ajustate.

Fiecare indicator se calculează pe baza mai multor variabile colectate de la fiecare DGASPC sub forma chestionarului:

- Existența unui document ce cuprinde următoarele elemente ale serviciului public: misiune, viziune și obiective, indicatori de performanță;
- Existența obiectivelor strategice pentru Serviciile furnizate în unități sanitare cu paturi;
- Existența obiectivelor operaționale/rezultatelor/indicatorilor pentru Serviciul de protecție a copilului;
- Existența unui sistem de management al performanței;
- Planificare multianuală a investițiilor pentru DGASPC, servicii copil;
- Existența unei structuri și funcții cu atribuții formalizate privind măsurarea performanței;
- Numărul resurselor umane alocate pentru funcționarea structurii de monitorizare și evaluare (dacă au atribuții de M&E conform fisei postului);
- Numărul total de posturi ocupate în organigrama spitalului cu atribuții în furnizarea Serviciilor de protecție a copilului;
- Existența unei metodologii sau proceduri de monitorizare și evaluare a performanței.

Procesul strategic și de planificare a serviciilor de asistență socială este o componentă esențială a sistemului de performanță a serviciilor din această sferă. Procesul de previziune înseamnă a anticipa un anumit trend de evoluție în viitor, evoluție care stă la baza procesului decizional pentru realizarea obiectivelor instituționale (Figura 16).

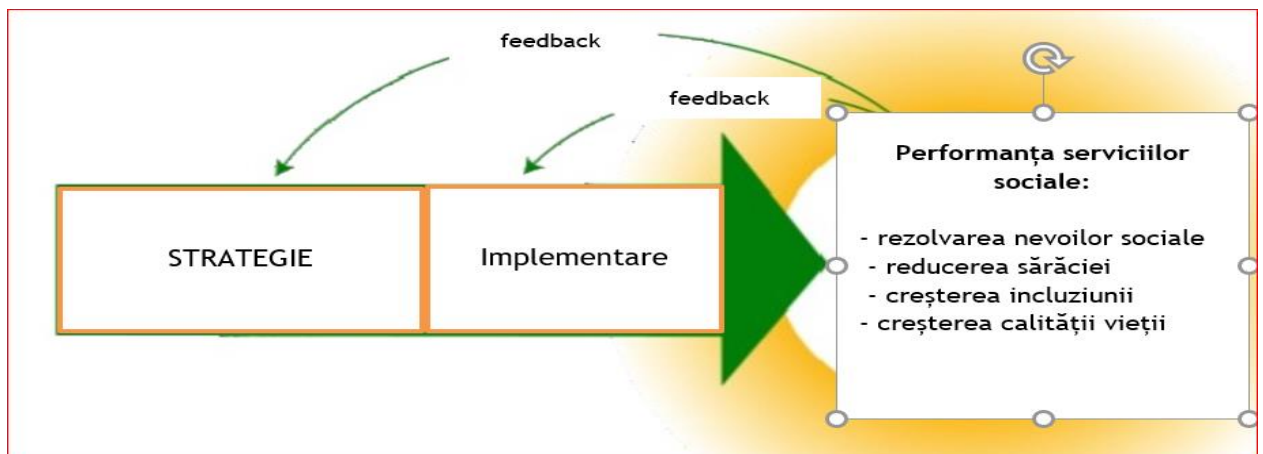


Figura 16 - Corelație: strategie (proces strategic) - performanța servicii

Fixarea obiectivelor instituționale reprezintă prima etapă în cadrul acestui demers de previziune și implică fiecare nivel al sistemului instituțional prin care se asigură serviciile de protecție a copilului. Obiectivele pot fi pe termen lung, mediu sau scurt și pe baza lor sunt stabilite activitățile care trebuie realizate.

În sistemul serviciilor de protecție a copilului la nivel de județ, sunt formulate strategii de dezvoltare la nivel județean (vezi Figura 17).

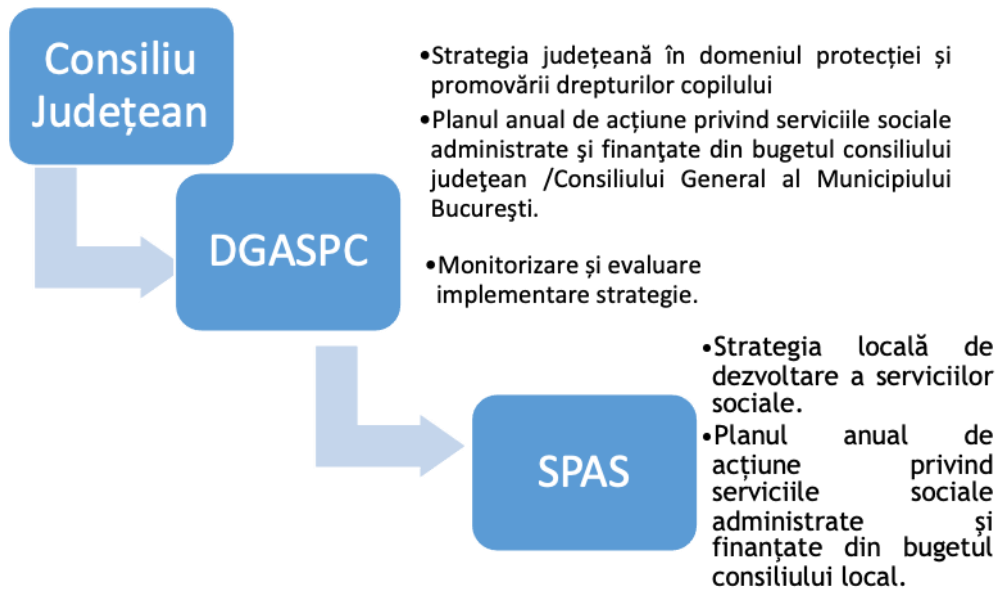


Figura 17 - Procesul strategic la nivel județean în domeniul asistenței sociale

În mod normal, la nivel județean, strategiile de dezvoltare a serviciului de protecție a copilului sunt derivate din strategiile naționale (guvernamentale) specifice sectorului.

Performanța serviciilor de protecție a copilului presupune atingerea efectivă a obiectivelor strategice. Serviciile sociale de protecție a copilului trebuie corelate cu dezideratele strategice ale Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020, au în vedere o serie de propuneri de intervenții care, odată implementate, să asigure garanția atingerii țintelor de performanță ale sistemului național (Figura 18).

Consolidarea serviciilor sociale de protecție a copilului

- dezvoltarea și consolidarea capacității de prevenire la nivel comunitar și a serviciilor de sprijin;
- reconsiderarea căilor și mijloacelor (inclusiv a beneficiilor de asistență socială) de furnizare a sprijinului către familii pentru prevenirea separării copilului de familie;
- revizuirea serviciilor existente de protecție a copilului pentru a îmbunătăți calitatea îngrijirii acordate, reducând în același timp durata de ședere în sistemul de protecție la minimul necesar;
- dezinstituționalizare și trecerea către îngrijirea în comunitate;
- asigurarea finanțării necesare realizării infrastructurii sociale necesare furnizării serviciilor sociale pentru copii (centre de zi, căsuțe de tip familial etc.).

Figura 18 - Propunerile de intervenții cheie pentru consolidarea serviciilor de protecție a copilului
Sursa: Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020

Misiunea autorităților publice județene în transpunerea acestor obiective și propuneri de intervenție în strategiile județene de dezvoltare a serviciilor sociale nu este o misiune ușoară, cu atât mai mult cu cât, aceste strategii județene trebuie să surprindă și să transpună obiective ale strategiilor naționale specifice protecției copilului, persoanelor cu dizabilități, combaterii violenței în familie etc. În plus, autoritățile locale, aflate la interfața cu beneficiarii, trebuie să coreleze în plan strategic și al planificării, obiectivele naționale cu nevoile sociale specifice zonei.

Instituțiile de asistență socială în plan local, în efortul de formulare și aliniere strategică, în prezent, se confruntă cu o serie de dificultăți:

- instituțiile și organizațiile de asistență socială au scopuri dificil de cuantificat și de măsurat;
- există valori conflictuale și conflicte între valorile și așteptările personalului care furnizează serviciile, din cauza lipsei de specificitate a beneficiarului primar al organizațiilor de asistență socială (beneficiarul, societatea, sponsorii programelor sociale, persoanele care stabilesc politicile organizaționale, etc.), acestea generând dificultăți în stabilirea priorităților organizaționale;
- se manifestă cu preponderență o preocupare pe asigurarea de mijloace și pe procesul de ajutorare decât pe rezultatele finale;
- rezultatele și performanțele organizațiilor de asistență socială sunt dificil de cuantificat din cauza formulării vagi a scopurilor și obiectivelor;
- se constată o conexiune foarte slabă între eficacitatea organizațională și modul de alocare a resurselor, din cauza lipsei de concurență; astfel se pot lua unele decizii arbitrare, pe

criterii politice sau de alt fel, pentru că eficiența nu este un criteriu major în privința alocării resurselor în asistență socială (Neamțu, 2001)¹⁵.

Evident, organizațiile publice și private își transpun misiunea în obiective măsurabile, iar în funcție de aceste obiective se alocă resursele și se evaluează serviciile și programele sociale.

Propunem din punct de vedere al conținutului indicatorului de monitorizare și evaluare a Completitudinii setului strategic la nivel de județ, componentele prezentate în **Error! Reference source not found.**

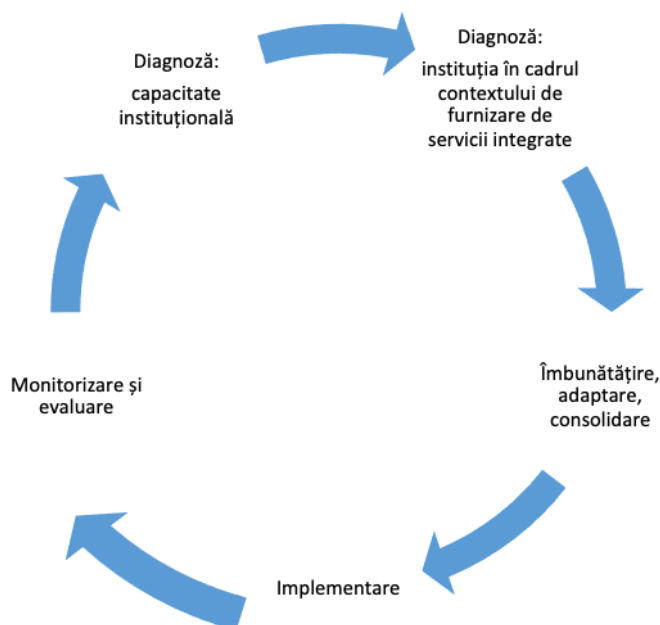


Figura 19 - Procesul dezvoltării și consolidării instituționale prin monitorizare și evaluare

În mod semnificativ, majoritatea eforturilor de consolidare a capacităților instituționale sunt orientate către organizație în mod individual, un proces mult mai dificil fiind îmbunătățirea permanentă a interacțiunii dintre instituțiile și organizațiile care lucrează în parteneriat într-o anumită zonă teritorială. Se remarcă, la nivelul DGASPC județene, preocuparea constantă de creare și dezvoltare a parteneriatelor și a rețelelor comunitare în prestarea.

Variante de indicatori propuși în cadrul acestui criteriu se regăsesc în **Error! Reference source not found.**

2.3 Criteriul 2 de monitorizare și evaluare: Eficacitatea - răspunde la întrebarea dacă Serviciile furnizate în unități sanitare cu paturi își ating obiectivele stabilite

Criteriul **Eficacitate** urmărește realizarea obiectivelor, rezultatelor și indicatorilor de performanță privind furnizarea serviciilor publice la nivelul DGASPC, adică ceea ce s-a obținut raportat la ceea ce s-a planificat conform criteriului 1. Eficacitatea va fi analizată prin raportarea la indicatori aferenți subcriteriilor *Accesibilitate*, *Adecvare* sau *Calitate* și nu numai.

¹⁵ Neamțu, N. (2001), *Managementul serviciilor de asistență socială*, Editura Motiv, Cluj-Napoca.

Eficacitatea urmărește gradul de atingere al obiectivelor referitoare la performanță stabilite de către DGASPC, așadar, va fi analizată în corelație cu criteriul 1, dar și cu celelalte criterii.

Analiza eficienței și eficacității în serviciile publice de asistență socială se referă la relațiile dintre intrări (resurse utilizate), ieșiri (rezultate) și impactul așteptat ale acestora. Astfel, foarte important de precizat este că eficacitatea leagă resursele utilizate și/sau rezultatele obținute de obiectivele strategice/impactul care trebuie atinse. Obținerea impactului scontat vizează de cele mai multe ori obiective de bunăstare sau de creștere a calității vieții și, prin urmare, poate fi influențat de o multitudine de factori, printre care unii sunt factori exogeni de „mediu”, care nu pot fi controlați de către instituțiile/organizațiile responsabile cu prestarea serviciilor publice de asistență socială.

Sectorul serviciilor publice de asistență socială se supune, odată cu atragerea furnizorilor privați, exigențelor de calitate a bunurilor și serviciilor furnizate și asupra gestionării eficiente a resurselor utilizate. Atragerea organizațiilor private ca furnizori de servicii publice a permis concurența în sistem, și a impus criterii de performanță în acest sector. Analiza performanței serviciilor sociale presupune evaluarea relației între rezultate, mijloace și obiective, în mod concret este nevoie de aprecierea serviciilor sociale din punct de vedere al eficacității, eficienței și al bugetării (Figura 20).

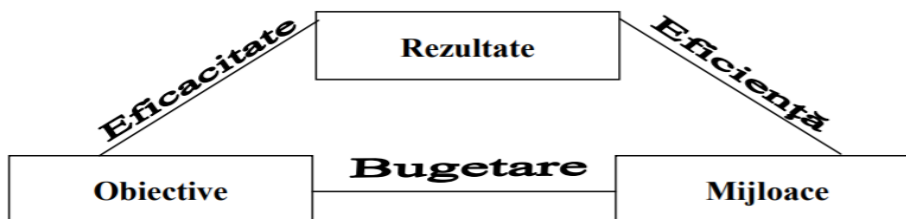


Figura 20 - Eficacitate și eficiență în serviciile publice de asistență socială
(Sursa: https://www.armyacademy.ro/reviste/2_2004/r27.pdf)

În condițiile în care eficacitatea vizează raportul dintre rezultatele obținute și obiectivele care trebuie atinse, la nivelul serviciilor publice de asistență socială, eficacitatea constă în atingerea standardelor și/sau a obiectivelor planificate, ceea ce înseamnă că măsurarea și evaluarea eficacității nu se poate realiza decât în contextul în care sistemul strategic și de planificare al acestor servicii este corect și funcțional. Aceasta înseamnă o bună capacitate strategică: definirea clară și pertinentă a obiectivelor și stabilirea valorică a țintelor de atins, ceea ce va permite măsurarea și evaluarea ulterioară a rezultatelor obținute.

Eficiența în serviciile publice de asistență socială reflectă dimensiunea raportului dintre efortul financiar (constituit de resurse financiare publice) și efectele cuantificabile sau estimative care trebuie obținute pe seama obiectivelor finanțate din surse publice. Dacă eforturile făcute pentru satisfacerea nevoilor de asistență socială sunt măsurabile și cuantificate valoric (costul resurselor materiale, informaționale, umane, etc.), efectele sociale ale furnizării serviciilor sunt dificil de determinat și nu pot fi apreciate în totalitate.

În principal, dezvoltarea indicatorilor de performanță pentru criteriul de eficacitate vizează monitorizarea și evaluarea performanței serviciilor publice de protecție a copilului pornind sintetic de la direcția majoră de acțiune strategică:

- continuarea tranziției copilului de la protecția de tip rezidențial la protecția de tip familial.

Pentru a măsura eficacitatea serviciului de protecție a copilului, au fost dezvoltati doi indicatori cheie de performanță: ”Indicele de îndeplinire a țintelor asumate în anul fiscal” și ”Indicele de eficacitate generală a serviciilor”. Acești indicatori cheie de performanță se calculează pe baza unor formule complexe: ca sumă ponderată a indicatorilor de performanță specifici acestui criteriu de eficacitate (vezi Anexa 1). Ponderile fiecărui indicator au fost stabilite pe baza bunelor practici internaționale și ținând cont de importanța fiecărui indicator în măsurarea performanței serviciilor publice.

Analiza criteriului va urmări următorii indicatori:

- Numărul de manageri de caz desemnați pentru copiii cu dizabilități înregistrați la nivelul instituției
- Număr de dosare aflate în evidența Serviciului
- Număr de copii aflați la familii/persoane/rude
- Număr de copii aflați în servicii de tip rezidențial
- Număr de copii aflați la asistenți maternali
- Număr de copii abuzați, neglijați/exploatați sau supuși oricărei forme de violență aflați în evidența DGASPC
- Număr de copii cu dizabilități aflați în evidența serviciului de evaluare complexă a DGASPC
- Număr de reînnoiri de atestat/nr. de retrageri de atestat realizate la termen
- Nr. de rapoarte de monitorizare pentru verificarea impregurilor care au stat la baza măsurii de protecție
- Nr. de rapoarte de monitorizare pentru urmarire a modului in care sunt aplicate măsurile de protecție
- Număr de cursuri pentru asistenți maternali profesioniști derulate
- Număr de asistenți maternali profesioniști care au participat la cursuri în 2022
- Nr. de rapoarte privind respectarea drepturilor copiilor
- Număr de persoane - victime minore - ale violenței în familie care au beneficiat de servicii de cazare

- i) În același timp, criteriul **eficacitate** privit din perspectiva eficacității serviciilor furnizate se referă la *nivelul de satisfacție* obținut prin furnizarea unui anumit serviciu către pacienți.

Eficacitatea serviciului răspunde suplimentar unor întrebări cheie .

Întrebări de cercetare: referitoare la

- Modul în care s-au respectat standardele;
- Modul în care a fost gestionată furnizarea serviciilor;
- Calitatea și claritatea informațiilor;
- Competența personalului;
- Politețea personalului;
- Deschiderea față de nevoi;
- Serviciul furnizat a avut efectele așteptate.

2.4 Criteriul 3 de monitorizare și evaluare: Accesibilitatea - răspunde la întrebarea dacă utilizatorii/pacienții au acces facil la servicii, incluzând aici categoriile cu probleme de acces

i) Accesibilitatea este de mai multe tipuri:

- Accesibilitate generală, măsurată prin gradul de accesare al serviciului, mai ales de către cei cu probleme de acces;
- Accesibilitate în ceea ce privește oportunitatea temporală a furnizării, încadrarea în timp, măsurate prin lipsa întârzierilor și furnizarea la timp;

Întrebări de cercetare:

- Descrierea canalelor de accesare a serviciului, online și fata în față
- Digitalizarea serviciului și posibilitatea accesării formatelor online
- Dacă beneficiarii sunt siguri că informațiile oferite de ei nu sunt folosite în scopuri ascunse (confidențialitate);
- Dacă beneficiarii se pot baza pe faptul că prestatorii de servicii își respectă angajamentele la timp (încredere);
- Dacă beneficiarii pot oferi input/feedback (sugestii, propuneri, idei, critici) legat de prestarea serviciilor;

Accesibilitatea informațiilor de interes public pentru beneficiarii serviciilor de asistență și protecție socială

Instituțiile de tip DGASPC trebuie să dispună de sisteme adecvate, online și / sau offline, care să asigure o diseminare a informațiilor continuă sau cu o anumită periodicitate, către publicul țintă adresat și cu obiective de diseminare clar stabilite. Instrumente și canale posibile de diseminare a informațiilor, pot fi utilizate:

- Instrumente online:
 - Website propriu de prezentare/pagini de internet dedicate comunicării de informații de interes public.
 - Canale de social media deschise publicului larg.
 - Pagină de internet/structură dedicată a website-ului cu FAQ (Întrebări Frecvente).
 - Pagină de Contact și/sau detalii despre contactarea DGASPC prin email, telefon, fax, adresă fizică.
- Instrumente offline:
 - Afișe postate la sediul DGASPC pentru informarea publicului.
 - Sesiuni de consultări în persoană, la sediul DGASPC, cu reprezentanți ai organizațiilor beneficiarilor și/sau cu publicul larg.
 - Personal dedicat comunicării cu publicul care să fie prezent la sediul DGASPC în intervalul orar de funcționare a instituției.
- Listarea și prezentarea de informații cu privire la serviciile sociale disponibile la nivel de unitate administrativ - teritorială acordate de furnizori publici și/sau privați.
- Formulare și/sau modele specifice de cereri în format editabil pentru contactarea DGASPC sau pentru accesarea anumitor servicii de asistență și protecție socială.



- Prezentarea programului de lucru al instituției, persoanelor/departamentelor responsabile de contactul cu publicul, precum și a modalităților de contact: telefon, email, fax, adresă locație fizică.

2.5 Criteriul 4 de monitorizare și evaluare: Calitatea - răspunde la întrebarea dacă serviciile furnizate sunt oferite conform unor parametri tehnici sau de furnizare precum cost, timp, în conformitate cu standardele în vigoare și dacă pacienții sunt mulțumiți de serviciile primite

Pentru a putea acorda Servicii Sociale, Furnizorii de servicii sociale, publici sau privați (ONG-uri, Culte religioase, Persoane Fizice Autorizate), trebuie să fie acreditați. Primul pas pe care trebuie să îl facă în vederea acreditării, îl reprezintă completarea anexelor HG nr. 118/2014¹⁶, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.

Pentru a fi licențiați, Furnizorii de servicii sociale, trebuie să urmeze următorii pași:

- Trebuie să dețină obligatoriu certificat de acreditare ca furnizor de servicii sociale.
- Trebuie să depună dosarul de licențiere a serviciului social la MMJS.
- Serviciul social trebuie evaluat în baza standardelor minime de calitate.
- Cererea de acreditare a serviciului social va fi aprobată sau respinsă.
- Elaborarea licenței de funcționare provizorie/licenței de funcționare, sau, după caz, a notificării de respingere a cererii de acreditare.
- Înscrierea serviciului social acreditat în Registrul electronic unic al serviciilor sociale.

Implementarea Sistemului de Management al Calității (SMC), presupune implementarea la nivel județean a unui Sistem unitar de management al calității, proiectul presupunând următoarele:

- Implementarea SMC conform Standardelor SREN ISO 9001:2015 și certificarea acestuia.
- Obținerea certificatului SRAC care atestă conformitatea sistemului de management implementat de către DGASPC-uri, însoțit de certificatul internațional IQNet.

Pentru serviciile sociale, există standarde minime de calitate, ai căror beneficiari sunt: copiii (pentru serviciile sociale cu cazare, organizate ca centre rezidențiale pentru copilul separat temporar sau definitiv de părinții săi), persoanele adulte cu/fără dizabilități, alte persoane aflate în stare de vulnerabilitate.

Calitatea este un element definitoriu pentru evaluarea performanței serviciilor de protecție a copilului. Pentru evaluarea calității este necesară urmărirea mai multor obligații legale:

- Legea nr. 197/2012, privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.
- HG nr. 118/2014, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.

¹⁶https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/DGAS/Acreditare/Anexa3_angajament_furnizor_07112019.docx



- Hotărârea nr. 867/2015, pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.
 - Ordinul nr. 29/2019, pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale.
- i. calitatea tehnică a serviciilor bazată pe standarde și normative tehnice a serviciilor.
 - ii. satisfacția sau percepția cu privire la calitate bazată pe feedbackul utilizatorilor .

Pentru a măsura calitatea unui Serviciu a fost dezvoltat *Indicele general al calității*, și *Indicele general de implicare al beneficiarilor*. Acești indicatori cheie de performanță se calculează pe baza unor formule complexe: ca sumă ponderată a indicatorilor de performanță specifici acestui criteriu de calitate (vezi Anexa 1).

Suplimentar, în analiza performanței serviciilor de protecție a copilului, pot fi analizați și alți indicatori:

i. Ponderea sugestiilor și sesizărilor pozitive

ii. Ponderea reclamațiilor copiilor privind serviciile oferite/activitatea personalului/situațiile de abuz sau neglijare

2.6 Criteriul 5 de monitorizare și evaluare: Eficiența - performanța ca eficiență (răspunde la întrebarea cum sunt utilizate resursele/măsura modului în care intrările sunt transformate în rezultate)

Acest criteriu este extrem de important pentru evaluarea performanței serviciului public. Eficiența reprezintă un raport rezultat între intrări și ieșiri, urmărind, mai ales pentru sectorul public să sprijine menținerea cheltuielilor la un nivel decent și obținerea unui rezultat îmbunătățit pentru aceeași cantitate de resurse cheltuite. Evaluarea performanței pe baza criteriului de eficiență poate îmbrăca mai multe forme: eficiența alocativă, eficiența productivă, eficiența tehnică, eficiența dinamică și eficiența socială¹⁷.

Evaluarea eficienței urmărește relația dintre rezultatele intermediare și rezultatele finale ale serviciului de asistență și resursele investite în acest scop.

Eficiența protecției sociale este strâns legată de limitarea costurilor și de măsura în care beneficiile cu conținut social sunt distribuite către persoanele cu venituri sub pragul sărăciei și către persoanele vulnerabile. Eficiența serviciilor de asistență socială în general este complexă, deoarece exprimă rezultatul unui set de activități specifice fiecărui tip de serviciu. Rezultatele așteptate ale furnizării unui serviciu social coincid simultan cu două aspecte reciproc corelate: eficiența economică și eficiența socială. Fiecare dintre aceste componente ale eficienței serviciilor are efecte directe și indirecte, componente care adesea sunt greu de cuantificat.

¹⁷ https://www.economicsonline.co.uk/Business_economics/Efficiency.html



De asemenea, putem vorbi despre cele două componente ale eficienței: tehnică și alocativă. Eficiența tehnică ia în considerare cantitatea de factori de producție care intră și sunt consumați (intrări) pentru un nivel optim de rezultate și poate fi calculat ca raport între ieșiri și intrări. În cadrul eficienței tehnice se poate distinge: productivitatea parțială sau globală. Productivitatea parțială corespunde unui singur factor de producție și este mai ușor de estimat în comparație cu productivitatea globală care exprimă eficiența agregată a tuturor resurselor consumate în furnizarea serviciilor sociale și este mai greu de apreciat. Eficiența alocativă se referă la combinația consumului de resurse. Combinația optimă a resurselor consumate este determinată de prețurile relative ale acestora și are ca scop minimizarea costurilor de furnizare a serviciilor sociale.

Într-o definiție general acceptată, eficiența este expresia relației dintre efectul util (rezultatele) serviciului și cheltuielile aferente (efortul depus) pentru a-l obține:

În sectorul serviciilor publice, luând în considerare caracteristicile acestora (imaterialitatea, instabilitatea, intangibilitatea), determinarea eficienței este mai dificilă decât în alte sectoare de activitate. Cu toate acestea, pe baza unor elemente materiale și calitative, formulele aplicate pentru a determina eficiența serviciilor sunt cele clasice utilizate în toate activitățile economice. Totuși, determinarea eficienței economice în serviciile publice de asistență socială are anumite particularități precum faptul că, deși eforturile materiale consumate pentru furnizarea acestora sau pentru finanțarea activităților necesare furnizării lor sunt comparabile cu cele din alte sectoare, efectele nu pot fi, în toate cazurile, cuantificabile. În aceste condiții, alături de eficiența economică, pentru serviciile sociale, semnificativă este eficiența socială. Cele două laturi ale eficienței, în acest caz, sunt intercorelate, și reflectă simultan un dublu aspect: eficiența economică (raport optim cost-beneficii) și eficiența socială (nivelul serviciului, gradul de satisfacție).

Pe de altă parte, posibilitatea coordonării resurselor și a eforturilor în cadrul furnizorilor publici și privați de servicii sociale este o condiție prealabilă fundamentală pentru a obține mai multă valoare pentru resursele financiare cheltuite, adică rezultate și efecte îmbunătățite cu mai puține resurse (per copil, de exemplu). Evaluarea eficienței nu se referă, așadar, la timp și viteză, ci la relațiile dintre furnizor și beneficiar și dezvoltarea cunoștințelor și abilităților angajaților în acest sistem.

În condițiile dezvoltării M&E în domeniul serviciilor publice de asistență socială, indicatorii care vor fi reținuți vor avea un caracter sintetic, cu accent pe evaluarea eficienței resurselor utilizate. În **Error! Reference source not found.** se prezintă, în etapa preliminară de analiză, un set de indicatori propuși pentru a monitoriza și evalua eficiența serviciilor publice de asistență socială și de protecție a copilului.

Indicatorii care măsoară eficiența serviciului sunt folosiți atât în managementul performanței, cât și în managementul strategic, managementul financiar, managementul calității, managementul sistemelor informaționale, managementul facilităților, leadership, integritate etc.

Datorită utilizării acestui criteriu în atâtea domenii, s-a considerat necesar să fie definiți în cadrul acestui criteriu indicatorii comuni criteriului de eficiență cu alte criterii de monitorizare și evaluare a performanței. Indicatori precum costul standard, gradul de îndatorare și fundamentarea bugetului pe bază de rezultate sunt incluși în analiza criteriului Eficiență.

Propuneri de indicatori pentru eficiență:



- Costul mediu per copil (Care este costul mediu per copil la nivelul instituției dvs. la nivelul anilor 2022, 2021, 2020? Mai multe variante (cod: C4.1.1.1))
- Cost alocat serviciu copil (Totalul cheltuielilor (mii lei) instituției dvs. în ultimii 3 ani, conform execuției bugetare)?
- Grad îndatorare

2.7 Criteriul 6 de monitorizare și evaluare: Performanța proceselor - răspunde la întrebarea dacă procesele care susțin funcțiunile interne ale instituțiilor - Resurse Umane, Buget și Contabilitate, Logistica, Relații Publice și Comunicare etc. - sunt organizate conform unei logici care să susțină performanța

Atât pentru instituțiile publice, precum și pentru organizațiile private, capacitatea administrativă orientată spre performanță depinde atât de procesele existente cât și de cultura la nivel de organizație.

Încă din 2019, una dintre acțiunile prioritare propuse la nivelul OECD este cea a monitorizării tehnologiilor care stau la baza transformării digitale, precum Internetul Lucrurilor, Inteligența Artificială și tehnologiile de tip “blockchain”. Recomandările OECD vizează atât mediul de business cât și autoritățile statului, încurajând utilizarea de sisteme IT care să faciliteze accesul în timp real la date interconectate, în beneficiul angajaților din cadrul instituțiilor publice dar și în beneficiul publicului larg deservit. Formarea personalului DGASPC în vederea creșterii capacității utilizării de sisteme informatice de generație nouă devine astfel un obiectiv prioritar, mai ales având în vedere noua realitate digitală pe care anul pandemic 2020 a impus-o inclusiv instituțiilor publice. Specific pentru sectorul public, OECD recomanda încă la nivelul anului 2019, în cadrul raportului “A measurement roadmap for the future”, definirea de metrici care să măsoare impactul practicilor existente în promovarea și reutilizarea datelor de interes public, cu transparență crescută față de populație. Un astfel de deziderat se bazează pe o politică actualizată de utilizare a tehnologiilor de ultimă generație dar și pe o infrastructură IT dedicată, modernă și capabilă să asigure digitalizarea propriu-zisă a instituțiilor de tip DGASPC.

Performanța procesului de furnizare a serviciilor de asistență socială în sine depinde în mare măsură de capacitatea DGASPC de a deservi populația beneficiară printr-un număr corect dimensionat de personal de specialitate cu o formare și pregătire corespunzătoare. Capacitatea de asigurare a managementului resurselor umane per DGASPC devine astfel o perspectivă critică în determinarea performanței proceselor la nivel de instituție.

Performanța proceselor administrative la nivelul organizațiilor care furnizează servicii constituie o premisă cheie pentru adoptarea performanței la nivelul instituțiilor publice. Capacitatea administrativă adecvată permite atât construirea unui proces de evaluare a calității serviciilor publice, cât și obținerea rezultatelor și nivelului de performanță asociat acestor rezultate ale activității de furnizare. Performanța proceselor aferente funcțiilor cheie ale instituțiilor este critică pentru crearea unui mediu organizațional orientat către performanță și care are estimări realiste să obțină performanță prin rezultatele sale.

Dimensiuni cheie pentru analiza performanței proceselor:

- Capacitatea de a asigura managementul financiar/per entitate/serviciu;
- Capacitatea de asigurare a managementului resurselor umane/per entitate/serviciu;
- Rata de înnoire a infrastructurii informatice și digitalizare;
- Capacitatea financiară de asigurarea a suportului TIC/per entitate/serviciu;



- Gradul de pregătire pentru calitate (capacitate de asigurare a calității)/per entitate (ISO, alt standard)/serviciu
- Politica de resurse umane și calitatea resursei umane;
- Gradul de digitalizare și vulnerabilitatea la securitatea informatică (per entitate)/pentru fiecare serviciu;

Pentru a măsura performanța proceselor de furnizare a unui Serviciu de protecție a copilului a fost dezvoltat un număr de indicatori, printre care: *Capacitate de asigurare a managementului financiar/per entitate, Indice de capacitate IT, Indice pregătire pentru calitate, Indice de capacitate a resursei umane, Indicele de calitate al locului de muncă și Indicele general de digitalizare*. Acești indicatori cheie de performanță se calculează pe baza unor formule complexe: ca sumă ponderată a indicatorilor de performanță specifici acestui criteriu performanță (vezi Anexa 1).

2.8 Criteriul 7 de monitorizare și evaluare: Bune practici (indicatori pentru inovare și implicare/co-creare) - Bune practici - răspunde la întrebarea dacă mediul instituțional este inovativ și orientat către performanță, incluzând aici adoptarea celor mai bune practici din domeniul furnizării serviciilor

Variabilele măsurate pentru indicatorul de inovare vizează participarea la competiții de bune practici, numărul și tipul măsurilor de inovare sau îmbunătățire a performanței serviciului public implementate, existența instrumentelor de feedback din partea pacienților serviciilor publice, procentul pacienților cărora li s-a solicitat sau au acordat feedback. În privința co-creării, variabilele propuse spre măsurare sunt *existența unei proceduri interne de consultare, numărul de ședințe publice de consultare organizate, gestionarea petițiilor, gradul de încredere de care se bucură Serviciile, numărul de persoane implicate în co-creare*.

Alți indicatori pentru analiză:

- Capacitatea serviciilor publice de a identifica, promova și integra bunele practici de la nivel național și internațional în scopul îmbunătățirii continue și de asigurare a sustenabilității.
- Participarea periodică la evenimente profesionale în scopul creșterii capacității personalului instituțiilor publice de tip DGASPC de a aduce inovații și a propune îmbunătățiri/schimbări.
- Capacitatea de co-optare a altor instituții publice și sau organizații private și cetățeni în scopul desfășurării de bune practici

Un rol important în promovarea și aplicarea bunelor practici îl au, în primul rând, instituțiile de tip DGASPC, care, din acest punct de vedere, trebuie să dovedească atingerea aceluși anumit nivel de maturitate instituțională care să le asigure o comunicare constructivă pe palierul bunelor practici, atât cu alte DGASPC-uri și instituții ale statului, cât și cu publicul larg. Din acest motiv, scoaterea în evidență a celor mai bune practici aplicate la nivel de DGASPC, a colaborărilor intra-instituționale cât și inter-instituționale, inclusiv cu actori din mediul privat, poate juca un rol important în îmbunătățirea reputației calității și performanței din zona serviciilor publice de asistență socială din România.





2.9 Criteriul 8 de monitorizare și evaluare: Transparența - răspunde la întrebarea dacă instituțiile sunt deschise și transparente, dacă oferă posibilitatea informării utilizatorilor cu privire la rezultatele activității de furnizare a serviciilor

Atât la nivel european cât și în România, procesul de creștere a transparenței autorităților publice câștigă tot mai multă importanță, atât din perspectiva conștientizării responsabilității statului către cetățeni, cât și ca urmare a solicitării tot mai vocale venite din partea publicului de a juca un rol activ în adoptarea reglementărilor legislative.

Transparența și integritatea au devenit valori centrale în funcționarea economiei și trebuie reflectate și în evaluarea performanței serviciilor publice. Pacienții și comunitățile devin din ce în ce mai conștienți de impactul serviciilor publice asupra bunăstării și sunt interesați să participe în procesul de luare a deciziilor, să fie informați și implicați. Este evaluată capacitatea spitalelor de a comunica și implica pacienții și comunitățile pe care le deservesc.

Având în vedere multitudinea problematicilor propuse prin intermediul acestui criteriu sunt propuși următorii indicatorii agregați:

- i. *Indicele general de transparență*, include indicatori de performanță care se referă la *satisfacția față de informarea publică*, ce include variabile precum *funcționalitatea sistemului de transparență decizională* și de acces la informațiile de interes public sau *nivelul de satisfacție al pacienților față de nivelul și calitatea informării*,
- ii. *Indicele de integritate*, include variabile precum *numărul incidentelor de integritate sau a dosarelor disciplinare*, *nivelul/rata de livrare a datelor publice deschise*, *disponibilitatea publică a obiectivelor de performanță și rezultatelor*

Un indicator cheie fiind cel referitor la transparența decizională, măsurat prin publicarea unui „**raport anual privind transparența decizională**”, care va cuprinde cel puțin următoarele elemente: a) numărul total al recomandărilor primite; b) numărul total al recomandărilor incluse în proiectele de acte normative și în conținutul deciziilor luate; c) numărul participanților la ședințele publice; d) numărul dezbaterilor publice organizate pe marginea proiectelor de acte normative; e) situația cazurilor în care autoritatea publică a fost acționată în justiție pentru nerespectarea prevederilor prezentei legi; f) evaluarea proprie a parteneriatului cu cetățenii și asociațiile legal constituite ale acestora; g) numărul ședințelor care nu au fost publice și motivația restricționării accesului.

Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică din România are drept scop:

- a) să sporească gradul de responsabilitate a administrației publice față de cetățean, ca beneficiar al deciziei administrative;
- b) să implice participarea activă a cetățenilor în procesul de luare a deciziilor administrative și în procesul de elaborare a actelor normative;
- c) să sporească gradul de transparență la nivelul întregii administrații publice.

Anual, instituțiile de tip DGASPC la nivel județean sunt nevoite să realizeze și să facă public raportul de evaluare a implementării Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în



administrația publică. Pentru a comunica raportul către public, instituțiile din structura DGASPC îl pot publica pe website, afișa la sediu pentru a putea fi consultat de către public sau prezentat într-o ședință publică. Informațiile prezentate în cadrul raportului sunt formulate la nivelul Secretariatului General al Guvernului și disponibile ca și model pentru toate instituțiile publice, inclusiv pentru DGASPC.

ANEXA 1. CRITERII DE PERFORMANȚĂ ȘI INDICATORI

Cod criteriu	Denumire criteriu de evaluare a performanței	Denumire indicator cheie de performanță	Formula de calcul KPI	Indicatori de performanță
C1	Capacitatea strategică și instituțională	C1.1 Completitudinea setului strategic	$C1.1 = 0.2 * C1.1.1 + 0.2 * C1.1.2 + 0.2 * C1.1.3 + 0.2 * C1.1.4 + 0.1 * C1.1.5 + 0.1 * C1.1.6$	C1.1.1 Gradul de conformitate a documentelor strategice în vigoare, în perioada de referință,
				C1.1.2 Conformitatea cu resursele disponibile și potențiale
				C1.1.3 Existența unui sistem de management al performanței implementat la nivelul DGASPC
				C1.1.4 Existența unui sistem de calitate implementat la nivelul DGASPC
				C1.1.5 Existența unui sistem de management al riscurilor
				C1.1.6 Planificare anuală a activităților SMC
C1	Capacitatea strategică	C1.2 Indicele capacității strategice	$C1.2 = 0.3 * C1.2.1 + 0.4 * C1.2.2 + 0.3 * C1.2.3.1$	C1.2.1 Existența unei structuri și a unor funcții cu atribuții formalizate privind măsurarea performanței
				C1.2.2 Numărul de rapoarte de monitorizare și evaluare privind performanța serviciului în anul ...
				C1.2.3 Numărul resurselor umane alocate pentru funcționarea structurii M&E (au atribuții de M&E conform fișei postului)
C2	Eficacitatea	C2.1 Indicele de eficacitate generală a serviciilor	$C2.1 = C2.1.8 * 0.05 + C2.1.9 * 0.05 + C2.1.10 * 0.05 + C2.1.12 * 0.05 + C2.1.1 * 0.08 + C2.1.2 * 0.08 + C2.1.3 * 0.08 + C2.1.4 * 0.08 + C2.1.5 * 0.08 + C2.1.6 * 0.08 +$	C2.1.1 Numărul de manageri de caz desemnați pentru copiii cu dizabilități înregistrați la nivelul instituției
				C2.1.2 Număr de dosare aflate în evidența Serviciului
				C2.1.3 Număr de copii aflați la familie/persoane/rude

Cod criteriu	Denumire criteriu de evaluare a performanței	Denumire indicator cheie de performanță	Formula de calcul KPI	Indicatori de performanță
			$C2.1.7 \cdot 0.08 +$ $C2.1.11 \cdot 0.08 +$ $C2.1.13 \cdot 0.08 +$ $C2.1.14 \cdot 0.08$	C2.1.4 Număr de copii aflați în servicii de tip rezidențial C2.1.5 Număr de copii abuzați, neglijați/exploatați sau supuși oricărei forme de violență aflați în evidența DGASPC C2.1.6 Număr de copii cu dizabilități aflați în evidența serviciului de evaluare complexă a DGASPC C2.1.7 Număr de reînnoiri de atestat/nr. de retrageri de atestat realizate la termen C2.1.8 Nr. de rapoarte de monitorizare pentru verificarea împrejurarilor care au stat la baza măsurii de protecție C2.1.9 Nr. de rapoarte de monitorizare pentru urmarire a modului în care sunt aplicate măsurile de protecție C2.1.10 Număr de cursuri pentru asistenți maternali profesioniști derulate C2.1.11 Număr de asistenți maternali profesioniști care au participat la cursuri în anul ... C2.1.12 Nr. de rapoarte privind respectarea drepturilor copiilor C2.1.13 Număr de persoane - victime minore - ale violenței în familie care au beneficiat de servicii de cazare C2.1.14 Număr de persoane - victime minore - care au mers într-un serviciu destinat victimelor violentei domestice
C3	Calitatea	C3.1 Indicele general al calității	$C3.1 =$ $0.2 \cdot C3.1.1$ $+ 0.4 \cdot C3.1.2$ $+ 0.1 \cdot C3.1.3$	C3.1.1 Proceduri probate care să operationalizeze intern standardele minime de calitate și care să vizeze serviciul public de protecție a copilului, în anul ...

Cod criteriu	Denumire criteriu de evaluare a performanței	Denumire indicator cheie de performanță	Formula de calcul KPI	Indicatori de performanță
			+0.1*C3.1.4 +0.05*C3.1.5 +0.05*C3.1.6 +0.1*C3.1.7	C3.1.2 Sancțiuni referitoare la nerespectarea standardelor de calitate în vigoare C3.1.3 Rata de reclamații soluționate C3.1.4 Rata reclamațiilor din total număr de beneficiari C3.1.5 Rata planificată de îmbunătățire a calității serviciilor publice C3.1.6 Gradul de implicare al beneficiarilor în planificarea serviciilor C3.1.7 Gradul de satisfacție a beneficiarului privind serviciul public X în anul ... Măsurat de instituția publică
C3	Calitatea	C3.2 Percepția privind Performanța generală a DGASPC	C3.2 = C3.2.1	C3.2.1 Percepția privind Performanța generală (chestionar cetățeni)
C4	Accesibilitate	C4.1 Indicele general al accesibilității	C4.1= 0.5*C4.1.1 + 0.5*C4.1.2	C4.1.1 Rata de solicitări neonorate pentru acordarea serviciului public C4.1.2 Timp mediu de așteptare pe lista de așteptare (dacă e cazul)
C5	Eficiența	C5.1 Eficiența productivă	C5.1= C5.1.3 - C5.1.4	C5.1.1 Procentul serviciilor publice pentru care se calculează costuri C5.1.2 Cost standard pe serviciu în anul ... C5.1.3 Costul median cu serviciul X în anul ... C5.1.4 Costul istoric per serviciul X în anul ... C5.1.5 Efortul (ENI) per serviciu public X C5.1.6 Costul per beneficiar C5.1.7 Cost per angajat C5.1.8 Costul istoric cu resursa umană/serviciul X în anul 20.. C5.1.9 Grad de îndatorare

Cod criteriu	Denumire criteriu de evaluare a performanței	Denumire indicator cheie de performanță	Formula de calcul KPI	Indicatori de performanță
				C5.1.10 Fundamentarea bugetului pe baza rezultatelor
C5	Eficiența	C5.2 Eficiența tehnică	$C5.2 = C5.2.1$	C5.2.1 Costul mediu cu serviciul
C6	Procesele/Funcțiunile/Capacitatea funcțiilor	C6.1 Capacitate de asigurare a managementului financiar/per entitate	$C6.1 = 0.5 * C6.1.1 + 0.5 * C6.1.2$	C6.1.1 Gradul de acoperire a posturilor cu specialiști în contabilitate/bugete/management financiar
				C6.1.2 Instrumente de management financiar
C7	Procesele /Funcțiunile/ Capacitatea funcțiilor	C7.1 Indice de capacitate IT	$C7.1 = C7.1.1 * 0.3 + C7.1.2 * 0.3 + C7.1.3 * 0.4$	C7.1.1 Rata de înnoire a infrastructurii IT
				C7.1.2 Capacitate financiară de asigurarea a suportului TIC/per entitate
				C7.1.3 Gradul de acoperire a posturilor cu personal IT
C7	Procesele/ Funcțiunile/ Capacitatea funcțiilor	C7.2 Indice pregătire pentru calitate	$C7.2 = 0.5 * C7.2.1 + 0.5 * C7.2.2$	Gradul de formare în asigurarea calității
				Gradul de implementare a SCIM
C7	Procesele /Funcțiunile/ Capacitatea funcțiilor	C7.3 Indice de capacitate a resursei umane	$C7.3 = C7.3.1 * 0.1 + C7.3.2 * 0.2 + C7.3.3 * 0.1 + C7.3.4 * 0.2 + C7.3.5 * 0.1 + C7.3.6 * 0.1 + C7.3.7 * 0.1 + C7.3.8 * 0.1$	C7.3.1 Anchete de resurse umane realizate în rândul angajaților
				C7.3.2 Asigurarea competențele angajaților implicați în furnizarea serviciilor publice
				C7.3.3 Număr de angajați cu responsabilități conform fișei de post în managementul fondurilor nerambursabile
				C7.3.4 Gradul de retenție a personalului
				C7.3.5 Grad de ocupare a funcțiilor publice
				C7.3.6 Număr de funcții ocupate prin recrutare
				C7.3.7 Număr de funcții ocupate prin concurs

Cod criteriu	Denumire criteriu de evaluare a performanței	Denumire indicator cheie de performanță	Formula de calcul KPI	Indicatori de performanță
				C7.3.8 Capacitate de asigurare a managementului resurselor umane/per entitate
C7	Procesele /Funcțiunile/ Capacitatea funcțiunilor	C7.4 Indicele de calitate al locului de muncă	$C7.4 = C7.4.1$	C7.4.1 Calitatea locului de muncă
C8	Bune practici	C8.1 Indicele de utilizare a bunelor practici	$C8.1 = C8.1.1 * 0.5 + C8.1.2 * 0.5$	C8.1.1 Inovare C8.1.2 Implicare/Co-creare
C9	Transparență	C9.1 Indicele general de transparență	$C9.1 = C9.1.1 * 0.4 + C9.1.2 * 0.3 + C9.1.3 * 0.3$	C9.1.1 Grad de informare publică C9.1.2 Gradul de livrare a datelor deschise C9.1.3 Disponibilitatea obiectivelor de performanță și a rezultatelor
C9	Transparență	C9.2 Indicele de integritate	$C9.2 = 0.6 * C9.2.2 + 0.4 * C9.2.1$	C9.2.1 Rata serviciilor afectate de abateri disciplinare C9.2.2 Rata serviciilor afectate de incidente de integritate

ANEXA 2. Chestionar culegere de date administrative privind Serviciul public de protecție a copilului furnizat de DGASPC

Chestionar date administrative Serviciul public de protecție a copilului furnizat de către DGASPC

2.1 Planificare strategică

1. În ce documente aprobate de conducerea instituției dvs. sunt definite următoarele elemente ale serviciului public furnizat de instituția dvs.: **misiune, viziune, obiective și indicatori de performanță**? Mai multe variante de răspuns (cod: C1.1.1.1)

- a) În planul strategic/planul anual
- b) În cadrul documentației SCIM
- c) În nici un document
- d) În alte documente. Specificați! ...

2. În ce document aprobat de conducerea entității/instituției dvs. sunt definite SMART (specific, măsurabil, realizabil, relevant și delimitat în timp) **obiectivele strategice ale instituției dvs.**? Mai multe variante de răspuns (cod: C1.1.2.1)

- a) În planul strategic/planul anual
- b) În cadrul documentației SCIM
- c) În nici un document
- d) Altă variantă: detaliați! ...

3. Vă rugăm să precizați de câte ori ați modificat obiectivele organizației/instituției în ultimii 4 ani? (cod: C1.2.6.1)

- a) Număr: ... modificări

4. În ce document aprobat de conducerea entității dvs. sunt definite SMART (specific, măsurabil, realizabil, relevant și delimitat în timp) **obiectivele specifice ale instituției dvs. pentru furnizarea serviciului public Protecția copilului**? Mai multe variante de răspuns (cod: C1.1.3.1)



- a) În planul strategic/planul anual
- b) În cadrul documentației SCIM
- c) În nici un document
- d) Altă variantă: detaliați! ...

5. Care este numărul serviciilor destinate prevenirii separării copilului de familie și protecției speciale a copilului separat temporar sau definitiv de părinții săi furnizate de instituția dvs.? (cod: C4.2.1.2 și C4.3.1.1)

- a) Număr de servicii furnizate:

6. Vă rugăm să precizați numărul serviciilor furnizate în regim externalizat? (cod: C3.1.9.1)

- a) Număr de tipuri de servicii furnizate:

7. Vă rugăm să ne comunicați numărul de UAT-uri din județ care oferă servicii destinate prevenirii separării copilului de familie ? (cod: C2.1.3.1)

- a) Număr de UAT-uri:

8. Vă rugăm să ne comunicați numărul de servicii destinate prevenirii separării copilului de familie furnizate în mediul rural la nivel de județ. (cod: C2.1.3.1)

- a) Număr de servicii sociale furnizate în mediul rural:

9. Ce sistem managerial privind calitatea ați implementat la nivelul instituției dvs.? Mai multe variante de răspuns (cod: C1.1.4.1)

- a) ISO
- b) Balance Scorecard/Tablou de bord
- c) Instrumente de auto-evaluare (de exemplu CAF etc.)
- d) Total Quality Management
- e) nu am implementat nici un sistem de management al calității
- f) Altele. Care?.....

10. Vă rugăm să ne precizați numărul de standarde aferente Sistemului de Control Intern Managerial implementate (parțial sau integral) la nivelul instituției dvs.? (cod: C5.3.1.1)





a) Număr standarde SCIM implementate

11. Vă rugăm să ne precizați dacă conducătorul instituției dvs. realizează, anual, operațiunea de autoevaluare a sistemului de control intern managerial? (cod: C5.3.3.1)

a) Da

b) Nu

c) Altă situație. Detaliați

2.2 Măsurarea performanței

15. La nivelul entității dvs. există o structură organizatorică cu atribuții privind măsurarea performanței activității desfășurate? (cod: C1.2.1.1)

a) Da

b) Nu

c) Nu știu

16. Dacă ați răspuns „DA” la întrebarea anterioară, Care este tipul (birou, serviciu, direcție) și denumirea acestei structuri? (cod: C1.2.1.1) Paragraf

...

17. Există o metodologie/procedură de monitorizare a performanței activității instituției dvs. aprobată de către conducerea entității dvs.? (cod: C1.2.5.1)

a) Da

b) Nu

c) Nu știu

18. Care este numărul de rapoarte specifice referitoare la măsurarea performanței serviciului de Protecție a copilului din DGASC, în anul 2022? (cod: C1.2.2.1)

a) Număr:.....





19. Aveți proceduri probate care să operationalizeze intern standardele minime de calitate și care să vizeze serviciul public de protecție a copilului, în anul 2022? (cod: C3.1.1.1)

- a) Nu
- b) Da, dar nu este aprobat
- c) Da, detaliați cu se numește și prin ce act este aprobat (nr. data act administrativ)
- ...

20. Care este numărul serviciilor publice planificate pentru îmbunătățirea calității în anul 2022? (cod: C3.1.7.1)

-

21. În ultimul an fiscal încheiat, au fost atinse țintele aferente indicatorilor de realizare imediată? Vă rugăm să ne comunicați următoarele categorii de informații: (cod: C2.1.1.1, C2.1.3.1)

- Numărul de manageri de caz desemnați pentru copiii cu dizabilități înregistrați la nivelul instituției
- Număr de dosare aflate în evidența Serviciului
- Număr de copii aflați la familii/persoane/rude
- Număr de copii aflați în servicii de tip rezidențial
- Număr de copii aflați la asistenți maternali
- Număr de copii abuzați, neglijați/exploatați sau supuși oricărei forme de violență aflați în evidența DGASPC
- Număr de copii cu dizabilități aflați în evidența serviciului de evaluare complexă a DGASPC
- Număr de reînnoiri de atestat/nr. de retrageri de atestat realizate la termen
- Nr. de rapoarte de monitorizare pentru verificarea împrejurărilor care au stat la baza măsurii de protecție
- Nr. de rapoarte de monitorizare pentru urmărirea a modului în care sunt aplicate măsurile de protecție
- Număr de cursuri pentru asistenți maternali profesioniști derulate
- Număr de asistenți maternali profesioniști care au participat la cursuri în 2022
- Nr. de rapoarte privind respectarea drepturilor copiilor
- Număr de persoane - victime minore - ale violenței în familie care au beneficiat de servicii de cazare
- Număr de persoane - victime minore - care au mers într-un serviciu destinat victimelor violentei domestice





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

23. Vă rugăm să ne furnizați timpul alocat de către instituția dvs. acțiunilor corective în anul 2022 (cod: C):

....

24. Vă rugăm să ne furnizați numărul reclamațiilor pentru serviciul public de protecție a copilului în anul 2022. (cod: C3.1.4.3, C3.1.5.1)

număr de reclamații primite

număr de reclamații rezolvate

25. Vă rugăm să ne furnizați numărul reclamațiilor rezolvate pentru serviciul public de protecție a copilului acordate în anul 2022. (cod: C3.1.4.3, C3.1.5.1)

număr de reclamații primite

număr de reclamații rezolvate

26. În anul 2022, au fost acordate servicii care nu respectă standardul aprobat (C3.1.2.1, C3.1.2.2)?

a) Da, precizați care _____

b) NU

27. Care este numărul de petiții primite în anul trecut cu privire la serviciul public de protecție a copilului furnizat de DGASPC? (cod: C6.1.2.3)

a) Număr petiții primite

b) Număr petiții soluționate în termen de până la 30 de zile, inclusiv

c) Număr de petiții soluționate în termen de peste 30 de zile

28. Vă rugăm să ne furnizați numărul reclamațiilor primite și numărul reclamațiilor soluționate privind modul în care instituția dvs. a gestionat serviciul public de protecție a copilului furnizat de DGASPC, în anul 2022 (cod: C3.1.4.3)

a) Reclamații primite:

b) Reclamații soluționate:

30. Care a fost numărul de sesizări disciplinare în 2022, aferent serviciului de protecție a copilului.? (cod: C7.2.1.1)

a) Număr sesizări disciplinare 2022: ...





31. Câte incidente de integritate ați înregistrat în anul 2022, aferent serviciului de protecție a copilului? (cod: C7.2.2.1)

a) Număr incidente de integritate 2022: ...

32. În cadrul serviciului public de protecție a copilului pe care îl gestionați există o procedură internă, aprobată de conducere, privind consultarea beneficiarilor/utilizatorilor serviciului public? (cod: C6.1.2.1)

a) Da

b) Dacă Da, vă rugăm să specificați denumirea și codul procedurii

c) Nu

d) Altă situație. Detaliați:

33. Va rugăm să precizați numărul de activități de implicare a beneficiarilor (ședințe de consultare, chestionare etc.) în planificarea serviciilor de protecție copil pe care le-ați furnizat în 2022? (cod: C3.1.8.1 și C6.1.2.2)

a) Număr total de activități de implicare a beneficiarilor....

b) (din care) Număr de ședințe publice de consultare cu privire la serviciul public de protecție a copilului:

34. Vă rugăm să precizați dacă instituția dvs. utilizează un mecanismul de feedback, consultare, dialog și/sau anchete sistematice ale angajaților (cod: C5.4.1.1)

a) Da

b) Nu

35. Cum pot beneficiarii serviciilor publice oferite de entitatea/instituția dvs. să comenteze sau să evalueze serviciile primite? (cod: C6.1.1.4)

a) beneficiarii pot acorda note/stele calificative serviciului primit prin intermediul unui chestionar/pagina web/alt instrument pus la dispoziție de entitate

b) beneficiarii pot publica/scrie comentarii cu privire la serviciul primit prin intermediul unui chestionar/pagina web/alt instrument pus la dispoziție de entitate;

c) beneficiarii pot evalua în alt mod. Detaliați ...

d) beneficiarii nu pot evalua serviciile primite prin intermediul unui instrument pus la dispoziție de entitate.



36. Care este numărul persoanelor care au comentat sau evaluat serviciul public în anul 2022, prin intermediul instrumentelor puse la dispoziție de entitate? (cod: C6.1.1.5)

- a) Număr de persoane care au oferit feedback în anul 2022 ...

37. Vă rugăm să precizați gradul de satisfacție al beneficiarilor transmis către instituția dvs. aferent serviciului de protecție a copilului, prin instrumentele puse la dispoziție, de exemplu prin poșta electronică sau aplicații de social media, etc (cod: C3.1.10.1)

- a) Procentul beneficiarilor care au transmis feedback și care s-au declarat satisfăcuți de serviciile puse la dispoziție de instituția dvs.: ...

2.3 Date financiare și contabilitate

38. Instituția dvs. deține/utilizează o aplicație informatică care să aibă și modul de management financiar? (cod: C5.1.2.1)

- a) Da
 b) Nu
 c) Altă situație. Detaliați

39. Instituția dvs. deține/utilizează o aplicație informatică pentru controlul/calculul costurilor? (cod: C5.1.2.2)

- a) Da
 b) Nu
 c) Altă situație. Detaliați ...

40. Care este costul mediu per copil la nivelul instituției dvs. la nivelul anilor 2022, 2021, 2020? Mai multe variante (cod: C4.1.1.1)

-

42. Vă rugăm să ne comunicați următoarele informații (cod: C4.2.3.1)



costul mediu cu serviciul public de protecție a copilului în 2022

43. Vă rugăm să ne comunicați totalul cheltuielilor (mii lei) instituției dvs. în ultimii 3 ani, conform execuției bugetare? (cod: C4.2.4.2 și C4.3.1.2)

a) Număr: ...

44. Vă rugăm să ne comunicați totalul cheltuielilor salariale (mii lei) în ultimii 3 ani ale instituției dvs., conform execuției bugetare? (cod: C4.2.4.1)

a) Număr: ...

45. Care este nivelul de îndatorare al instituției dvs. în ultimii 3 ani (mii lei), conform execuției bugetare? (cod: C4.2.9.1)

a) Număr:

46. Vă rugăm să ne comunicați următoarele date pentru ultimii 3 ani (mii lei), conform execuției bugetare (cod: C4.2.9.2)

a. totalul veniturilor

b. totalul cheltuielilor curente

c. totalul cheltuielilor curente pentru serviciul public de protecție a copilului....

47. Vă rugăm să ne comunicați totalul cheltuielilor instituției dvs. (investiții/cheltuieli de capital și mentenanță) în domeniul tehnologiei informațiilor în ultimii 4 ani (2019-2022), conform execuției bugetare (cod: C5.2.2.1), precum și cheltuielile planificate pentru următorii 4 ani (2023-2026), dacă e cazul (cod: C5.2.2.2).

a) Cheltuieli totale 2019-2022: mii lei

b) Cheltuieli planificate pentru 2023-2026: mii lei

48. Există la nivelul entității/instituției dvs. un plan multianual de investiții aprobat aferent gestionării serviciului public de protecție a copilului? (cod: C1.1.6.1)

a) Da

b) Nu

c) Nu știu

49. Fundamentarea bugetului se face pe baza de rezultatelor propuse? (cod: C4.10V1)





- a) Da
- b) Nu
- c) Nu știu

2.4 Resurse umane

50. Care a fost numărul total de posturi aprobate și de numărul total de posturi ocupate în organigrama entității/instituției dvs., la 31 decembrie 2022, în funcție de tipurile de personal? (cod: C1.2.4.1 și C4.2.4.3 și C5.4.2.2 și C5.4.7.2)

- a) Număr total de posturi aprobate la 31.12.2022:
- b) Număr total de posturi funcție publică aprobate la 31.12.2022:
- c) Număr total de posturi funcție contractuală aprobate la 31.12.2022:

- e) Număr total de posturi ocupate la 31.12.2022:
- f) Număr total de posturi ocupate funcție publică la 31.12.2022:
- g) Număr total de posturi ocupate funcție contractuală la 31.12.2022:

51. Care a fost modul de ocupare a posturilor, în anul 2022? (cod: C5.4.6.1 și C5.4.7.1)

- a) Număr de posturi ocupate prin detașare, în anul 2022: ...
- b) Numărul de posturi ocupate prin transfer, în anul 2022: ...
- c) Număr de posturi ocupate prin concurs, în anul 2022: ...

52. Care a fost numărul total de posturi aprobate și de numărul total de posturi ocupate în organigrama entității dvs., în 2021, 2020 și 2019? (cod: C5.4.4.1 și C5.4.5.1)

- a) Număr total de posturi aprobate la 31.12.2021:
- b) Număr total de posturi ocupate la 31.12.2021:

- c) Număr total de posturi aprobate la 31.12.2020:
- d) Număr total de posturi ocupate la 31.12.2020:

- e) Număr total de posturi aprobate la 31.12.2019:





f) Număr total de posturi ocupate la 31.12.2019:

53. Care a fost numărul total posturi aprobate și de posturi ocupate la 31.12.2022 cu atribuții în domeniul resurselor umane, în instituția dvs.? (cod: C5.4.8.1 și C5.4.8.2)

a) Număr total **posturi aprobate** la 31.12.2022 resurse umane ...

b) Număr total **posturi ocupate** la 31.12.2022 resurse umane ...

54. Care a fost numărul total de posturi aprobate și de posturi ocupate la 31.12.2022 cu atribuții de contabilitate și management financiar, în instituția dvs.? (cod: C5.1.1.1 și C5.1.1.2)

a) Număr total **posturi aprobate** la 31.12.2022 contabilitate/management financiar ...

b) Număr total **posturi ocupate** la 31.12.2022 contabilitate/management financiar ...

55. Care a fost numărul total de posturi aprobate și de posturi ocupate la 31.12.2022 cu atribuții de relații publice/relații cu publicul, în instituția dvs.? (cod: C7.1.1.5)

a) Număr total **posturi aprobate** la 31.12.2022 relații publice ...

b) Număr total **posturi ocupate** la 31.12.2022 relații publice ...

56. Care a fost numărul total de posturi aprobate și de posturi ocupate la 31.12.2022 cu atribuții în domeniul tehnologiei informației (ex. programatori, administratori de sistem), în instituția dvs.? (cod: C5.2.3.1)

a) Număr total **posturi aprobate** la 31.12.2022 cu atribuții IT ...

b) Număr total **posturi ocupate** la 31.12.2022 cu atribuții IT ...

57. Câte persoane (posturi ocupate) de la nivelul instituției dvs. au fost implicate în implementarea de proiecte cu finanțare externă nerambursabilă (FEN) pentru serviciile destinate protecției copilului, în anul 2022? (cod: C5.4.3.1)

a) Număr total **posturi ocupate** la 31.12.2022 cu atribuții implementare FEN ...

59. Care este numărul de posturi ocupate, la 31 decembrie 2022, care au în fișa postului atribuții de M&E (monitorizare și evaluare) a serviciului public de protecție a copilului furnizat de instituția dvs.? (cod: C1.2.3.1)





a) Număr posturi ocupate la 31.12.2022 cu atribuții de monitorizare și evaluare a modului de gestionare a serviciului public de protecție a copilului:

60. Câte persoane au lucrat în serviciile de tip protecție a copiilor (cod C4.2.5.1) din totalul angajaților în echivalent norma întreagă în anul 2022? (C4.3.1.3 și C4.3.1.4)

- a) Număr persoane echivalent norma întreagă în anul 2022 în instituția dvs.
- b) Număr persoane echivalent norma întreagă alocat în 2022 pentru toate serviciile de tip protecția copilului:

61. Câți angajați din serviciilor de protecția copilului au participat la cursuri de formare profesională continuă în ultimii 2 ani? (cod: C5.4.2.1)

- a) Număr angajați care au participat la cursuri în 2021: ...
- b) Număr angajați care au participat la cursuri în 2022: ...

62. Ce fel de sprijin oferiți personalului pentru: (cod: C5.5.1.1, C5.5.1.2, C5.5.1.3, C5.5.1.4)

- a. Sprijin oferit pentru problemele sociale____echilibrul dintre viața profesională și viața personală _____
- b. Sprijin oferit pentru flexibilitatea programului de lucru_____
- c. Sprijin oferit pentru protecția sănătății_____

2.5 Tehnologia informației

64. Vă rugăm să ne comunicați numărul de echipamente IT depășite înlocuite de către instituția dvs. în ultimii 4 ani calendaristici încheiați, 2019-2022 (cod: C5.2.1.2).

- a) Număr:

65. Instituția dvs. oferă serviciile exclusiv sau parțial on-line, precum și exclusiv “față-în-față”, la sediu? (cod: C5.6.1.1 și C5.6.1.2 și C5.6.1.3)

- a) Număr servicii furnizat exclusiv online:





- b) Număr de servicii furnizat parțial online:
- c) Număr de servicii furnizat “față-în-față”:

66. Precizați numărul formularelor ce pot fi completate și încărcate online pentru serviciile publice pe care le furnizați, precum și numărul de formulare ce pot fi completate și încărcate online pentru serviciul public de protecție a copilului? (cod: C5.6.6.1 și C5.6.6.2)

- a) Număr total de formulare ce pot fi completate și încărcate online:
- b) Numărul de formulare ce pot fi completate și încărcate online pentru serviciul public de protecție a copilului:

67. Precizați perioada de timp (în ore) în care sistemele IT ale instituției dvs. aferente serviciilor de protecție a copilului, nu au funcționat din perioada totală de funcționare a acestora, în anul 2022 (cod: C5.6.7.1 și C5.6.7.2)

- a) Perioada de timp (în ore) în care sistemele IT ale instituției dvs. **au** funcționat, în anul 2022: ...
- b) Perioada de timp (în ore) în care sistemele IT ale instituției dvs. **nu au** funcționat, în anul 2022: ...

68. Care este numărul de accesări anual a paginii de Internet aferentă serviciului public de protecție a copilului? (cod: C7.1.1.3)

- a) Numărul de accesări anual a paginii de Internet: ...

2.6 Bune practici

69. Care este numărul de competiții, evenimente de prezentare a bunelor practici sau concursuri privind calitatea, performanța sau rezultatele obținute în furnizarea/gestionarea serviciului public la care a participat entitatea/instituția dvs. în anul 2022? (cod: C6.1.1.1)

- a) Nici un eveniment
- b) Un eveniment
- c) Între unul și trei evenimente
- d) Peste trei evenimente



69. Câte măsuri de inovare sau pentru îmbunătățirea performanței furnizării serviciului public de protecție a copilului s-au implementat la nivelul entității dvs. în anul 2022? (cod: C6.1.1.2)

- a) Nici o măsură inovatoare
- b) O măsură
- c) Între una și trei măsuri
- d) Peste trei măsuri

70. Care au fost măsurile de inovare sau îmbunătățire implementate în anul 2022? (cod: C6.1.1.3)

- a) creșterea alocărilor bugetare
- b) revizuirii de structuri
- c) dezvoltarea resurselor umane
- d) informatizare/digitalizare
- e) modificări tehnologice
- f) îmbunătățirea procedurilor
- g) Altele. Care? Detaliați!

Anexa 3. MECANISME SPECIFICE DE COLECTARE A DATELOR

Culegerea datelor și informațiilor necesare în asigurarea funcționalității metodologiei de M&E are la bază circuitul informațional dintre stakeholderii sistemului de servicii publice de asistență socială și de protecție a copilului la nivel județean.

DGASPC este organismul responsabil pentru gestionarea platformei de M&E a performanței la nivel județean.

La nivel local, SPAS trebuie să transmită serviciului public de asistență socială județean (DGASPC):


- strategiile locale de dezvoltare a serviciilor sociale împreună cu planurile anuale de acțiune;
- datele și informațiile colectate la nivel local privind beneficiarii, furnizorii de servicii sociale și serviciile sociale administrate de aceștia, precum și rapoartele de monitorizare și evaluare a serviciilor sociale (trimestrial, în format electronic).

DGASPC, pe de altă parte, are în responsabilitate transmiterea către Ministerul muncii și solidarității sociale a Strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale de la nivel județean/al sectoarelor municipiului București și al municipiului București, și planul anual de acțiune. Totodată, DGASPC transmite către Ministerul muncii și solidarității sociale și către instituțiile subordonate acestuia, trimestrial și anual în format electronic, o serie de situații statistice care vizează serviciile sociale organizate și acordate la nivel județean/sectoarelor municipiului București. Aceste situații statistice se referă la informații privind beneficiarii, costurile și personalul, categoriile de servicii etc. Aceste situații statistice sunt surse informaționale valoroase pentru alimentarea bazelor de date din platforma de M&E.

În plus, datele necesare funcționalității platformei M&E pot proveni și din cadrul autorităților administrației publice locale, care conform Legii 292/2011 au atribuții privind administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale:

- realizează activitatea financiar-contabilă privind beneficiile de asistență socială administrate;
- elaborează și fundamentează propunerea de buget pentru finanțarea beneficiilor de asistență socială;
- colectează, prelucrează și administrează datele și informațiile privind beneficiarii, furnizorii publici și privați și serviciile administrate de aceștia;
- monitorizează și evaluează serviciile sociale.

Conform art. 115 din Legea 292/2011, "autoritățile administrației publice locale de la nivelul municipiilor, orașelor, comunelor, precum și sectoarelor municipiului București au obligația de a transmite serviciului public de asistență socială de la nivel județean, respectiv al Consiliului General al Municipiului București strategiile locale și planurile anuale de acțiune, precum și datele și informațiile colectate la nivel local privind beneficiarii, furnizorii publici și privați, precum și serviciile administrate de aceștia".

 <p>MINISTERUL MUNCII ȘI SOLIDARITĂȚII SOCIALE</p>	Anual	Număr de beneficiari, capacitate, cereri în așteptare, personal, cheltuielile efectuate și bugetul previzionat pentru centrele destinate îngrijirii persoanelor vârstnice. Date statistice privind cantinele de ajutor social, serviciile pentru persoanele fără adăpost și alte categorii vulnerabile, atât pentru furnizorii publici de servicii sociale, cât și pentru furnizorii privați.
---	-------	---

Introducerea datelor în platforma M&E se va realiza de către serviciul/biroul Monitorizare și analiză statistică din cadrul DGASPC. O persoană desemnată va introduce și actualiza informațiile pentru toate serviciile sociale licențiate din județul respectiv, atât publice cât și private. SPAS de la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor din județ vor transmite, trimestrial, în format electronic, către DGASPC, datele și informațiile colectate la nivel local, precum și a rapoartelor de monitorizare și evaluare a serviciilor sociale.

Un cadru de raportare, monitorizare și evaluare a performanței va fi eficient doar dacă sunt selectate măsurile adecvate de caracterizare a stării și evoluției obiectivului specific de măsurare și dacă este reținut un număr rezonabil al acestor măsuri. Platforma de monitorizare și evaluare a performanței serviciilor publice de asistență socială și de protecție a copilului, trebuie să reprezinte un instrument puternic de management care să faciliteze măsurarea, organizarea și analiza celor mai importanți indicatori de performanță ai serviciilor. Informațiile furnizate de aceasta platformă trebuie să permită atingerea obiectivelor strategice și operaționale ale serviciilor de asistență socială, să permită identificarea punctele forte și a punctele slabe și să permită explorarea și interpretarea tendințelor.

- Semnificativ și valid: cheia pentru evaluarea performanței serviciilor este măsurarea fenomenului potrivit cu indicatorul potrivit. Dacă un indicator nu reușește să măsoare ceea ce a fost intenționat, atunci acest indicator nu este valid.
- Consecventă și fiabilă: Datele utilizate pentru a realiza măsurarea trebuie să fie în mod constant exacte și de încredere. Este important ca datele colectate să descrie ceea ce se măsoară.
- De înțeles și clar: Un indicator trebuie să fie o măsură suficient de simplă pentru a fi înțeleasă de toți utilizatorii informațiilor furnizate prin intermediul platformei.
- Cuprinzător: Indicatorii de performanță ar trebui să surprindă cele mai importante aspecte ale obiectivelor strategice ale serviciilor de asistență socială.
- Concentrat pe aspectele controlabile ale performanței: Indicatorii sunt relevanți dacă vizează acțiuni și procese care urmăresc îmbunătățirea și perfecționarea serviciilor furnizate sau care vizează îmbunătățirea calității vieții în comunitățile direct afectate de activitățile serviciilor.
- Pentru măsurarea performanței serviciilor sociale trebuie utilizată o combinație minimă de indicatori de intrare, ieșire, rezultat, eficiență și calitate, care se bazează, fiecare, pe un aspect diferit al serviciilor furnizate, astfel încât să poată oferi o descriere mai echilibrată a performanței.

O serie întreagă de factori pot crea dificultăți în măsurarea, monitorizarea și evaluarea performanței serviciilor publice de asistență socială și de protecție a copilului.



- Măsurarea este inexactă deoarece, la nivelul serviciului, nu există un control din partea furnizorului asupra tuturor variabilelor.

De cele mai multe ori, diverse servicii și programe sociale contribuie la atingerea aceluiași obiectiv. Cu toate acestea, dacă un program nu poate demonstra niciun impact asupra unui rezultat așteptat, atunci de ce ar trebui să existe programul? Contribuția oricărui serviciu sau program social poate fi relativ mică sau mare, iar abordarea unei astfel de situații constă în dezvoltarea unor rezultate cu caracter general, dar măsurabile, rezultate partajate de o colecție de servicii sau programe, având în același timp și obiective de performanță specifice serviciului/programului.

- Măsurile de performanță pot determina comparații nedrepte

Indiferent dacă măsurarea nu o are ca scop, o analiză comparativă se va realiza oricum. Dar serviciile de asistență socială nu se bazează niciodată doar pe rezultatele lor de performanță. Articulând clar contextul serviciului sau programului, populația țintă și serviciile furnizate, se pot limita comparațiile dintre fenomene și procese care în mod normal nu pot fi comparate.

- Datele de performanță pot fi negative

Performanța unui serviciu social nu se poate îmbunătăți întotdeauna rapid. Caracterul transparent și asumarea responsabilității în raportarea, măsurarea și evaluarea performanței serviciilor publice de asistență socială, chiar și atunci când rezultatele nu sunt pozitive, inspiră încredere, conferă datelor de performanță credibilitate și arată că responsabilii serviciilor sesizează și înțeleg dificultățile în oferirea serviciilor sociale. Dacă există deschidere cu privire la nevoia de perfecționare, majoritatea beneficiarilor vor acorda unui serviciu încredere în perspectivele de îmbunătățire propuse de furnizori. Manipularea cinică a măsurilor, de exemplu selectarea unor ținte prea ușor de atins sau ignorarea datelor relevante, va duce la neîncredere și va pune la îndoială motivele și credibilitatea raportării, monitorizării și evaluării performanței în serviciile de asistență socială și de protecție a copilului.

- Serviciile sociale sunt complexe și, uneori, anumite servicii nu pot fi măsurate

În general un serviciu/program social este măsurabil, dar unele, cum ar fi programele de prevenire și consiliere, prezintă mai multe provocări în măsurarea lor decât altele, în special atunci când se analizează rezultatele/impactul pe termen lung.

În unele cazuri, acest lucru poate fi abordat prin identificarea unor repere semnificative orientate spre rezultate sau a unor rezultate imediate pe termen scurt care vor duce la atingerea obiectivului de rezultat pe termen lung. De exemplu, într-un program de educație pentru tineri, indicatorii de performanță se pot concentra pe scorurile testelor de sfârșit de an în loc de ratele de absolvire a programului, care pot deveni disponibile abia mulți ani mai târziu. Pentru a aborda această problemă, un serviciu/program social ar trebui analizat prin intermediul modelului logic de furnizare pentru a defini inițial rezultatele specifice pe termen scurt și mediu pentru a atinge obiectivul de rezultat pe termen lung.

- Cum se măsoară prevenirea

Serviciile sociale care au ca obiectiv prevenția sau consilierea pot fi dificil de măsurat din mai multe motive. Indicatorii de măsurare a performanței, în acest caz, necesită luarea în considerare a ceea ce s-ar întâmpla în absența serviciului (sau a programului).



- Limitări reale în măsurarea și utilizarea datelor de performanță

În ciuda limitărilor percepute mai sus, sistemele de măsurare a performanței au limitări reale, care includ:

- Colectarea valorilor doar în scopul măsurării și nu al utilizării pentru gestionarea performanței.
- Colectarea de informații limitate doar la rezultate și nu pe efect/impact sau la acele rezultate care nu sunt pe termen lung.
- Încrederea în tablouri de bord cu date agregate care nu reușesc să identifice în mod specific punctele forte și punctele slabe ale serviciilor.
- Eșecul în a oferi un context de analiză calitativă pentru a interpreta mai bine valorile calculate ale indicatorilor de performanță.
- Nu este asigurată instruirea și asistența tehnică managerilor cu privire la modul de accesare și utilizare a informațiilor privind performanța serviciilor de asistență socială.

Există, desigur, și alte limitări în selectarea indicatorilor de performanță și în modul de utilizare a rezultatelor monitorizării și evaluării performanței serviciilor. Scopul este de a integra conceptele practicilor de măsurare a performanței într-un proces continuu, care să fie sustenabil și consecvent pe termen lung.

Specific
• Indicatorul este definit simplu prin elemente observabile și măsurabile, fără ambiguitate.
Măsurabil
• Indicatorul are la bază dovezi tangibile care pot fi văzute, auzite, numărate, raportate sau enumerate în alt mod folosind o metodă de colectare a datelor validă și fiabilă.
Tangibil
• Indicatorul reflectă un rezultat al serviciului, și este definit suficient de bine pentru a putea fi realizat în intervalul de timp specificat.
Relevant
• Indicatorul are sens în legătură cu activitățile serviciului de asistență socială, dar ar trebui să se concentreze pe impactul pentru care este furnizat.
Delimitat în timp
• Indicatorul este legat de un interval de timp care impune atingerea unui rezultat relevant pentru serviciu.
Capabilitate IT&C
• Indicatorul este conectabil la un sistem informatic fiabil și valid utilizat de DGASPC.
Informare echitabilă
• Indicatorul permite identificarea disparităților în funcție de rasă, etnie, vârstă, țară sau origine sau altă măsură socioeconomică relevantă, astfel încât să se îmbunătățească echitatea rezultatelor serviciilor de sănătate și sociale pentru populațiile minoritare.

Figura xx Criterii de selectare indicator de performanță

Măsurarea performanței de o manieră eficientă și eficace sprijină, susține, factorii de decizie din serviciile publice de asistență socială și de protecție a copilului în cel puțin trei moduri:

- Asigură un mijloc de informare și dezvoltare de politici sociale. Măsurarea performanței este utilizată pentru a informa planificatorii strategici în stabilirea direcției de urmat în perfecționarea serviciilor, precum și pentru dezvoltarea și implementarea continuă a

politicii și planurilor de dezvoltare a serviciilor de asistență socială. Dovezile obținute cu privire la realizările obținute în furnizarea serviciilor pot fi utilizate pentru a face modificări informate și direcționate ale politicilor sociale și planurilor de dezvoltare .

- Permite o mai bună adaptare și dezvoltarea de servicii de asistență socială. Măsurile de performanță sunt utilizate pentru a identifica domeniile în care trebuie dezvoltate capacitățile și serviciile pentru a îmbunătăți rezultatele generale. De exemplu, furnizorii de servicii de asistență socială ar trebui să utilizeze informațiile de măsurare a performanței pentru a realiza planificarea forței de muncă, recrutarea, dezvoltarea resurselor umane și planificarea organizațională, toate acestea contribuind la îmbunătățirea designului, furnizării și impactului serviciilor de bază oferite.
- Raportarea realizărilor. Măsurarea performanței ar trebui, de asemenea, să fie utilizată pentru a raporta în mod coerent și concis asupra realizărilor.

Premisele selectării indicatorilor de performanță

- Disponibilitatea datelor constrânge măsurarea. Pe termen scurt, este utilă dezvoltarea unui cadru de măsurare care să fie „potrivit scopului”, utilizând datele existente în sistemul asistenței sociale publice. Pe termen mediu, va fi necesară colectarea de date noi pentru a umple golurile de informații critice, dacă acest proces este considerat rentabil, din perspectiva raportului cost beneficiu.
- Măsurarea performanței se referă la urmărirea și înțelegerea progresului relativ, pentru a realiza progrese concrete și vizibile în viitor. Legăturile și corelațiile sunt adesea stabilite prin analizarea tendințelor de-a lungul timpului, de ex. atunci când politicile, rezultatele sau resursele au suferit schimbări sau prin stabilirea de grupuri de comparație.
- Cantitativ vs. calitativ. Măsurarea cantitativă a fiecărui aspect al unui serviciu social adesea nu este fezabilă și nici nu este necesară. Multe măsuri de rezultat, impact și rezultate în serviciile sociale sunt calitative. Indiferent dacă măsurile sunt calitative sau cantitative, ele trebuie să ofere utilizatorilor o indicație utilă a ceea ce s-a realizat și să fie comparabile cu alte măsuri.

Pentru fiecare indicator de performanță se elaborează o fișă individuală (**Error! Reference source not found.**) . Fișa include informații despre tipul indicatorului, unitatea de măsură, criteriul din care face parte, valoarea de bază și valoarea țintă a indicatorului (dacă există), informații despre modul de colectare a datelor primare, modul de calcul și raportare a indicatorului, modalitatea de stocare și publicare a indicatorilor.

Model machetă Fișa indicator de performanță

IDENTIFICARE INDICATOR				
Denumire indicator:			Unitate de măsură:	
Tip indicator:	Cantitativ:	DA/NU	Calitativ:	DA/NU
Criteriu din care face parte:				
Justificarea indicatorului:				
Valoare de bază				

Valoare țintă			
Sursa valorii țintă:		Sursa valorii țintă:	
RAPORTARE INDICATOR			
Instituție responsabilă:	DGASPC		
Termen de raportare:			
Definire indicator:	Explicație:		
	Formula de calcul:		
	Definirea termenilor din formula de calcul:		
Mod de colectare date:	Sursa datelor:	DGASPC	
	Modalitate de colectare:	exhaustiv	
		eșantionare	
	Termen de raportare:	lunar	
		trimestrial	
		semestrial	
		anual	
	Formatul datelor:	alfanumeric	
		numeric (2 zecimale)	
		suport hârtie	
		suport electronic	
	Mijlocul de colectare date:	Sistem informatic:	
		➤ SAFIR	
		➤ DIAMANT	
		➤ CWMTIS ¹⁹	
		➤ Alte sisteme informatice	
		Alte modalități:	Tabele cu date
	Instituție responsabilă cu raportarea indicatorului:		
Stocare date:	Baza de date platformă M&E		
Publicare indicator:	platformă M&E		

¹⁹ Child Welfare Monitoring and Tracking Information System



Pentru toți indicatorii se va utiliza o colectare completă/exhaustivă a datelor. Astfel, datele vor fi colectate de la instituțiile responsabile cu furnizarea de servicii publice de asistență socială și de protecție a copilului la nivel de județ, în speță de la DGASPC, date care pot fi preluate din sistemele informatice specifice utilizate la nivelul instituției (pentru indicatorii cantitativi) sau din chestionare specifice, formalizate în cadrul acestei metodologii, care sunt completate periodic, în cazul indicatorilor calitativi.

Datele primare și indicatorii de performanță rezultați vor alimenta o bază de date atașată platformei de M&E, platformă care va permite vizualizarea online a valorilor indicatorilor în evoluție.

Activitățile de colectare a datelor vizează disponibilitatea datelor primare la nivelul instituțiilor responsabile (DGASPC). Datele aflate în responsabilitatea altor instituții decât DGASPC trebuie solicitate, iar datele aflate în responsabilitatea DGASPC trebuie colectate la nivelul instituției.

Variabilele/ datele primare necesare calculării fiecărui indicator de performanță (pe specificul serviciilor). Documente primare.

➤ Metode cantitative și metode calitative de colectare a datelor

În raport cu tipul de date, se pot distinge date cantitative și date calitative. Datele cantitative sunt în general considerate ca fiind mai obiective, în timp ce datele calitative au o natură subiectivă. Cu toate acestea, dezbaterile recente au ajuns la concluzia că ambele tipuri de date au caracteristici subiective și obiective. De fapt, datele calitative și cantitative se completează reciproc și ambele ar trebui utilizate în scopuri de M&E.

Datele pot fi obținute din surse primare sau secundare. În timp ce datele primare sunt cele care trebuie adunate folosind metode cantitative și/sau calitative, datele secundare sunt cele care au fost deja colectate și publicate. Atributele metodelor de colectare a datelor cantitative și calitative sunt prezentate mai jos. Acestea se completează reciproc.

Metode cantitative

Cu metodele cantitative, fenomenele sunt fie măsurate, fie numărate, fie rezultă din întrebări care sunt puse conform unui chestionar bine definit, astfel încât răspunsurile să poată fi codificate și analizate numeric.

Metodele cantitative ajută în găsirea răspunsului la întrebări precum „cine?”, „cât?” și „câte?”. Acolo unde se utilizează eșantionarea probabilă, analiza statistică va oferi estimări precise pentru variabilele de studiu, cum ar fi: frecvențe, medii, intervale, medii și procente, la un grad de încredere cunoscut și cuantificabil.

Metodele cantitative permit identificarea diferențelor majore în caracteristicile (sau condițiile care afectează) un set de date („o populație”). De asemenea, determină dacă există o relație statistică între o problemă și o cauză aparentă și permit generalizarea la o populație mai mare pe baza datelor din eșantioane. Cu toate acestea, metodele cantitative tind să „simplifice” realitatea. Exemple de astfel de metode sunt: măsurători directe, observații, recensământ/numărătoare, chestionare (cantitative).



Puncte forte. Estimări precise susținute de teoria statistică; foarte valoroase pentru luarea deciziilor și advocacy, deoarece sunt robuste și verificabile în mod obiectiv, cu condiția ca datele să fie colectate și analizate corect.

Puncte slabe. Cea mai mare slăbiciune a abordării cantitative este că poate scoate comportamentul uman din context într-un mod care îndepărtează fenomenul de conținutul său real. Factorii sau variabilele lăsate în afara instrumentului de colectare a datelor pur și simplu nu sunt luate în considerare în analiză.

Metode calitative

Metodele calitative ajută la surprinderea unei imagini în profunzime a unei probleme specifice dintr-un eșantion relativ mic. Ele ajută în găsirea răspunsului la întrebări precum „cum?” și de ce?”. Accentul se pune pe prezentarea percepțiilor, judecăților și opiniilor și, de asemenea, pe explicarea semnificațiilor, proceselor și motivelor.

Metodele calitative sunt flexibile. Întrebările sunt adresate într-un mod deschis, iar constatările sunt analizate pe măsură ce se colectează datele. Datele sunt colectate prin instrumente și tehnici mult mai flexibile. Ghidurile și instrumentele de cercetare sunt reformulate în timpul procesului și pot fi adăugate altele noi. Totuși instrumentul de colectare a datelor trebuie să aibă suficientă structură pentru a permite analiza sistematică a datelor.

Metodele calitative sunt menite să exploreze problemele și să permită o examinare mai aprofundată, dar sunt mai puțin generalizabile la o populație mai largă și includ riscul de superficialitate, părtinire și erori. Aceste metode folosesc abordări informale pentru a surprinde diferențele și pentru a oferi o abordare mai holistică a realității. Exemple de metode calitative: discuții în grup, analize puncte forte, puncte slabe, oportunități și amenințări (SWOT), metoda ”cea mai semnificativă schimbare” (MSC), cartografiere.

Puncte forte. Punctele forte ale utilizării metodelor calitative sunt că generează date bogate și detaliate care păstrează intacte perspectivele participanților și oferă un context pentru comportamentul lor. Respondenții oferă propriile explicații într-un schimb participativ de idei cu intervievatorii.

Puncte slabe. Punctele slabe ale utilizării metodelor calitative sunt că și colectarea și analiza datelor pot necesita un consistent efort intelectual și consumă mult timp. Ca urmare, numărul respondenților cărora li se aplică metoda este de obicei mult mai mic decât în cazul metodelor cantitative. Un alt dezavantaj este că metodele calitative nu sunt adesea verificabile în mod obiectiv.

➤ Frecvența colectării datelor

O serie de aspecte sunt importante pentru determinarea frecvenței sau intervalelor de observație:

- a. Nevoia de coordonare: Cât de des are M&E nevoie de informații pentru caracterizarea performanței serviciilor publice de asistență socială? Lunar sau trimestrial? Sau este suficient să înregistrezi anual sau chiar la intervale mai lungi?
- b. Viteza schimbării: În timp ce procesul de dezinstituționalizare poate fi monitorizat în mod constant, indicatorul care măsoară completitudinea și coerența setului strategic la nivel de județ poate fi monitorizat la intervale mult mai lungi.



- c. Disponibilitatea resurselor, atât financiare, cât și umane. De regulă, intervalele de observare de la trei la șase luni sunt suficiente pentru a surprinde schimbările în indicatorii de performanță. Pentru indicatorii de eficiență, este foarte probabil ca informațiile necesare să fie disponibile numai spre sfârșitul unui exercițiu financiar.
- Riscuri legate de implementarea monitorizării și evaluării performanței.

Este important să se anticipeze factorii externi care pot împiedica implementarea activităților și evenimentelor planificate de M&E, deoarece succesul sau eșecul sistemului de M&E pot depinde puternic de aceștia.

La nivel tehnic, riscurile cuprind o lipsă de capabilități/capacități care pot fi legate de aptitudini și/sau de resurse umane. Pot exista, de asemenea, probleme legate de sensibilitatea datelor care trebuie colectate în scopuri de M&E: acest lucru este deosebit de relevant în unele domenii de activitate din sfera serviciilor publice de asistență socială.

Abordarea provocărilor legate de responsabilitate/transparență ar trebui să fie susținută de o alocare suficientă de resurse pentru activitățile de M&E. În anticiparea riscurilor posibile în etapa de planificare (în timpul conceperii M&E), pot fi identificate și abordate într-un stadiu incipient strategiile de minimizare a acestora.

- Ținte, limită/nivel de bază

Una dintre cele mai problematice probleme în monitorizarea performanței este definirea țăintelor adecvate. De exemplu, informațiile conform cărora tinerii cu dizabilități au o rată medie de angajare de 20% nu are valoare ca măsură a performanței în sine; trebuie comparate cu o altă valoare. Impactul serviciilor poate fi măsurat în raport cu ținte (adică valori specifice specificate pentru un indicator care urmează să fie realizat într-un interval de timp specific) sau cu standarde (valori care definesc performanța acceptabilă pentru un serviciu/program specific). Stabilirea obiectivelor cuprinde patru etape:

1. Stabilirea limitei/nivelului de bază. Fără o linie de bază - adică valoarea unui indicator chiar înainte de începerea implementării - este dificil, dacă nu imposibil, să se stabilească un obiectiv realist de performanță. Datele de referință sunt informațiile inițiale colectate în anul de implementare a M&E performanței. Acestea pot fi stabilite folosind surse de date secundare existente sau pot necesita colectarea de date primare.

2. Identificarea tendințelor. Acest lucru permite utilizatorilor să înțeleagă tendințele istorice ale valorii indicatorului de-a lungul timpului (de exemplu, dacă datele disponibile arată modificări, fie în creștere, fie în scădere, în timp). Țintele ar trebui să reflecte aceste tendințe plus valoarea pe care se așteaptă să o adauge serviciul în timp. De exemplu, dacă rata de ocupare a tinerilor cu dizabilități a rămas la 20% în ultimii trei ani, se poate stabili o țintă rezonabilă la o valoare peste aceasta.

3. Analizarea rezultatelor unor cercetări/rapoarte/statistici specifice serviciilor publice de asistență socială și de protecție a copilului. Există o multitudine de informații disponibile despre serviciile publice de asistență socială și de protecție a copilului. Analiza unor astfel de informații poate fi utilă în stabilirea unor obiective realiste, în special pentru servicii cu caracter general.

Benchmarking. O modalitate din ce în ce mai populară de stabilire a obiectivelor este utilizarea rezultatelor unor servicii similare de înaltă performanță.





Prima măsurătoare a unui indicator de performanță este limita/nivelul de bază. O linie de referință a performanței este informația - cantitativă și calitativă - care oferă date privind indicatorii de performanță la începutul perioadei de monitorizare.

Informațiile de referință trebuie colectate și analizate pentru fiecare dintre indicatorii selectați. Din acest motiv, cu cât sunt mai mulți indicatori, cu atât procesul de monitorizare poate fi mai complex (și mai costisitor). În plus, dacă este planificată o evaluare a impactului, datele de referință trebuie colectate pe un eșantion reprezentativ din întreaga populație eligibilă pentru a permite selecția aleatorie a participanților și a neparticipanților. Acest lucru poate crește considerabil costul colectării datelor.

Indicatorii de performanță și strategiile de colectare a datelor trebuie să se bazeze pe tipul de sistem de date existent și pe valorile care pot fi produse (surse, metode de colectare, frecvență și costuri). Prima provocare este identificarea surselor de date pentru calculul indicatorilor de performanță. Sursele de date pentru limita/nivelul de bază pot fi primare (colectate de instituția responsabilă de M&E sau de instituția furnizoare de servicii sociale în mod specific prin derularea unui sondaj de referință) sau secundare (colectate de alte entități în alte scopuri) sau (mai des) o combinație a ambelor.

Datele primare pot fi colectate în mai multe moduri (de exemplu, prin interviuri în grup de focus sau prin observare directă). Cea mai comună metodă este de a efectua un sondaj individual conceput special pentru un grup țintă. Dacă trebuie colectate date primare pentru a stabili limita/nivelul de bază, pașii care trebuie urmați includ: (i) selectarea strategiei de eșantionare, (ii) proiectarea și testarea a chestionarului pilot; și (iii) colectarea și prelucrarea datelor.





RESURSE BIBLIOGRAFICE DE SPECIALITATE

1. Brignall S., and Modell S.(2000): “An institutional perspective on performance measurement and management in the ‘new public sector’, ”*Management Accounting Research*, vol. 11, pp. 281-306.

https://www.researchgate.net/publication/271892041_Research_Frontiers_in_Public_Sector_Performance_Measurement

2. Duez P, Ioan Radu, (2014): «L'économie informelle, facteur de dérégulation de l'économie française et roumaine», *Cahiers du Cédimes n°2*, 2014, pp 41-56.

3. Dutertre C, (1999) «Les services de proximité aux personnes: vers une régulation conventionnée et territorialisée», *L'année de la régulation*, vol 3, pp 213-237.

https://ec.europa.eu/commission/news/digital-economy-and-society-index-2019-jun-11_en

4. Neamțu, N. (2001): *Managementul serviciilor de asistență socială*, Editura Motiv, Cluj-Napoca.

5. ***Reporting Principles - Taking Public Performance Reporting to a New Level, <https://www.caaf-fcar.ca/images/pdfs/research-publications/ReportingPrinciples-EN.pdf>

6. I. Radu ș.a.: *Informatică și management*. Ed. Universitară, 2005, București.

7. I. Radu, C. Șendroi: *Evaluarea performanțelor serviciilor de alimentare cu apă și de canalizare în municipiul București*. Ed. Universitară, 2008, București.

8. Rhys Andrews, George A. Boyne, Jennifer Law and Richard M. Walker: *Strategy Implementation and Public Service Performance*. Available from: https://www.researchgate.net/publication/234968087_Strategy_Implementation_and_Public_Service_Performance [accessed Apr 24 2021].

9. Zamfir, E. (2002): “Asistența socială”, în L.M. Pop, (coord.), *Dicționar de politici sociale*, Editura Expert, București.

10. Florin Lazăr, Liliana Roșu, Diana Cristea, Mihai Bogdan Iovu, cu coordonare UNICEF (2020): “Perspective asupra sistemului și serviciilor de asistență socială din România”, CNASR

11. https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Proiecte/SIPOCA4_Metodologie.pdf

12. Acte normative specifice domeniului social: trimiteri in text, in subsolul paginii.





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

Titlul proiectului: ”Monitorizarea și evaluarea integrată a performanței serviciilor publice”

Codul proiectului: cod MySMIS 127589 / cod SIPOCA 616

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin
Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020
Proiect care promovează egalitatea între bărbați și femei și nediscriminarea

BENEFICIAR: Secretariatul General al Guvernului

PARTENERI: Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației
Patronatul Serviciilor Publice

DATA PUBLICĂRII: septembrie 2023

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

Material distribuit gratuit

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

