



Oxford Policy Management



MINISTERUL MUNCII, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
FAMILIEI

Consolidarea eficacității rețelei de asistență socială:

Suport în implementarea standardelor de
prestare a serviciilor și în administrarea noului
model de lucru al structurilor teritoriale de
asistență socială

Nr. contract CS-S/17/IDA, Nr. credit 5001 MD

Evaluarea STAS, analiza funcțiilor și proceselor administrative

Valentina Barca, Ludovico Carraro, Virgiliu Hangan, Chris Hearle, Viorica
Postolaki, Ala Scalschi și Natalia Semeniuc

Noiembrie 2014

Mulțumiri

Conținutul acestui raport se bazează pe o cercetare mixtă, care a colectat informație prin intermediul interviurilor, realizate în luna octombrie 2014 cu angajați de la diferite niveluri din 6 raioane ale Republicii Moldova, precum și prin intermediul chestionarelor on-line completate anterior de toate structurile teritoriale de asistență socială. Le mulțumim tuturor celor care au găsit timp pentru a răspunde la întrebările noastre și au contribuit cu răspunsurile lor la acest studiu. De asemenea, ne exprimăm recunoștința Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei pentru susținerea acestor activități, în special, Angelei Chirilov și lui Vasile Croitoru, care au facilitat procesul.

Această evaluare este realizată de către Oxford Policy Management și Parteneriate pentru Fiecare Copil. Managerul Proiectului este Ludovico Carraro. Pentru mai multe informații, vă rugăm să contactați pe Ludovico la adresa: ludovico.carraro@opml.co.uk.

Oxford Policy Management Limited

6 St Aldates Courtyard
38 St Aldates
Oxford OX1 1BN
United Kingdom

Tel +44 (0) 1865 207 300
Fax +44 (0) 1865 207 301
Email admin@opml.co.uk
Website www.opml.co.uk

Registered in England: 3122495

Sumar executiv

Introducere și metodologie

Acest raport analizează **rezultatele evaluării situației curente privind serviciile sociale din Moldova**, axându-se pe *status quo-ul* prestatorilor: Structurile Teritoriale de Asistență Socială (STAS) și al angajaților care lucrează direct cu beneficiarii (asistenții sociali comunitari și lucrătorii sociali). Mai concret, analiza acoperă două „servicii” importante prestate de STAS: Ajutorul social/Ajutorul pentru perioada rece a anului (AS/APRA) și Serviciul de îngrijire socială la domiciliu.

Evaluarea a fost realizată prin integrarea a trei metode:

- **Chestionare online** pentru: șefii STAS (41), specialiștii în administrarea Ajutorului social (47), asistenții sociali comunitari (720) și lucrătorii sociali (403);
- **Analiza bazei de date administrative** ce se conțin în Sistemul Informațional Automatizat de Asistență Socială (SIAAS).
- **Interviuri cu informatorii-cheie:** șefii STAS (6), șefii Serviciului de Asistență Socială Comunitară (6) și șefii Serviciului de îngrijire socială la domiciliu (6), precum și asistenți sociali comunitari (12) și lucrători sociali (15).

Cealaltă parte a Raportului este organizată în cinci Secțiuni.

- Evaluarea capacității STAS, în rezultatul căreia STAS sunt grupate în STAS cu capacitate joasă, medie și înaltă;
- Evaluarea funcțiilor cheie ale STAS, preponderent din perspectiva managementului STAS;
- Evaluarea sarcinilor și dificultăților în lucrul angajaților care lucrează direct cu beneficiarii;
- Analiza proceselor administrative în acordarea AS/APRA și Serviciului de îngrijire socială la domiciliu;
- Sumarul recomandărilor cheie și pașilor următori.

Capacitatea STAS de implementare a standardelor

Pentru a evalua capacitatea STAS de a implementa standardele, am analizat trei dimensiuni.

Serviciile prestate

Se referă la **capacitatea de a „deservi oamenii” în baza necesităților**. Constatările principale sunt:

- **Spectrul de servicii prestate de STAS variază substanțial.** Există STAS cu structuri foarte simple, ce oferă un număr limitat de servicii și STAS cu pachete de servicii mult mai diversificate. De exemplu, doar Serviciul de asistență personală, Ajutorul social și ajutorul pentru perioada rece a anului, precum și compensația pentru transport sunt prestate în toate cele 41 de STAS.
- **Acoperirea (numărul de persoane acoperite de servicii), de asemenea, variază esențial de la un serviciu la altul și de la o STAS la alta.** De exemplu, acoperirea AS variază de la mai puțin de 1% în Chișinău la aproximativ 15% în Șoldănești. Totuși, un indicator mai bun al calității este numărul de persoane acoperite în raport cu mărimea și necesitățile populației. În cadrul evaluării, acest lucru a fost calculat pentru AS și APRA, corelând acoperirea cu

necesitățile populației în raport cu indicatorul de deprivare. Acest lucru a arătat că, în unele cazuri, acoperirea înaltă nu este justificată (adică nu este asociată cu zone unde deprivarea este mai mare).

- Nivelul de **cheltuieli pe cap de locuitor pentru asistență și asigurare socială în fiecare raion, de asemenea, a variat** de la 106 în Cantemir la 650 la Dubăsari, media fiind de 180 lei pe cap de locuitor.

Pentru a aprecia capacitatea STAS de a deservi populația, noi am combinat aspectele menționate mai sus, folosind **următorii indicatori pentru a efectua o evaluare generală** (detalii în Tabelul 3 din Raportul de bază):

- *Numărul serviciilor prestate de STAS (exprimat ca procent din numărul total de servicii menționate în chestionar)*
- *Acoperirea serviciilor și prestațiilor:*
 - o procentul gospodăriilor ce beneficiază de AS și APRA și măsura în care procentajul la nivel de primărie este corelat cu indicatorul de deprivare, și
 - o numărul de copii plasați în instituții la 1000 de copii sub vârsta de 15 ani;
 - o *bugetul pe cap de locuitor pentru asistență și asigurare socială.*

Capacitatea organizațională

O altă dimensiune ce trebuie luată în calcul la evaluarea capacității STAS este organizarea acesteia și tipul de resurse disponibile pentru prestarea serviciilor. Constatările principale sunt:

- **În fiecare STAS există un spectru larg de funcții și categorii de angajați**, fiecare cu caracteristici diferite. Cea mai importantă diferență este dintre funcționarii publici și angajații care nu au statut de funcționar public.
- **Între STAS există variații mari nu doar ca număr de specialiști**, care are tendința să fie legat direct de tipul serviciilor prestate de STAS, **ci și ca număr de angajați de suport**. Deși posturile de funcționari publici există în toate STAS (cu unele excepții, probabil, din cauza că unele posturi sunt temporar vacante), un număr mare de funcții sunt disponibile doar în foarte puține STAS: specialist în resurse umane în 29%, jurist în 15%, psiholog în 20%, în timp ce funcția de specialist în monitorizare și evaluare nu există nici într-o STAS.
- Un **indicator important pentru evaluarea managementului resurselor umane este fluctuația cadrelor, care a constituit circa 20% de asistenți sociali în anul 2013**. Totuși, **indicatorul dat variază considerabil între STAS**: în unele STAS, fluctuația de cadre este relativ joasă (sub 10%), iar în altele este de 30% sau mai mare. În anul 2013, fluctuația în rândul lucrătorilor sociali pare a fi mult mai joasă, sub 10%.
- **Calitatea supervizării** acordate asistenților sociali poate fi măsurată indirect, prin faptul că **STAS oferă remunerare suplimentară supervizorilor** pentru a-i stimula să îndeplinească această funcție. Acest lucru a fost observat în cazul a 18 STAS din 41.
- **Infrastructura și facilitățile, de asemenea, reprezintă o sursă de îngrijorare pentru STAS**. De exemplu, în timp ce 90% de respondenți consideră că spațiul de birou este „esențial” sau „foarte important”, doar 50% sunt pe deplin satisfăcuți de disponibilitatea acestuia (acest număr se ridică la puțin peste 70% dacă îi adăugăm și pe cei care au declarat că spațiul de birou este „parțial disponibil”).

Indicatorii folosiți la evaluarea capacității organizaționale de a presta servicii sunt **prezențați mai jos** (pentru mai multe detalii, vezi Tabelul 5):

- *Numărul de unități* de specialiști în servicii specializate, șefi adjuncți, specialiști în protecția drepturilor copilului, protecția familiei, resurse umane, juriști, specialiști în comunicare, monitorizare și evaluare, psihologi și contabili. Noi nu am studiat, care este numărul real de persoane angajate în aceste funcții, ci am cercetat dacă există cel puțin o unitate pentru fiecare din aceste funcții.
- *Fluctuația în rândul asistenților sociali în 2013* (numărul de asistenți sociali comunitari, care au părăsit funcția în 2013 în raport cu numărul total de asistenți sociali comunitari).
- Existența *locurilor vacante* pentru funcția de asistent social comunitar.
- *Stimularea financiară a persoanelor cu rol de supervisor* pentru sarcinile suplimentare.

Eficiența

A treia dimensiune pe care am studiat-o se referă la modul de prestare a serviciilor. Dată fiind lipsa unor date adecvate, această dimensiune se limitează la eficiența prestării Ajutorului social/APRA. Indicatorii ce au fost calculați din baza de date administrative din cadrul SIAAS includ (vezi și Tabelul 6):

- *Procentul cererilor procesate în termen de 21 zile,*
- *Procentul cererilor incomplete* (Scrisoarea D),
- *Procentul cererilor suspicioase* (ce conțin fie salarii foarte mici, fie nu indică suma remitențelor, chiar dacă cel puțin un membru de familie locuiește peste hotare).

Gruparea STAS

Evaluarea finală a capacității STAS a fost realizată, combinând evaluarea „serviciilor”, „capacității organizaționale” și „eficienței”. Toate STAS au fost astfel grupate în STAS cu performanță înaltă, medie sau scăzută. Rezultatul acestui exercițiu este raportat în Tabelul 7 din Raport.

Analiza funcțiilor cheie

În această secțiune, este prezentată **analiza funcțiilor cheie îndeplinite de STAS.** Analiza se bazează pe integrarea datelor calitative și cantitative existente și permite o evaluare detaliată a punctelor forte și slabe în cadrul acestor funcții, precum este prezentat în Secțiunile de mai jos.

Planificarea strategică

În toate raioanele și în toate STAS, respondenții au considerat că **planificarea este o sarcină primordială ce trebuie realizată anual.** În general, **aceste planuri sunt elaborate în baza „politicilor de stat” existente și în baza evaluării necesităților specifice ale STAS.** Această evaluare a necesităților a fost, în mare măsură, realizată prin agregarea planurilor de lucru de nivel inferior, dar nu s-a bazat pe monitorizarea și evaluarea profundă și sistematică a realizărilor și deficiențelor în STAS sau pe comparația cu practicile pozitive din alte raioane.

La nivel local, planurile STAS reprezintă planuri anuale, semestriale, trimestriale sau lunare pentru asistenți sociali. Cât privește lucrătorii sociali, practica este fragmentată: mai puțin de jumătate din respondenți au spus că „nu au planuri de lucru anuale”, în majoritatea cazurilor, își schimbă planul de lucru cotidian „în măsura necesităților beneficiarilor”.

Cea mai mare „plângere” a respondenților cheie este faptul că **STAS are nevoie de mai multă susținere și îndrumare în procesul de planificare**, deși unii au menționat seminare sau formulare oferite de Ministerul Finanțelor.

Planificarea bugetară

Planificarea bugetară a STAS a fost considerată limitată în toate cazurile, deși **ușurința cu care poate fi negociat bugetul variază între raioane**. STAS cu performanță înaltă obțin cu succes finanțare prin negociere cu Consiliul Raional, însă câteva STAS s-au plâns că acest lucru nu este posibil, deoarece raionul nu dispune de bani.

În general, s-a constatat că, aproape toate STAS, sunt conștiente de **necesitățile bugetare** datorită planificării și procesului de supervizare. Printre priorități au fost menționate recrutarea specialiștilor suplimentari (juristului și psihologului, în primul rând), prestarea serviciilor suplimentare, asigurarea unor salarii mai mari și rambursarea cheltuielilor de transport.

Este interesant că **MMPSF și Ministerul Finanțelor sunt văzuți ca actori mai puțin importanți în procesul de alocare a bugetului**.

Managementul resurselor umane și recrutarea

În chestionarul cantitativ, **13 din 41 de șefi ai STAS au menționat resursele umane drept a doua problemă importantă după bugetul limitat**. Cele mai mari probleme întâmpinate sunt nivelul înalt de fluctuație a cadrelor (cauzată de salarii mici și sarcini mari), dificultatea recrutării personalului calificat și lipsa angajaților cheie în STAS (jurist, etc.).

Diferența de salarii, securitatea muncii și procedurile de administrare a cadrelor (evaluarea performanței, etc.) între „funcționarii publici” și alți angajați ai STAS au fost menționate de câteva ori, fiind considerate factori frustranți și văzute drept sursă a descurajării angajaților.

Instruirea inițială și continuă

Cercetarea calitativă a demonstrat că experiența de instruire variază considerabil între asistenți sociali și lucrători sociali, deși practic toate STAS depun eforturi pentru a acoperi necesitățile de instruire ale personalului.

Instruirea inițială, de exemplu, **este realizată, preponderent, de către managerii fiecărui serviciu** și adjuncții lor. Modul de organizare a acestei instruiți (mai mult sau mai puțin formale) variază considerabil de la o STAS la alta. **Instruirea continuă** – în baza planului de instruire – **este o practică mai puțin răspândită**. Chiar și atunci când există măcar un fel de „plan de instruire”, acesta nu este inclus oficial în buget și este implementat cu utilizarea surselor alocate pentru administrarea curentă. Totuși, **supervizarea**, care îi acoperă pe toți asistenții sociali și pe majoritatea lucrătorilor sociali – prin învățarea de la colegi – **este privită ca o alternativă importantă pentru instruirile mai formale** (de exemplu, seminare cu obiective de învățare). În general, între supervizări și instruiți mai structurate, marea majoritate a asistenților sociali au declarat că au beneficiat de o formă de „instruire” în 2013.

Este important că **personalul STAS se plânge, de asemenea, de lipsa instruirii continue și a schimbului de experiență și bunelor practici cu alte STAS**, în special, șefii Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, care nu au primit nici o instruire timp de mai mulți ani. În toate cazurile, a fost exprimată opinia că oamenii pot învăța mult prin intermediul unor întruniri mai structurate facilitate de Minister cu alte STAS.

Practicile pozitive menționate au fost: a) **formarea formatorilor**, unde șefii unor Servicii au fost instruiți de Minister sau de ONG și au împărtășit aceste cunoștințe cu angajații; b) **vizite de studiu** în alte raioane; c) instruirii realizate de **ONG-uri**. Este important de a menționa o doleanță comună de a elabora o **abordare participativă în evaluarea și satisfacerea necesităților**, precum și necesitatea ca instruirile să fie **mai practice** și să se axeze pe scenarii mai ipotetice și „cazuri” simulate. Cât privește temele instruirilor, care au fost considerate prioritare de către asistenții sociali, acestea includ: lucrul cu familiile în situație de risc; legislația și implementarea AS; managementul de caz/lucrul cu dosarele; colaborarea intersectorială. Actualizarea **manualelor**, de asemenea, este considerată importantă.

Supervizarea

Supervizarea este aplicată pe larg pentru toți asistenții sociali și lucrătorii sociali, deși au fost identificate deosebiri semnificative în modul de conceptualizare a supervizării în diferite raioane și servicii.

Cât privește **Serviciul de îngrijire socială la domiciliu**, în urma cercetării calitative s-a constatat că nivelul de organizare a Serviciului depinde mult de inițiativa șefului Serviciului și mai puțin de metodologia comună aprobată de Minister. În cazul **Serviciului de Asistență Socială Comunitară**, practica de supervizare este mai uniformizată în cele șase raioane incluse în studiul calitativ (ședințe periodice în grupuri mici și mai puține ședințe la STAS), și în general, este considerată implementată cu succes.

În general, **atât angajații STAS, cât și asistenții sociali au considerat procesul util și „reușit”**. Pe de o parte, procesul a permis raționalizarea managementului cadrelor. Pe de altă parte, acesta a permis asistenților sociali să-și împărtășească îngrijorările, să învețe de la colegi și să-și facă vocea auzită în colectiv.

Interesant este faptul că **supervizarea personalului STAS** este mai puțin uniformă și structurată decât la nivelurile inferioare.

Evaluarea performanței

Cât privește **evaluarea performanțelor**, cercetarea calitativă a constatat că **STAS o fac în diferite moduri**, în condițiile unor îndrumări foarte limitate din partea Ministerului. Unele STAS și-au cizelat practicile de evaluare a performanței prin inițiative spontane (teste, premii, etc.). Totuși, **în nici un raion nu există o procedură standard de evaluare a performanțelor angajaților care nu sunt funcționari publici, care să rezulte în majorări de salarii, promovare și stimulare profesională**.

Comunicare

Cercetarea calitativă a constatat că **asistența socială este bine comunicată cetățenilor, majoritatea dintre care sunt informați prin intermediul televiziunii**. Totuși, comunicarea prin intermediul televiziunii este administrată, în mare măsură, de la nivel central, de către Minister, în timp ce doar 46% din STAS folosesc activ televiziunea pentru informare. Canalele de comunicare

folosite de STAS sunt **postere și pliante** (85% din STAS), urmate de presa scrisă (ziare locale, etc. – 83% din STAS). În plus, în STAS cu performanță înaltă a fost identificat un efort mai mare de a diversifica gama canalelor de informare.

Cu toate acestea, în 40 din 41 STAS **nu există nici un specialist responsabil de comunicare** și pretutindeni au fost găsite puține **dovezi de comunicare sistematică în raioane**.

Monitorizare și evaluare

Monitorizarea și evaluarea reprezintă unul din domeniile cele mai puțin dezvoltate, precum este evidențiat în studiul cantitativ și cel calitativ. De exemplu, **nici o STAS nu are funcție/specialist sau unitate responsabilă de monitorizare și evaluare**. Totuși, șefii a 73% din STAS au declarat că „cineva a fost pus responsabil pentru monitorizare și evaluare”. De asemenea, în timp ce **88% din șefii STAS au declarat că prezintă sistematic rapoarte cu privire la serviciile prestate** și analizează datele colectate pentru a identifica necesitățile populației, nu există indicatori sau îndrumări din partea Ministerului pentru monitorizare și evaluare. Cu toate acestea, unele STAS mai performante au sisteme proprii.

Este important că **41% din șefii STAS au spus că Sistemul Informațional de Management din cadrul SIAAS nu este folosit pentru monitorizare și evaluare**. Cea mai probabilă cauză a acestui fenomen este că **modulele de raportare din cadrul SIAAS nu funcționează**, de aceea, nu este posibilă folosirea eficientă a acestora în scopul monitorizării.

Sistemul de plângeri

În multe cazuri, **plângerile sunt prevenite, deoarece asistenții sociali sunt capabili să răspundă la întrebările beneficiarilor înainte ca problema să se agraveze**. Totuși, faptul că nu se depun multe plângeri se datorează **lipsei unui proces standardizat și transparent de depunere a plângerilor**. Practicile existente sunt fragmentate și mulți beneficiari se deplasează la STAS pentru a vorbi cu o persoană, care este disponibilă să-i asculte. Plângerile primite nu sunt colectate și analizate în mod sistematic pentru a îmbunătăți serviciile. Deși în 88% de cazuri șefii STAS au nominalizat pe cineva care să fie responsabil pentru plângeri, această funcție variază în STAS analizate.

Contactul/coordonarea cu alte organizații

STAS își coordonează activitățile cu un număr mare de organizații pentru a-și presta eficient serviciile. De exemplu, chestionarul cantitativ a arătat că au loc contacte foarte frecvente cu Primăriile și cu Direcția Finanțe, considerați cei mai importanți actori (de rând cu Consiliul Raional) pentru STAS. Cooperarea dintre STAS și alte instituții din raion, totuși, nu are loc în baza unor acorduri oficiale de colaborare sau Memorandumuri de Înțelegere.

Din cauza descentralizării, **Ministerul este perceput drept un actor mai puțin important pentru prestarea eficientă a serviciilor comparativ cu Consiliul Raional**. **ONG-urile**, pe de altă parte, sunt privite ca actori importanți pentru îmbunătățirea serviciilor. La **nivel local**, pentru asistenții sociali și lucrătorii sociali, coordonarea cu **Primăria** (în special, cu primarul) și cu lucrătorii medicali din localitate, precum și cu echipele multidisciplinare, constituie preocuparea de bază. Acestor specialiști le este mai ușor să lucreze în acele primării unde au fost construite relații bune de lucru.

Sarcinile și rolurile angajaților care lucrează direct cu beneficiarii

Chestionarele online, de asemenea, au oferit oportunitatea de a investiga **ce sarcini ocupă cea mai mare parte din timpul asistenților sociali și lucrătorilor sociali și ce dificultăți întâmpină aceștia în îndeplinirea lucrului lor.**

Asistenții sociali

În mediu, **AS și APRA ocupă circa 30% din timpul asistentului social, urmat de lucrul cu beneficiarii (25%) și managementul de caz (18%).** Circa o treime din persoanele chestionate petrec mai puțin de 20% din timpul de lucru cu AS și APRA, iar o altă treime petrec circa 50% din timpul de lucru, ocupându-se de aceste două prestații. Atunci când asistenții sociali alocă mai mult timp pentru AS/APRA, acest lucru trebuie să se coreleze pozitiv cu o acoperire relativ mai înaltă a familiilor cu AS/APRA. De notat că, contrar percepției, nu există o corelare negativă dintre lucrul asistentului social cu prestațiile bănești și serviciile sociale, lucru măsurat prin intermediul dosarelor de lucru cu cazurile.

Cele mai mari dificultăți întâmpinate în activitatea a peste 30% de asistenți sociali este lipsa echipamentului corespunzător (spațiu de lucru, echipament, birotică, mobilier, dar și materiale informative). Acestea sunt urmate de volumul înalt de cereri (sub 15% de respondenți), lipsa transportului, colaborare insuficientă dintre echipele multidisciplinare și „lipsa colaborării din partea beneficiarilor” (asistenții adesea sunt abuzați verbal, de exemplu). Pe de altă parte, principala dificultate întâmpinată de asistenții sociali în implementarea AS și APRA, ține de necesitatea identificării statutului ocupațional al fiecărui membru al familiei (25%), efectuării verificărilor la domiciliu (12%), depistarea informației false în cerere (8%), nivelul scăzut al venitului lunar minim garantat, și procesul de depunere repetată a cererii. Când privește Managementul de caz, mai puțin de 25% din asistenții sociali sunt frustrați de faptul că solicitanții nu respectă Acordul de colaborare, iar peste 15% cred că nu există colaborare suficientă dintre asistenți sociali și echipele multidisciplinare ce muncesc pentru atingerea aceluiași scop.

Lucrătorii sociali

Activitățile realizate de lucrătorii sociali variază substanțial, însă, în general, **sarcinile de bază includ realizarea sarcinilor de gospodărie (37%), procurarea produselor alimentare și a medicamentelor (27%), asistența oferită beneficiarilor (21%) și timpul necesare pentru deplasarea de la o casă la alta** (uneori este nevoie de parcurs distanțe mari).

Prestarea propriu zisă a serviciilor pare să depindă mai mult de voința/înțelegerea personală a lucrătorilor sociali și (important), de necesitățile individuale ale beneficiarilor, dar nu de un plan general sau un „acord” cu beneficiarul.

Cea mai mare dificultate întâmpinată de către lucrătorii sociali este distanța pe care ei trebuie să o parcurgă de la un beneficiar la altul (30% din respondenți). Acest lucru, la fel, a fost reflectat pe larg în interviurile calitative. Alte dificultăți includ beneficiarii problematici (circa 12%) și aducerea apei și a lemnului (de asemenea ține de problema transportului). Mai mult, în interviurile cu informatorii cheie, unii respondenți au spus că sunt frustrați că „pierd timpul stând în cozi” pentru a primi prestațiile bănești și a achita facturile beneficiarilor, în loc de a avea prioritate la deservire.

Procese administrative

Analiza materialului și a informației colectate, de asemenea, a avut ca obiectiv de a revizui și a înțelege în detalii procesele administrative legate de cele mai importante servicii/prestații: AS/APRA și Serviciul de îngrijire socială la domiciliu. În ambele cazuri, am analizat **pașii principali: de la depunerea cererii și demararea serviciului, la managementul de caz și ieșirea din serviciu sau depunerea repetată a cererii.**

Ajutorul social și Ajutorul pentru perioada rece a anului

Procesul de lucru pentru AS și APRA este reflectat în Figura 17 din Raportul de bază. Procesul standard arată unele **neconcordanțe** în modul de aplicare și **loc pentru îmbunătățiri**, în special, în domeniile următoare:

- *Depunerea cererii*
 - Practici diferite în comunicarea informației și acordarea ajutorului
 - Practici diferite în introducerea datelor în SIAAS (sarcina de lucru și cererile beneficiarilor nu întotdeauna pot fi urmărite în sistem)
 - SIAAS nu reflectă data depunerii cererii
 - Practici diferite în privința vizitelor la domiciliu
 - Nu există instrucțiuni standardizate pentru cazul în care cererea conține erori.
- *Prestarea*
 - Nu există un proces standard pentru plângeri, inclusiv analiză și folosire a informației ce rezultă
 - Nu există un mecanism clar pentru ca asistenții sociali să poată rezolva problemele ce țin de modalitatea de plată a *Băncii de Economii*
 - Atunci când persoanele ies din sistem, asistenții sociali nu află imediat sau nu cunosc motivul.
- *Solicitarea repetată*
 - Procedura de solicitare repetată este plictisitoare și consumă timp, atât în cazul angajaților, cât și al beneficiarilor
 - Atitudinea pasivă a asistenților sociali în momentul solicitării repetate.

Serviciul de îngrijire socială la domiciliu

Procesul de lucru în cazul Serviciului de îngrijire socială la domiciliu este reflectat în Figura 23 din Raportul de bază. Dificultățile principale în acest proces includ:

- Numărul de beneficiari este determinat de numărul lucrătorilor sociali
- Semnificația criteriului de eligibilitate „fără rude” este interpretat foarte diferit
- Includerea în serviciu este mai curând oferită decât solicitată: problemă de transparență și în localitățile urbane
- Serviciile oferite variază substanțial și nu există un proces standardizat de evaluare a necesităților.

Recomandări și pașii următori

În baza constatărilor făcute, în cele ce urmează formulăm recomandările principale ce rezultă din evaluarea cantitativă și cea calitativă, precum și pașii următori.

Recomandări

Cât privește **capacitatea STAS și funcțiile sale principale**, recomandările includ:

Domeniu	Recomandări
Serviciile prestate	Să fie creată mai multă uniformitate în STAS în ceea ce privește prestarea serviciilor (obiectiv pe termen lung)
Structura organizațională	Să fie majorat numărul minim de angajați în STAS și să fie formulate recomandări generale cu privire la structura personalului
Planificarea strategică	- Să fie elaborate mai multe îndrumări pentru STAS cu privire la planificare (formulare și procese standard) - Să fie asigurat faptul că planificarea se bazează pe monitorizarea și evaluarea detaliată și sistematică a realizărilor și deficiențelor din cadrul STAS, precum și pe comparația cu practicile pozitive din alte raioane - Mai mult accent pe planificarea Serviciului de îngrijire socială la domiciliu
Planificarea bugetară	- Să fie oferite mai multe îndrumări pentru STAS în privința procesului de bugetare (garantarea unei uniformități mai mari în toate raioane) - Să fie elaborate criterii standard pentru alocarea bugetului pentru a acoperi necesitățile populației sau să fie create fonduri cu destinație specială.
Managementul resurselor umane	- Să fie determinat numărul de asistenți sociali și de lucrători sociali în fiecare STAS, în baza unor criterii obiective: de ex., populația deservită și volumul de lucru - Să fie stabilită o politică salarială adecvată (bazată pe volumul de lucru și evaluarea performanței) - Să fie rezolvată alocarea inegală a angajaților între STAS - Să fie abordate diferențele dintre funcționarii publici și alți angajați
Instruirea	- Ministerul să aprobe o procedură standard de inițiere și instruire (și să asigure un buget adecvat) - Ministerul să faciliteze sistemul de schimb de practici pozitive între STAS - Să fie asigurată o abordare participativă în evaluarea necesităților de instruire (în baza evaluării rezultatelor)
Supervizarea	- Să fie elaborată o abordare standard față de supervizare în Serviciul de îngrijire socială la domiciliu - Accent mai mare pe supervizarea pentru personalul STAS - Să fie elaborate proceduri pentru motivarea supervizării asistenților sociali și să fie create modalități noi de supervizare individuală și de grup (de exemplu, prin Skype)
Evaluarea performanțelor	- Procesul de evaluare a performanței întregului personal să fie adus la același standard cu cel al funcționarilor publici - Ministerul să standardizeze practicile în toate STAS (elaborate formulare, criterii, etc.)
Comunicarea	- Să fie sistematizată abordarea comunicării în toate STAS (îndrumări standard, instruire ad-hoc, etc.) - Să fie asigurată diversificarea canalelor de comunicare
Monitorizarea și evaluarea	- Să fie sistematizată abordarea STAS față de monitorizare și evaluare (elaborarea cadrului general de monitorizare și evaluare și a îndrumărilor standard pentru STAS, instruiți ad-hoc, identificarea responsabilităților, etc.) - Să se asigure funcționarea Rapoartelor în cadrul SIAAS

Domeniu	Recomandări
	Ministerul să ofere indicatori și stimulare în baza monitorizării și evaluării
Managementul plângerilor	- Să fie elaborate standarde, un proces transparent și mediatizat pe larg pentru colectarea, soluționarea și analiza plângerilor - Să se asigure că plângerile sunt percepute ca reacție la activitățile întreprinse și duc la îmbunătățirea serviciilor
Contactul și cooperarea cu alte organizații	- Unde este necesar, să se elaboreze acorduri oficiale și memorandumuri de înțelegere cu alte instituții cheie - Să fie consolidată colaborarea cu ONG

Cât privește **activitatea angajaților și, mai concret, modul de administrare a AS/APRA și a Serviciului de îngrijire socială la domiciliu**, recomandările includ:

Domeniul	Recomandări
Activitatea asistenților sociali	- Supervizarea și evaluarea performanțelor trebuie să consolideze echilibrul dintre diferite sarcini și să asigure că serviciile prestate se bazează pe necesitățile existente - Este necesară identificarea modalităților de susținere a muncii asistenților sociali la nivel de primărie - Mecanisme mai bune de monitorizare a absenței materialelor informative - Să fie revizuită colaborarea inter-sectorială și identificați factorii ce stau la baza problemelor echipelor multidisciplinare
Activitatea lucrătorilor sociali	- Să fie asigurat echipamentul adecvat - Să fie creată legitimația lucrătorului social, care să fie utilizată pentru a nu sta în cozi
Ajutorul social / APRA	- Să fie elaborate instrucțiuni clare în ceea ce privește procesul de solicitare și documentele necesare - Să fie elaborate instrucțiuni clare în privința introducerii datelor - Să fie asigurat faptul că SIAAS stochează data depunerii cererii și data începerii prestării (să fie divizat timpul de procesare la diferite etape) - Să fie elaborate instrucțiuni clare în privința vizitelor la domiciliu - Să fie elaborate instrucțiuni clare în privința procedurilor standard pentru corectarea erorilor din formulare - Să fie actualizat Manualul
	- Să fie elaborate proceduri standard pentru depunerea plângerilor, inclusiv analiza și folosirea informației rezultate - Să fie elaborate mecanisme standard în aspecte legate de acordarea prestațiilor bănești - Să fie elaborat un sistem de informare a asistentului social în cazul când beneficiarii sunt eliminați din sistem, inclusiv cauzele
	- Raționalizarea procesului de solicitare repetată - Să fie elaborate instruiți și ghiduri pentru asistenții sociali privind procedura solicitării repetate
Serviciul de îngrijire socială la	- Numărul de lucrători sociali să fie determinat în baza necesităților, <i>și nu invers</i> - Să fie asigurată aplicarea uniformă a criteriilor de eligibilitate, care să corespundă realității - Să fie asigurată transparența procesului de selectare și să existe procedura de admitere în sistem

Domeniul	Recomandări
domiciliu	În baza cererii, în special în localitățile urbane. • Să fie standardizată procedura de evaluare a necesităților • Prestarea și crearea serviciilor alternative/complementare • Mai multă coordonare cu ONG

Pașii următori

Cele menționate mai sus vor contribui la revizuirea regulamentelor STAS, la extinderea standardelor și identificarea indicatorilor adecvați, precum și la axarea pe domeniile unde este nevoie de îndrumări mai bune (inclusiv acolo unde instruirea este mai urgentă).

Conținut

Mulțumiri	i
Sumar executiv	ii
Introducere și metodologie	ii
Capacitatea STAS de implementare a standardelor	ii
Serviciile prestate	ii
Capacitatea organizațională	iii
Eficiența	iv
Gruparea STAS	iv
Analiza funcțiilor cheie	iv
Planificarea strategică	iv
Planificarea bugetară	v
Managementul resurselor umane și recrutarea	v
Instruirea inițială și continuă	v
Supervizarea	vi
Evaluarea performanței	vi
Comunicare	vi
Monitorizare și evaluare	vii
Sistemul de plângeri	vii
Contactul/coordonarea cu alte organizații	vii
Sarcinile și rolurile angajaților care lucrează direct cu beneficiarii	viii
Asistenții sociali	viii
Lucrătorii sociali	viii
Procese administrative	ix
Ajutorul social și Ajutorul pentru perioada rece a anului	ix
Serviciul de îngrijire socială la domiciliu	ix
Recomandări și pașii următori	ix
Recomandări	x
Pașii următori	xii
Conținut	xiii
Lista de Tabele și Figuri	xv
Lista abrevierilor	xvi
1 Introducere	1
1.1 Metodologia	2
1.2 Structura de raportare	3
2 Capacitatea STAS de implementare a standardelor	4
2.1 Serviciile prestate	4
2.1.1 Spectrul și tipul de servicii prestate	4
2.1.2 Acoperirea serviciilor	6
2.1.3 Indicatorii selectați pentru evaluarea serviciilor prestate	8
2.2 Capacitatea organizațională	11
2.2.1 Resursele umane	11
2.2.2 Managementul resurselor umane	13
2.2.3 Existența infrastructurii/facilităților	14
2.2.4 Indicatorii selectați pentru evaluarea capacității organizaționale	15

2.3	Eficiența	18
2.4	Gruparea STAS	20
3	Analiza funcțiilor-cheie	22
3.1	Planificarea strategică	22
3.2	Planificarea bugetară	23
3.3	Managementul resurselor umane și recrutarea	24
3.4	Instruire inițială și continuă	26
3.5	Supervizare	30
3.6	Evaluarea performanțelor	32
3.7	Comunicarea	33
3.8	Monitorizarea și Evaluarea	35
3.9	Managementul plângerilor	36
3.10	Contactele/coordonarea cu alte organizații	37
4	Sarcinile și rolurile angajaților care lucrează direct cu beneficiarii	40
4.1	Asistenții Sociali	40
4.1.1	Timpul alocat	40
4.1.2	Dificultățile principale cu care se confruntă	42
4.2	Lucrătorii sociali	45
4.2.1	Timpul alocat	45
4.2.2	Principalele dificultăți întâmpinate	45
5	Procese administrative	47
5.1	Ajutorul social și Ajutorul pentru perioada rece a anului	47
5.1.1	Probleme la depunerea solicitărilor	48
5.1.2	Probleme la prestarea serviciului	51
5.1.3	Probleme în procesul de solicitare repetată	51
5.2	Serviciul de îngrijire socială la domiciliu	52
6	Recomandări și pașii următori	55
6.1	Recomandări	55
6.2	Pașii următori	60
Anexa A	Profilul prestatorilor primari	61
A.1	Asistenții sociali	61
A.1.1	Vârsta, experiența și calificarea	61
A.2	Lucrătorii sociali	63
A.2.1	Vârsta, experiența și calificarea	63
A.3	Specialiștii în administrarea Ajutorului social - SIAAS	65

Lista de Tabele și Figuri

Figura 1. Gama de servicii prestate de STAS	6
Figura 2. Organizarea și rolurile personalului principal în STAS.....	12
Figura 3. Existența și importanța infrastructurii și a facilităților (% din STAS)	14
Figura 4. Practica curentă, când este nevoie de jurist sau psiholog (% din STAS).....	26
Figura 5. Domeniile de activitate unde este nevoie de instruire/suport	29
Figura 6. Siguranța în aplicarea legii și a actelor normative	30
Figura 7. Frecvența evaluării performanțelor pentru diferite categorii de angajați (% din STAS) ...	32
Figura 8. Mijloacele folosite de STAS pentru informarea cetățenilor despre dreptul lor la asistență socială (% din STAS)	34
Figura 9. Contactul cu alte organizații, frecvența și importanța (% din STAS)	38
Figura 10. Timpul alocat de asistenții sociali pentru diferite activități	41
Figura 11. Timpul alocat de asistenți sociali, în diferite subgrupuri	41
Figura 12. Dificultățile principale întâmpinate de asistenții sociali în procesul de lucru.....	43
Figura 13. Dificultățile principale întâmpinate de asistenții sociali în implementarea AS/APRA	44
Figura 14. Dificultățile principale întâmpinate de asistenții sociali în Managementul de caz	44
Figura 15. Timpul alocat de către lucrătorii sociali pentru diferite activități	45
Figura 16. Dificultățile principale întâmpinate de lucrătorii sociali	46
Figura 17. Procesul de lucru cu solicitările AS/APRA	47
Figura 18. Procesul de lucru cu solicitările AS/ASPRA – lacune și modalitățile potențiale de îmbunătățire.....	48
Figura 19. Tipul de cereri introduse în SIAAS	49
Figura 20. Pentru care solicitări se fac vizitele la domiciliu	50
Figura 21. Comunicarea pierderii eligibilității înainte de expirarea regulamentară a termenului prestației	52
Figura 22. Ce fac asistenții sociali la expirarea perioadei de eligibilitate.....	52
Figura 23. Procesul de lucru în cazul Serviciului de îngrijire socială la domiciliu	54
Figura 24. Grupurile de vârstă ale asistenților sociali	61
Figura 25. Anii de experiență a asistenților sociali.....	62
Figura 26. Calificarea asistenților sociali	62
Figura 27. Cel mai înalt nivel educațional al asistenților sociali	63
Figura 28. Grupurile de vârstă ale lucrătorilor sociali.....	64
Figura 29. Nivelul de educație al lucrătorilor sociali	64
Figura 30. Anii de experiență a lucrătorilor sociali	65
 Tabelul 1. Serviciile prestate, total pe toate STAS.....	5
Tabelul 2. Serviciile prestate. Total populație acoperită de STAS	6
Tabelul 3. Indicatori și date referitoare la dimensiunea serviciilor	10
Tabelul 4. Sumar al disponibilității angajaților în STAS	12
Tabelul 5. Indicatori și punctaje referitoare la organizarea STAS	17
Tabelul 6. Indicatorii eficienței STAS.....	19
Tabelul 7. Clasificarea capacității STAS.....	21
Tabelul 8. Instruirea acordată asistenților sociali	27
Tabelul 9. Colaborarea cu Consiliul Raional.....	39
Tabelul 10. Raportul dintre timpul alocat pentru AS/APRA și acoperirea populației.....	42
Tabelul 11. Raportul dintre acoperirea APRA și AS (% din gospodării) și Managementul de caz..	42
Tabelul 12. Ce fel de cereri sunt introduse în SIAAS, și acoperirea în primărie în anul 2013 (% din gospodării).....	50
Tabelul 13. Capacitatea STAS și principalele domenii de funcțiune: principale neajunsuri, practici pozitive și recomandările eventuale	55
Tabelul 14. Prestatorii primari și procesul administrativ: principalele neajunsuri și recomandări....	58

Lista abrevierilor

AS	Ajutorul social
DFG	Discuții în focus grup
VMG	Venit Minim Garantat
IIC	Interviu cu informatorii cheie
ME	Monitorizare și evaluare
MMPSF	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei
ONG	Organizație Non-guvernamentală
OPM	Oxford Policy Management
PpFC	Parteneriate pentru Fiecare Copil
SIAAS	Sistem Informațional Automatizat de Asistență Socială
STAS	Structuri Teritoriale de Asistență Socială
APRA	Ajutor pentru perioada rece a anului

1 Introducere

În termenii de referință pentru acest proiect, noi am fost rugați să realizăm trei sarcini principale: 1) evaluarea situației curente a structurilor teritoriale de asistență socială (STAS) și a capacității lor de implementare a anumitor standarde de servicii; 2) consolidarea capacității organizaționale de implementare a standardelor și 3) dezvoltarea resurselor umane și activitățile de instruire.

În acest raport sunt prezentate rezumativ unele rezultate ce țin de primul scop, și mai specific, evaluarea situației curente, cu accentul pe status-quo al „prestatorilor”: Structurilor Teritoriale de Asistență Socială (STAS) și prestatorilor primari (asistenților sociali și lucrătorilor sociali). Mai mult, pentru a face analiza mai concretă, am examinat, îndeosebi, două „servicii” importante prestate de STAS: Ajutorul social/Ajutorul pentru perioada rece a anului (AS/APRA) și Serviciul de îngrijire socială la domiciliu, cu scopul de revizuire a proceselor administrative.

O altă activitate paralelă și complementară în cadrul primei sarcini este examinarea situației din perspectiva beneficiarilor serviciilor prestate de STAS. În cadrul acestei activități a fost elaborat un raport cu privire la factorii de satisfacție („Raportul calitativ cu privire la lucrul în teren: factorii satisfacției”) și un alt raport, cu privire la satisfacția beneficiarilor, va fi prezentat la începutul lunii februarie 2015.

Unul din rezultatele acestei evaluări ai capacității STAS este gruparea STAS în cele cu capacitate scăzută, medie și înaltă de implementare a standardelor de prestare a serviciilor. Pentru această evaluare, standardele sunt percepute relativ larg, drept capacitate de identificare și soluționare a necesităților populației pentru asistență socială, asigurare a mediului organizațional corespunzător, și prestării eficiente a serviciilor.

Gruparea STAS are dimensiuni operaționale și practice, întrucât ea va fi utilizată la elaborarea diferitor planuri de implementare a îmbunătățirilor organizaționale, ținând cont de condițiile STAS, ceea ce va contribui la o înțelegere mai bună a capacităților în toate STAS. Un alt obiectiv important în faza evaluării STAS este analiza mai detaliată a modului de îndeplinire a anumitor funcții în diferite STAS, a modului în care diferite STAS le percep, precum și dacă unele funcții sunt luate în calcul sau nu. Funcțiile principale pe care le-am analizat sunt: procesul de planificare bugetară, de planificare strategică, managementul resurselor umane (instruirea, supervizarea, evaluarea performanțelor), comunicarea, monitorizarea și evaluarea, examinarea plângerilor și coordonarea acțiunilor pentru a le satisface, colaborarea cu alte organizații.

În final, un alt obiectiv al acestei evaluări inițiale este înțelegerea funcțiilor exercitate de angajații STAS și prestatorii primari, precum și procesele administrative în cadrul prestării AS/APRA și Serviciului de îngrijire socială la domiciliu. Ideea este de a revizui divergențele în procesele realizate de diferite STAS, dar și de a realiza o evaluare critică a capacității de îmbunătățire a eficienței administrative, precum și a faptului dacă funcțiile corespund pe deplin fișelor de post ale angajaților.

Deci, **obiectivul acestui raport este triplu:**

1. Divizarea STAS în trei grupuri, în baza capacității lor de funcționare (scăzută, medie, înaltă);
2. Analiza structurii organizaționale și a felului în care funcțiile sunt îndeplinite, și
3. Analiza proceselor administrative pentru AS/APRA și Serviciul de îngrijire socială la domiciliu.

1.1 Metodologia

Pentru a realiza obiectivele menționate anterior, am realizat trei activități principale de cercetare:

- **Chestionare online** pentru: șefii STAS, specialiștii în administrarea Ajutorului social, asistenții sociali comunitari și lucrătorii sociali, transmise prin intermediul SIAAS¹;
- **Analiza bazei de date administrative** ce se conțin în Sistemul Informațional Automatizat de Asistență Socială (SIAAS);
- **Interviuri cu informatorii cheie:** șefii STAS, șefii Serviciului de Asistență Socială Comunitară și șefii Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, precum și asistenții sociali comunitari și lucrătorii sociali.

Chestionarele on-line au fost completate de toți șefii STAS, deci noi am primit și analizat 41 de anchete. Chestionarele au colectat informația cu privire la serviciile și asistența prestate de fiecare STAS, structura lor organizațională și informația specială referitor la numărul de funcții și procesele cheie, anume procesul de planificare bugetară, planificare strategică, managementul resurselor umane (instruirea, supervizarea și evaluarea performanței), comunicarea, monitorizarea și evaluarea, examinarea plângerilor, și facilitățile/infrastructura existentă.

Chestionarul pentru specialiștii în administrarea Ajutorului social a fost completat de 47 persoane, în unele STAS mai mult de un specialist (în Cahul, Edineț, Hîncești, Nisporeni, Ocnița, Orhei, Rîșcani), însă nici un chestionar nu a fost completat din partea sectorului Botanica Chișinău, iar unii respondenți au oferit răspunsuri foarte incomplete (Ștefan Vodă, sectorul Centru Chișinău, și Fălești). A fost colectată informația cu privire la funcțiile îndeplinite de angajați, procesele specifice îndeplinite de STAS în procesarea solicitărilor AS/APRA, dar și cu privire la necesitățile de instruire.

De asemenea, am recepționat 720 de răspunsuri la chestionarul pentru asistentul social comunitar (circa 64% din numărul total al asistenților sociali) și 403 răspunsuri la chestionarul pentru lucrătorul social (circa 17% din numărul total al lucrătorilor sociali). În ambele cazuri scopul a fost de a primi 4 răspunsuri pentru fiecare STAS (164 de chestionare în total), însă invitația de a răspunde la chestionar a fost adresată fiecărui angajat, astfel încât să asigurăm un număr înalt de răspunsuri. Totuși, selectarea aleatorie a 164 de cazuri rămâne drept o metodă de a verifica reprezentativitatea răspunsurilor. Ambele chestionare au colectat informația despre profilul acestor prestatori, funcțiile și sarcinile lor principale, aspectele detaliate despre procesele administrative și necesitățile de instruire.

Chestionarele pentru șefii STAS au fost folosite, în primul rând, pentru a înțelege structura organizațională a STAS și spectrul de servicii prestate, precum și de a colecta informația ce poate fi utilizată pentru evaluarea capacității STAS. Chestionarele pentru specialiștii în administrarea Ajutorului social, pentru asistenții sociali și lucrătorii sociali, au fost folosite, îndeosebi, în scopul analizei funcțiilor și a procesului de lucru în cadrul AS/APRA și Serviciului de îngrijire socială la domiciliu.

Analiza bazei de date administrative a fost realizată, folosind versiunea din iulie 2014 a SIAAS, ce conține solicitările pentru Ajutorul social și Ajutorul pentru perioada rece a anului, depuse de la lansarea programului până în iulie 2014. Baza de date a fost utilizată pentru analiza numărului de indicatori de eficiență a lucrului realizat de asistenții sociali comunitari în cadrul acestor prestații.

¹ Chestionarele on-line au fost completate între sfârșitul lunii septembrie și 20 octombrie, folosind programul SurveyMonkey (www.surveymonkey.com); chestionarele au fost întocmite în limbile română și rusă.

În final, în șase STAS au fost realizate interviuri individuale între 13 și 23 octombrie, în baza evaluării preliminare a capacității STAS, încercându-se captarea diferitor seturi de practici și capacități administrative. Scopul principal al acestor interviuri a fost înțelegerea mai detaliată a aspectelor ce țin de funcțiile cheie îndeplinite de STAS, modul în care personalul percepe planurile, dezvoltarea strategică, supervizarea, instruirea și evaluarea performanțelor. Scopul acestei acțiuni a fost interpretarea și generalizarea mai bună a rezultatelor chestionarelor on-line, ale căror răspunsuri au fost folosite pentru realizarea interviurilor.

1.2 Structura de raportare

Restul raportului este organizat în cinci secțiuni. Secțiunea următoare se axează pe evaluarea capacității STAS prin definirea serviciilor prestate de STAS și a structurii organizaționale ale acestora, grupând STAS în cele cu capacitate scăzută, medie și înaltă. Secțiunea 3 examinează funcțiile de bază ale STAS, în primul rând, din perspectiva managementului STAS. Secțiunea 4 se axează pe sarcinile angajaților primari și dificultățile întâmpinate de aceștia. Secțiunea 5 oferă o analiză a proceselor administrative în cazul AS/APRA și Serviciului de îngrijire socială la domiciliu. În final, ultima secțiune rezumă recomandările de bază ce rezultă din această analiză.

În Anexa A sunt prezentate profilurile asistenților sociali comunitari și ale lucrătorilor sociali.

2 Capacitatea STAS de implementare a standardelor

Obiectivul acestei secțiuni este evaluarea capacității STAS de implementare a standardelor. Pentru aceasta noi examinăm trei dimensiuni principale:

- **Serviciile:** capacitatea „deservirii populației” în baza necesităților ei;
- **Organizarea:** capacitatea organizațională;
- **Eficiența:** eficiența în prestarea serviciilor și îndeplinirea anumitor cerințe în procesul de prestare a serviciilor.

Prin dimensiunea serviciilor vrem să examinăm spectrul de activități realizate de STAS, nivelul de prestare a serviciilor pentru populație, precum și măsura în care acestea corespund necesităților beneficiarilor. Acest fapt trebuie să capteze principalii indicatori ai rezultatelor, în sensul numărului de servicii și al beneficiarilor. Analizând capacitatea organizațională și managerială noi apreciem dacă structura și amplasarea „prestatorului” corespund scopului de prestare a serviciilor de asistență socială. În final, la capitolul eficiență se analizează modul în care serviciile sunt prestate și se verifică în ce măsură rezultatele și resursele sunt folosite eficient.

Noi credem că **aceste dimensiuni sunt într-o măsură oarecare complementare** și că excelența este prezentă doar atunci când rezultatele bune sunt realizate în trei dimensiuni. Pe de altă parte, în termeni mai pragmatici, folosirea acestor dimensiuni este, de asemenea, un mijloc de verificare a evaluării STAS din diferite perspective, pentru a vedea, în ce măsură diferite surse de informație se susțin reciproc.

Fiecare din aceste dimensiuni a fost măsurată, folosind indicatorii specifici, pe care noi acum le explicăm detaliat, inclusiv unele analize de bază ale performanței în diferite STAS.

2.1 Serviciile prestate

2.1.1 Spectrul și tipul de servicii prestate

Spectrul serviciilor prestate de STAS demonstrează o variațiune esențială. Există STAS cu structuri foarte restrânse, oferind un număr limitat de servicii, și alte STAS cu pachete mult mai diversificate de servicii. De exemplu, Taraclia prestează o gamă foarte restrânsă de servicii pentru protecția familiei și a copilului (doar unele servicii de asistență parentală profesionistă), unele cazuri de asistență personală, servicii de îngrijire socială la domiciliu și cantină socială și câteva prestații bănești: AS/APRA, ajutor material și compensații de transport. Soroca, pe de altă parte, oferă un spectru mult mai larg de servicii pentru protecția familiei și a copilului: sprijin familial, asistență parentală profesionistă, adopție, case de copii de tip familie și tutelă/curatelă. Mai mult, există un șir de centre comunitare și de zi: centru comunitar pentru copii, plasament temporar pentru adulți și copii, centru de zi pentru copii, centru comunitar multifuncțional și un azil pentru persoane în etate și cu dizabilități. În timp ce unele diferențe pot fi explicate prin diferența în mărimea populației în cele două STAS, în Soroca fiind un număr dublu al populației față de cel din Taraclia, lipsa unor servicii în Taraclia scoate în evidență un șir de probleme substanțiale în stilul de percepere și de finanțare a asistenței sociale.

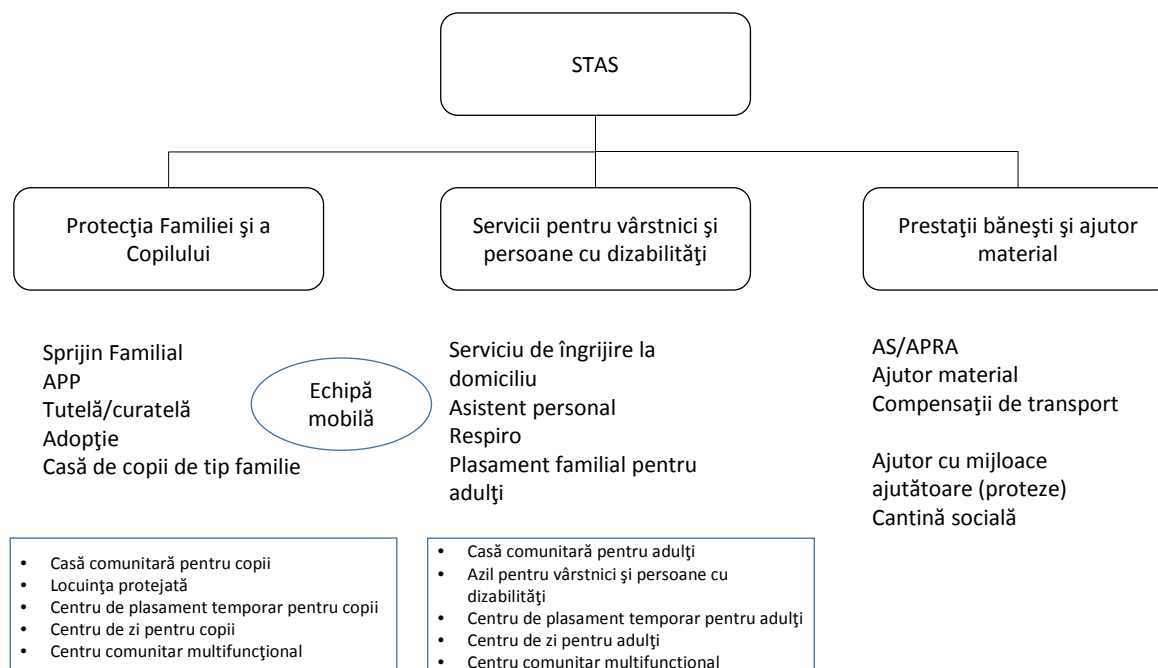
Tabelul 1 de mai jos prezintă un sumar al numărului de STAS ce prestează fiecare serviciu, arătând că **doar asistența personală, Ajutorul social și Ajutorul pentru perioada rece a anului, și compensațiile pentru transport au fost prestate în toate 41 de STAS**, deși ar fi putut apărea erori în informația de raportare, întrucât se știe despre unele servicii că sunt prestate în toate STAS (de exemplu, Serviciul de îngrijire socială la domiciliu și ajutorul material).

Tabelul 1. Serviciile prestate, total pe toate STAS

Serviciile prestate	Numărul de STAS ce prestează serviciile
Asistent Personal	41
AS/APRA	41
Compensații pentru transport și deservire cu transport	41
Serviciul de îngrijire la domiciliu	39
Ajutor material	37
Asistență Parentală Profesionistă	30
Tutelă/Curatelă	30
Adopție	29
Casă de copil de tip familie	25
Cantină socială	24
Azil pentru vârstnici și persoane cu dizabilități	23
Sprijin Familial	21
Echipă mobilă	21
Asigurare cu mijloace ajutătoare tehnice	20
Altele	12
Centru de plasament temporar pentru copii	11
Centru de zi pentru copii	12
Centru comunitar multifuncțional	12
Centru de plasament temporar pentru adulți	8
Casă comunitară pentru copii	6
Locuință protejată	5
Respiro	5
Casă comunitară pentru adulți	4
Plasament familial pentru adulți	3
Centru de zi pentru adulți	2

Diagrama din Figura 1 de mai jos reprezintă o organizare conceptuală a tipurilor de servicii prestate de STAS, grupate ca servicii pentru protecția familiei și copilului, persoanelor în etate și persoanelor cu dizabilități, **ajutor material și prestații bănești**. Serviciul „Echipa mobilă” este un serviciu între cele pentru familie și copii și cele pentru persoanele în etate și cu dizabilități, întrucât „Echipa mobilă” oferă servicii ce acoperă diferite necesități. Atât serviciile de protecție a familiei și copilului, cât și cele pentru persoane în etate și cu dizabilități, ar putea, de asemenea, avea un șir de centre comunitare și de zi, ceea ce necesită administrare și management separat, dar, în același timp, trebuie să fie bine conectate la rețeaua de servicii.

Deși este un fapt elocvent în sine, numărul și tipurile de servicii prestate este doar un element ce determină abilitatea STAS de a deservi populația. **Un alt aspect important al calității prestării de servicii este acoperirea reală a acestor servicii și felul în care ele cu adevărat corespund necesității populației**, și, iarăși, un indicator al profunzimii serviciului, **bugetul per capita al asigurării sociale și asistenței sociale**. Noi analizăm aceste aspecte pe rând.

Figura 1. Gama de servicii prestate de STAS

2.1.2 Acoperirea serviciilor

Secțiunea „Acoperirea serviciilor” se referă la numărul de persoane acoperite de diferite servicii. Chiar dacă din două STAS ambele au Serviciul de asistență parentală profesionistă, ele vor fi privite diferit, dacă una din ele va avea doar 1 copil în plasament, iar alta – 100.

Pentru a înțelege cât de importante sunt diferite servicii și variații observate în diferite STAS, am început cu raportul numărului general de persoane acoperite de diferite servicii, așa cum a fost comunicat de șefii STAS (a se vedea Tabelul 2). Numerele sunt raportate pentru toate 41 de STAS, arătând suma, numărul mediu, mediana și numărul maxim observate. În unele cazuri, numerele par să fie raportate inconsecvent, în special pentru Centre, unde, în unele cazuri, a fost raportată capacitatea centrului, și nu numărul de persoane care, de fapt, sunt deservite. În mod similar, în unele cazuri, răspunsurile nu erau prezentate, și noi nu le-am putut include în totaluri, astfel creându-se erori inevitabile.

Tabelul 2. Serviciile prestate. Total populație acoperită de STAS

Serviciul	Numărul total în toate STAS	Nr.mediu	Mediana	Nr. maxim
Sprijin familial	489	11.9	0	61
APP	473	11.5	6	76
Casă de copii de tip familie	349	8.5	4	44
Tutelă/curatelă	5243	127.9	43	1184
Adopție	766	18.7	7	83
Asistență Personală	1313	32.0	29	84
Îngrijire la domiciliu	20856	508.7	522	1141
Echipa mobilă	647	15.8	0	293
Casă comunitară pentru adulți	20	0.5	0	6

Casă comunitară pentru copii	30	0.7	0	10
Locuința protejată	18	0.4	0	6
Centru de plasament temporar pentru adulți	225	5.5	0	40
Centru de plasament temporar pentru copii	274	6.7	0	59
Centru de zi pentru adulți	111	2.7	0	90
Centru de zi pentru copii	603	14.7	0	260
Centru comunitar multifuncțional	1802	44.0	0	753
Respiro	59	1.4	0	41
Plasament familial pentru adulți	31	0.8	0	28
Azil pentru vârstnici și persoane cu dizabilități	548	13.4	8	50
Asigurare cu mijloace ajutătoare tehnice	6941	173.5	0	2116
Cantină socială	5554	138.9	12.5	1332
AS/APRA	179412	4485.3	1426	25563
Ajutor material	104409	2610.2	2387	6600
Compensații pentru transport și deservire cu transport	213471	5206.6	4287	21022

Imediat putem observa o mare diferență în numărul de beneficiari de ajutor material și prestații bănești, comparativ cu numărul relativ mic de servicii sociale, dar este clar că numerele nu sunt comparabile, întrucât există niveluri foarte diferite de servicii prestate în spatele acestor cifre. Chiar în cazul prestațiilor, este important să reținem că există discrepanțe mari, întrucât ajutorul material este o prestație bănească ce se oferă o singură dată, iar Ajutorul social este o prestație bănească acordată lunar.

Mai mult, **este important să examinăm numărul de beneficiari în raport cu volumul și necesitățile populației din localitățile respective**, și nu doar numărul de persoane acoperite de serviciu. De exemplu, Serviciul de asistență parentală profesionistă poate fi exprimat în funcție de numărul de beneficiari per 1000 de copii sub vârsta de 15 ani.

Acoperirea calculată în acest mod a fost apreciată pentru două prestații, și anume Ajutor social și Ajutor pentru perioada rece a anului (examinând procentajul gospodăriilor ce au primit AS și APRA cel puțin o dată în 2013). Calcularea a fost efectuată astfel încât să **fie apreciat, în ce măsură acoperirea AS și APRA în fiecare primărie se corelează cu eventualele necesități ale populației, după cum este măsurat de un indicator al deprivării**. Acest indicator al deprivării a fost calculat de Ministerul Economiei pentru fiecare primărie din zonele rurale, după ce au fost combinate datele din șapte aspecte: indicatorii de venit, deprivare economică, demografie, îngrijire medicală, educație, situația casnică și utilități existente, caracteristici geografice. Asemenea indiciu a fost calculat pentru 843 de comunități, clasându-le de la cel mai mic nivel (1= zona cea mai deprivată) la cel mai înalt (843 = cea mai puțin deprivată zonă). Indiciul așteptat al corelării dintre acoperire și indicatorul de deprivare trebuie să fie negativ, ceea ce înseamnă că, cu cât mai înalt este indicatorul deprivării (deprivare joasă), cu atât mai scăzută este acoperirea cu Ajutor social.

În cazul AS, acoperirea populației a variat de la sub 1% la Chișinău la circa 15% în Șoldănești, unde acoperirea cu APRA a atins nivelul de 25%. Totuși, **corelarea cu indicatorul deprivării a descoperit că în unele cazuri acoperirea mai înaltă nu este justificată**, întrucât în

unele STAS raportul între acoperire și deprivare este foarte mic sau chiar pozitiv (a se vedea Tabelul 3).

În mod similar, **pentru serviciile de protecție a copiilor, am examinat un indicator ce reflectă numărul total de copii în instituții, comparat cu populația respectivă: toți copiii sub vârsta de 15² ani.**

Relevanța acestui număr (exprimat ca x/1000) este raportul dintre lipsa serviciilor pentru copii și familiile lor, ceea ce în consecință rezultă în numărul mai înalt de copii trimiși în aceste instituții.

Pentru a depăși dificultatea comparației cu diferite servicii, noi, de asemenea, am studiat **nivelul de cheltuieli pentru fiecare raion, și anume, cheltuielile pentru asistența socială și asigurarea socială pe cap de locuitor. Sumele variază de la 106 în Cantemir la 650 la Dubăsari, cu o medie de circa 180 pe cap de locuitor.** Din păcate, datele oferite de șefii STAS au fost într-o oarecare măsură incomplete și nu puteau fi folosite pentru acest exercițiu, de aceea noi am studiat informația din baza de date on-line cu privire la cheltuieli și performanță, date și rezultate. Acest fapt nu neapărat constituie un echivalent al cheltuielilor pe asistență socială, dar, totuși, vorbește despre existența diferențelor (<http://moldova.wb-boost.org/>).

2.1.3 Indicatorii selectați pentru evaluarea serviciilor prestate

Pentru a evalua capacitatea STAS de deservire a populației, noi am combinat subiectele menționate în paragrafele precedente, folosind **următorii indicatori pentru efectuarea evaluării generale:**

- *Numărul de diferite servicii prestate de o STAS* (exprimat în procentaj din numărul total de servicii menționate în chestionar)
- *Acoperirea serviciilor și prestațiilor:*
 - Procentajul gospodăriilor care au primit AS și APRA, și măsura în care procentajul la nivelul primăriei se corelează cu un indicator al deprivării;
 - Numărul de copii plasați în instituții, per 1000 de copii sub vârsta de 15 ani;
 - Bugetul pe cap de locuitor, alocat pentru asistența socială și asigurarea socială.

După cum s-a discutat mai sus, primul indicator măsoară diversitatea serviciilor/beneficiilor, al doilea indicator reflectă acoperirea, adică volumul serviciului și măsura în care el corespunde necesităților; prin indicatorul ce se referă la buget, noi am încercat să măsurăm profunzimea serviciului la un nivel comun (agregat) pentru fiecare STAS.

Trebuie de recunoscut din start că **metodologia nu este absolută**, deoarece nu există doar o singură cale de calculare și adunare a acestor indicatori și nu există o teorie ce poate să ne ofere informație referitor la ce anume trebuie să fie măsurat sub un indicator, comparativ cu altul. În acest sens, procesul nu este perfect, **însă, totuși, are scopul de a oferi criterii de evaluare obiectivă pentru copul dat.**

Valorilor fiecărui indicator le-a fost conferit o rată, apoi ratele indicatorilor au fost adunate pentru a oferi o perspectivă asupra ratei totale per dimensiunea studiată. Primul indicator, % din servicii,

² Anume, în cazul tuturor instituțiilor pentru copii existente în Moldova, Ministerul Educației a oferit un raport cu numărul de copii în instituții, în care este indicat din ce raion provin copiii. Apoi noi am transformat aceste numere absolute ca număr per 1000 copii sub 15 ani.

trebuie să ia 4 valori: 0 dacă serviciile fac mai puțin de 35%, 1 dacă între 35% și 50%, 2 dacă între 50% și 60%, și 3 dacă peste 60%. Acoperirea AS și APRA este combinată cu raportul cu deprivarea, astfel, nu este suficient doar să avem acoperire relativ înaltă, trebuie să existe și raport negativ (acesta se calculează separat pentru AS și APRA și pentru fiecare din ele este atribuită valoarea de 0 sau 1). În cazul indicatorului copiilor trimiși în instituții sunt posibile 4 valori, 2 dacă numărul este mai jos de 1, 1 dacă numărul este între 1 și 3, 0 dacă numărul este de la 3 la 10, și -1 dacă numărul este peste 10. În final, pentru indicatorul bugetului se oferă o rată simplă de 0/1, când bugetul este peste 180 lei per cap de locuitor (constituind aproape media pe țară).

Rezultatul acestui exercițiu este raportat în Tabelul 3. Totuși, trebuie de observat că în tabel unele STAS sunt marcate cu umbră. De fapt, STAS Chișinău și cele din UTA Găgăuzia au structuri instituționale diferite, de aceea, indicatorii selectați nu întotdeauna sunt potriviți, în special în ceea ce privește tipul de servicii. Mai mult, pentru Chișinău, iar în unele cazuri, și pentru Găgăuzia, unii indicatori nu pot fi calculați pentru fiecare STAS.

În final, este de remarcat că noi am încercat să luăm în calcul și alți indicatori, cum este numărul de persoane cu vârsta de peste 75 ani per lucrător social, dar acesta nu s-a dovedit a fi un indicator de încredere, întrucât numărul de persoane în etate nu ține neapărat de numărul persoanelor care au nevoie de acest serviciu, sau, ceea ce e și mai important, necesitățile persoanelor în etate puteau fi satisfăcute și prin servicii alternative.

Tabelul 3. Indicatori și date referitoare la dimensiunea serviciilor

STAS	% de servicii	AS		APRA		Nr. de copii plasați în instituții	Buget pe cap de locuitor (asistență și asigurare socială)	Punctaj	
		% de fam. acoperite	Cor. cu deprivarea	% de fam. acoperite	Cor. cu deprivarea				
Sect. Botanica	32	}	0.7	-0.62	1.3	-0.67	6.28	261.25	1
Sect. Buiucani	32								1
Sect. Rîșcani	40								2
Sect. Centru	32								1
Sect. Ciocana	28								1
Mun. Bălți	56		1.7	1.00	3.9	-1.00	4.89	196.58	3
Anenii Noi	64		2.5	-0.12	5.3	-0.38	12.23	186.66	3
Basarabesca	40		7.1	-0.48	13.1	-0.57	3.12	192.95	4
Briceni	60		4.1	-0.28	10.2	-0.29	0.70	179.42	7
Cahul	52		4.7	-0.05	9.2	-0.17	0.95	135.55	4
Cantemir	44		7.2	-0.05	11.9	-0.02	2.89	106.00	2
Călărași	56		4.6	-0.32	10.1	-0.35	1.54	180.33	6
Căușeni	60		1.7	-0.37	4.0	-0.51	2.69	207.40	5
Cimișlia	64		1.9	-0.02	4.1	0.11	0.73	145.22	5
Ciadîr-Lunga	24		6.0	-0.42	9.7	-0.30	8.22	141.25	2
Comrat	32		4.0	-0.56	7.8	-0.65	8.22	141.25	2
Criuleni	40		3.1	0.00	6.1	0.03	2.15	146.20	2
Dondușeni	40		6.7	-0.04	15.5	-0.20	1.58	237.14	4
Drochia	60		2.2	0.02	6.4	0.29	0.75	189.78	6
Dubăsari	52		3.4	-0.39	5.4	-0.58	0.52	650.78	7
Edineț	52		3.3	-0.27	7.2	-0.12	0.71	167.27	5
Fălești	68		7.6	-0.40	14.8	-0.34	0.56	186.62	8
Florești	44		4.9	-0.18	10.8	-0.16	0.63	165.24	5
Glodeni	36		6.1	0.17	13.4	0.00	1.69	147.14	2
Hîncești	68		5.1	-0.10	11.0	-0.10	7.49	143.06	5
Ialoveni	60		2.5	-0.14	6.1	-0.19	1.13	133.09	5
Leova	64		5.1	0.18	10.5	0.24	3.26	140.03	3
Nisporeni	60		11.4	0.00	22.1	0.02	3.98	133.29	3
Ocnîța	44		8.1	0.44	17.3	0.14	5.48	156.74	1
Orhei	60		6.1	-0.43	10.4	-0.53	2.35	147.96	6
Rezina	52		5.7	-0.36	11.9	-0.18	12.68	155.12	2

Rîșcani	36	4.2	-0.07	11.0	-0.24	7.91	236.17	3
Sîngerei	68	5.3	-0.38	12.1	-0.38	0.82	162.39	7
Soroca	76	5.1	0.03	12.0	-0.02	1.65	170.41	5
Strășeni	44	4.2	-0.62	8.3	-0.65	9.37	139.49	3
Șoldănești	36	14.9	-0.04	25.4	-0.11	4.46	190.19	2
Ștefan Vodă	60	4.0	-0.12	8.5	-0.18	9.98	152.52	3
Taraclia	28	4.4	-0.49	7.0	-0.62	6.89	147.34	2
Telenești	64	8.2	-0.11	14.9	-0.13	1.42	178.49	4
Ungheni	68	7.0	-0.28	13.6	-0.32	0.42	185.51	8
Vulcănești	24	3.9	-0.82	7.4	-0.78	8.22	141.25	2

Sursa: Analiza efectuată de autori bazată pe chestionarele on-line cu șefii STAS, Cheltuieli și performanțe (<http://moldova.wb-boost.org/>), Ministerul Educației și Lumos (2013): Evaluarea strategică a sistemului de îngrijire a copiilor vulnerabili, Indicatorul de deprivare pe primării (<http://mec.gov.md/sites/default/files/document/date-privind-deprivarea-localitatilor-rurale-2012.xls>) și datele Biroului Național de Statistică referitor la populație (<http://statbank.statistica.md/pxweb/Database/EN/databasetree.asp>).

2.2 Capacitatea organizațională

O altă dimensiune ce trebuie luată în calcul la evaluarea capacității STAS este modul de organizare și tipul de resurse disponibile ale populației pentru fiecare STAS, însă este important de a concentra atenția pe funcții și roluri, pentru a măsura indirect modul de administrare și implementare a serviciilor.

2.2.1 Resursele umane

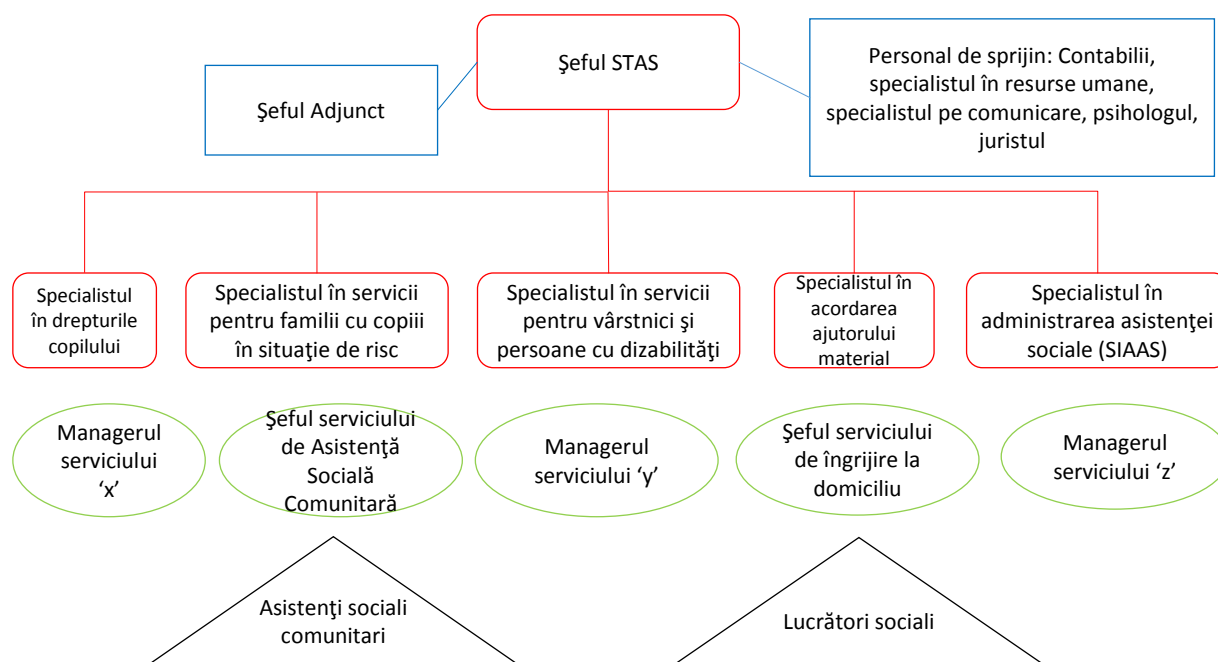
În primul rând, este important să înțelegem că **în fiecare STAS există posturi de funcționari publici** (șeful, specialistul în protecția drepturilor copilului, specialistul în problemele familiilor cu copii în situație de risc, specialistul în problemele persoanelor cu dizabilități, specialistul responsabil de ajutor material și specialistul pentru administrarea Ajutorului social) **și alte posturi, care nu au statutul de funcționar public. Există deosebiri în ceea ce privește securitatea și beneficiile pentru persoanele angajate în calitate de funcționari publici** și, ca rezultat, persoanele angajate ca funcționari publici ocupă o poziție diferită (a se vedea Secțiunea 3.3). În spatele specialiștilor cu statut de „funcționari publici” sunt și alți specialiști, și anume, fiecare STAS are un șef al Serviciului de Asistență Socială Comunitară și un șef al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu (numărul acestor specialiști ar putea fi mai mare, în funcție de numărul de lucrători sociali). Este important că aceste două funcții trebuie să exercite rolul de supervisor al asistenților sociali și, respectiv, lucrătorilor sociali, însă lor nu le reușește să se impună ca manageri propriu ziși ai acestor prestatori primari, întrucât specialiștii din alte domenii interacționează cu ei direct, și ei adesea sunt considerați mai influenți.

În al doilea rând, există **un șir de posturi ce pot fi privite drept suport în administrarea STAS**, sau posturi ce îndeplinesc funcții specifice. Unele STAS (circa 41% din numărul total, a se vedea Tabelul 4), de asemenea, au și postul de șef adjunct, care adesea îndeplinește rolul de suport direct pentru șeful STAS în unele funcții manageriale, dar ar putea, de asemenea, îndeplini și rolul de manager al unui serviciu specific.

În final, sunt **manageri ai serviciilor sau centrelor specializate existente în STAS**, o funcție comună pentru toate STAS este, de exemplu, specialistul în asigurarea cu mijloace ajutătoare tehnice și protezare.

Organizarea și tipul de funcții prezente în STAS sunt reflectate în Figura 2, unde funcțiile marcate cu roșu au statutul de funcționar public (inclusiv contabilul șef).

Figura 2. Organizarea și rolurile personalului principal în STAS



De asemenea, trebuie remarcat că **între diferite STAS există deosebiri mari nu doar în privința numărului de specialiști**, care are tendința să fie legat direct de tipul de servicii prestate de STAS, **ci și în existența angajaților de sprijin**. De exemplu, multe STAS au doar un contabil, pentru că acest specialist a fost raportat la Fondul local de susținere socială a populației, pe când la Ungheni sunt doi adjuncți, 1 specialist în resurse umane, 1 jurist, 3 psihologi, și 4 contabili.

Tabelul 4 de mai jos reflectă **numărul de angajați** în toate STAS, conform datelor comunicate de șefii STAS în evaluarea cantitativă. Tabloul general arată **divergențe mari în diferite STAS**. De exemplu, doar șefii STAS, asistenții sociali și lucrătorii sociali sunt prezenți în 100 % din STAS. Astfel de persoane importante, precum șeful Serviciului de Asistență Socială Comunitară și șeful Serviciului de îngrijire socială la domiciliu sunt prezenți în 95% și 93% din STAS, respectiv. Numărul acestor specialiști nu a atins cota de 100%, probabil, din cauza funcțiilor vacante, sau din cauza raportării eronate. Prezența specialiștilor în protecția familiei și copilului, de asemenea, ar putea fi foarte înaltă, dar, probabil, datele acestea, de asemenea, au fost afectate de diferența în structurile STAS din Chișinău și Găgăuzia. Prezența unui șir de specialiști a fost raportată cu un procentaj mult mai mic în STAS: specialiști în resurse umane în 29%, juriști în 15%, psihologi în 20%, specialiști în monitorizare și evaluare – nici într-o STAS.

Tabelul 4. Sumar al disponibilității angajaților în STAS

Categoria de angajați	Procentaj de STAS cu categoria angajaților	Numărul total de angajați în STAS	Media pe STAS
Șeful STAS	100%	41	1.0
Șef adjunct	41%	17	0.4
Șeful Serviciului de Asistență Socială Comunitară	95%	39	1.0
Șeful Serviciului de îngrijire socială la domiciliu	93%	65	1.6
Șeful Serviciului pentru persoane vârstnice/cu dizabilități	93%	56	1.4
Specialist în protecția drepturilor copilului	80%	35	0.8
Specialist în protecția familiei	76%	35	0.8
Specialist în administrarea Ajutorului social	98%	41	1.0
Specialist în acordarea ajutorului material	85%	41	0.9
Specialist în resurse umane	29%	12	0.3
Jurist	15%	6	0.1
Specialist în comunicare	2%	1	0.0
Specialist în monitorizare și evaluare	0%	0	0.0
Psiholog	20%	11	0.2
Contabil	80%	65	0.8
Specialist în asigurarea cu mijloace ajutătoare tehnice	90%	38	0.9
Asistenți sociali	100%	1140	27.8
Lucrători sociali	100%	2481	60.5

2.2.2 Managementul resurselor umane

Indiferent de funcțiile prezente în STAS, este, de asemenea, **important să observăm și modul în care este administrat personalul. Elemente ale acestuia provin din capacitatea de a păstra angajații**, ceea ce în mod inevitabil este o îmbinare a capacității de stimulare financiară a angajaților cu mediul de susținere a înțelegerii scopului propus angajaților, instruirii angajaților, supervizării și managementului de performanță (precum s-a discutat în Secțiunea 3).

Indicatorul căruia i-a fost dată prioritate în această evaluare (întrucât acesta a fost modul cel mai ușor de măsurare și verificare indirectă prin anii raportați și experiența personalului), **a fost fluctuația de cadre**. De exemplu, **fluctuația medie a asistenților sociali a fost de aproape 20% în anul 2013**, ceea ce înseamnă că fiecare al cincilea asistent social și-a părăsit funcția pe parcursul acestui an. Totuși, **între STAS există o variație considerabilă**; există STAS unde fluctuația a fost relativ mică (sub 10%) și altele, unde ea a fost peste 30%. Bineînțeles, fluctuația înaltă presupune costuri înalte pentru instruire și pierderea cunoștințelor pe care angajații le pot dobândi doar prin experiență. Este bine cunoscut faptul că salariul unui asistent social este foarte mic, acesta, probabil, fiind cel mai important factor ce explică fluctuația înaltă, ceea ce, de asemenea, este influențat de oportunitățile de angajare în raionul în care locuiesc angajații. Totuși, trebuie de recunoscut că unele STAS au mai mult succes în reținerea cadrelor decât altele, iar lucrul asupra altor aspecte nu întotdeauna ține de stimularea financiară: sprijin în management, formare profesională, simțul viziunii corporative, facilitățile existente, etc. Este interesant că **fluctuația cadrelor în rândul lucrătorilor sociali este mult mai mică, în medie de 10%**.

Un factor cauzat într-o oarecare măsură de fluctuația înaltă a cadrelor în unele primării este faptul că, rămânând fără asistent social, serviciile APL sunt grav afectate. La momentul studiului, 15 STAS aveau posturi vacante de asistent social.

Alte măsuri ale managementului eficient al resurselor umane țin de instruire, supervizare și managementul performanțelor și acestea sunt discutate mai detaliat în Secțiunea 3. Totuși, **calitatea supervizării acordate asistenților sociali poate fi măsurată indirect prin examinarea STAS care își pot permite să-i remunereze pe supervizori suplimentar, pentru a-i stimula în realizarea acestei funcții speciale.** Acest lucru s-a întâmplat în 18 STAS din 41.

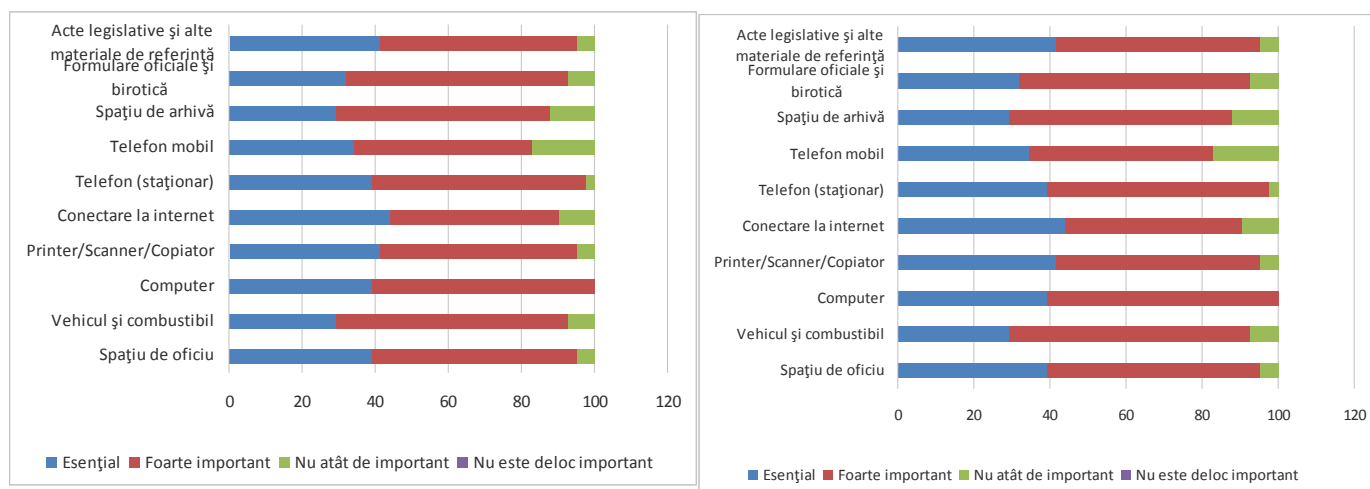
2.2.3 Existența infrastructurii/facilităților

Existența infrastructurii și facilităților adecvate constituie o condiție importantă pentru funcționarea eficientă a organizației, deși raportul uneori este mai puțin direct. Totuși, chestionarul cantitativ subliniază că acestea nu întotdeauna sunt disponibile la nivelul STAS. De exemplu, în timp ce peste 90% din respondenți consideră că spațiul de oficiu este „esențial” sau „foarte Important”, doar puțin peste 50% sunt pe deplin satisfăcuți, atunci când acesta este disponibil (rata aceasta crește la puțin peste 70%, dacă îi adăugăm pe cei care au declarat că spațiul de oficiu este „parțial disponibil”). În Figura 3 este reflectat tabloul deplin, accentuând lipsa gravă a transportului și a combustibilului, precum și lipsa spațiului de arhivă și a telefoanelor mobile pentru angajați. Absența spațiului de arhivă pentru dosarele AS/APRA este evidentă în rezultatul chestionarului cu specialiștii în administrarea Ajutorului social (SIAAS), în 62% din STAS fiind raportată lipsa spațiului.

Figura 3. Existența și importanța infrastructurii și a facilităților (% din STAS)

Disponibilitate

Importanță



La nivel de primărie, preocuparea principală exprimată în IIC, în rândul șefilor STAS, șefilor Serviciului Asistență Socială Comunitară, și în special, al asistenților sociali constă în faptul că **asistenții sociali au nevoie de spațiu de lucru personal.** Asistenții sociali sunt deranjați de faptul că ei nu pot să vorbească liber cu solicitanții și nu pot asigura confidențialitate solicitanților³: *"Eu nu am spațiu separat de oficiu. Este rău, pentru că eu nu pot asigura confidențialitatea. Oamenii nu sunt deschiși atunci când văd și pe alt cineva în birou"* (asistent social, bărbat).

³ De remarcat că nu au existat plângeri în cazul în care doi asistenți sociali lucrează într-un singur birou, problema apare doar atunci când asistentul social este nevoit să împartă spațiul de lucru cu alți angajați ai primăriei, care îndeplinesc alte funcții. Un caz a fost comunicat, când asistentul social iese din cabinet atunci când vrea să vorbească confidențial cu solicitantul, pentru că doamna împarte oficiul cu un alt angajat al primăriei.

La nivel de STAS, spațiul fizic pentru personal și arhivă a fost comunicat ca fiind important. Două STAS s-au mutat recent în clădiri noi, astfel atenuând problema lipsei de spațiu: „*Noi am soluționat problema spațiului normal de lucru pentru profesioniști, pentru că dacă vrem să îmbunătățim calitatea serviciului, trebuie să oferim și calitatea mediului de lucru*”.

La nivel de STAS, satisfacerea cu privire la existența echipamentului a fost mixtă. Două STAS incluse în evaluarea calitativă au comunicat că au tot echipamentul necesar, precum copiator și computere, dar au spus că ele sunt învechite și nu funcționează bine. Problemele cu automobilele, de asemenea, împiedică activitățile: „*Noi avem trei mașini, două dintre ele sunt vechi. Noi folosim mașinile pentru a ne deplasa la beneficiari, dar le reparăm permanent*” (șef STAS, femeie). Alți doi șefi ai STAS cu care am discutat s-au arătat satisfăcuți de utilajul de care dispun.

Șefii Serviciilor de Asistență Socială Comunitară și asistenții sociali au comunicat că lucrul lor este împiedicat de insuficiența rechizitelor de birou și utilajului tehnic. De exemplu: „*Rechizitele de birou sunt o problemă adevărată pentru mine. Trebuie să cumpăr hârtia din contul meu. Primarul spune că trebuie să merg la STAS și să cer de acolo*” (asistent social, femeie).

Lucrătorii sociali au comunicat că cea mai mare greutate, în special în perioada de iarnă, este insuficiența echipamentului ce le permite să se deplaseze în teren, ceea ce este o parte semnificativă din lucrul lor. (A se vedea, de asemenea, Secțiunea 4.2).

Din păcate, acești indicatori ai accesibilității infrastructurii nu au fost adoptați în evaluare, după cum se explică mai jos.

2.2.4 Indicatorii selectați pentru evaluarea capacității organizaționale

Ținând cont de cele expuse mai sus, **capacitatea organizațională de a asigura servicii adecvate a fost evaluată, ținându-se cont de indicatorii ce privesc**, pe de o parte, **existența posturilor ce permit funcționarea STAS și**, pe de altă parte, **indicatorii ce apreciază buna administrare a resurselor umane.** Au fost utilizați următorii indicatori:

- *Numărul de unități* pentru specialiștii serviciilor specializate, șefii adjuncți, specialiștii în protecția copilului, în protecția familiei, specialiștii în resurse umane, juriștii, specialiștii în comunicare, specialiștii în monitorizare și evaluare, psihologii și contabilii. Am analizat nu atât numărul actual de persoane angajate în aceste funcții, ci dacă există cel puțin o unitate pentru fiecare din aceste posturi.
- *Fluctuația de cadre în rândul asistenților sociali în 2013* (numărul de asistenți sociali comunitari care au părăsit funcția în 2013, în raport cu numărul total de asistenți sociali comunitari).
- *Existența posturilor vacante* pentru funcția de asistent social.
- *Faptul dacă persoanele cu rol de supervisor sunt stimulați financiar* pentru sarcinile suplimentare.

A fost, în schimb, mai greu de găsit un indicator ce ar reflecta infrastructura și echipamentul, întrucât informația disponibilă nu pare să aibă întotdeauna relație directă cu performanța măsurată.

Fiecărui indicator i-a fost atribuit punctaj special. Fiecărui număr de unități existente la nivel de STAS a fost atribuit punctajul 0, dacă numărul de unități este sub 4, 1, dacă e între 4 și 6, și 2, dacă acest număr este peste 6. În cazul fluctuației de cadre, punctajul 2 a fost atribuit pentru fluctuația sub 10%, 1, dacă între 10% și 20%, și 0, dacă peste 20%. Dacă cel puțin o poziție a fost

vacantă, STAS a fost apreciată cu punctajul 0, și cu 1, dacă invers. Dacă STAS oferă recompensă financiară pentru supervizare, atunci îi este atribuit punctajul 1, dacă nu – 0. Iarăși, recunoaștem că aceasta nu reprezintă o metodologie robustă, dar, totuși, este un mod de a evalua STAS.

De asemenea, am încercat să folosim indicatori mai specifici pentru instruire și supervizare, dar și pentru pregătirea planurilor, comunicare, etc., însă informația prezentată în chestionare nu a fost suficientă pentru a produce indicatori obiectivi. De fapt, din interviurile individuale ne-am dat seama că oamenii înțeleg diferit anumite cuvinte, și dincolo de afirmații simple că planurile au fost realizate sau a fost efectuată analiză, nu am avut informație despre calitatea acestor operațiuni.

Tabelul 5. Indicatori și punctaje referitoare la organizarea STAS

STAS	Funcții de specialist	Fluctuația ASC	Locuri vacante de ASC	Supervizare remunerată	Punctaj
Sect. Botanica	0	21.7	Da	Da	1
Sect. Buiucani	1	38.5	Nu	Da	1
Sect. Rîșcani	1	38.1	Da	Da	1
Sect. Centru	2	-	Da	Da	3
Sect. Ciocana	1	10.7	Da	Nu	1
Mun. Bălți	4	3.8	Nu	Nu	4
Anenii Noi	2	16.0	Da	Nu	1
Basarabeasca	2	12.5	Nu	Nu	2
Briceni	2	10.0	Nu	Nu	2
Cahul	4	29.4	Nu	Nu	2
Cantemir	5	25.0	Da	Nu	1
Călărași	5	33.3	Nu	Da	3
Căușeni	5	23.3	Da	Da	2
Cimișlia	5	27.3	Da	Nu	1
Ciadrî-Lunga	1	15.8	Nu	Nu	2
Comrat	2	26.1	Nu	Nu	1
Criuleni	5	20.8	Nu	Nu	2
Dondușeni	5	26.1	Nu	Da	3
Drochia	2	5.4	Da	Nu	2
Dubăsari	8	8.3	Nu	Nu	5
Edineț	6	8.3	Nu	Nu	5
Fălești	6	22.9	Nu	Nu	3
Florești	5	9.3	Da	Nu	3
Glodeni	3	15.8	Da	Nu	1
Hîncești	5	23.8	Nu	Da	3
Ialoveni	6	9.1	Nu	Da	6
Leova	1	30.4	Da	Da	1
Nisporeni	6	31.8	Da	Nu	2
Ocnîța	4	4.2	Nu	Da	5
Orhei	9	12.8	Nu	Da	5
Rezina	2	7.1	Nu	Nu	3
Rîșcani	2	10.0	Nu	Da	3
Sîngerei	5	33.3	Nu	Da	3
Soroca	6	5.1	Nu	Nu	5
Strășeni	5	25.0	Nu	Da	3
Șoldănești	4	8.3	Nu	Nu	4
Ștefan Vodă	5	13.0	Nu	Nu	3
Taraclia	2	5.9	Nu	Da	4
Telenești	6	8.6	Nu	Da	6
Ungheni	11	7.7	Nu	Da	6
Vulcănești	1	28.6	Da	Nu	0

Sursa: Analiza efectuată de autori în baza chestionarelor on-line cu șefii STAS.

2.3 Eficiența

Cea de-a treia dimensiune pe care am luat-o în calcul privește modul în care sunt prestate serviciile. Aceasta se adaugă la dimensiunile precedente, pentru că dincolo de serviciile prestate și capacitatea organizațională, este important să se țină cont dacă serviciile sunt prestate eficient. Într-adevăr, noi am putea, teoretic, observa situația când o STAS prestează multe servicii și acoperă mulți beneficiari, are o capacitate organizațională adecvată și bună pentru a deservi populația, dar prestează servicii dezordonat sau fără a respecta pe deplin termenele în care serviciile trebuie să fie prestate.

Din păcate, nu am putut găsi multă informație despre eficiență, și **această dimensiune este limitată la eficiența prestării serviciilor AS/APRA, acolo unde noi avem date pentru a face această evaluare.** Totuși, aceasta este o dimensiune suplimentară și adăugarea ei este utilă, și, chiar dacă ea este focalizată pe un anumit domeniu de lucru, ea poate descoperi anumite caracteristici comune și poate ajuta la accentuarea celor două dimensiuni precedente.

Legislația stipulează foarte clar termenul în care trebuie să fie procesate cererile pentru AS/APRA: 15 zile, din data de depunere a cererii până la eliberarea deciziei, plus încă 5 zile pentru a livra scrisoarea cu răspunsul la domiciliul solicitantului. De aceea, această regulă constituie un indicator foarte bun al eficienței (variația este foarte mare, în unele STAS procentajul de solicitări procesate în termen de peste 21 de zile atinge peste 80%, iar în altele aproape toate cererile sunt procesate la timp. Tot așa, indicatorul de „rebut” se atribuie solicitărilor incomplete, dar, totuși, procesate, adică, cele care trec prin mecanismul de introducere a datelor și verificare a informației, dar trebuie să fie trimise înapoi solicitantului pentru a fi completate cu mai multe informații, documente, sau răspunsuri la alte întrebări, iar acest lucru trebuie să fie realizat printr-o solicitare nouă. Dacă sunt multe cazuri de solicitări incomplete, acest lucru poate reflecta faptul că asistentul social nu-și îndeplinește munca satisfăcător. În acest caz diferența dintre STAS este relativ mică, procentajul variind de la 0.8 la 4.5%. În final, indicatorii ce sugerează calitatea necorespunzătoare a lucrului pot, de asemenea, fi desprinși din situațiile când procentajul înalt de solicitări pare să prezinte date contradictorii: oamenii declară salarii ridice sau nu arată deloc remitențele de peste hotare, chiar dacă au membri de familie care locuiesc peste hotare. Bineînțeles, aceasta nu înseamnă că astfel de cazuri nu sunt posibile, însă dacă asemenea cazuri devin foarte răspândite, acest lucru poate indica o anumită deficiență structurală în felul în care sunt efectuate verificările și acordate prestațiile. Procentul mediu de solicitări suspicioase în ambele cazuri este circa 5%, însă în unele cazuri au fost semnalate STAS cu peste 20% de solicitări suspicioase.

De aceea, eficiența a fost măsurată în baza numărului de indicatori calculați prin utilizarea datelor administrative pentru AS/APRA. Aceștia includ:

- *procentul solicitărilor procesate în decurs de 21 de zile,*
- *procentul solicitărilor incomplete (scrisori D),*
- *procentul solicitărilor suspicioase (ce conțin fie salarii exagerat de mici, fie nu conțin date despre remitențe de peste hotare, deși, cel puțin unul din membrii familiei (gospodăriei) locuiește peste hotare).*

Acești indicatori au fost combinați, ținându-se, de asemenea, cont de nivelul de acoperire a fiecărei STAS, și au evaluat eficiența dacă este „acceptabil” sau „inacceptabil” (bun sau rău).

Ideal, această dimensiune, de asemenea, ar fi trebuit să fie integrată cu alți indicatori ce măsoară eficiența în alte servicii, cum sunt flexibilitatea în prestarea serviciilor de îngrijire socială la domiciliu sau confidențialitatea în audierea clienților. Totuși, ne lipsesc date ce ar reflecta asemenea

informație.

Tabelul 6. Indicatorii eficienței STAS

STAS	% de cereri procesate în mai mult de 21 zile	% de cereri suspecte (remitențe)	% de cereri suspecte (salariu mic)	% de scrisori D	Punctaj
Sect. Botanica	2.8	1.3	0.2	1.6	1
Sect. Buiucani	0.3	3.5	0.0	1.0	1
Sect. Rîșcani	0.3	1.2	0.0	1.4	1
Sect. Centru	0.0	1.3	0.0	2.7	1
Sect. Ciocana	0.7	1.2	0.7	1.0	1
Mun. Bălți	2.8	1.4	0.6	1.1	1
Anenii Noi	25.9	7.0	5.5	2.0	0
Basarabeasca	0.5	4.8	1.3	4.5	1
Briceni	19.2	4.5	13.4	1.2	0
Cahul	61.9	12.2	12.8	2.5	0
Cantemir	15.7	10.9	17.2	2.7	0
Călărași	33.9	6.2	8.6	2.2	1
Căușeni	41.2	2.4	5.4	3.6	0
Cimișlia	56.8	6.1	3.2	2.1	0
Ciadîr-Lunga	11.0	20.9	6.6	1.2	0
Comrat	0.6	7.9	1.0	1.8	1
Criuleni	75.8	0.7	8.1	2.8	0
Dondușeni	1.0	3.3	2.1	1.5	1
Drochia	1.1	2.3	0.1	3.2	1
Dubăsari	0.5	4.5	0.8	0.8	1
Edineț	2.5	1.9	1.6	2.7	1
Fălești	19.6	6.7	12.5	3.2	1
Florești	4.7	1.6	2.1	2.7	1
Glodeni	5.0	2.1	9.3	4.1	1
Hîncești	81.1	5.0	10.2	1.1	0
Ialoveni	7.2	1.7	6.9	1.1	1
Leova	7.4	2.7	12.9	1.6	1
Nisporeni	30.8	6.3	21.5	1.1	0
Ocnîța	8.6	7.8	4.6	3.3	1
Orhei	62.3	7.3	15.9	3.0	0
Rezina	13.4	5.3	5.8	3.7	1
Rîșcani	9.9	1.5	0.8	1.7	1
Sîngerei	84.3	4.1	8.4	1.9	0
Soroca	0.1	2.8	3.5	1.7	1
Strășeni	3.8	1.3	10.1	3.1	1
Șoldănești	40.6	8.6	5.8	2.1	0
Ștefan Vodă	76.0	5.2	6.4	2.0	0
Taraclia	8.5	6.4	3.2	3.5	0
Telenești	14.5	6.0	21.5	1.1	0
Ungheni	12.3	1.3	8.8	1.3	1
Vulcănești	0.0	6.4	4.0	2.3	1

Sursa: Analiza efectuată de autori în baza SIAAS.

2.4 Gruparea STAS

Evaluarea finală a capacității STAS a fost efectuată cu adunarea evaluărilor celor trei aspecte menționate mai sus: „servicii”, „capacitatea organizațională” și „eficiența”. Întrucât obiectivul a fost de a obține un **clasament** al acestor trei grupuri (performanță scăzută, medie și înaltă), punctajele primei și celei de a doua dimensiuni au fost clasificate în grupuri, în timp ce pentru dimensiunea ce ține de eficiență noi am folosit o simplă evaluare binară „adecvat/inadecvat” (bun/rău).

Rezultatele acestui exercițiu sunt raportate în Tabelul de mai jos, cu evaluarea în trei dimensiuni, apoi cu evaluarea generală a clasamentului final. Evaluarea generală încorporează primele două clasamente, folosind punctajul pentru eficiență, pentru a decide dacă apar rezultate contradictorii.

În unele cazuri clasificarea rămâne puțin incertă, între categoriile scăzută și medie și medie și înaltă. Sunt 8 STAS ce apar în categoria „capacitate înaltă”, la care putem adăuga Florești și Telenești, care sunt între categoria medie și înaltă, dar „cu tendința spre categoria înaltă”, așa că numărul de STAS ce intră în această categorie, pe care intenționa să le identifice Ministerul, va fi 10. Noi avem, de asemenea, încă 10 STAS în categoria medie și 21 STAS în cea scăzută.

Tabelul 7. Clasificarea capacității STAS

STAS	Dimensiuni			Evaluare generală
	Servicii	Organizare	Eficiență	
Sect. Botanica	scăzut	scăzut	bine	scăzut
Sect. Buiucani	scăzut	scăzut	bine	scăzut
Sect. Rîșcani	scăzut	scăzut	bine	scăzut
Sect. Centru	scăzut	mediu	bine	mediu
Sect. Ciocana	scăzut	scăzut	bine	scăzut
Mun. Bălți	scăzut	mediu	bine	mediu
Anenii Noi	scăzut	scăzut	rău	scăzut
Basarabeasca	mediu	scăzut	bine	mediu/scăzut
Briceni	înalt	scăzut	rău	mediu
Cahul	mediu	scăzut	rău	scăzut
Cantemir	scăzut	scăzut	rău	scăzut
Călărași	înalt	mediu	bine	înalt
Căușeni	mediu	scăzut	rău	scăzut/mediu
Cimișlia	mediu	scăzut	rău	scăzut
Ciadîr-Lunga	scăzut	scăzut	rău	scăzut
Comrat	scăzut	scăzut	bine	scăzut
Criuleni	scăzut	scăzut	rău	scăzut
Dondușeni	mediu	mediu	bine	mediu
Drochia	înalt	scăzut	bine	mediu
Dubăsari	înalt	înalt	bine	înalt
Edineț	mediu	înalt	bine	înalt
Fălești	înalt	mediu	bine	înalt
Florești	mediu	mediu	bine	mediu/înalt
Glodeni	scăzut	scăzut	bine	scăzut
Hîncești	mediu	mediu	rău	mediu
Ialoveni	mediu	înalt	bine	înalt
Leova	scăzut	scăzut	bine	scăzut
Nisporeni	scăzut	scăzut	rău	scăzut
Ocnîța	scăzut	înalt	bine	mediu
Orhei	înalt	înalt	rău	înalt
Rezina	scăzut	mediu	bine	scăzut/mediu
Rîșcani	scăzut	mediu	bine	scăzut/mediu
Sîngerei	înalt	mediu	rău	mediu
Soroca	mediu	înalt	bine	înalt
Strășeni	scăzut	mediu	bine	mediu
Șoldănești	scăzut	mediu	rău	scăzut
Ștefan Vodă	scăzut	mediu	rău	scăzut
Taraclia	scăzut	mediu	rău	scăzut
Telenești	mediu	înalt	rău	mediu/înalt
Ungheni	înalt	înalt	bine	înalt
Vulcănești	scăzut	scăzut	bine	scăzut

Sursa: Analiza efectuată de autori, bazată pe SIAAS, chestionarele on-line cu șefii STAS, interviurile cu informatorii-cheie, cheltuieli și performanță (<http://moldova.wb-boost.org/>), indicele deprivării pe primării (<http://mec.gov.md/sites/default/files/document/date-privind-deprivarea-localitatilor-rurale-2012.xls>) și datele Biroului Național de Statistică cu privire la populație (<http://statbank.statistica.md/pxweb/Database/EN/databasetree.asp>).

3 Analiza funcțiilor-cheie

În această Secțiune este prezentată o analiză a funcțiilor-cheie realizate de STAS (planificarea strategică, bugetară, managementul resurselor umane și recrutarea, instruirea inițială și continuă, supervizarea, evaluarea performanțelor, comunicarea, monitorizarea și evaluarea, plângerile și contactul/coordonarea cu alte organizații). Analiza este bazată pe integrarea datelor calitative și cantitative existente, permițând o analiză aprofundată a momentelor puternice și celor slabe în aceste funcțiuni.

3.1 Planificarea strategică

În toate raioanele și în departamentele STAS, informatorii cheie au considerat **planificarea drept sarcina principală ce trebuie să fie realizată anual**. Precum a evidențiat evaluarea cantitativă, 100% din STAS au adoptat o formă a planului anual. Importanța acestuia în determinarea unui scop comun și definirea rolurilor a fost recunoscută în comun de informatorii cheie:

„În fiecare an, în februarie-martie, noi scriem un plan anual de acțiuni pentru direcție. Acolo clar sunt indicate rolurile fiecărui serviciu din direcție, și el este aprobat la ședința generală a angajaților” (șeful STAS).

„Fiecare angajat are planul său personal, bazat pe planul general pe direcție. Angajații văd că planurile sunt utile. Când o persoană are un plan, el are și un scop spre care să meargă. Oamenii sunt responsabili și noi vedem sarcina de lucru a oamenilor” (șeful STAS).

În general, **aceste planuri au fost elaborate în baza „politicilor de stat” existente și în baza evaluării necesităților specifice ale STAS**. Această evaluare a necesităților a fost realizată, în mare măsură, prin acumularea planurilor de lucru de nivel mai jos, și nu în baza monitorizării și evaluării profunde și sistematice a realizărilor și neajunsurilor în cadrul STAS sau a unei comparații de practici pozitive din alte raioane:

„Înainte de a elabora planul pentru un an, noi examinăm planul pe anul precedent. Ce probleme au avut loc anul trecut? Noi monitorizăm serviciile tot timpul... și în baza satisfacției și a necesităților beneficiarilor vedem dacă este necesar de a extinde serviciile” (șeful STAS, cu performanță mai înaltă).

„Am rezumat planurile de activitate ale asistenței sociale pentru a elabora un plan anual al activităților. L-am prezentat șefului” (șeful Serviciului de Asistență Socială Comunitară).

[Ce date folosiți pentru a evalua planurile?], „Eu colectez datele de la primării cu ajutorul asistentului social. În baza acestor date eu fac prognoza pentru viitor” (șeful STAS).

Chestionarul cantitativ cu șefii STAS permite utilizarea altor surse de date, inclusiv pentru scopul de planificare: 71% din STAS folosesc statisticile demografice, 59% folosesc SIAAS și alte date SIM, iar 83% folosesc rapoartele asistenților sociali.

În câteva cazuri s-a comunicat că **Ministerul Finanțelor a prezentat formatul acestor planuri anuale** la un seminar (modelul și cum se elaborează obiectivele strategice). Tot așa, câteva raioane au menționat rolul precedentei **Strategii de Dezvoltare a Serviciilor Sociale** pentru anii 2010-2015, care, de asemenea, a fost folosită pentru informarea planurilor anuale ale STAS: „a fost un plan realist, întrucât noi am reușit să implementăm tot ce a fost acolo”, a menționat un șef

al STAS. Un alt Plan Strategic menționat a fost „*pentru îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu dizabilități și vârstnicilor: 2013-2018*”.

La planificare, cea mai mare „plângere” parvenită a fost legată de faptul că **STAS ar avea nevoie de mai mult ajutor și ghidare pentru procesul de planificare**: „*am avea nevoie de un mecanism pentru dezvoltarea planurilor... un mecanism comun pentru toate STAS, cum ele trebuie elaborate și împlinite*”(șeful STAS).

La nivel local, planurile STAS reprezintă planuri anuale, semestriale, trimestriale sau lunare pentru asistenți sociali. Din 12 asistenți sociali intervievați, doar doi au spus că ei nu au nici un fel de plan de care să se conducă în lucrul lor. Toți ceilalți au spus următoarele: „*Modelul STAS*” și *raportarea regulată*. Practicile pozitive, raportate doar în câteva cazuri, constau în elaborarea „*planurilor săptămânale în baza necesităților beneficiarilor*” (asistent social, femeie) – o formă de management de caz. Cât despre **lucrători sociali, practica lor este puțin mai fragmentată**, ceva mai puțin de jumătate din respondenți au spus că „*nu au planuri de lucru anuale*”, în majoritatea cazurilor își schimbă planul de lucru cotidian „*în măsura necesităților beneficiarilor*”. Totuși, chiar și în aceste cazuri, săptămânal este îndeplinit un „registru” de lucru și discutat cu STAS.

3.2 Planificarea bugetară

Planificarea bugetară a STAS a fost considerată limitată în toate cazurile, deși ușurința cu care poate fi negociată mărirea bugetului a variat în toate raioanele. În chestionarul cantitativ, de exemplu, vasta majoritate de probleme raportate de șefii STAS a fost „*insuficiența bugetului*” pentru dezvoltarea adecvată a serviciilor (lucru menționat de 16 din 41 STAS drept cea mai mare problemă pe care o întâmpină). Tot așa, 71 % din șefii STAS au spus că nu au suficiente resurse pentru a-și realiza eficient sarcinile.

STAS cu performanță înaltă obțin cu succes finanțare prin negocierea cu Consiliul Raional(al căror nivel de cooperare apare drept cel mai semnificativ factor în alocarea bugetului), negociind articolele de buget de care au nevoie:

“În anul viitor sperăm să dezvoltăm un nou serviciu. Am pregătit documentele și am făcut propunerea la Consiliul Raional care urmează să ia decizia. Sunt 4 comisii în consiliu, și dacă vom reuși să-i convingem pe toți, serviciul va înainta”(șef al STAS).

“Noi elaborăm bugetul nostru în baza necesităților pe care le vedem... Apoi Consiliul Raional îl aprobă – ei niciodată nu au refuzat. Noi oferim încălțăminte, birotică... Anul acesta vom da scurte de iarnă...” (a se nota, aceasta este mai mult decât primesc lucrătorii sociali din alte raioane) (șeful Serviciului de îngrijire socială la domiciliu).

Chestionarul cantitativ confirmă că, din cele cinci raioane care cred că STAS are rol important în determinarea bugetului propriu, patru fac parte din grupul celor care mențin relații bune cu Consiliul Raional (a se vedea Tabelul 9).

O STAS cu situație “mai săracă”, totuși, explică că ei nu pot să ceară de la raion pur și simplu pentru că nu sunt bani: „*Am reușit să obținem buget pentru toate serviciile din alte surse. Noi nu avem mulți bani din bugetul local, doar raioanele mai bogate au*”. Acest lucru a fost spus și de o altă STAS unde au fost solicitate majorări nesemnificative de buget, dar ele au fost refuzate

de Consiliu⁴. Altă STAS a explicat: „ *Direcția Raională Finanțe nu are suma totală de bani ce ni se cuvin. Ei țin banii pentru alte lucruri și nu ni-i dau pentru asistență socială*”. Această rezistență de a cheltui banii pentru asistență socială a fost explicată într-un alt interviu:

„Noi suntem văzuți ca cei care cheltuiesc banii statului și nu aducem nimic în societate. Dacă noi nu investim acum în copiii abandonați, în viitor statul va avea de cheltuit mai mult cu acești oameni. Fiecare trebuie să înțeleagă că este important să ai grijă de cei bătrâni și de copii” (șef al STAS).

MMPSF și Ministerul Finanțelor sunt văzuți drept actori mai puțin importanți în procesul de alocare a bugetului, deși unii respondenți au recunoscut că „*bugetul pe care îl avem e bazat pe ceea ce alocă Ministerul*”.

Important este că **aproape toate STAS sunt conștiente de necesitățile bugetare existente, datorită planificării și procesului de supervizare**. Necesitățile ce nu sunt acoperite de bugetele existente variază de la un raion la altul, dar includ următoarele (subliniat atât în datele cantitative, cât și în cele calitative):

- Specialiști suplimentari și angajați la nivel de STAS: psiholog, jurist, secretar, contabil, etc.,
- Servicii suplimentare: echipe mobile, scaune cu rotile, etc.,
- Salarii mai mari,
- Cheltuieli de transport (și vehicule noi),
- Buget pentru formare și comunicare,
- Echipament suplimentar pentru lucrători sociali: încălțăminte de iarnă, haine de lucru, cărucioare (pentru a duce cumpărăturile, etc.),
- Utilaj suplimentar pentru asistenți sociali: birotică, copiatoare, telefoane.

3.3 Managementul resurselor umane și recrutarea

Dificultățile întâmpinate în domeniul resurselor umane sunt relativ consistente, iar șefii STAS le consideră deosebit de frustrante. De exemplu, **în chestionarul cantitativ, 13 din 41 de șefi ai STAS au menționat probleme ce țin de resurse umane, drept a doua problemă cea mai importantă după insuficiența bugetului**. Prezentăm mai jos aspectele acestei probleme, în baza evidențelor ce rezultă din evaluarea calitativă.

Fluctuația înaltă de cadre – în mare parte, în rândul asistenților sociali – a fost menționată de câțiva șefi ai STAS. Acest lucru a fost considerat o problemă, în special pentru satele aflate în apropierea centrelor raionale, întrucât locuitorii pot alege acolo din mai multe oportunități de lucru. „*Opt asistenți sociali au plecat în 2013 din cauza salariului mic, ei erau buni și bine instruiți, aceasta ne creează probleme!*” (șeful Serviciului de Asistență Socială Comunitară).

Problema fluctuației de cadre este strâns **legată de respondenții – asistenții sociali – cu volum de lucru mare și salariu mic** (menționat în aproape toate interviurile cu șefii STAS, precum și la nivel de primărie). După cum a explicat un șef de STAS:

“Ei au mult lucru și salariu mic, și salariul lor nu corespunde numărului de populație deservită, așa nu e cinstit! De exemplu, într-o comunitate avem 5000 de oameni, și

⁴ “Direcția de Finanțe întotdeauna spune „nu” când este vorba de aprovizionarea utilajului pentru lucrători sociali, în afara obiectelor speciale, precum umbrelele. Ei ofereau cândva utilaj o dată la doi ani, dar acum este mai puțin regulat” (șeful Serviciului de îngrijire socială la domiciliu).

doar doi asistenți sociali, iar în altele sunt 800 de oameni și un asistent social... și toți au același salariu! Numărul de asistenți sociali trebuie să crească, și acolo unde este distanță mare între sate trebuie să fie un asistent social pe sat”.

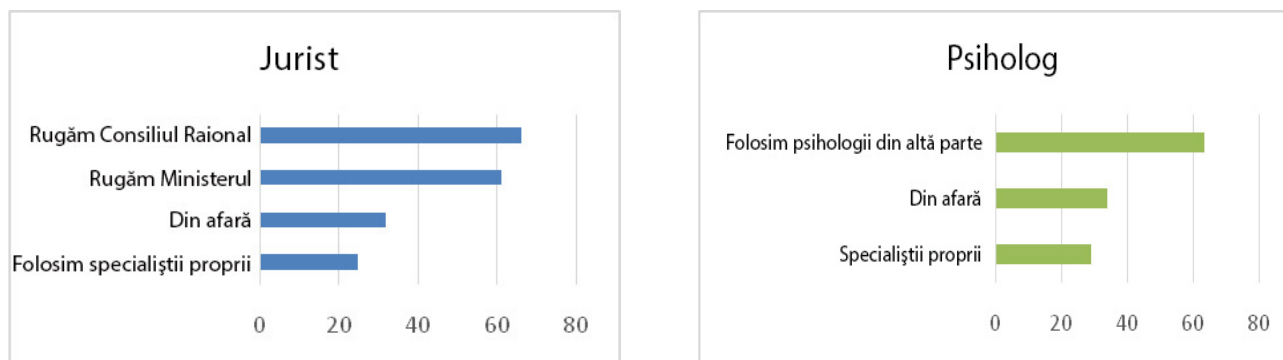
Așa cum reiese din citatul de mai sus, și cum spun și alți respondenți, **numărul de asistenți sociali adesea nu este corespunzător numărului de populație** și trebuie să fie determinat de criteriul obiectiv: populația deservită și sarcina de lucru (numărul de solicitări, de exemplu – „numărul de solicitări este indicator corect pentru a determina numărul de asistenți sociali”).

Este important că personalul STAS a comunicat **că este dificil de a recruta persoane calificate** pentru aceste posturi „mai joase”, adică, persoane care au studii relevante într-un domeniu anume și doresc să lucreze în primărie cu un salariu relativ jos. „Este dificil și complicat, pentru că noi vrem ca oamenii să corespundă tuturor cerințelor și să aibă capacități, dar nu avem multe propuneri de angajare – poate doi sau trei oameni cel mult”, a explicat un șef al STAS. „În zone rurale nu putem găsi oamenii potriviți, și angajăm pe oricine este dispus să lucreze”, a menționat altul, exprimând frustrația că acesta este și un subiect politic – „adesea îl rugăm pe primar pentru asistenți sociali, și, din păcate, deseori este o chestiune politică”. Interesant este că atunci când am discutat cu asistenții sociali și lucrătorii sociali, majoritatea consideră acest domeniu de lucru „o vocație” de a lucra cu oamenii din comunitate care sunt cei mai dezavantajați. Din asistenții care au completat chestionarul, 29% au studiat asistența socială, 21% au studii în pedagogie și 5% - psihologia/sociologia, iar 41% au studii în alte domenii ce nu sunt legate de asistență socială (a se vedea Anexa pentru profilul capacităților asistenților sociali și lucrătorilor sociali).

La nivel de STAS au fost exprimate plângeri despre **lipsa personalului-cheie**, în primul rând, a juriștilor, managerilor de resurse umane, psihologilor, secretarilor (toate funcțiile acestea au fost menționate cel puțin în două STAS). „Cea mai mare necesitate este juristul. Noi nu avem această persoană și permanent mergem la Consiliul Raional și îl rugăm pe expertul de acolo să ne ajute gratis... Este complicat să oferi asistență socială fără jurist sau psiholog!”, a explicat un șef al STAS. Practica existentă, când este nevoie de un jurist sau psiholog, este reflectată în

Figura 4, iar situația cu disponibilitatea personalului e prezentată în Tabelul 4.

Figura 4. Practica curentă, când este nevoie de jurist sau psiholog (% din STAS)



Un ultim fapt ce rezultă din cercetarea calitativă este **diferența dintre** salariul, securitatea muncii și managementul resurselor umane (evaluarea performanțelor, etc.) a **funcționarilor publici și altor angajați la nivel de STAS**. Acest lucru a fost menționat de câteva ori, fiind considerat o piedică serioasă, fiind și sursă de neîncurajare a personalului: de exemplu, într-un caz, șeful Serviciului de Asistență Socială Comunitară și-a părăsit postul pentru a se angaja ca „specialist responsabil pentru administrarea Ajutorului social (SIAAS)” pentru că această funcție este plătită mai bine și oferă mai multă siguranță, având statut de funcționar public.

3.4 Instruire inițială și continuă

Cercetarea calitativă a arătat că experiența de instruire inițială și continuă variază considerabil între asistenți sociali și lucrători sociali, deși în linii generale, toate STAS fac eforturi pentru a acoperi necesitățile de instruire ale angajaților săi.

Instruirea inițială, de exemplu, **a fost realizată, în cele mai multe cazuri, de șefii fiecărui serviciu și adjuncții lor**. Modul de organizare a acestei instruiți variază de la STAS la STAS. În unele cazuri instruirea inițială se face, preponderent, în prima săptămână după angajare, și este realizată prin „seminare de informare a noilor angajați despre lucruri de bază, precum rolul și responsabilitățile fiecărui specialist din direcție”. În alte cazuri există o abordare mai desfășurată, instruirea durând mai mult, realizându-se în timpul lucrului, cu instruiți ocazionale programate pe parcursul primelor 6 luni de serviciu. În general, procesul de supervizare, de asemenea, a fost perceput ca supliment la instruirea inițială acordată. Asistenții sociali și lucrătorii sociali s-au declarat, în mare măsură, satisfăcuți de procesul de instruire inițială, simțind că aceasta le-a acoperit necesitățile inițiale și dubiile pe care le-au avut cu privire la îndeplinirea corectă a lucrului. Cei mai satisfăcuți, totuși, s-au arătat asistenții sociali care au venit în serviciu atunci când a fost introdus Ajutorul social, și au frecventat instruirea inițială de la Minister, cu durata de 2 săptămâni. Este interesant că datele cantitative suplinesc acest tablou:

- 5% din șefii STAS au spus că nu oferă vreo formă de instruire inițială, iar 51% oferă o formă de instruire formală, și 44% oferă mai mult instruire de mentor.
- 11% din asistenții sociali au spus că nu li s-a oferit nicio instruire inițială. Dintre cei care au fost instruiți la angajare, 34% au spus că li s-a acordat instruire formală inițială, 20% au spus că li s-a acordat formare din partea mentorului/supervizorului, iar 35% au comunicat că li s-au acordat ambele.

Deși răspunsurile nu sunt direct comparabile, rezultatele arată concluzii similare.

Instruirea continuă – bazată pe un plan de instruire – conform rezultatelor cercetării, **este o practică mai puțin obișnuită**. Chiar și atunci când există măcar un fel de „plan de instruire”, acesta nu este inclus oficial în buget și este implementat, folosind surse pentru administrare curentă: „noi nu am putut obține bani pentru instruire. Deci, atunci când invităm angajați la seminar, le plătim costul transportului. Asta e tot” (șef al STAS). Acest lucru a fost confirmat prin datele cercetării cantitative care arată că doar 20% din STAS au o persoană responsabilă pentru instruirea în serviciu, 61% au niște planuri de instruire, iar 90% nu au planificat surse bugetare pentru instruire.

Totuși, **procesul de supervizare** realizat de toți asistenții sociali și majoritatea lucrătorilor sociali – cu instruirea de la coleg la coleg – este **privit ca o alternativă importantă pentru instruire mai formală** (de exemplu, seminare cu obiective de învățare) și menționat pe larg de către toți informatorii cheie (de fapt, atunci când echipa de cercetare a întrebat despre „instruire”, aproape toți respondenții au vorbit despre supervizări).

„Ministerul a acordat multă instruire asistenților sociali și a investit timp și resurse. Instruirea a fost în domeniul TI, despre modul în care ei trebuie să-și realizeze rolurile și responsabilitățile. Acum este responsabilitatea managerului serviciului să instruiască angajații... noi facem aceasta în cadrul ședințelor de supervizare, în grupuri mici și mari”(șef al STAS).

În general, între supervizări și instruire mai mult sau mai puțin structurată, **marea majoritate a asistenților sociali și lucrătorilor sociali au spus că li s-a acordat o formă de „instruire” în anul 2013** (a se vedea Tabelul 8). Tabelul 8, de asemenea, ilustrează nivelul de satisfacție cu instruirea acordată, care este foarte înalt pentru toate subiectele, precum și pentru formatorii pe tipuri de instruire menționați anterior. **Puțin peste jumătate din asistenții sociali au spus că STAS le-a acordat instruire în Ajutorul social și APRA**, dar pentru un număr semnificativ, MMPSF a acordat instruirile. Instruirea în SIAAS, precum au declarat majoritatea respondenților, a fost acordată de MMPSF. Este interesant că instruirea cu privire la persoanele cu HIV/SIDA și TB a fost în mare parte acordată de ONG, conform majorității respondenților.

Tabelul 8. Instruirea acordată asistenților sociali

	% din asistenții sociali care au primit instruire în ultimele 12 luni	% din asistenții sociali care cred că au primit instruire utilă	Cine a acordat Instruirea		
			STAS	MMPSF	ONG
Ajutorul social/APRA	93	93	64	34	0.4
SIAAS	90	92	32	64	1.1
Lucrul cu familiile cu copii	93	92	38	40	16.8
Lucrul cu familiile cu persoane infectate de HIV/SIDA și TB	67	91	28	18	41
Lucrul cu familiile cu persoane în etate	72	92	81	7	10
Lucrul cu persoanele cu dizabilități	82	92	62	14	21

Drept exemplu, instruirile asistenților sociali oferite de Minister în 2014 au inclus următoarele:

- **Dizabilități:** 0
- **Protecția copilului:** 19 raioane, instruire specialiștilor și șefilor STAS în Legea cu privire la protecția specială a copilului și Regulamentul de implementare
- **Ajutor social:** toate raioanele, instruire pentru specialiști, șefi și 400 de asistenți sociali, în comunicare și Ajutor social.

Este important de menționat că **angajații STAS s-au plâns și pe lipsa instruirii continue și a schimbului de experiență și practici pozitive cu alte STAS**, în special șefii Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, care nu au primit instruire formală ani la rând.

„În ultimii 3 ani n-am fost la nici o instruire sau seminar de la Minister, și nu știu cum lucrează alți specialiști ce au aceeași funcție... dacă am putea să ne întâlnim, să discutăm cu colegii din altă parte, am putea învăța și îmbunătăți”(Șeful Serviciului de îngrijire socială la domiciliu).

„În 10 ani de când sunt în această funcție, nu am fost instruit niciodată. Am avut ședințe cu Ajutorul social, dar nu țin exact de ceea ce facem noi. Noi am putea, de asemenea, să facem schimb de experiență cu alte raioane. Sunt deosebiri în prestarea serviciilor în toată țara, ar fi bine să avem o abordare comună”(Șeful Serviciului de îngrijire socială la domiciliu).

Peste tot persistă sentimentul că ar putea să se învețe mult prin simpla realizarea unui **schimb de experiență mai structurat cu alte STAS, la facilitarea Ministerului**.

„Nu avem nevoie de așa de multă instruire din partea Ministerului, dar, cel puțin, să ne ajute să facem schimb de experiență. Care este obiectivul lor? Ce fac ceilalți? Ce putem învăța de la ei?”(Șeful STAS).

Practicile pozitive menționate în câteva cazuri sunt a) **formarea formatorilor**, în care șefii anumitor servicii sunt instruiți de Minister sau un ONG, apoi împărtășesc aceste cunoștințe cu angajații subalterni; b) **vizite de studiu** în alte raioane:

„Recent managerii serviciului au fost instruiți în cazuri de abuz. Eu m-am întors și am instruit asistenții sociali. Este procedură obișnuită. Am așteptat această instruire mult timp și în sfârșit am primit-o!”(Șeful STAS).

„Specialiștii au fost în vizită în raioane cu performanță înaltă. Apoi acești specialiști ne-au comunicat această informație nouă și noi am decis ce să facem în acest raion. După vizitele în teren oamenii din alte raioane au vrut de asemenea să vină încoace”(Șeful STAS).

Îngrijorător este faptul că din specialiștii în administrarea Ajutorului social, aproximativ 25% au spus că nu au primit instruire sau inițiere în SIAAS.

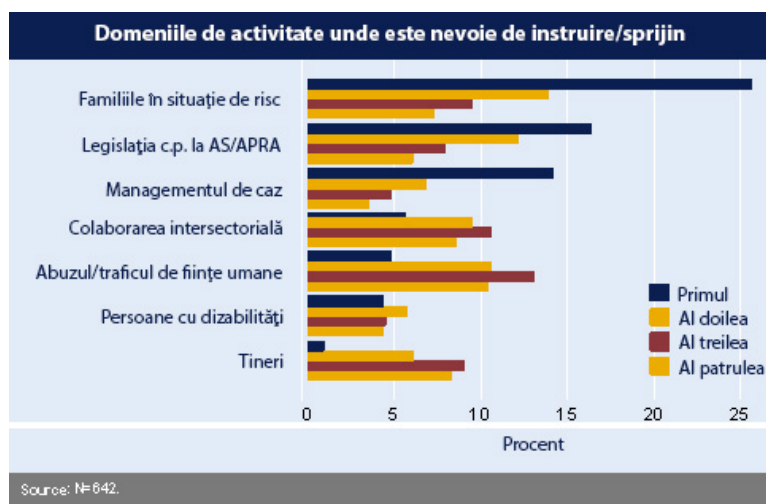
Impresia generală este că raioanele care au acordat cea mai consecventă instruire personalului sunt cele **susținute de ONG**. Așa cum a explicat clar un șef al STAS cu performanță înaltă:

“Ministerul oferă ceva instruire, însă numai în parteneriat cu organizații non-guvernamentale, pentru că se plânge mereu că nu sunt surse pentru instruire. Unele instruirii ne sunt acordate de ONG, altele de specialiștii STAS în legislație sau domenii specifice care prezintă interes pentru asistenții sociali. Când este necesar, reprezentanții Agenției de Ocupare a Forței de Muncă, doctorii, polițiștii, sunt invitați să ofere informație”.

Este important că a fost exprimată doleanța comună de a înființa o **abordare participativă de evaluare a necesităților de instruire și de acoperire a acestora**: „Trebuie să găsim domeniile interesate și care pot împărtăși aceste cunoștințe cu Ministerul, care poate să ne ajute să le acoperim”. În multe cazuri acest principiu a fost deja adoptat la nivel de STAS, necesitățile de instruire fiind evaluate „în timpul ședințelor de supervizare”. Tot așa, câteva STAS au menționat că doresc să aibă capacitatea de a dezvolta o abordare mai structurată față de instruire, pentru că în prezent ele „fac instruirile atunci când avem posibilitatea”.

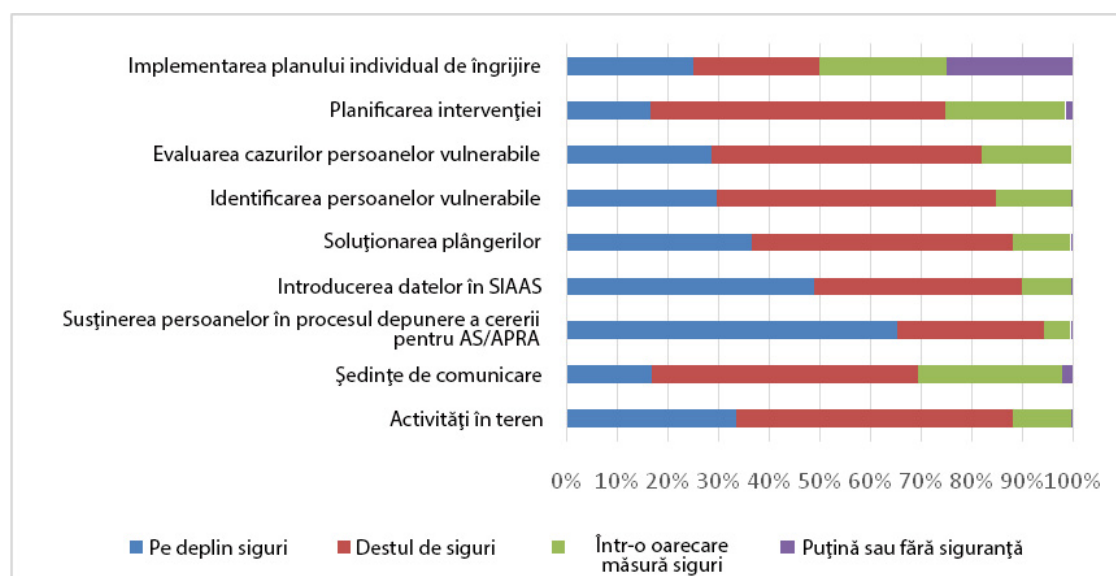
Așa cum poate fi observat din Figura 5, **domeniile principale în care asistenții sociali au nevoie de sprijin sunt: lucrul cu familiile în situație de risc; legislația și implementarea AS în monitorizarea schimbărilor în legislație; managementul de caz/lucrul cu dosarele; colaborarea intersectorială; abuzul/traficul de ființe umane; lucrul cu persoanele cu dizabilități; și lucrul cu tineretul.**

Figura 5. Domeniile de activitate unde este nevoie de instruire/suport⁵



Această informație este suplinită de Figura 6 de mai jos, prin datele colectate în evaluarea calitativă, arătând că domeniile în care asistenții sociali au puțină siguranță în aplicarea legii și a actelor normative sunt: managementul de caz și implementarea planurilor de îngrijire; planificarea intervențiilor; abilitățile de comunicare cu beneficiarii (și cum să administreze abuzul și agresiunea); cum să ofere sprijin psihologic și consiliere; și lucrul cu părinții neresponsabili (abuzivi, alcoolici, etc.).

⁵ Sunt raportate doar subiectele cu cel puțin 5% de cazuri în primul, al doilea, al treilea, sau al patrulea cel mai important domeniu în care este nevoie de sprijin.

Figura 6. Siguranța în aplicarea legii și a actelor normative

Câțiva respondenți au menționat, de asemenea, necesitatea ca instruirile să fie **mai practice** și să se concentreze pe scenarii ipotetice și pe simularea „cazurilor” ce trebuie soluționate. Unii s-au plâns că instruirea nu este relevantă pentru funcțiile lor, și că ea este doar în română, iar în unele cazuri le este furnizată informație și recomandări contradictorii de la Minister și Inspekția Socială.

O practică interesantă menționată de câțiva asistenți sociali este folosirea **Internetului** (Google) pentru a găsi răspunsurile la întrebările pe care le au.

În concluzie, **manualele** care le-au fost oferite asistenților sociali sunt considerate învechite, din ele lipsind unele dimensiuni esențiale, în special Managementul de caz. În plus, acest fapt este perceput ca ceva mai puțin important sau util, decât instruirea și supervizarea. În unele cazuri lucrătorii sociali au menționat că ei ar avea nevoie de un manual de referință. De asemenea, lipsă de manuale a fost constatată la operatori (specialiști SIAAS): peste jumătate au spus că le trebuie un manual.

3.5 Supervizare

Supervizarea a fost pe larg adoptată pentru toți asistenții sociali și lucrătorii sociali, deși au fost identificate deosebiri semnificative în modul de conceptualizare a supervizării în diferite raioane și servicii.

Cât privește **Serviciul de îngrijire socială la domiciliu**, în urma cercetării calitative s-a constatat că **nivelul de organizare a Serviciului depinde considerabil de nivelul de inițiativă a șefului Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, și mai puțin, de metodologia comună** aprobată de Minister. Practicile pozitive au fost identificate în acele raioane, unde supervizările au fost realizate în grupuri mici, conform unei agende structurate, așa cum arată exemplele de mai jos (ambele în același raion):

„Am avut seminare cu 45 de persoane la un loc, a fost o mare dezordine. Deci, noi am decis să facem grupuri de 6-8 persoane, și ei s-au adunat în grupuri mai mici. Eu au agendă, plan de activitate... În aceste grupuri mici oamenii sunt mai deschiși – să discute, să pună întrebări... Feedbackul e foarte pozitiv!”(șef al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu).

“Ni se acordă supervizare când mergem la STAS, noi o numim seminar. Fiecare poate vorbi, apoi învățăm unii de la alții. De exemplu, într-un sat un lucrător social folosește spălătoria de haine, și noi vrem!”(lucrător social).

În unele cazuri procesul a fost realizat **prin telefon**, și nu în persoană, pentru că nu au existat bani pentru a acoperi cheltuielile de transport pentru lucrătorii sociali. Cum a explicat un șef al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu: *„Eu îi telefonez pe toți lucrătorii sociali în fiecare zi de luni. Pun câteva întrebări (dacă sunt beneficiari care au nevoie de spitalizare), ei răspund... Mă întâlnesc cu lucrătorii sociali când ei vin după salariu”*. În alte cazuri este favorizată o abordare combinată, cu **vizite în sat** inclusiv:

“De obicei supervizarea se face individual, la telefon și în vizite în sate. Eu merg 1-2 ori pe săptămână, depinde dacă este transport, și verific lucrul lucrătorilor sociali (sunt 57 de lucrători sociali în raion, ceea ce înseamnă că fiecare din ei este vizitat de 3-4 ori pe an)... și o dată la 3 luni toți lucrătorii sociali vin la raion și discută problemele comune”(șef al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu).

Totuși, o **abordare mai puțin structurată și mai sporadică** a fost depistată în câteva raioane: *„Lucrătorii sociali mă sună pentru a rezolva problemele”*, a explicat un șef de Serviciu. Un șef al STAS a explicat că acest lucru parțial se datorează *„legislației învechite”*.

Pentru **Serviciul de Asistență Socială Comunitară**, practica supervizării a fost mai uniformă în cele șase raioane incluse în evaluarea calitativă, și **peste tot a fost văzută ca una implementată cu succes**. Formatul standard este întrunirea regulată (practica variază de la ședințe săptămânale la ședințe lunare) a unor grupuri mici de asistenți sociali (6-10 persoane), conduse de supervisorul numit. Orice problemă discutată este apoi raportată de către supervisor șefului de Serviciu în cadrul ședințelor regulate la STAS (de exemplu, o dată în lună). În cadrul STAS, într-un format mai puțin regulat, se desfășoară ședințe mari, inclusiv cu toți asistenții sociali din raion. În unele cazuri au fost programate supervizări individuale între asistenți sociali și supervisorii lor (mai rare, de exemplu, o dată la trei luni) și vizite în teren au fost programate de angajații STAS, care vizitează fiecare primărie (2-3 ori pe an). Variațiile între aceste formate standard sunt minime (cu o deplasare la locul desfășurării supervizării „la necesitate”), acestea în cele mai multe cazuri depind de frecvența și faptul dacă supervisorul este plătit sau nu (în 18 din 41 STAS, conform chestionarului cantitativ).

În general, **procesul a fost considerat de angajații STAS și asistenții sociali unul util și „reușit”**. Pe de o parte, procesul a permis coordonarea managementului personalului, prin *„menținerea comunicării cu supervisorii în loc să se comunice individual cu asistenții sociali, întrucât ei sunt prea mulți”* (șeful Serviciului de Asistență Socială Comunitară). Pe de altă parte, acest fapt le-a permis asistenților sociali să-și împărtășească îngrijorările și să învețe de la colegii lor, dar și să-și facă vocile auzite colectiv. *„Este util, noi discutăm diferite cazuri, împărtășim problemele, și putem să-l telefonăm pe supervisorii oricând avem nevoie”*, a explicat un asistent social.

Opiniile a doi supervisorii ce au fost exprimate în timpul cercetării, de asemenea, oferă o perspectivă interesantă:

„Eu sunt supervisor. Cu două săptămâni înainte de ședință îi întreb pe asistenții sociali ce probleme au în lucrul lor, despre ce vreți să discutăm la ședință? Apoi avem ședințele pe departamente. În grupul meu sunt șase membri plus eu, și uneori eu organizez ședințe individuale pentru a-i ajuta pe asistenții sociali cu computerul. Apoi mie mi se face supervizare la ședințe lunare, unde sunt invitați toți supervisorii și reprezentanții serviciilor pe departamente. Am supervizări individuale cu șeful meu,

doar atunci când am nevoie de susținere. Eu comunic prin telefon și email”(asistent social supervisor).

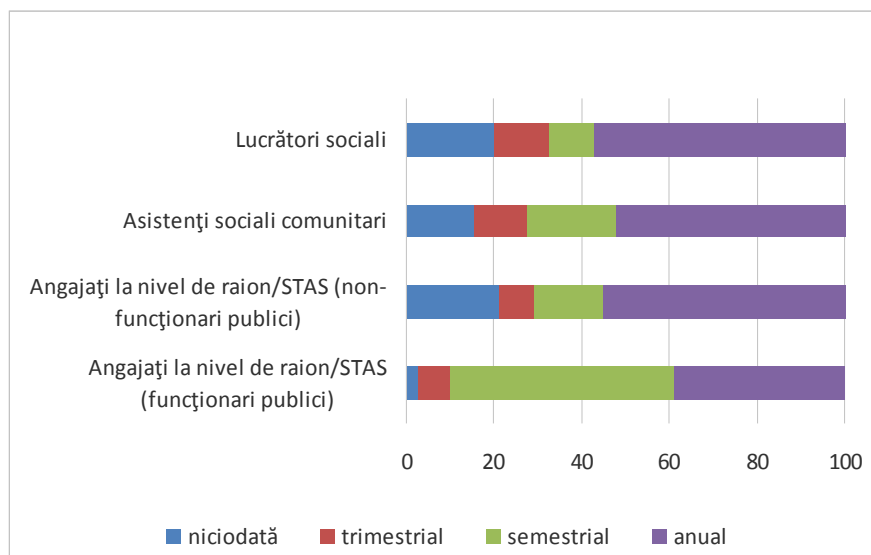
„Sunt supervisor și am avut 2 ședințe de supervizare până acum. Asistenții sociali nu înțeleg toate mecanismele și de vină e STAS, pentru că ei ne cheamă și ne spun: „trebuie să deschideți un dosar pentru această familie!” Ei spun: „măine trebuie să aduci dosarul”, dar acest lucru ia foarte mult timp! Deci, eu îi susțin în acest lucru și răspund la întrebările lor, deși unii asistenți sociali se rușinează și nu întreabă atunci când nu știu ceva – dar mă sună pe mine! Mie mi se face supervizare de către șeful Serviciului. Supervizările s-au început doar acum câteva luni...”(asistent social supervisor).

Este interesant că **supervizarea angajaților la nivel de STAS** pare să fie nu atât de uniformă și structurată, ca supervizarea de niveluri mai mici. Doar câțiva respondenți au spus că ei sunt supervizați de către Minister, și nici unul nu a putut explica procesul standard al acestei supervizări.

3.6 Evaluarea performanțelor

Cât despre **evaluarea performanțelor**, evaluarea calitativă a demonstrat că **STAS par să interpreteze acest lucru în feluri diferite**, cu puțină coordonare din partea Ministerului. Dacă pentru funcționarii publici, instrucțiunile au fost clare, atunci pentru lucrătorii sociali și pentru asistenții sociali, dar și pentru angajații STAS care nu sunt funcționari publici, nu au fost descrise proceduri standard. În două raioane din cele șase incluse în evaluarea calitativă, acest lucru a fost reflectat în absența unei forme de evaluare a performanțelor. În celelalte patru practici au fost diferite, deși **nici într-un raion evaluarea performanțelor angajaților care nu fac parte din categoria de funcționari publici nu a fost realizată conform unui standard, fiind oficial reflectată în schema salarială, promovarea în funcție sau alte forme de stimulare**. Trebuie de notat că aceste rezultate ar putea datora selectării directe (nealeatorii) pentru evaluarea calitativă, întrucât în linii generale, 29 STAS din 41 au spus că au evaluarea performanțelor, comparativ cu doar două din cele 6 incluse în eșantion. Specific, Figura 7 de mai jos reflectă frecvența de evaluare a performanțelor pentru diferite categorii de personal în cadrul STAS, accentuând modul cel mai eficient în care sistemul este folosit în cazul funcționarilor publici.

Figura 7. Frecvența evaluării performanțelor pentru diferite categorii de angajați (% din STAS)



Datele calitative demonstrează că în unele raioane a fost realizată **evaluarea spontană a cunoașterii Legii nr. 140 cu privire la protecția specială a copilului**:

„Când a fost introdusă Legea nr. 140 (protecția copilului), noi am testat cât de bine ei sunt informați”.

„În anul acesta asistenții sociali au avut o evaluare de cunoaștere a Legii nr. 140. În baza rezultatelor acestei evaluări, o comisie specială din STAS a distribuit un premiu lunar”.

Într-un raion a fost realizată o **evaluare generală**, în baza formatului preluat de la un raion cu performanță înaltă:

„A fost numai o evaluare a performanțelor. Anul trecut. Asistenții sociali au răspuns la un număr de întrebări și au prezentat câteva dosare și registre pe care le completează. Specialiștii STAS au fost prezenți la evaluare și au pus întrebări. Nu a fost un chestionar formal... Sunt asistenți sociali cu studii în asistență socială care nu sunt chiar așa de buni, și sunt asistenți sociali cu studii în alte domenii, dar mult mai buni, deci, avem nevoie de evaluare. Evaluarea performanțelor va avea loc anual – am rugat Ministerul să ne dea un format de evaluare, dar Ministerul nu are nimic, deci, am luat un model de la raionul XXX și îl revizuim ca să-l putem folosi în viitor” (șef al STAS).

În alte două raioane **premiile** distribuite la **Ziua lucrătorului din domeniul protecției sociale** au fost considerate o formă de premiere a performanțelor: *„noi încercăm să stimulăm asistenții sociali cu diferite bonusuri și diplome. De exemplu, noi am acordat premiile în cadrul ceremoniilor de decernare a premiilor pentru asistenții sociali care au demonstrat cele mai bune rezultate, au avut cel mai mic număr de plângeri, și cea mai înaltă calitate a sarcinii de muncă”* (șef al STAS). Atunci când li s-a sugerat să spună ceva despre criteriile de selectare a câștigătorilor, informatorii cheie au explicat că este vorba, în cea mai mare măsură, de observațiile lor calitative, întrucât monitorizarea și evaluarea prestării serviciului nu au dezvăluit subiecte ce țin de calitatea serviciului.

Important este că **supervizările și vizitele în teren** au fost considerate de câțiva informatori cheie ca parte integrantă a procesului de evaluare continuă, care, totuși, nu s-a manifestat în sporire de salariu, întrucât acest lucru nu e permis de buget. Totuși, aceste rezultate au fost considerate drept informație utilă ce poate fi folosită pentru promovare (de exemplu, în funcția de supervisor, etc.).

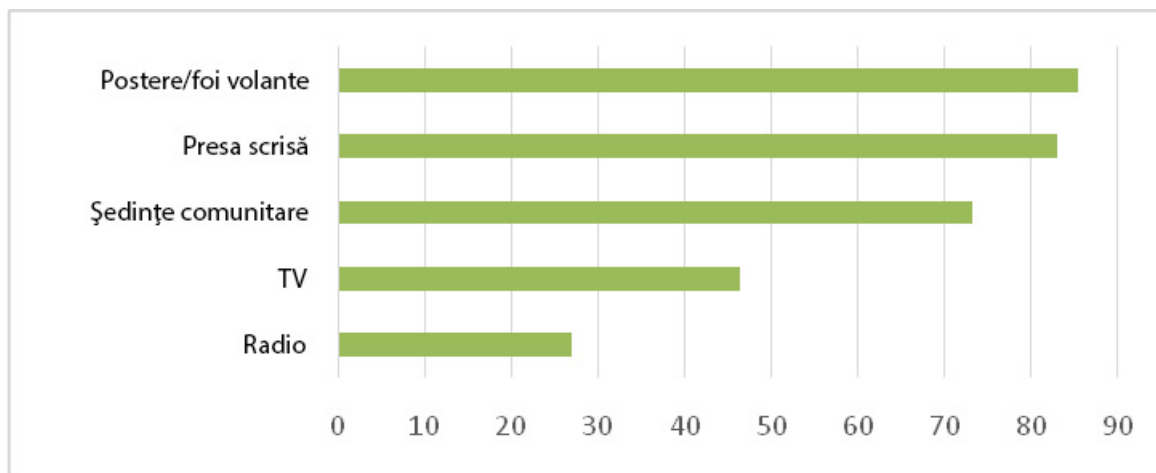
3.7 Comunicarea

Conform informației comunicate de aproape toți informatorii cheie și mulți participanți ai discuțiilor în focus grupuri (beneficiari și non-beneficiari), informația cu privire la **asistența socială este bine comunicată cetățenilor, iar în cele mai multe cazuri cetățenii află această informație prin televiziune**. Totuși, comunicarea prin televiziune este, preponderent, organizată la nivel central, de către Minister, și doar 46% din STAS folosesc televiziunea activ în scopul comunicării. Un șef al STAS, de exemplu, a comunicat că a fost invitat la emisiuni radio și TV pentru a discuta detalii cu privire la acordarea prestației.

Cele mai frecvente mijloace mass-media utilizate de STAS direct sunt posterele și pliantele (85% din STAS), **urmate de presă** (ziare locale, etc., 83% din STAS) – a se vedea Figura 8 pentru mai multe detalii. Cercetarea calitativă, de asemenea, a demonstrat că **în STAS cu performanță mai înaltă au fost depuse mai multe eforturi pentru a diversifica spectrul de mijloace mass-media utilizate**. De exemplu, aceste raioane au instalat panouri informative la Consiliul Raional,

administrează activ pagini web unde sunt descrise serviciile sociale și prestațiile bănești, și criteriile de eligibilitate pentru accesarea acestora, precum și distribuie foi volante și postere în afara locațiilor standard (Primăriilor) – în „*oficii poștale, școli, grădinițe de copii*”. Raioanele cu performanță mai scăzută au comunicat despre folosirea unor metode de comunicare ce nu sunt atât de proactive, însă este evident că în diseminarea informației apar mai multe tendințe moderne.

Figura 8. Mijloacele folosite de STAS pentru informarea cetățenilor despre dreptul lor la asistență socială (% din STAS)



Totuși, **în 40 STAS din cele 41 care au fost incluse în cercetarea cantitativă, nu a existat nici un specialist responsabil pentru comunicare.** Este interesant că nici un șef al STAS intervievat în cadrul evaluării calitative nu a menționat funcția de specialist în comunicare drept prima necesitate. În prezent, diferiți angajați ai STAS îndeplinesc această responsabilitate la necesitate. La întrebarea dacă „este vreo persoană responsabilă de comunicare în cadrul STAS”, 32% din șefii STAS au răspuns pozitiv (adică, ei au împuternicit o persoană cu această responsabilitate). Cine să îndeplinească responsabilitatea de comunicare este la discreția șefului Direcției, și variază considerabil între STAS (însă în marea majoritate a cazurilor această persoană este șeful adjunct sau șeful STAS).

Pretutindeni au fost demonstrate **puține evidențe de realizare sistematică a comunicării în raioane**, probabil, din cauza că diferiți angajați ai STAS realizează acest rol în diferite STAS. Doar într-o singură STAS echipa de cercetare a fost informată despre ducerea evidenței publicațiilor, dar nici un plan de comunicare nu a fost adoptat în vreo una din STAS incluse în Evaluarea calitativă. Pe de altă parte, evaluarea cantitativă a dezvăluit că 5 din 41 STAS au elaborat o formă de plan de comunicare.

În pofida lipsei unei abordări sistematice față de comunicare, respondenții văd importanța acesteia. De exemplu, un șef al STAS a spus „*informarea și comunicarea niciodată nu e prea multă*”, iar altul, întrebat dacă este suficientă comunicare, a comentat „*nu prea, dar noi încercăm să folosim toate mijloacele de comunicare la care avem acces. Dacă este vreo problemă, specialistul se întâlnește cu populația la primărie*”, sugerând că evenimente de comunicare, totuși, au loc. Este important că, din cauza insuficienței bugetului pentru comunicare, dificultățile sunt prognozabile.

Comunicarea nu a fost discutată mult de șefii serviciilor. Un șef al Serviciului de Asistență Socială Comunitară a spus că ei comunică cu asistenții sociali prin email și că dacă sunt anumite chestiuni de soluționat cu șeful Direcției, ea se întâlnește și discută. O șefă a Serviciului de Îngrijire socială la domiciliu a cerut un telefon mobil pentru a-l folosi în cazuri de urgență.

Alte aspecte interesante au apărut în cadrul IIC cu **asistenții sociali care cred că informația prezentată la televizor fie că e eronată, fie interpretată greșit**, precum se arată în citatul mai jos:

„Oamenii aud la televizor dar ei nu înțeleg mesajul. Ei aud doar ce vor să audă” (bărbat).
 „Mulți solicitanți primesc informația la televizor. Dar sunt divergențe între informația pe care ei o primesc și realitate... La televizor se spune că fiecare persoană nevoiașă este eligibilă, dar aceasta nu e corect!” (femeie).
 „Când oamenii vorbesc la TV este impresia că fiecare persoană poate primi Ajutorul social. Dar când oamenii primesc răspuns negativ, ei vin la mine după explicații. Când oamenii transmit informația, ei adaugă lucruri” (femeie).
 „Beneficiarii îmi spun: „Ministrul spune că eu pot primi ajutoare”. Eu am auzit o discuție cu Ministrul. (...) I-am spus că trebuie să privească o emisiune unde se comunică mai multe detalii. Ministrul înțelege că mass-media a înlocuit cuvintele a ceea ce ea a spus, și s-a făcut o dezordine” (femeie).

După ce au văzut-o pe dna Ministru vorbind la televiziune, mulți oameni de la sate greșit s-au considerat eligibili și l-au vizitat pe asistentul social. **Volumul mare de lucru al asistenților sociali** este atribuit recepționării solicitărilor de la gospodării mai înstărite. Schimbări în criteriile de eligibilitate au fost raportate la televiziune, și beneficiarii au comunicat aceste schimbări asistenților sociali înainte ca acestea să fi fost aplicate oficial:

„Atunci când apar schimbări cu privire la Ajutorul social, comunitatea află foarte rapid și mă sună să mă întrebe despre schimbări” (asistent social, femeie).
 „Recent beneficiarii au auzit la televizor despre schimbările în legislația cu privire la Ajutorul social – că televizorul și frigiderul sunt excluse – și au venit la mine să mă întrebe, ce să facă în așa caz” (asistent social, femeie).

Asistenții sociali au spus că recent au avut loc îmbunătățiri în comunicare, întrucât sistemele au adoptat mai multe tehnologii moderne. Au fost instalate computere, ceea ce permite ca documentele să fie expediate electronic, evitând irosirea timpului și a banilor pentru fotocopierea materialelor pentru STAS. De asemenea, lucrătorii sociali și asistenții sociali acum au telefoane mobile, care sunt deosebit de importante pentru primăriile ce acoperă mai multe comunități. Beneficiarii Serviciului de îngrijire la domiciliu îl sună pe lucrătorul social dacă au nevoie de ceva.

3.8 Monitorizarea și Evaluarea

În cadrul cercetărilor calitative și cantitative s-a constatat că **monitorizarea și evaluarea este sectorul funcțional cel mai slab dezvoltat**. În primul rând, **nu este clar cine trebuie să fie responsabil pentru monitorizare și evaluare, pentru că nu există funcție/specialist sau unitate de monitorizare și evaluare** nici într-o STAS. Cu toate acestea, în 73% din STAS, șeful a spus că „cineva a fost pus responsabil pentru monitorizare și evaluare”. Trei cele mai frecvente persoane numite responsabile pentru monitorizare și evaluare sunt șefii STAS, șefii serviciilor și șeful adjunct.

Așa cum a demonstrat cercetarea calitativă, acest lucru uneori cauzează ineficiență. De exemplu, în una din STAS, șeful Direcției îndeplinește anumite sarcini de monitorizare și evaluare care, la prima vedere, ar fi mai potrivite pentru șeful Serviciului de Asistență Socială Comunitară. Acest șef al STAS a spus: „Am intervenit cu ideea ca fiecare asistent social să vină la mine cu toate activitățile pe care le-a întreprins timp de o lună. Asistenții sociali completează un chestionar și acesta apare ca un raport. Este util. În ședințele lunare se vede cât de mult lucru ei au făcut.

Asistenților sociali eu le pot spune: „Ați spus că ați fost foarte ocupați dar ați introdus doar două solicitări?””

Deși 88% din șefii STAS au spus că ei scriu rapoarte regulate cu privire la serviciile prestate, și analizează datele colectate pentru a identifica necesitățile populației, nu există indicatori sau îndrumare referitor la monitorizare și evaluare din partea Ministerului. Totuși, unele STAS cu performanță mai înaltă vin cu sistemele proprii. O astfel de STAS a creat mai mulți indicatori de monitorizare, folosiți să monitorizeze activitățile asistenților sociali. În două STAS vizitate în cadrul evaluării calitative, acești indicatori stau la baza rapoartelor de monitorizare și evaluare prezentate Ministerului de două ori pe an. De regulă, ele sunt bazate pe rapoartele lunare de activitate primite de la asistenți sociali/lucrători sociali, unde este indicat progresul față de indicatorii ce țin de numărul de cereri introduse⁶. Totuși, există dubii cu privire la validitatea procesului. Așa cum a spus un șef al STAS (bărbat), *„dacă am avea mai multă independență față de Consiliul Raional, am avea alte rezultate”*.

SIAAS ar putea, în teorie, fi folosit pentru a contribui la monitorizarea activității asistenților sociali și a întregului proces de acordare a Ajutorului social și APRA în raion. Totuși, **41% din șefii STAS au spus că sistemul nu este folosit în scopuri de monitorizare și evaluare.** Cea mai probabilă cauză a acestui fapt este că **modulele de raportare ale SIAAS nu funcționează**, deci, nu este posibilitate de a-l folosi pentru monitorizare. Cum a spus un șef al STAS (bărbat), *„SIAAS conține erori și nu funcționează bine, dar noi știm că se lucrează asupra sistemului și sperăm că el se va îmbunătăți”*.

O practică interesantă identificată este **crearea unor grupuri de lucru mici pentru monitorizarea aspectelor specifice ale serviciilor.** De asemenea, **acreditarea din partea Comisiei de Acreditare** a fost privită pozitiv de o șefă a STAS, *„Este lucru bun, ca să vedem ce neajunsuri avem”*. Nu au fost depistate evidențe a răspunderii STAS la rezultatele acreditării din partea Comisiei de Acreditare”.

3.9 Managementul plângerilor

Evaluarea calitativă a evidențiat în multe cazuri că **plângerile formale sunt prevenite, întrucât asistenții sociali reușesc să rezolve problemele beneficiarilor înainte ca acestea să se agraveze** – așa cum este recomandat de practicile pozitive internaționale. Totuși, în cazurile când plângerile ajung la STAS, acestea, de regulă, se referă la sprijinul bănesc, inclusiv Ajutorul social, ajutorul material și APRA. De cele mai multe ori acestea includ persoanele care primesc Ajutor pentru perioada rece a anului, și solicită, totodată, Ajutorul social, solicitanții considerând că sunt eligibili dar sunt respinși, dar și beneficiarii care se plâng atunci când Ajutorul social expiră.

Ca și în cazul altor funcții, precum monitorizarea și evaluarea, **șefii STAS au numit persoane responsabile pentru procesarea plângerilor. Totuși, angajatul responsabil pentru plângeri este diferit în diferite STAS (de obicei, este unul din managerii serviciilor).** Evaluarea calitativă a constatat că unii respondenți nu au încredere în asistentul social ca persoană responsabilă pentru procesarea plângerii lor, de aceea ei merg *„direct la direcție: la șef, la specialist, la președintele raionului, or la autorități mai înalte”* (șef al STAS, bărbat). Această procedură a creat probleme în unele STAS, unde majoritatea acestor plângeri au fost referite înapoi la asistenții sociali. Cum a explicat un asistent social, *„beneficiarii ar putea să se plângă... dar, din păcate, ei nu-l întreabă pe asistentul social, ci scriu direct la STAS sau la Minister..., însă oricum plângerile se întorc la asistentul social pentru a fi soluționate”*.

⁶ Dacă sunt greșeli sau lipsesc documente, șefii STAS roagă pe asistenții sociali să corecteze greșelile și să completeze documentele. În una din STAS, asistenții sociali prezintă primarului darea de seamă lunară pe activitatea realizată.

Conform chestionarului cu specialiștii în SIAAS, ei adesea sunt implicați în soluționarea plângerilor (pentru că ei sunt văzuți ca „persoanele care iau deciziile finale”, fiind responsabile pentru datele introduse), și ei au comunicat că acesta este un domeniu unde ei au nevoie de mai multă susținere/instruire. De asemenea, ei au menționat necesitatea schimbului de experiență cu specialiștii din alte STAS.

În două STAS vizitate în timpul evaluării au avut loc cazuri de recepționare a plângerilor prin telefon, iar **46% din STAS au instalat cutii pentru plângeri**. Totuși, respondenții nu au fost în stare să spună cât de bine ele funcționează, probabil, din cauza că acestea au fost instalate doar recent. În final, așa cum arată aceste exemple, **nu există un mecanism standard transparent de soluționare a plângerilor**, și, în mod inefficient, plângerile adesea sunt direcționate de la structurile de asistență socială de un nivel la altul.

În STAS **cu cele mai bune practici**, plângerile sunt înregistrate în dosare, iar copiile acestora sunt întoarse reclamantului cu număr de înregistrare. Apoi acestea sunt analizate, direcționate și examinate de către specialiștii competenți, iar ulterior se ia decizia privind acțiunea necesară. STAS are o lună pentru a răspunde la plângeri. Dacă persoanele se plâng că nu li se acordă Ajutorul social, atunci STAS investighează „situația reală” a familiei. Un șef al Serviciului de Asistență Socială Comunitară (femeie) dintr-un raion cu performanță mai înaltă a menționat existența Inspecției Sociale care, conform ei, „evaluează toate cazurile”. În una din STAS Șeful Direcției (femeie) a raportat că specialistul indică în raportul anual numărul de reclamații procesate.

Conform respondenților, sunt multe **acuzatii false** la adresa lucrătorilor sociali și, în special, asistenților sociali. De exemplu:

„În anul acesta am primit 1 sau 2 plângeri scrise privitor la asistenții sociali. Noi avem mai multe plângeri verbale. Multe plângeri nu se adevăresc; în urma investigației noi vedem că situația este alta”. „[...] oamenii nu cunosc sistemul sau procedura. Ei cred că asistentul social nu lucrează bine, și ei se plâng” (șef al STAS, femeie).

„Solicitanții primesc răspuns negativ și acuză asistentul social, dar adesea nu e vina asistentului social, pentru că ei își fac lucrul bine” (șef al STAS, femeie).

Totuși, unul din șefii Serviciului de îngrijire socială la domiciliu a menționat o plângere legitimă pe un lucrător social, cu luarea măsurilor corespunzătoare:

„Beneficiarul poate depune plângere prin scrisoare sau la telefon. De obicei STAS vizitează beneficiarul și verifică informația. Au existat cazuri când informația a fost confirmată ca fiind corectă și lucrătorul social a fost preîntâmpinat, odată ce comportamentul lucrătorului social s-a schimbat, acesta nu a fost concediat”.

3.10 Contactele/coordonarea cu alte organizații

În general, **STAS coordonează cu un șir de alte organizații, pentru a implementa serviciile eficiente**. De exemplu, chestionarul cantitativ a demonstrat că există contacte foarte frecvente cu Primăriile și Direcțiile de Finanțe, care, de asemenea, sunt considerate cei mai importanți actori pentru STAS (în rând cu Consiliile Raionale).

Figura 9 oferă detalii cu privire la frecvența contactului și importanța unui șir de organizații.

Figura 9. Contactul cu alte organizații, frecvența și importanța (% din STAS)



Așa cum a explicat unul din șefii STAS, „sunt bucuros să dezvolt relații inter-sectoriale cu agențiile de stat și cele non-guvernamentale. Atunci când lucrăm împreună, calitatea e mai bună”. Alt șef de STAS a spus, „Noi oferim un spectru larg de servicii și toate agențiile de stat, ca sănătatea, educația, trebuie să fie implicate, Noi nu putem soluționa problemele singuri.” **Cooperarea dintre STAS și alte instituții din raion, totuși, nu s-a bazat pe acorduri formale sau memorandumuri de înțelegere.** În unele STAS se aplică o abordare proactivă, inclusiv organizarea seminarelor unde persoane din diferite agenții sunt invitate să rezolve probleme specifice întâmpinate de STAS. În câteva STAS au fost întâmpinate anumite dificultăți în cooperarea cu Centrul de Sănătate și medicii de familie.

Calitatea relațiilor de lucru cu **Consiliul Raional** a fost considerată deosebit de importantă de șefii STAS care au participat în interviuri. Ținând cont de natura descentralizată a prestării serviciilor,

accesul direct și întrunirile regulate cu membrii Consiliului sunt văzute drept o garanție a bunei funcționări ai STAS (ceea ce contribuie și la asigurarea bugetului). Totuși, acesta nu a fost cazul în majoritatea STAS. Așa cum accentuează chestionarul cantitativ, doar 15 din 41 STAS simt că au „relații foarte bune cu Consiliul Raional”, și se consideră foarte influenți în obținerea fondurilor pentru STAS(a se vedea, de asemenea, Tabelul 9).

Tabelul 9. Colaborarea cu Consiliul Raional

	Foarte bună	Bună	Așa și așa	Proastă
Cum apreciați colaborarea cu Consiliul Raional, în procente?	37%	54%	5%	5%
	Foarte influenți	Destul de influenți	Nu suntem influenți	Deloc nu suntem influenți
Cât de influenți sunteți în obținerea fondurilor pentru STAS?	12%	54%	22%	12%

Pretutindeni, **Ministerul** este perceput ca fiind un actor mai puțin important pentru prestarea eficientă a serviciilor. Relațiile cu Ministerul sunt în cel mai bun caz privite ca „neutre” („*Ministerul nu prea ne ajută, dar nici nu creează obstacole*”, șef al STAS), fiind exprimate și unele plângeri referitor la faptul că Ministerului îi lipsește rolul de coordonare și ghidare. De exemplu, așa cum se descrie mai detaliat în Secțiunea 3.10, unii respondenți s-au exprimat că Ministerul ar putea facilita schimbul de practici pozitive între raioane.

„Ministerul trebuie să ne ofere mai multă ghidare și suport practic... Ei acum sunt izolați de noi. Este bine că noi putem să adaptăm regulamentele lor la condițiile noastre, dar noi avem nevoie de consecvență și ghidare”(șef al STAS).

Un alt factor important constatat în urma cercetării calitative este rolul primordial pe care îl îndeplinesc **ONG** în unele raioane. Contribuția lor la îmbunătățirea serviciilor prestate a fost recunoscută deschis, și în unele cazuri foștii angajați ai ONG sunt sistematic recrutați de STAS.

La nivel local, pentru asistenții sociali și lucrătorii sociali, coordonarea cu **Primăria** (îndeosebi, primarul) și personalul medical, dar și întreaga echipă multidisciplinară, a fost raportată ca fiind preocuparea principală. În acele primării unde au fost obținute relații bune de lucru acestor specialiști le este mai ușor să-și îndeplinească funcțiile (de exemplu, sunt susținuți cu unele cheltuieli, etc.). Cum a explicat un șef al Serviciului de Asistență Socială Comunitară, „*primarul trebuie să fie impus să creeze condițiile de lucru pentru asistenții sociali, să-i asigure cu oficii separate și toate resursele necesare. Primarii trebuie, de asemenea, să ofere asistenților sociali transport, pentru că mulți din ei trebuie să acopere câteva sate, nu doar unul...*” Interesant este că la acest nivel unii lucrători sociali au exprimat frustrarea că ei „*servesc statului și cetățenilor*” dar nu au niciun statut special (de exemplu, ca să fie scutiți de necesitatea de a sta în rând atunci când ridică prestațiile pentru beneficiari, le plătesc facturile, sau îi însoțesc la Centrele de Sănătate).

4 Sarcinile și rolurile angajaților care lucrează direct cu beneficiarii

Chestionarele on-line, de asemenea, au oferit posibilitatea de a cerceta **ce sarcini ocupă cea mai mare parte din timpul de lucru al asistenților sociali și lucrătorilor sociali, și ce tipuri de dificultăți acești prestatori primari întâmpină în lucrul lor**. Analiza acestei informații este importantă pentru a înțelege dacă aceasta reflectă așteptările indicate în fișele lor de post, și dacă modelele lor de lucru afectează performanța lor. În mod similar, dificultățile întâmpinate de angajații care lucrează direct cu beneficiarii oferă feedback foarte important referitor la domeniile ce ar necesita atenție deosebită pentru a asigura îmbunătățirea acestei performanțe și a identifica eventualele intervenții necesare.

4.1 Asistenții Sociali

4.1.1 Timpul alocat

Pentru a înțelege cum asistenții sociali își divizează timpul pentru îndeplinirea diferitor sarcini, am formulat un set de întrebări deschise pentru a evita orice influență asupra răspunsurilor oferite. În mod inevitabil acest lucru a rezultat în diferite feluri de răspunsuri care a trebuit să fie codificate – ceea ce a adus la anumite dificultăți⁷. În tot cazul, noi am reușit să **grupăm răspunsurile în 7 sarcini principale**:

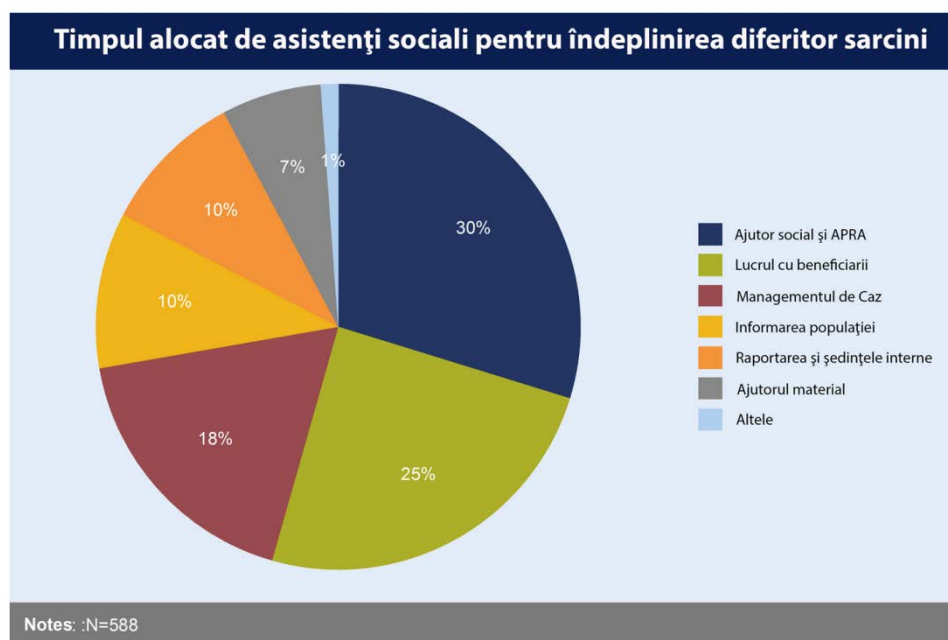
1. *Ajutorul social și Ajutorul pentru perioada rece a anului*: procesul de depunere a cererii, vizitele la domiciliu pentru verificarea anchetei, introducerea datelor și soluționarea reclamațiilor;
2. *Lucrul cu beneficiarii*: lucrul cu familiile cu copii, copiii lipsiți de îngrijirea părintească, persoanele vârstnice, persoanele cu dizabilități, familiile problematice, vizitele la domiciliu;
3. *Managementul de caz*: identificarea, evaluarea inițială și complexă, dezvoltarea și implementarea planului individual de asistență, monitorizarea cazurilor;
4. *Raportarea și ședințele interne*: colaborarea cu diferiți parteneri, participarea la ședințele echipei multidisciplinare, mobilizarea comunității, pregătirea diferitor rapoarte, listelor solicitate de STAS, completarea registrelor cu privire la beneficiari, deplasarea la STAS, participarea la diferite ateliere de lucru, instruirii, ședințe de supervizare, examinarea legislației.
5. *Ajutorul material*;
6. *Informarea gospodăriilor*: audiența cetățenilor, acordarea informației și consilierea;

⁷ În mod particular, asistenții sociali au fost rugați să facă o listă de 4-5 sarcini principale și să aloce procentaj aproximativ al timpului alocat pentru fiecare din ele. Inevitabil, acest lucru a generat diferite tipuri de răspunsuri care au trebuit să fie codificate (un exercițiu ce ia mult timp, ținând cont de faptul că am primit circa 600 de răspunsuri la această întrebare), însă rezultatul cu mai multă probabilitate corespunde sarcinii actuale a asistenților sociali și modului de divizare a timpului lor de lucru. Totuși, un neajuns al acestei metode este că, deși în unele cazuri răspunsurile au fost relativ detaliate, în alte cazuri ele au fost mult prea generale, adunând la un loc diferite sarcini ce nu pot fi dezintegrate (de exemplu, Ajutorul social și ajutorul material au fost calculate la un loc, vizitele la domiciliu puteau fi interpretate pentru diferite sarcini, precum managementul de caz și Ajutorul social). În unele cazuri dificultatea de dezintegrare a diferitor sarcini reiese din natura lucrului asistentului social, când o vizită la domiciliu într-adevăr poate avea obiective multiple.

7. Altele.

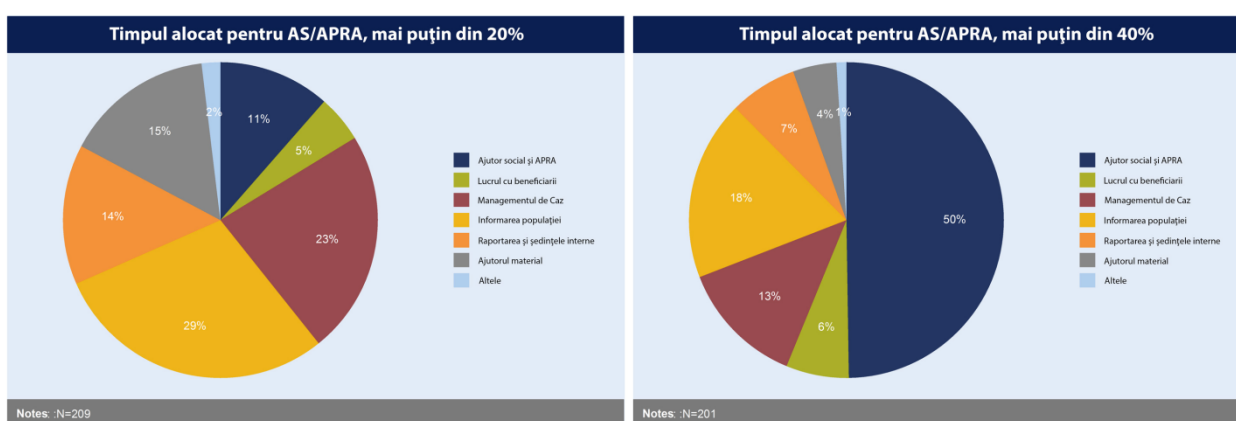
Rezultatul general al acestei evaluări este rezumat în Figura 10, unde putem observa că **Ajutorul social și Ajutorul pentru perioada rece a anului ia circa 30% din timpul asistenților sociali, urmat de lucrul cu beneficiarii și Managementul de caz.**

Figura 10. Timpul alocat de asistenții sociali pentru diferite activități



Totuși, trebuie să ținem cont că aceste rezultate sunt medii, și sunt valabile pentru aproximativ o treime din eșantion. Este și o altă treime din eșantion, în care asistenții sociali alocă timp considerabil mai puțin pentru AS și APRA (a se vedea figura din stânga), și în asemenea situații lucrul cu serviciile și managementul de caz este mai relevant; și altă treime, unde AS/APRA ocupă circa 50% a timpului de lucru al asistenților sociali. A se vedea Figura 11 pentru mai multe detalii.

Figura 11. Timpul alocat de asistenți sociali, în diferite subgrupuri



Așa cum este de așteptat, **atunci când asistenții sociali alocă mai mult timp AS/APRA, acest fapt are tendința de a fi corelat pozitiv cu o acoperire relativ mai înaltă a gospodăriilor cu AS/APRA**, însă raportul nu este linear (a se vedea Tabelul 10). Aceste sunt simple asocieri dintre procentul timpului de lucru al asistenților sociali și acoperirea realizată în 2013 în aceeași primărie în care operează asistentul social, deși într-o primărie ar putea lucra mai mulți asistenți sociali, în special dacă comunitatea este relativ mare.

Tabelul 10. Raportul dintre timpul alocat pentru AS/APRA și acoperirea populației

% din timp alocat pentru AS/APRA	Acoperirea gospodăriilor (%)	
	AS	APRA
<20	4.5	8.9
20-40	5.4	10.7
40+	6.7	13.5
Total	5.5	11.0

Pe de altă parte, există o corelare negativă dintre timpul alocat pentru ajutorul material și acoperirea cu AS/APRA. Este un fapt cam îngrijorător, întrucât acest lucru sugerează că în unele cazuri asistenții sociali ar putea da preferință utilizării ajutorului material, în defavoarea AS/APRA, și acest lucru ar necesita mai multă analiză a complementarității între AS/APRA și ajutorul material.

În final, este larg perceput faptul că nu există corelare negativă dintre lucrul asistentului social cu prestațiile bănești și serviciile sociale, care se reflectă în dosarele conform Managementului de caz. Într-adevăr, nu găsim legătură dintre numărul de dosare deschise conform Managementului de caz sau numărul mediu de dosare active deschise și acoperirea cu AS/APRA, așa cum se arată în Tabelul 11.

Tabelul 11. Raportul dintre acoperirea APRA și AS (% din gospodării) și Managementul de caz

Acoperirea APRA	Dosare deschise curent	Media, dosare active
<5	5.8	2.8
5-10	6.5	3.1
10-15	8.5	4.0
15+	6.0	2.7
Total	6.6	3.1

Acoperirea AS	Dosare deschise curent	Media, dosare active
<2.5	5.6	2.9
2.5-4.5	7.0	3.4
4.5-7.5	8.1	3.4
7.5+	5.6	2.8
Total	6.6	3.1

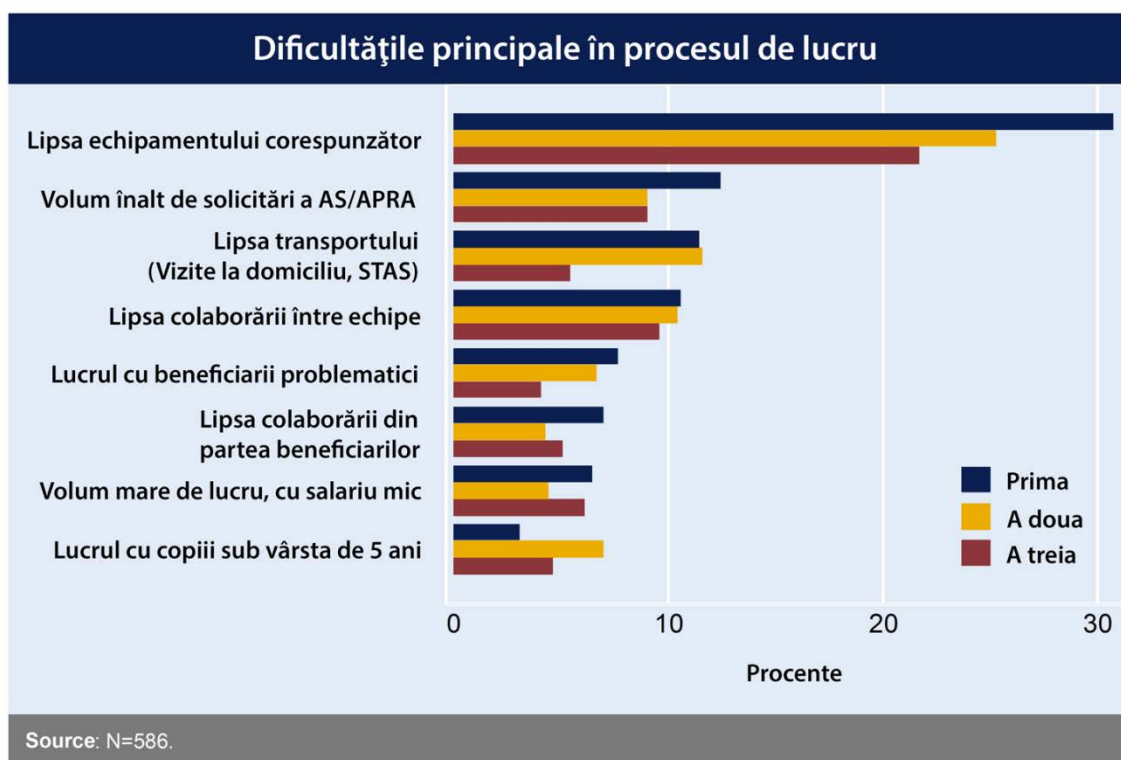
4.1.2 Dificultățile principale cu care se confruntă

În Chestionarul online asistenții sociali de asemenea au fost rugați să indice domeniile în care ei au nevoie de susținere; dificultățile pe care le întâmpină în lucru; subiecte ce țin de implementarea AS/APRA; și dificultățile în managementul de cazuri. Noi abordăm, pe rând, fiecare din aceste subiecte.

După cum se arată în Figura 12 **dificultățile majore întâmpinate de puțin peste 30% de asistenți sociali țin de lipsa utilajului corespunzător** (spațiu de lucru, echipament, rechizite de birou, mobilă, dar și materiale informative). Interveniurile calitative nu identifică acest aspect ca fiind atât de înalt în lista priorităților, deși asistenții sociali din satele în care primăria este necooperantă

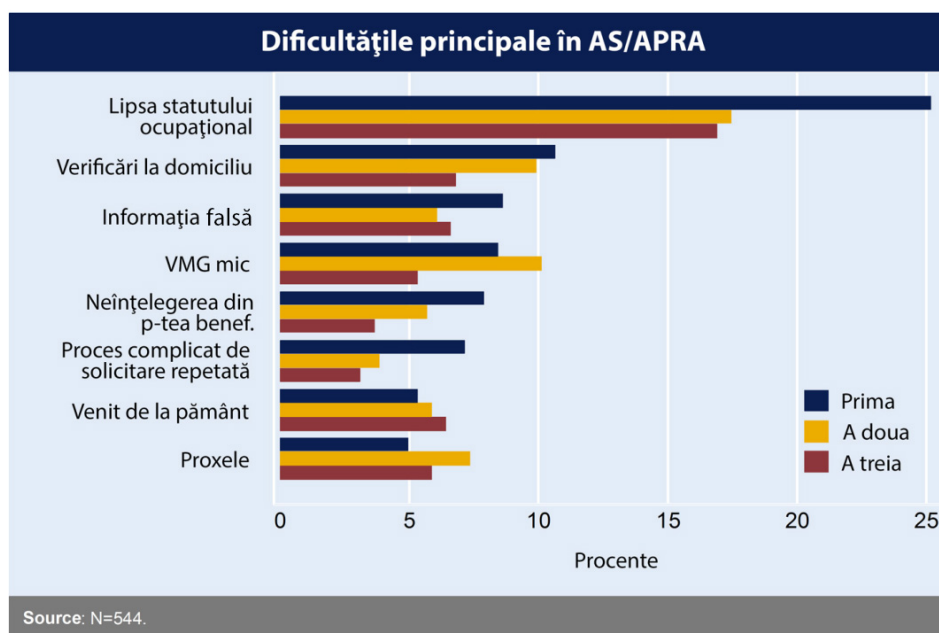
au comunicat că întâmpină dificultăți din cauza insuficienței rechizitelor de birou (hârtie, pixuri, etc.) și nu au acces la copiator. În câteva cazuri asistenții au avut nevoie să împărtășească spațiul de birou cu alți angajați ai primăriei, acest lucru fiind considerat o problemă serioasă, întrucât astfel nu este asigurată confidențialitatea în discuțiile cu membrii comunității. A doua, cea mai frecventă dificultate, este **volumul solicitărilor** (menționat de către circa 15% de respondenți). Acest fapt a fost larg discutat în IIC, asistenții sociali plângându-se despre sarcina de lucru prea mare, în raport cu „salariul relativ mic”. **Lipsa transportului** a fost raportată ca fiind a treia dificultate cea mai mare, în special în sate, unde sunt problematice vizitele la domiciliu. **Colaborare insuficientă între echipe** și „**lipsa colaborării din partea beneficiarilor**” de asemenea au figurat printre dificultățile cele mai des invocate. În câteva cazuri asistenții sociali au spus că au fost abuzați verbal și au suferit „*ardere emoțională*” din această cauză. („*Unii oameni sunt agresivi. În două cazuri m-am temut pentru viața mea...*” – asistent social).

Figura 12. Dificultățile principale întâmpinate de asistenții sociali în procesul de lucru



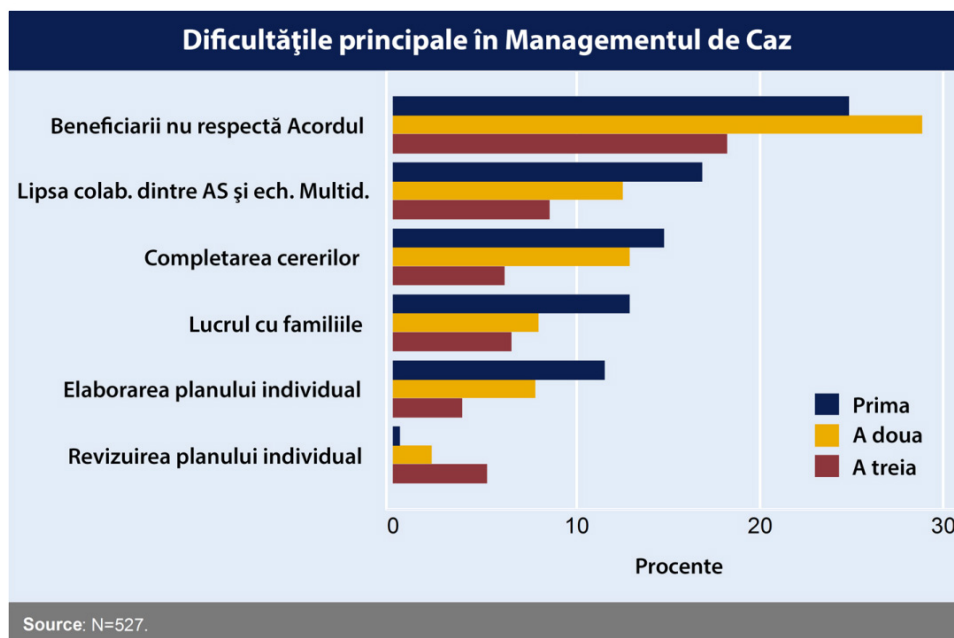
În Figura 13 sunt reflectate dificultățile majore întâmpinate de asistenții sociali anume la implementarea AS și APRA. Cea mai mare dificultate invocată, ce le depășește cu mult pe celelalte, este „**lipsa statutului ocupațional**” (25% din respondenți), probabil, referindu-se la necesitatea de a identifica statutul ocupațional principal al fiecărui solicitant, și la faptul că activitățile informale nu sunt întotdeauna recunoscute. Acest fapt este legat de necesitatea înregistrării la Agenția de Ocupare a Forței de Muncă, persoanele cu ocupație informală astfel fiind considerate neangajate. Această dificultate a fost urmată de subiecte ce țin de necesitatea de realizare a **verificărilor la domiciliu**, faptul că uneori este dificil de a identifica **informația falsă**, **venitul minim garantat**, și **complexitatea procesului de solicitare repetată**. Mulți asistenți sociali s-au arătat frustrați de **neînțelegerea din partea beneficiarilor**, ceea ce cauzează irosirea timpului.

Figura 13. Dificultățile principale întâmpinate de asistenții sociali în implementarea AS/APRA



Cât despre Managementul de caz, un șir de alte dificultăți sunt reflectate în Figura 14. Puțin peste 25% din asistenții sociali s-au arătat frustrați de faptul că **beneficiarii nu respectă Acordul**, iar peste 15% au spus că **nu este suficientă colaborare dintre asistenții sociali și alte echipe multidisciplinare** ce lucrează la atingerea unui rezultat similar.

Figura 14. Dificultățile principale întâmpinate de asistenții sociali în Managementul de caz

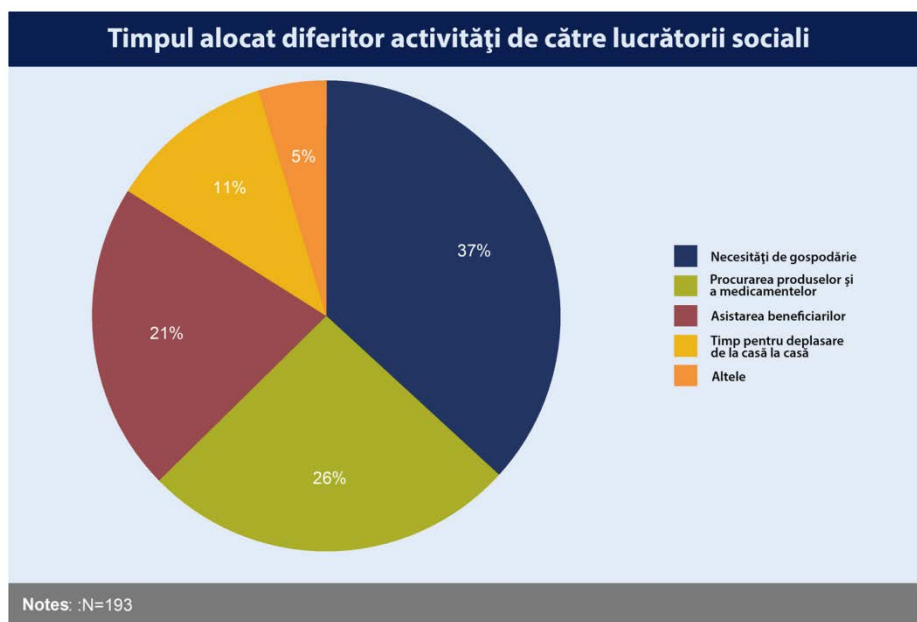


4.2 Lucrătorii sociali

4.2.1 Timpul alocat

Activitățile realizate de lucrătorii sociali variază considerabil, însă în general, **sarcinile principale includ îndeplinirea necesităților de gospodărie (37%), procurarea produselor alimentare și a medicamentelor (26%), asistența beneficiarilor (21%) și timpul pentru deplasare de la o casă la alta (11%)**(uneori este nevoie de parcurs distanțe mari) – a se vedea Figura 15 pentru mai multe detalii. Precum subliniază evaluarea calitativă, spectrul deplin de servicii prestate include: tăierea lemnului, aducerea apei, colectarea pensiilor, aducerea medicamentelor și legătura cu doctorul, aprinderea focului, aducerea produselor alimentare de la magazin, gătitul, spălatul hainelor, curățenia în casă, asigurarea igienei personale, ajutorul prin grădină și însoțirea. Totuși, serviciile prestate în realitate par să depindă mai mult de bunăvoința/înțelegerea personală din partea lucrătorilor sociali și (important) necesitățile la moment ale beneficiarilor, și nu de un plan comun sau un „acord” despre care mulți beneficiari au spus că nu au semnat niciodată.

Figura 15. Timpul alocat de către lucrătorii sociali pentru diferite activități⁸



4.2.2 Principalele dificultăți întâmpinate

După cum este arătat în Figura 16, **principala dificultate întâmpinată de lucrătorii sociali este distanța pe care trebuie să o parcurgă de la un beneficiar la altul (30% din respondenți)**. Acest fapt a fost larg reflectat în interviurile calitative, după cum se arată mai jos:

„Unele sate sunt mari, ei trebuie să parcurgă distanțe mari, și atunci când timpul este rău, e greu de deplasat. Noi le dăm încălțăminte, dar ideal ei ar avea nevoie de mașină – bicicletele nu întotdeauna sunt ideale (dar nici biciclete nu primesc)”(șef al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu).

⁸ Necesitățile de gospodărie includ: gătitul, aducerea apei, livrarea carburanților și încălzirea casei, facerea curățeniei în casă și grădină, mic ajutor prin grădină, reparația. Asistarea beneficiarilor include: colectarea pensiei și altor plăți și achitarea facturilor, însoțirea beneficiarilor la medic și evenimente sociale, igiena și spălatul hainelor, activitățile timpului liber, consultarea beneficiarilor, asistența medicală de bază. Altele includ: lucrul cu documentele, obținerea documentelor, lucrul cu autoritățile publice locale, asistentul social, doctorul, asistentul medical, rudele, vecinii.

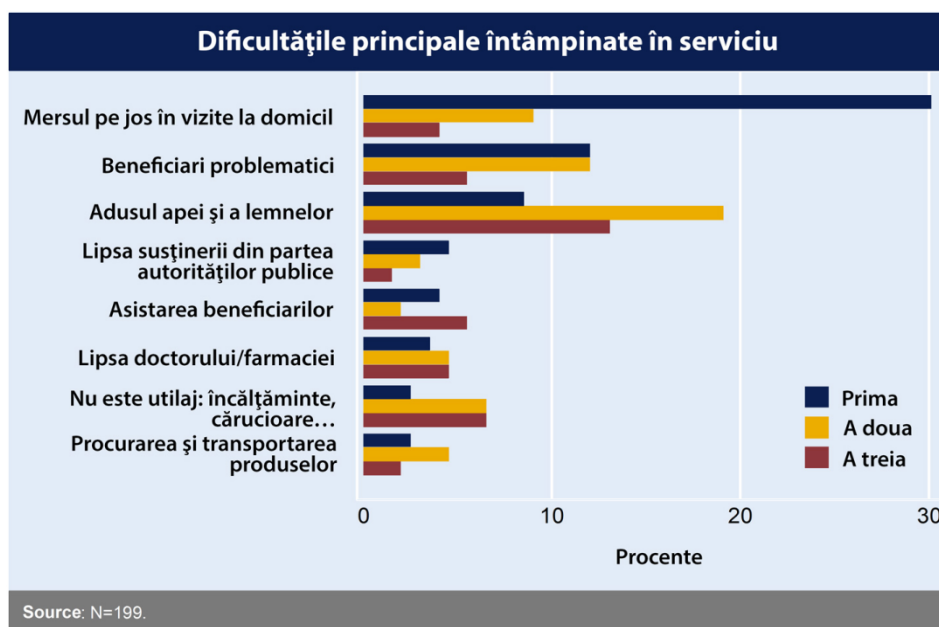
„Problema lor principală? Adusul apei și a lemnului pentru beneficiari, apoi nu au transport, și trebuie doar să meargă pe jos, iar noi nu le dăm încălțăminte... majoritatea problemelor apar când afară e frig”(șef al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu).

„Problema mea principală? Drumuri proaste, distanțe mari, și genți grele... dacă măcar cărucioare ne-ar da, sau încălțăminte nouă, eu pe ai mei îi uzez atât de repede – Închipuiți-vă iarna asta când plouă și ninge!”(lucrător social).

Alte dificultăți includ beneficiarii problematici (circa 12%) și aducerea apei și a lemnului (de asemenea, legată de problema transportului). Mai mult, în IIC, unii respondenți au spus că sunt frustrați de „irosirea timpului stând în rânduri” pentru a colecta prestațiile și a plăti facturile beneficiarilor, în loc să ofere servicii preferențiale:

„Când merg la autorități, trebuie să stau în rânduri, ceea ce îmi ia din timp. De asemenea, când mă duc să ridic pensia, trebuie să stau în rând. Pierd prea mult timp”lucrător social.

Figura 16. Dificultățile principale întâmpinate de lucrătorii sociali



În legătură cu cele expuse anterior, câțiva lucrători sociali au menționat lipsa echipamentului suplimentar de care au nevoie, inclusiv umbrele, încălțăminte de iarnă, cărucioare pentru transportarea produselor alimentare, biciclete pentru cazuri când este nevoie să se deplaseze la beneficiarii ce locuiesc departe unul de altul, haine calde și scurte de iarnă. O doamnă, lucrător social, a subliniat necesitățile sale practice: „Eu am nevoie de încălțăminte specială pentru iarnă, dar înțeleg că bugetul e limitat. Eu merg atât de mult, încât îmi distrug încălțăminte. Nu am primit niciodată încălțăminte timp de 18 ani!” Același lucrător social a solicitat bicicletă și haine, spunând că „nimeni nu ne-a propus un mod de transportare a produselor alimentare. Noi mai avem nevoie și de haine, dar mă tem că ministerul va vedea că eu mă jelui”.

5 Procese administrative

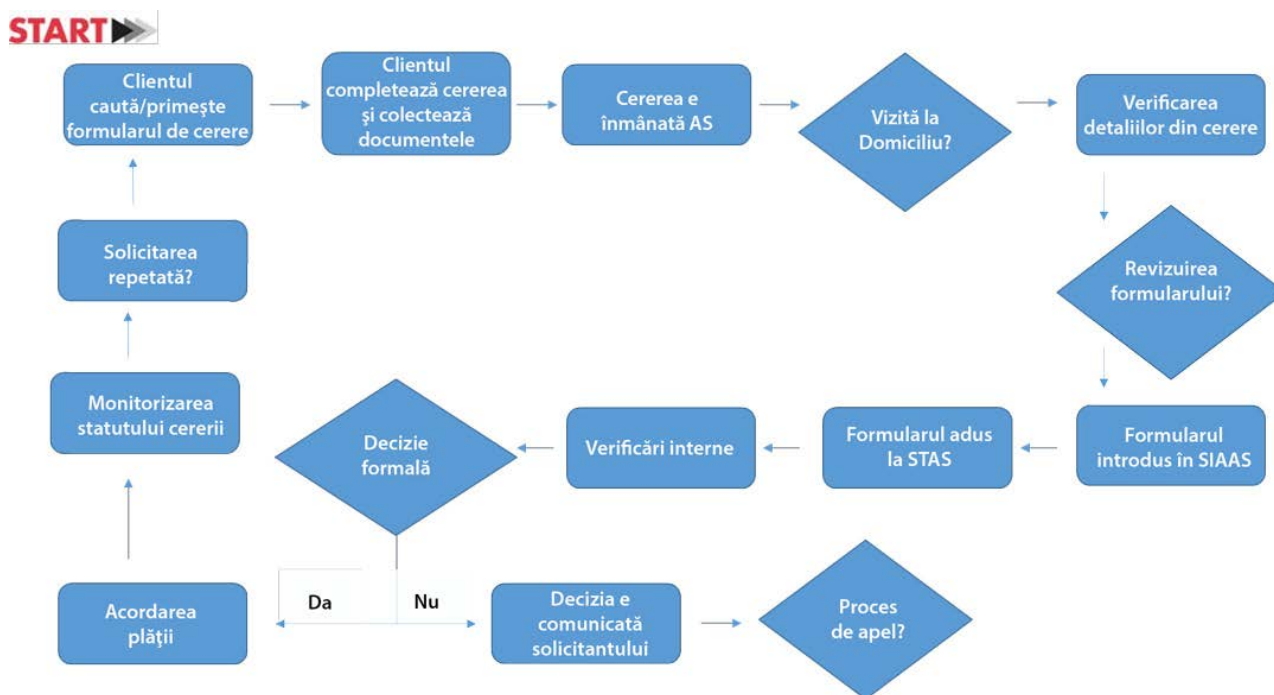
Analiza materialelor și informației colectate de asemenea a avut obiectivul de a revizui modul de înțelegere a detaliilor procesului administrativ în cazul a două servicii/prestații importante: AS/APRA și serviciul de îngrijire socială la domiciliu. În ambele cazuri am încercat să **urmărim minuțios pașii principali în practica administrativă: de la depunerea cererii și intrarea în serviciu, la managementul de caz și ieșirea din serviciu sau solicitarea repetată.**

Obiectivul final al aceste analize este de a verifica dacă există domenii în care procesele nu sunt bine definite și dacă practicile diferă între STAS sau asistenții sociali, dar, de asemenea, și de a revizui procesul pentru a asigura eficiența acestuia.

5.1 Ajutorul social și Ajutorul pentru perioada rece a anului

Figura 17 oferă o descriere a procesului de lucru cu solicitările AS/APRA, unde fiecare boxă albastră reflectă un pas administrativ aparte.

Figura 17. Procesul de lucru cu solicitările AS/APRA

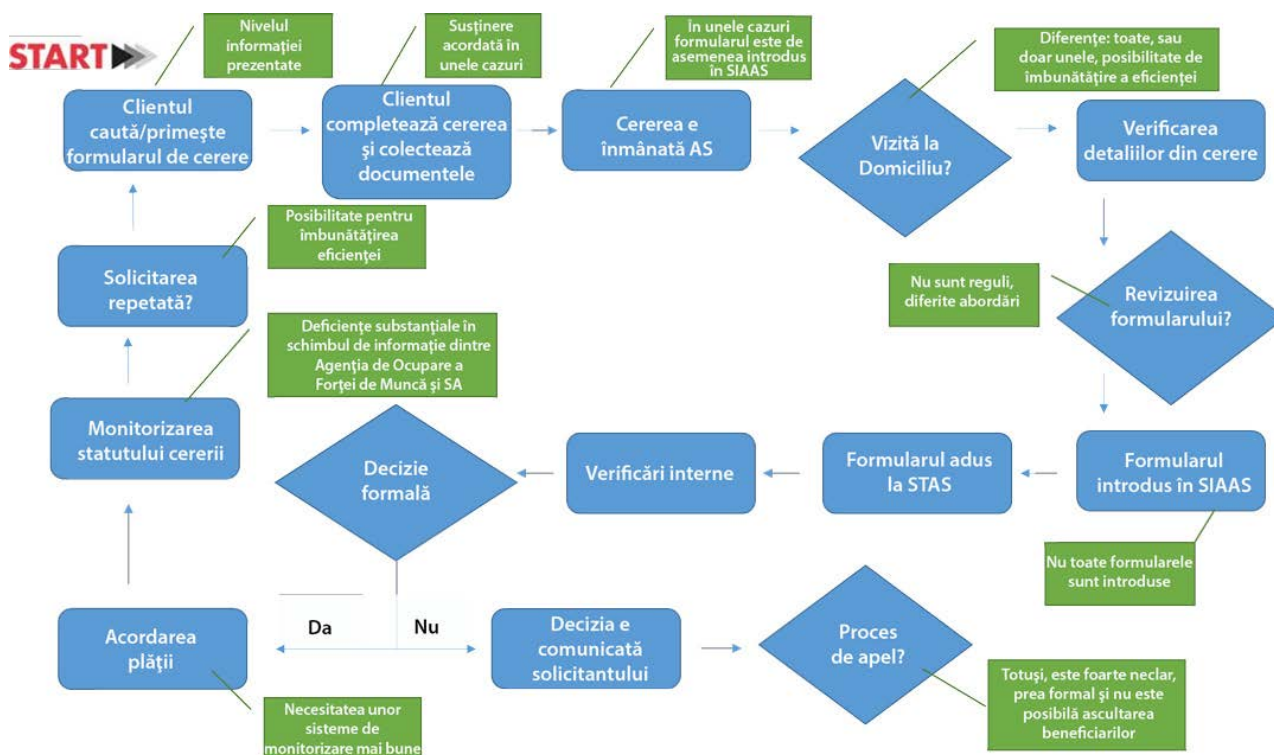


Lansarea procesului e indicată în colțul de sus stânga. Solicitantul vine la asistentul social pentru a primi formularul de cerere și consultare cum să completeze informația, precum și ce documente trebuie să fie prezentate. Tipul de documente necesare depinde de circumstanțele fiecărei gospodării, de regulă implică adunarea foto-copiilor buletinelor de identitate, certificatelor cu privire la componența familiei și acte cadastrale referitor la terenurile deținute de către membrii gospodăriei (toate acestea pot fi obținute la primărie), însă în alte cazuri persoanele trebuie să meargă și să se înregistreze la Agenția de Ocupare a Forței de Muncă, să obțină certificate de dizabilitate, sau declarații din partea angajatorilor sau școlilor. Cererea completată este apoi prezentată asistentului social, care trebuie să viziteze gospodăria și să verifice anumite detalii indicate în cerere. În urma vizitei ar putea fi trasate anumite corelări, apoi informația aprobată indicată în cerere este introdusă în SIAAS, documentele sunt scanate și formularele pe suport de hârtie sunt ulterior aduse la STAS (circa 60% din toți asistenții sociali care au răspuns la chestionare au spus că vizitează STAS de 4 sau mai multe ori în lună, 30% - de 3 ori în lună, iar ceilalți 10 % de două sau o dată în lună). La nivel de STAS specialistul în administrarea Ajutorului

social realizează verificări ulterioare, pentru a se asigura că asistentul social nu a omis nimic, apoi se face aprobarea formală. Acest lucru este comunicat beneficiarului de către asistentul social, printr-o scrisoare imprimată. Procesul de apel poate fi inițiat în cazul în care solicitantul nu este de acord cu decizia, și despre aceasta solicitantul este informat în scrisoarea primită. În caz de decizie pozitivă, beneficiarul este informat referitor la modalitatea de ridicare și suma plății, și persoanele sunt informate cu privire la responsabilitățile lor. Circumstanțele solicitanților sunt monitorizate în cadrul unor verificări automate la nivelul unor transferuri și, în caz de beneficiari șomeri, în cadrul verificărilor înregistrării continue a beneficiarilor la Agenția de Ocupare a Forței de Muncă. Către sfârșitul perioadei de acordare a Ajutorului social poate fi început procesul de depunere repetată, cu urmarea pașilor indicați mai sus, și în acest caz responsabilitatea pentru solicitare repetată este lăsată asupra solicitantului.

Aceeași Imagine este reprodusă în Figura 18 de mai jos, cu adăugarea unor boxe de culoare verde, în scop de **evidențiere a domeniilor în care după observațiile noastre STAS și asistenții sociali par să facă lucrurile în mod diferit, sau acolo unde procesele ar putea fi aprobate** pentru a face niște economii, în măsura rezonabilă a eficienței.

Figura 18. Procesul de lucru cu solicitările AS/ASPRA – lacune și modalitățile potențiale de îmbunătățire



Acum discutăm detaliat subiectele ce țin de fiecare boxă marcată cu verde.

5.1.1 Probleme la depunerea solicitărilor

Nivelul de informare și sprijin acordat la depunerea cererilor

Primul domeniu ce produce îngrijorare este nivelul de informație acordată atunci când persoanei îi este eliberat formularul de cerere. Este nevoie de a prezenta niște instrucțiuni foarte clare cu privire la modalitatea de solicitare și documentele necesare. În unele cazuri, asistenții sociali singuri alcătuiesc o listă de verificare ce conține documentele pe care trebuie să le prezinte solicitantii, dar pare să fie un segment important în care Ministerul ar putea produce o listă

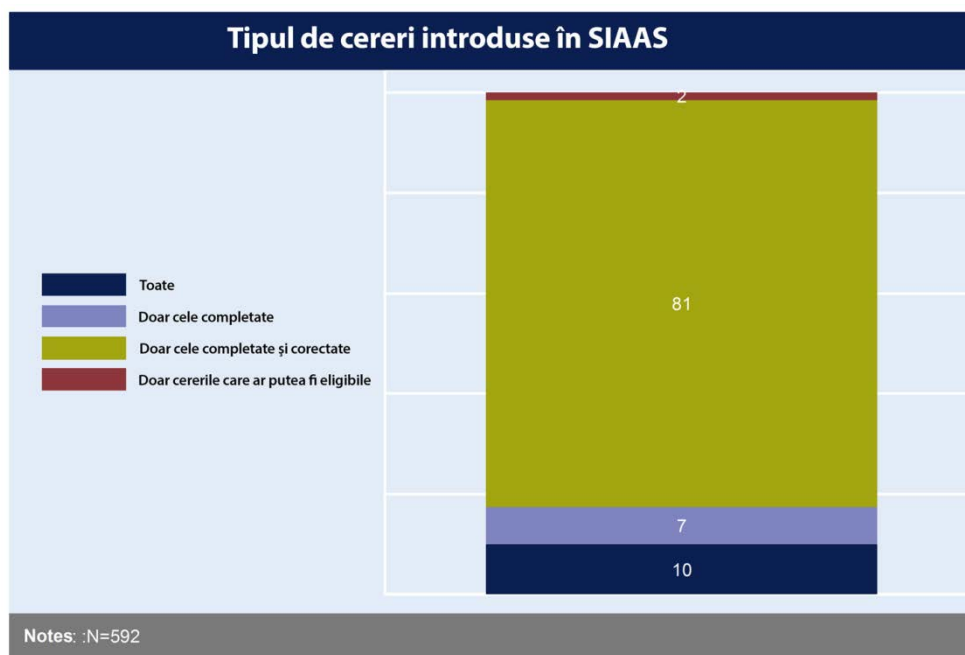
de documente ce ar crea uniformitate și ar asigura informarea adecvată a solicitanților de prestații. Aceasta ar putea avea forma unei simple pagini, ca, de exemplu, unei foi cu boxe pentru bifare, unde, în funcție de circumstanțele gospodăriei, să fie evidențiate documentele relevante pe care gospodăria trebuie să le prezinte. Inițial a fost elaborat ceva, ca parte a formularului de cerere, dar acum acest material este disponibil în formă de foi volante, însă acestea nu totdeauna sunt disponibile. O modalitate cost-eficientă de a face acest lucru ar putea fi, totuși, ca această listă să fie o parte integrantă a formularului, unde asistentul social să marcheze clar documentele relevante, în funcție de circumstanțele gospodăriei.

În unele localități asistenții sociali oferă susținere în completarea formularelor, și asistenții sociali uneori sunt ajutați de lucrătorii sociali și alte persoane de la primărie. Deși cu un efect mediu, tot în acest caz, când ajutorul este oferit și de lucrătorii sociali, acoperirea este mai mare, chiar dacă aceasta ar putea fi o corelare iluzorie, întrucât cererea ar putea atrage nevoia de a găsi alte persoane pentru a-i ajuta pe solicitanți.

Introducerea informației în SIAAS

Datele din formularele de cerere încep să fie introduse de către **unii asistenți sociali imediat când ei primesc formularul de cerere, dar alții le introduc doar după ce vizitează gospodăria și totul „pare să fie în ordine”** – a se vedea Figura 19. Aceasta este o deficiență considerabilă în administrare, întrucât unele solicitări veridice ar putea să rămână neintroduse în computer și pur și simplu să rămână pe masa asistentului social, dacă el le consideră nereușite. În aceste circumstanțe solicitările populației ar putea rămâne neurmărite de sistem, iar sarcina de lucru a asistenților sociali să fie subestimată. Mai mult, introducerea informației trebuie să înceapă imediat, pentru a atribui solicitantului un număr de referință și a urmări procesul. Versiunea curentă a softului nu păstrează data depunerii cererii, ci doar data când solicitarea este introdusă în Sistemul Informațional de Management, ceea ce în potențial reduce în mod artificial timpul dintre data depunerii și luării deciziei. Desigur, acest lucru de asemenea trebuie corectat.

Figura 19. Tipul de cereri introduse în SIAAS



Mai mult decât aceasta, precum se arată mai jos în Tabelul 12, atitudinea asistenților sociali față de introducerea cererilor și procesarea ulterioară a lor pare să aibă legătură cu acoperirea realizată în primăria în care ei operează. Astfel, cea mai mare acoperire e atinsă atunci când sunt

introduse toate cererile, iar cea mai joasă – atunci când asistenții sociali încearcă să interpreteze dacă cererile pot fi eligibile sau nu, încă înainte de a le introduce, dar, din fericire, nu există multe asemenea cazuri.

Tabelul 12. Ce fel de cereri sunt introduse în SIAAS, și acoperirea în primării în anul 2013 (% din gospodării)

Atitudinea asistenților sociali	Acoperirea cu AS	Acoperirea cu APRA
Toate cererile	7.2	13.6
Toate cererile completate	6.2	12.5
Toate cererile completate și corecte	5.4	10.7
Toate cererile ce par a fi eligibile	4.5	8.1

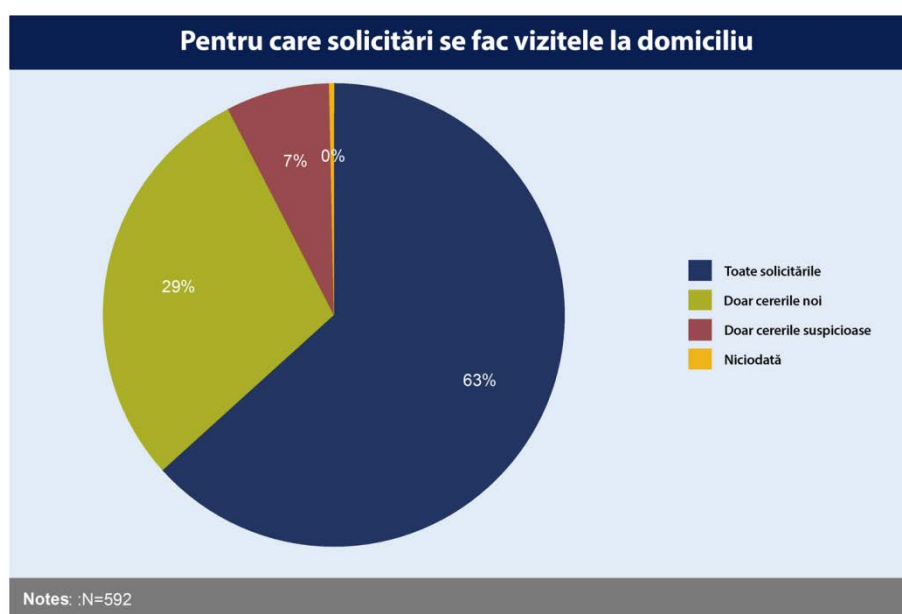
Sursa: Chestionarul online cu asistenții sociali și datele estimate cu privire la acoperire, în baza SIAAS

Pentru cine să fie realizate vizitele la domiciliu

De asemenea, există diferențe considerabile în modul de realizare a vizitelor la domiciliu – a se vedea Figura 20. Unii asistenți sociali spun că ei fac aceasta pentru toate cererile, alții – doar pentru cererile noi, iar alții – doar pentru cererile dubioase. Iarăși, acesta este un domeniu în care trebuie să fie stabilite proceduri clare.

Interesant este că acei asistenți sociali care efectuează vizite la domiciliu doar pentru cererile suspicioase au o acoperire mai înaltă. Deși în acest caz relația cauză-efect nu este clară, totuși ar putea să se datoreze faptului că asistenții sociali primesc multe solicitări, ceea ce îi impune să efectueze vizite la domiciliu foarte selectiv. Cu toate acestea, evidențele internaționale sugerează că **realizarea vizitelor la domiciliu pentru toți solicitanții pare a fi un exercițiu prisositor și neeficient din punctul de vedere al costului-eficiență, iar verificările ar putea fi realizate într-un mod mai selectiv.**

Figura 20. Pentru care solicitări se fac vizitele la domiciliu



Corectarea greșelilor și soluționarea problemelor

Nu există procese verbale în care să fie reflectată prezența greșelilor în formular, de exemplu, în cazul discrepanțelor dintre datele indicate în cerere și observațiile de la vizitele la domiciliu. Noi am

observat cazuri în care formularul nu este procesat din cauza unei singure discrepanțe, ceea ce ar putea fi irelevant pentru eligibilitatea propriu zisă a gospodăriei.

5.1.2 Probleme la prestarea serviciului

Plângeri și reclamații

Se pare că reclamațiile se încadrează într-un proces foarte formal, dar nu există sisteme eficiente pentru colectarea feedbackului de la solicitanți și beneficiari (a se vedea, de asemenea, Secțiunea 3.9). Acesta nu întotdeauna este negativ, de exemplu, feedbackul poate fi făcut în forma unor demersuri neutre sau chiar într-o formă pozitivă. La moment nu există o modalitate de a colecta eficient informația despre feedback și de a o analiza.

Livrarea plăților

Nu există mecanism clar în care asistenții sociali ar rezolva problemele ce țin de modul de livrare a plății către beneficiari de către *Banca de Economii*.

Cunoașterea statutului Solicitantului

În multe cazuri asistentul social observă prea târziu când beneficiarii sunt automat eliminați din sistem, și nu cunoaște pe deplin, care este cauza. Potențial, acest lucru are consecințe foarte semnificative pentru stimularea beneficiarului să lucreze și să primească un salariu. Schimbul de informații dintre Agenția de Ocupare a Forței de Muncă și SIAAS se face în mod automat, așa că, dacă la momentul depunerii solicitării de Ajutor social persoana a fost înregistrată ca șomer, apoi s-a angajat sau nu s-a mai înregistrat la Agenția de Ocupare a Forței de Muncă, plata încetează automat. Totuși, asistentul social nu știe dacă acest lucru se întâmplă din cauză că beneficiarul s-a angajat la serviciu, sau din cauza că a refuzat să se angajeze la propunerea Agenției de Ocupare a Forței de Muncă. Este important acest lucru, deoarece, chiar și atunci când persoana se angajează, acest fapt ar putea să nu o împiedice să primească Ajutor social, însă în asemenea cazuri asistentul social trebuie să informeze corect persoana și să-i reevalueze venitul.

5.1.3 Probleme în procesul de solicitare repetată

În prezent procesul de solicitare repetată este unul ce ia mult timp și implică multă rutină, atât pentru asistenții sociali, cât și pentru solicitanți (acest lucru este discutat detaliat în Raportul cu privire la factorii satisfacției). Ar putea fi introduse îmbunătățiri considerabile, dacă procesul de solicitare repetată ar fi mai bine structurat. Acest proces ar putea fi simplificat, prin intermediul unui interviu între asistentul social și beneficiar, în baza solicitării precedente păstrate în computer, cu verificarea dacă au intervenit schimbări semnificative. Nu ar trebui să apară necesitatea vizitei la domiciliu în cazul solicitării repetate, și, probabil, chiar și ar dispărea necesitatea realizării unui nou test proxy.

În Figura 21 și Figura 22 de mai jos arătăm că, totuși, există **asistenți sociali care încă manifestă atitudine pasivă atunci când sunt stopate plățile sau când se face solicitarea repetată**. Circa 18% au declarat că îi așteaptă pe beneficiari să vină la oficiu, în timp ce în jur de 15% au spus că amână timpul solicitării repetate pentru termenul când încetează plățile (ceea ce înseamnă că automat apare o perioadă de lipsă a plăților pentru beneficiar).

Figura 21. Comunicarea pierderii eligibilității înainte de expirarea regulamentară a termenului prestației

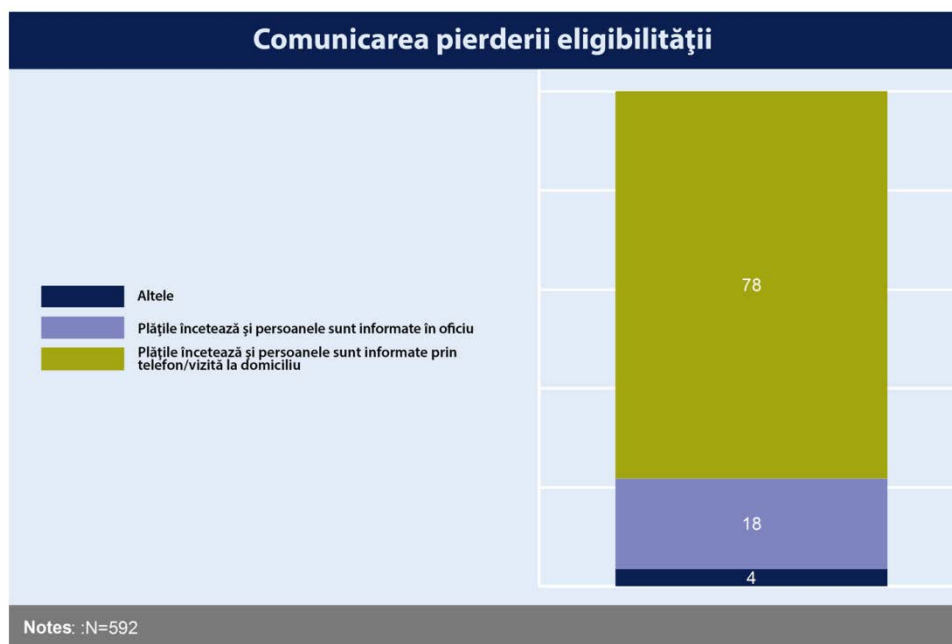
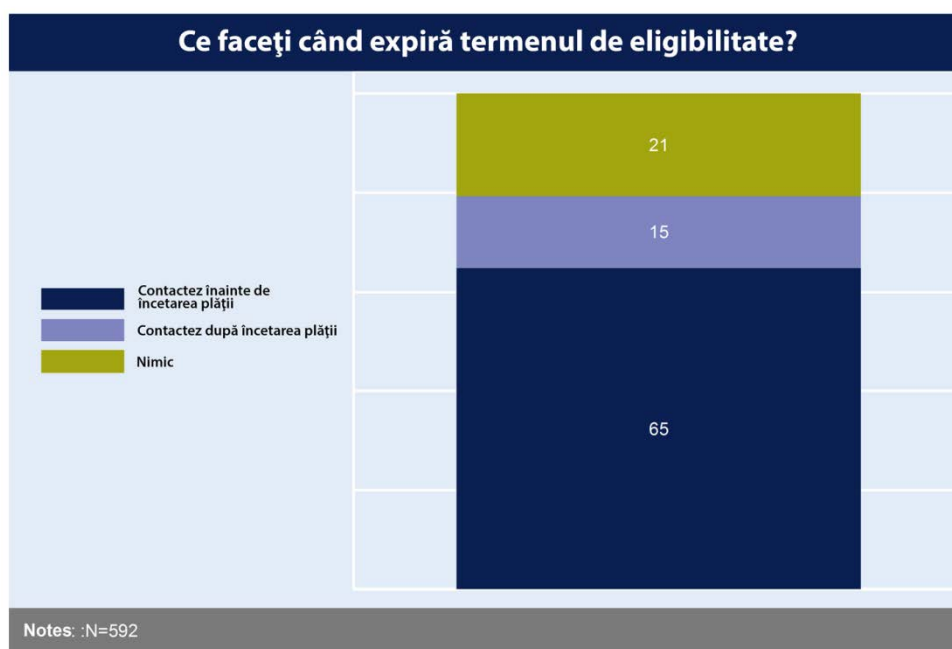


Figura 22. Ce fac asistenții sociali la expirarea perioadei de eligibilitate



Iarăși, în cazul în care asistenții sociali manifestă atitudine mai activă față de beneficiari, acest lucru se reflectă în acoperire mai înaltă. De aceea, procedurile ce asigură comunicarea eficientă par să fie potențial importante și ar trebui să fie aplicate grijuliu, și să fie însușite de toți asistenții sociali, pentru a crea un singur standard în acordarea prestațiilor.

5.2 Serviciul de îngrijire socială la domiciliu

Procesul de lucru pentru Serviciul de îngrijire socială la domiciliu este reflectat în Figura 23 de mai jos. În boxele albastre se raportează pașii administrativi, iar în cele verzi sunt evidențiate domeniile unde se aplică diferite practici și unde administrarea ar putea să se îmbunătățească.

În general, **Serviciul de îngrijire socială la domiciliu suferă de o problemă fundamentală a insuficienței materiale, iar numărul de beneficiari este determinat de numărul angajaților în funcție de lucrători sociali.** Acest lucru este susținut de următoarele constatări:

- *Numărul de persoane înscrise în „lista de așteptare” este de două ori mai mic decât numărul persoanelor cărora le este acordat serviciul, numărul de lucrători sociali nu s-a schimbat semnificativ în ultimii ani*⁹,
- *Tendențele statistice cu privire la populație demonstrează o creștere a populației vârstnice*¹⁰, fiind exacerbate de tendințele migratoare continue a populației tinere și apte de muncă.

Persoanele eligibile pentru serviciu sunt vârstnicii sau persoanele cu dizabilități, care nu au rude, însă noțiunea „fără rude” poate fi larg interpretată. Poate fi interpretată mai strict, atunci când cererea este mai mare decât numărul beneficiarilor ce poate fi acoperit de lucrătorii sociali, și nu atât de strict, când în unele sate pur și simplu este nevoie de a păstra funcția de lucrător social.

De cele mai multe ori persoanele intră în sistem pentru că li se acordă serviciul, și acest lucru se întâmplă în rezultatul evaluării efectuate de Comisie la nivel de primărie, în baza cunoștinței directe a situației familiilor din sat. În zonele urbane acest lucru e foarte problematic, pentru că acolo mai puțin se cunosc circumstanțele populației, și este nevoie ca persoanele să solicite serviciul la inițiativa proprie. Teoretic, oamenii pot solicita serviciul, și unii într-adevăr sunt incluși în urma solicitării, chiar dacă se pare că nu există o evidență clară a serviciului (nu există un formular de solicitare). După cum a fost menționat mai înainte, procesul de verificare a lipsei rudelor este subiectul unei interpretări largi. În unele locuri sunt formate liste de așteptare, și când le ajunge rândul, persoanele sunt incluse. Nivelul de prestare a serviciului trebuie să corespundă necesității beneficiarului și să ofere ajutor practic în baza unor sarcini posibile, însă acestea pot fi modificate pentru a întruni preferințele lucrătorilor sociali, sau chiar să corespundă întocmai necesităților beneficiarilor. Ieșirea din serviciu, de regulă, se produce la decedarea beneficiarului.

Domeniile ce necesită revizuire și evaluare grijulie includ evaluarea necesităților pentru a asigura tratament egal și transparența în procesul de selectare. Acest lucru în măsură foarte importantă depinde de felul în care sunt interpretate condițiile, dar și de administrarea „locurilor disponibile” și a listelor de așteptare. De asemenea, este nevoie de a evalua mai bine spectrul existent de servicii prestate în fiecare caz.

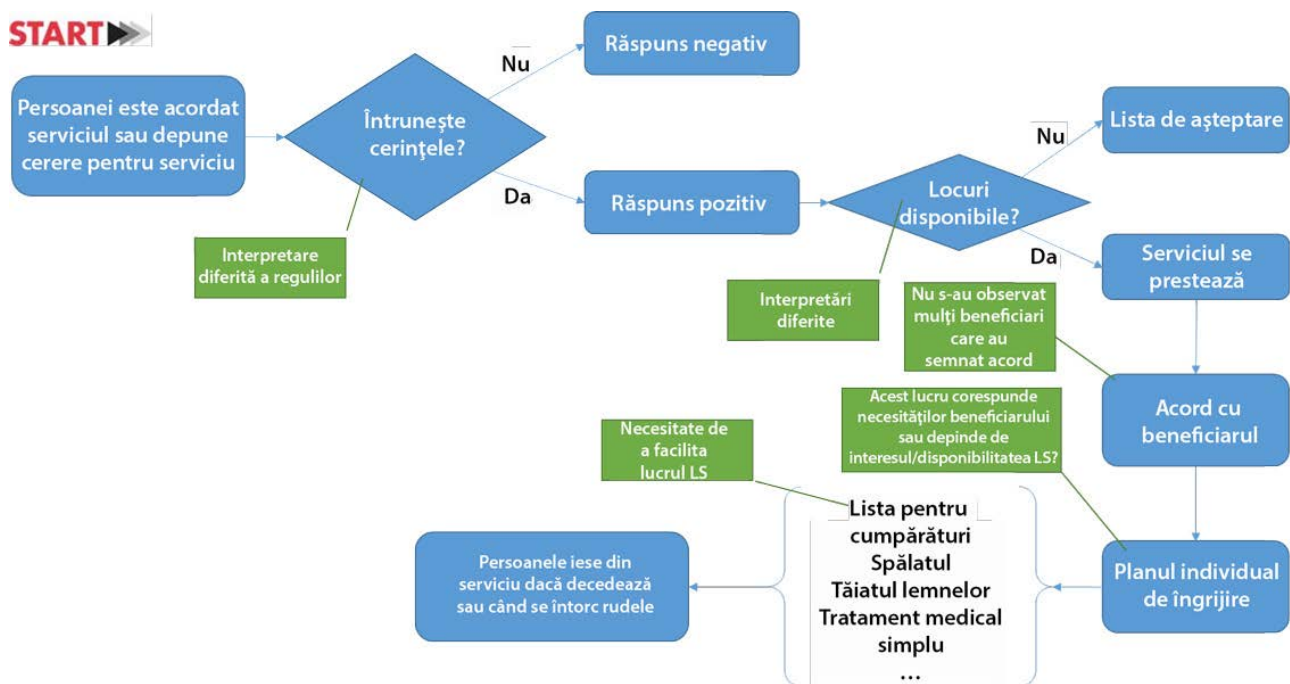
În final, eficiența administrativă ar putea, de asemenea, să fie îmbunătățită prin recunoașterea rolului special al lucrătorilor sociali, atunci când ei îndeplinesc anumite sarcini, precum ridicarea pensiei pentru beneficiari sau procurarea produselor alimentare. Ar putea fi oferite mici stimulări, precum încălțăminte corespunzătoare vremii sau cărucioare cu roți pentru transportarea produselor (cum fac unele raioane), dar și eliberarea unor legitimații ce ar putea fi folosite pentru a evita rândurile atunci când ei îndeplinesc anumite servicii pentru beneficiari.

În general, impresia cu privire la lucrătorii sociali este că **vârsta și capacitățile acestui grup de lucrători s-a schimbat în ultimii ani, ei devenind relativ mai tineri și mai bine educați.** Acest lucru oferă posibilitate considerabilă de a introduce îmbunătățiri în modul de prestare a serviciului.

⁹În 2006 erau angajați 2386 lucrători sociali, conform Raportului Social Anual, ceea ce nu se deosebește semnificativ de numărul din ziua de azi, care este de 2405.

¹⁰Populația de vârstă pensionară a crescut de la 506,000 în 2006 la circa 600,000 în 2014.

Figura 23. Procesul de lucru în cazul Serviciului de îngrijire socială la domiciliu



6 Recomandări și pași următori

În baza subiectelor identificate în Secțiunile precedente, în ceea ce urmează intenționăm să formulăm recomandările principale ce apar în urma Evaluării Cantitative și celei Calitative, precum și să delimităm pașii următori.

6.1 Recomandări

Divizăm în două Tabele principale sumarul recomandărilor apărute în urma Evaluării și descrise detaliat în Raport.

În **Tabelul 13 sunt prezentate principalele lacune și practicile pozitive descoperite ca parte a prezentei cercetări, precum și recomandările noastre principale cu privire la sporirea capacității STAS și îmbunătățirea principalelor funcții ale STAS.** Mai multe detalii referitor la aceste recomandări pot fi aflate în raport, în Secțiunile 2 și **Error! Reference source not found..**

Tabelul 13. Capacitatea STAS și principalele domenii de funcțiune: principale neajunsuri, practicile pozitive și recomandările eventuale

Domeniul	Neajunsurile principale	Practici pozitive	Recomandări
Serviciile prestate	• Șirul serviciilor prestate arată discrepanțe substanțiale între STAS • Profunzimea serviciilor de asemenea variază considerabil în STAS (acoperirea, corespunderea necesităților, etc.)		• Să fie creată mai multă uniformitate în STAS, în ceea ce privește prestarea serviciilor (obiectiv pe termen lung)
Structura organizațională	• Între diferite STAS există variațiuni mari nu doar în ceea ce privește numărul de specialiști, dar și în disponibilitatea personalului de sprijin		• Să fie majorat numărul minim de angajați în STAS și să fie formulate recomandări generale cu privire la structura personalului
Planificarea Strategică	• Evaluarea necesităților se realizează, preponderent, prin adunarea planurilor de lucru de nivel mai jos (nu prin ME)	• Format de plan anual prezentat de Ministerul Finanțelor • Planurile se bazează pe politicile de stat și evaluarea necesităților • Folosirea statisticilor demografice și datelor SIAAS • Folosirea Planurilor Strategice pe Termen Lung pentru informarea planurilor anuale	• Să fie elaborate mai multe îndrumări pentru STAS cu privire la planificare (formulare și procese standard) • Să fie asigurat faptul că planificarea se bazează pe monitorizarea și evaluarea detaliată și sistematică a realizărilor și deficiențelor din cadrul STAS, precum și pe comparația cu practicile pozitive din alte raioane • Mai mult accent pe planificarea Serviciului de

Domeniul	Neajunsurile principale	Practici pozitive	Recomandări
			îngrijire socială la domiciliu
Planificarea bugetară	- Bugetul în mare parte este considerat insuficient - Liniile de buget depind în mare măsură de puterea de negociere cu Consiliul Raional	Conștientizarea bună a necesităților (în ce direcție trebuie să fie îndreptate sursele bugetare suplimentare)	- Să fie oferite mai multe îndrumări pentru STAS în privința procesului de bugetare (garantarea unei uniformități mai mari în toate raioane) - Să fie elaborate criterii standard pentru alocarea bugetului pentru a acoperi necesitățile populației sau să fie create fonduri cu destinație specială.
Managementul resurselor umane	- Fluctuația înaltă de cadre, în legătură cu salariul mic și sarcina mare de lucru (de asemenea, nu este distribuită egal) - Numărul neadecvat de asistenți sociali și lucrători sociali - Dificultatea de recrutare a persoanelor calificate - Lipsa „personalului cheie”: în special a juristului și psihologului		- Să fie determinat numărul de asistenți sociali și de lucrători sociali în fiecare STAS, în baza unor criterii obiective: de ex., populația deservită și volumul de lucru - Să fie stabilită o politică salarială adecvată (bazată pe volumul de lucru și evaluarea performanței) - Să fie rezolvată alocarea inegală a angajaților între STAS - Să fie abordate diferențele dintre funcționarii publici și alți angajați
Instruirea inițială și continuă	- Abordări foarte diferite față de instruirea inițială a angajaților - Nu există plan sau buget pentru instruirea continuă a personalului - Personalul STAS nu primește instruire continuă suficientă și schimb de experiență cu alte raioane	- Instruirea continuă acordată în cadrul procesului de supervizare - Rolul ONG-urilor în acordarea instruirii - Formarea formatorilor și vizite de studiu în alte raioane - Folosirea procesului de supervizare pentru determinarea necesităților de instruire	- Ministerul să aprobe o procedură standard de inițiere și instruire (și să asigure un buget adecvat) - Ministerul să faciliteze sistemul de schimb de practici pozitive între STAS - Să fie asigurată o abordare participativă în evaluarea necesităților de instruire (în baza evaluării rezultatelor)
Supervizarea	- Lipsa unei abordări standard față de supervizare în cadrul Serviciului de îngrijire socială la domiciliu - Lipsa unei abordări	Proces de supervizare structurat și reușit pentru asistenții sociali în majoritatea STAS	- Să fie elaborată o abordare standard față de supervizare în Serviciul de îngrijire socială la domiciliu - Accent mai mare pe supervizare pentru

Domeniul	Neajunsurile principale	Practici pozitive	Recomandări
	standard față de supervizare pentru angajații la nivel de STAS		personalul STAS Să fie elaborate proceduri pentru motivarea supervizării asistenților sociali și să fie create modalități noi de supervizare individuală și de grup (de exemplu, prin Skype)
Evaluarea Performanțelor	- Evaluarea performanțelor interpretată diferit în diferite STAS (nu există proces standard) - Evaluarea (în cazurile când este efectuată) personalului care nu face parte din categoria funcționarilor publici nu se reflectă în creștere salarială, de carieră, beneficii	- Folosirea evaluării performanțelor pentru funcționarii publici - Crearea ad-hoc a testelor de evaluare - Folosirea vizitelor în teren și supervizării în scop de evaluare	- Procesul de evaluare a performanței întregului personal să fie adus la același standard cu cel al funcționarilor publici - Ministerul să standardizeze practicile în toate STAS (elaborate formulare, criterii, etc.)
Comunicarea	- Lipsa specialiștilor responsabili pentru comunicare. Diferite situații în diferite STAS cu privire la persoana responsabilă (situație nesistematică) - Informarea din debaterile televizate este interpretată greșit de cetățeni	- În general, nivel înalt de cunoaștere a drepturilor de asistență socială și prestații sociale - Diversificarea spectrului de mijloace de comunicare (web site, postere/pliante în spitale, școli, etc.) - Tehnologiile (computere pentru asistenți sociali), pentru a-i ajuta în comunicare	- Să fie sistematizată abordarea comunicării în toate STAS (îndrumări standard, instruire ad-hoc, etc.) - Să fie asigurată diversificarea canalelor de comunicare
Monitorizarea și evaluarea	- Nu sunt specialiști responsabili pentru monitorizare și evaluare la nivel de STAS. Diferite situații în diferite STAS cu privire la persoana responsabilă (situație nesistematică) - Funcția de raportare încă nu funcționează în cadrul SIAAS	Crearea unor grupuri mici de lucru pentru monitorizarea aspectelor specifice ale serviciilor	- Să fie sistematizată abordarea STAS față de monitorizare și evaluare (elaborarea cadrului general de monitorizare și evaluare și a îndrumărilor standard pentru STAS, instruiți ad-hoc, identificarea responsabilităților, etc.) - Să se asigure funcționarea Rapoartelor în cadrul SIAAS - Ministerul să ofere indicatori și stimulare în baza monitorizării și evaluării
Managementul	Diferite situații în diferite	Multe plângeri sunt	Să fie elaborate standarde,

Domeniul	Neajunsurile principale	Practici pozitive	Recomandări
plângerilor	STAS cu privire la persoana responsabilă (situație nesistematică) Nu există proces standardizat, transparent și larg comunicat (confuzie, ineficiență)	soluționate la nivel de primărie înainte ca situația să se deterioreze	un proces transparent și mediatizat pe larg pentru colectarea, soluționarea și analiza plângerilor Să se asigure că plângerile sunt percepute ca reacție la activitățile întreprinseși duc la îmbunătățirea serviciilor
Contactul și cooperarea cu alte organizații	- Nivelul de cooperare mai mult depinde de relațiile existente de lucru, decât de acorduri formale și memorandumuri de înțelegere - Subiecte în primării necooperante	Parteneriate cu ONG-uri pentru a îmbunătăți prestarea serviciilor	- Unde este necesar, să se elaboreze acorduri oficiale și memorandumuri de înțelegere cu alte instituții cheie - Să fie consolidată colaborarea cu ONG

În **Tabelul 14** sunt prezentate lacunele și recomandările în modul de operare a prestatorilor primari, și mai specific, administrarea AS/APRA și Serviciului de îngrijire socială la domiciliu. Pentru mai multe detalii cu privire la aceste recomandări a se consulta Secțiunea 4 și Secțiunea 5 a prezentului Raport.

Tabelul 14. Prestatorii primari și procesul administrativ: principalele neajunsuri și recomandări

Domeniul	Neajunsurile principale	Recomandări
Activitatea asistenților sociali	- Există variațiuni substanțiale în modul în care asistenții sociali alocă timpul de lucru pentru îndeplinirea diferitor sarcini, unii axându-se mai mult pe anumite activități, în defavoarea altor (de exemplu, ajutor material în loc de AS/APRA) - Evidențe că serviciile asistenților sociali sunt împiedicate de lipsa unor condiții adecvate de lucru (spațiu de lucru și birotică), absența facilităților de transport și lipsa materialelor informative - Într-un număr mare de cazuri, asistenții sociali au accentuat subiecte ce țin de lipsa colaborării în cadrul echipelor multidisciplinare și a colaborării între diferite organe	- Supervizarea și evaluarea performanțelor trebuie să consolideze echilibrul dintre diferite sarcini și să asigure că serviciile prestate se bazează pe necesitățile existente - Este necesară identificarea modalităților de susținere a muncii asistenților sociali la nivel de primărie - Mecanisme mai bune de monitorizare a absenței materialelor informative - Să fie revizuită colaborarea inter-sectorială și identificați factorii ce stau la baza problemelor echipelor multidisciplinare
Activitatea lucrătorilor sociali	- Lipsa „echipamentului” adecvat (încălțăminte, cărucioare, transport, etc.) - Irosirea timpului pentru colectarea prestațiilor/plata bonurilor/procurarea medicamentelor pentru beneficiari	- Să fie asigurat echipamentul adecvat - Să fie creată legitimația lucrătorului social, care să fie utilizată pentru a nu sta în cozi
Ajutorul	Solicitarea Diferite practici de prezentare a	Să fie elaborate instrucțiuni clare în

Domeniul	Neajunsurile principale		Recomandări
social și APRA		informației și acordare a sprijinului • Practici diferite de introducere a informației în SIAAS (ceea ce înseamnă că sarcina de lucru a personalului și cererile solicitanților nu pot întotdeauna fi trasate în sistem) • SIAAS nu păstrează data depunerii cererii • Practici diferite cu privire la vizitele la domiciliu • Nu există practici standard pentru. cazurile când în formulare există erori	ceea ce privește procesul de solicitare și documentele necesare • Să fie elaborate instrucțiuni clare în privința introducerii datelor • Să fie asigurat faptul că SIAAS stochează data depunerii cererii și data începerii prestării (să fie divizat timpul de procesare la diferite etape) • Să fie elaborate instrucțiuni clare în privința vizitelor la domiciliu • Să fie elaborate instrucțiuni clare în privința procedurilor standard pentru corectarea erorilor din formulare • Să fie actualizat Manualul
	Prestarea	• Nu există proces standard pentru depunerea plângerilor și a reclamațiilor, inclusiv analiza și folosirea datelor din acestea • Nu există mecanism clar pentru asistenței sociali, cu privire la modul în care plățile sunt livrate beneficiarilor de către <i>Banca de Economii</i> • Atunci când beneficiarii sunt eliminați din sistem, asistenței sociali nu cunosc imediat, sau nu cunosc cauza.	• Să fie elaborate proceduri standard pentru depunerea plângerilor, inclusiv analiza și folosirea informației rezultate • Să fie elaborate mecanisme standard în aspecte legate de acordarea prestațiilor bănești • Să fie elaborat un sistem de informare a asistentului social în cazul când beneficiarii sunt eliminați din sistem, inclusiv cauzele
	Solicitarea repetată	• Procesul de solicitare repetată este plictisitor și ia timp atât pentru angajați, cât și pentru beneficiari • Atitudine pasivă a asistenților sociali la momentul reaplicării	• Raționalizarea procesului de solicitare repetată • Să fie elaborate instruirii și ghiduri pentru asistenții sociali privind procedura solicitării repetate
Serviciul de îngrijire socială la domiciliu	General	• Numărul clienților este determinat de numărul lucrătorilor sociali • Semnificația criteriului de eligibilitate „fără rude” poate fi larg interpretat • Intrarea în sistem mai degrabă se oferă, decât se solicită: probleme de transparență, în special în zonele urbane • Serviciile prestate variază substanțial și nu există un proces standard de evaluare a necesităților	• Numărul de lucrători sociali să fie determinat în baza necesităților, <i>și nu invers</i> • Să fie asigurată aplicarea uniformă a criteriilor de eligibilitate, care să corespundă realității • Să fie asigurată transparența procesului de selectare și să existe procedura de admitere în sistem în baza cererii, în special în localitățile urbane. • Să fie standardizată procedura de evaluare a necesităților • Prestarea și crearea serviciilor alternative/complementare • Mai multă coordonare cu ONG

6.2 Pașii următori

Recomandările evidențiate în acest raport au identificat un șir de subiecte importante ce va trebui să fie urmate de acțiuni corespunzătoare în continuarea proiectului dat. În special, aceste constatări vor contribui la **revizuirea regulamentelor STAS**, la **extinderea standardelor și identificarea indicatorilor adecvați**, precum și la **focusarea pe domeniile unde este nevoie de instrucțiuni și ghiduri mai bune**. În final, rezultatele evaluării necesităților asistenților sociali ar trebui să contribuie la elaborarea **domeniilor în care instruirea este cea mai urgentă necesitate**.

Anexa A Profilul prestatorilor primari

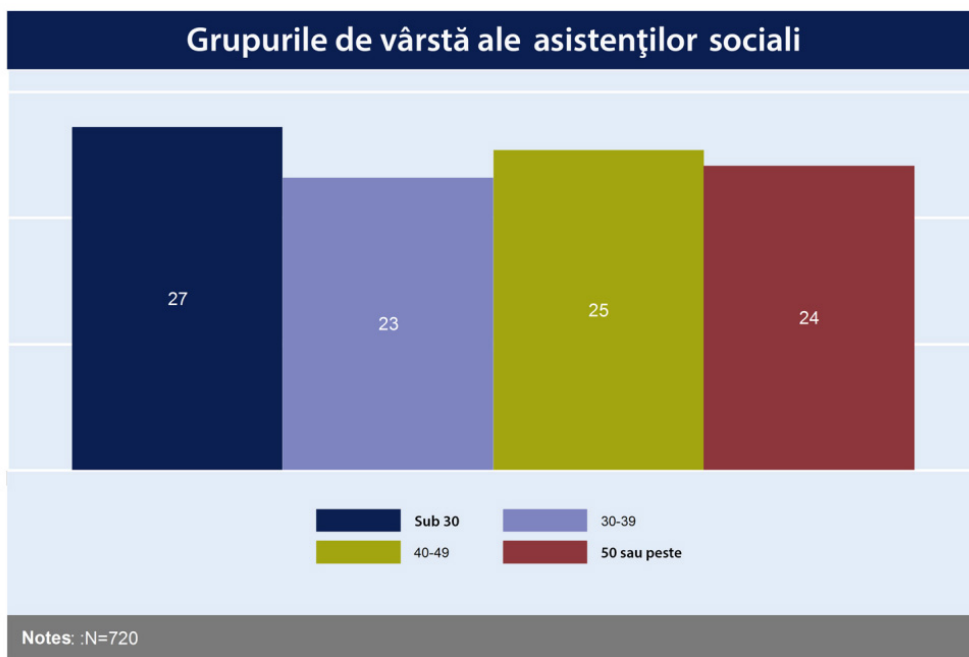
A.1 Asistenții sociali

În Moldova activează 1133 asistenți sociali, și 720, sau 63.5% din ei au completat chestionarul, în care, printre altele, au fost incluse întrebări cu privire la lucru, suport, instruire, procesul administrativ în lucrul cu solicitările pentru Ajutorul social și Ajutorul pentru perioada rece a anului, și Managementul de caz. Acest procent constituie un eșantion reprezentativ al numărului întreg de asistenți sociali, de aceea, rezultatele obținute în cadrul cercetării pot în mod justificat fi generalizate pentru întreaga populație¹¹.

A.1.1 Vârsta, experiența și calificarea

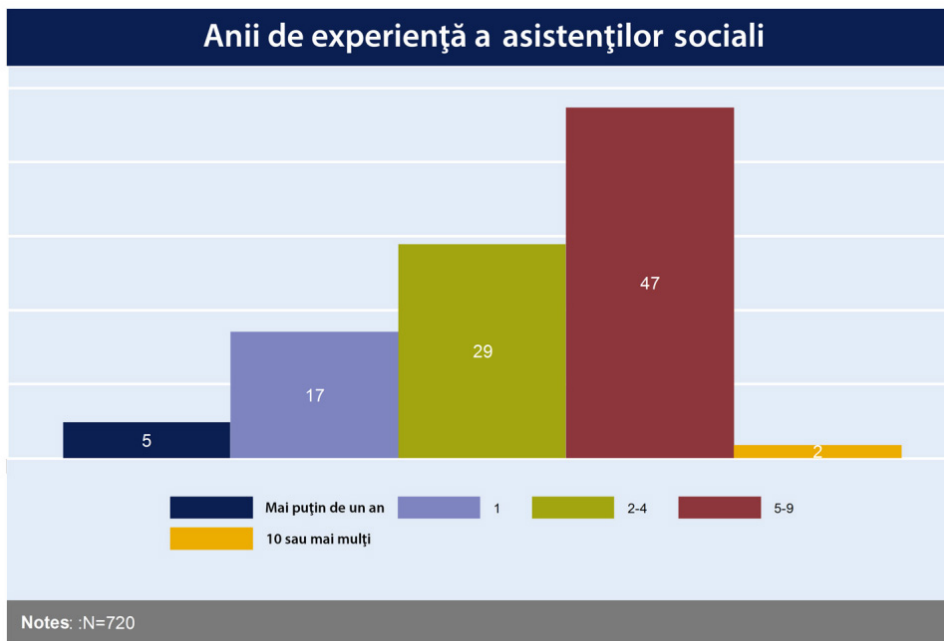
Circa 95 % din asistenții sociali care au îndeplinit chestionarele sunt femei. După cum se vede în Figura 24, **grupurile lor de vârstă sunt distribuite aproape egal**, aproape jumătate fiind sub vârsta de 39 ani, și aproape jumătate sunt de 40 ani sau peste.

Figura 24. Grupurile de vârstă ale asistenților sociali

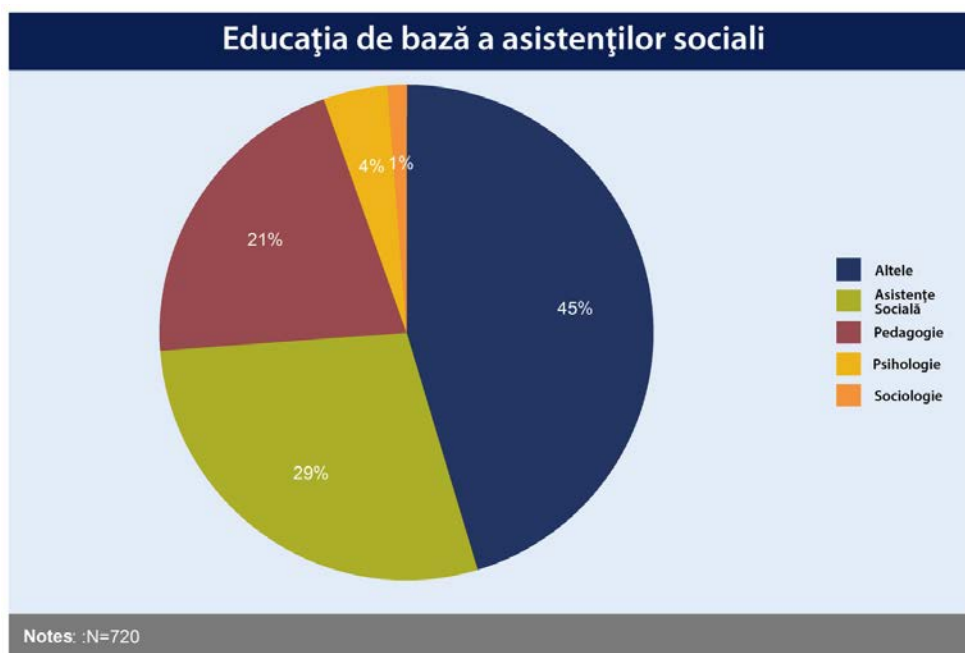


Experiența asistenților sociali înregistrează distribuție negativă: aproximativ a cincea parte a asistenților sociali au mai puțin sau doar un an de experiență, ceea ce practic corespunde cu circa 20% de fluctuație a cadrelor, iar aproximativ jumătate din ei au experiență între cinci și nouă ani, adică, de când a fost înființată funcția de asistent social (a se vedea Figura 25).

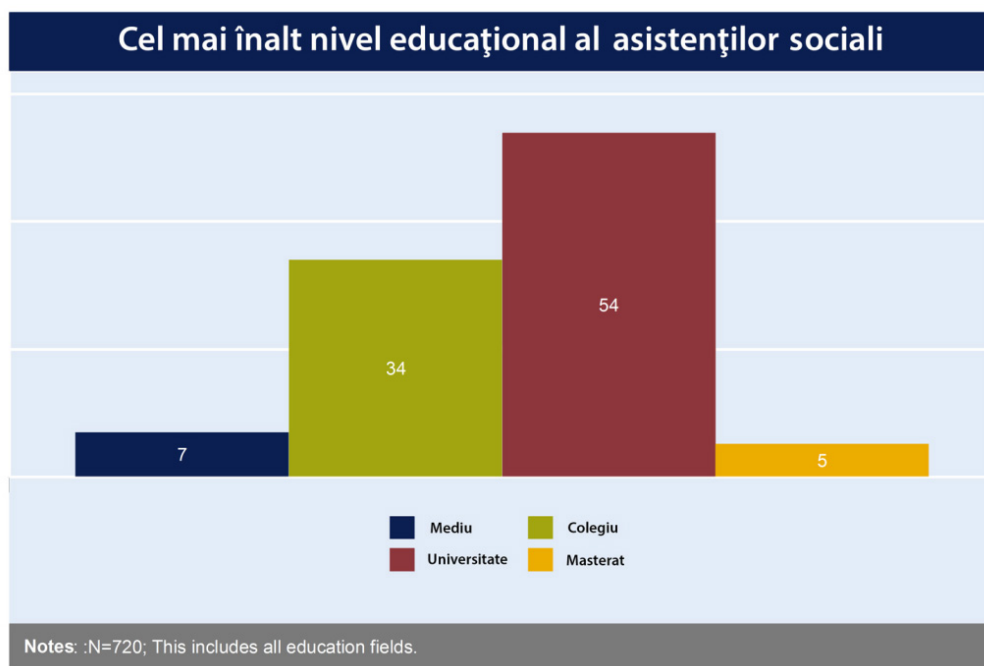
¹¹Inițial a fost selectat un eșantion de 164 de asistenți sociali, pentru a completa chestionarul (4 în fiecare STAS) selectate în baza procentului de gospodărie care au primit Ajutorul social în primăriile lor. Cel puțin un asistent social în fiecare din primăriile selectate (sau locuitorul lui) a răspuns la chestionar. Răspunsurile în acest sub-eșantion au fost folosite pentru a compara rezultatele cu cele din eșantionul lărgit. Acest fapt a demonstrat că nu există diferențe semnificative dintre asistenții selectați și cei care nu au fost selectați, oferind astfel asigurare că cei care au răspuns constituie pe deplin eșantionul reprezentativ al asistenților sociali din țară, și răspunsurile lor nu deviază rezultatul într-o direcție sau alta.

Figura 25. Anii de experiență a asistenților sociali

După cum se vede în Figura 26, circa **29% din respondenți au studii în asistență socială, și 21% în pedagogie**, foarte puțini având calificare în psihologie sau sociologie. Puțin peste jumătate din respondenți au alte studii ce nu țin direct de lucrul pe care ei îl îndeplinesc în prezent.

Figura 26. Calificarea asistenților sociali

Așa cum se ilustrează în Figura 27, **cel mai înalt nivel educațional al asistenților sociali este, preponderent, gradul de Licențiat (studii universitare)**, deși destul de mulți dintre ei au spus că au absolvit colegiul.

Figura 27. Cel mai înalt nivel educațional al asistenților sociali

A.2 Lucrătorii sociali

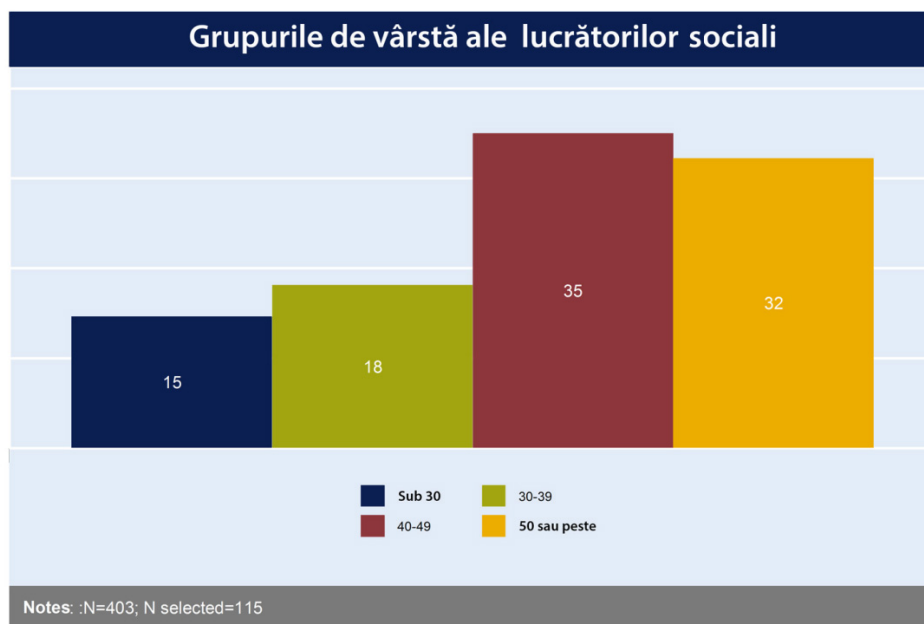
În Moldova sunt 2405 lucrători sociali. Lor le-a fost expediat un chestionar ce a conținut întrebări cu privire la sprijinul și instruirea ce li se acordă, cum ei își îndeplinesc lucrul, și ce proceduri de îngrijire la domiciliu îndeplinesc. **Procentul lucrătorilor sociali care au completat chestionarul a fost doar 16.8%, ceea ce este puțin și ar putea fi subiectul unor erori substanțiale.** Mai mult, există dubii că pentru un număr substanțial de cazuri chestionarele au fost îndeplinite de asistenții sociali, și nu de lucrătorii sociali, ceea ce ar distorsiona și mai mult rezultatele.

Lucrătorii sociali mai tineri și mai educați, de regulă, sunt utilizatori mai eficienți ai calculatorului, și există mai mare probabilitate că ei au răspuns la chestionare, ceea ce, iarăși, poate influența rezultatele (de notat că lucrătorii sociali nu au acces la computer în scop de serviciu). Rezultatele următoare trebuie să fie interpretate, ținând cont de cele expuse mai sus. Totuși, rezultatele tuturor lucrătorilor sociali au fost dezagregate în cei care au fost selectați să răspundă, și cei care nu au trebuit să răspundă obligatoriu, iar rezultatele de mai jos nu prezintă discrepanțe mari între cei care au fost selectați și cei care nu au fost¹².

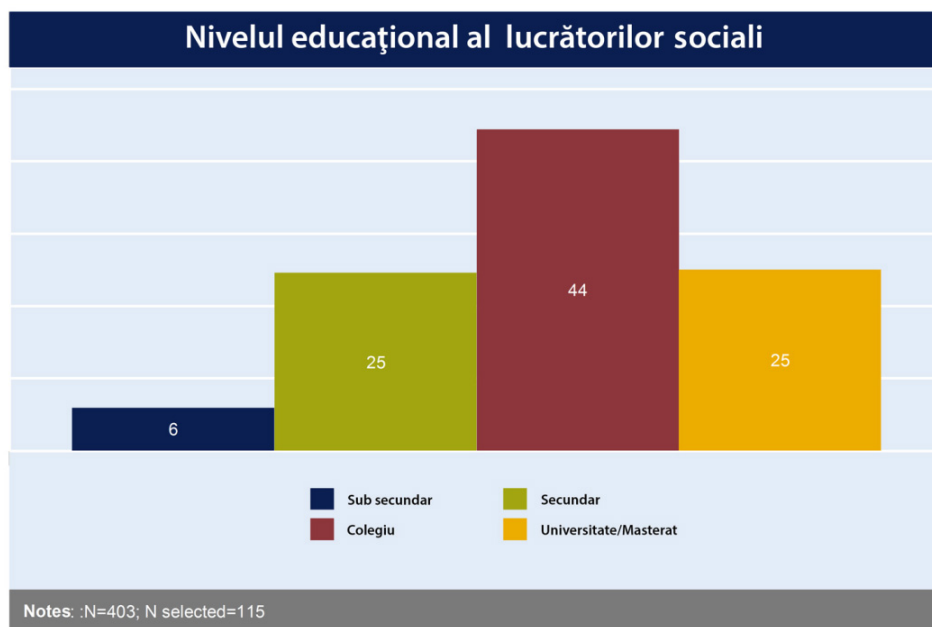
A.2.1 Vârsta, experiența și calificarea

Din toți lucrătorii sociali care au răspuns la chestionar, 97% sunt femei, majoritatea având vârsta de 40 sau mai mulți ani, după cum se vede în Figura 28.

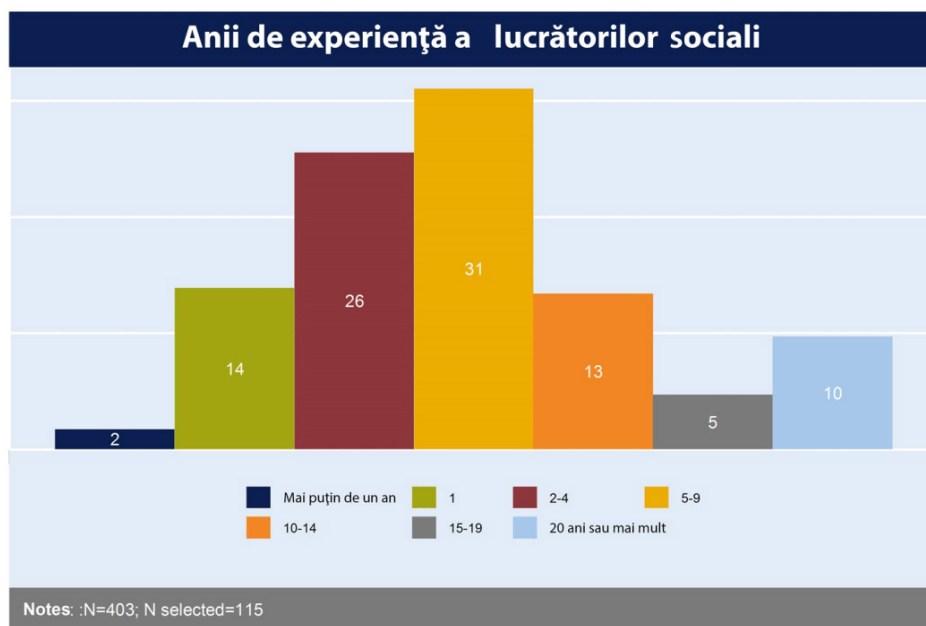
¹²Din păcate, spre deosebire de asistenții sociali, doar 115 din 164 lucrători sociali au răspuns la chestionar, astfel marja de eroare ar putea fi prezentă și în cadrul „sub-eșantionului selectat”.

Figura 28. Grupurile de vârstă ale lucrătorilor sociali

De cele mai multe ori lucrătorii sociali au absolvit colegiul; nivelul de învățământ sub cel mediu se întâlnește foarte rar, și doar o pătrime din lucrătorii sociali au absolvit universitatea sau masterul (Figura 29). Totuși dacă eșantionul nu este trucat, atunci rezultatele sugerează că **componența lucrătorilor sociali este în schimbare și vârsta lor devine mai tânără, ei dobândind educație mai bună decât adesea crede populația.**

Figura 29. Nivelul de educație al lucrătorilor sociali

Peste jumătate de lucrătorii sociali au între doi și nouă ani experiență în lucrul lor curent. O proporție foarte mică de respondenți au experiență mai mică de un an, și este un număr mare de lucrători sociali cu experiență de 20 și mai mulți ani în activitatea lor profesională curentă (a se vedea Figura 30). Anii de experiență a lucrătorilor sociali în general, **fluctuația de cadre în rândul lucrătorilor sociali este mai joasă decât printre asistenți sociali.**

Figura 30. Anii de experiență a lucrătorilor sociali

A.3 Specialiștii în administrarea Ajutorului social - SIAAS

Chestionarul pentru specialiștii în administrarea Ajutorului social oferă și profilul acestor lucrători, fiind atestate următoarele tendințe: majoritatea sunt femei (deși în 10% de cazuri am avut respondenți bărbați), relativ tineri, 38% din ei în vârstă de până la 30 ani, iar 47% între 30 și 39, cu experiență de 3-4 ani. Au absolvit învățământul superior, 85% având grad de licențiat sau master, în domenii ce în 50% de cazuri țin de cel social (asistență socială, sociologie, psihologie sau pedagogie), iar în celelalte cazuri domeniul de educație este foarte diversificat, unii fiind absolvenți cu profil economic sau chiar tehnic.