



REEXAMINARE INTER PARES  
PRIVIND PROTECȚIA SOCIALĂ  
ȘI INCLUZIUNEA SOCIALĂ  
2010

# ATINGEREA EXCELENȚEI ÎN CADRUL FURNIZĂRII DE SERVICII SOCIALE

ROMÂNIA , 29-30.6.2010

## RAPORT DE SINTEZĂ



În numele  
Comisiei Europene  
Ocuparea Forței de Muncă,  
Afaceri Sociale  
și Incluziune



REEXAMINARE INTER PARES  
PRIVIND PROTECȚIA SOCIALĂ  
ȘI INCLUZIUNEA SOCIALĂ  
2010

ATINGEREA EXCELENȚEI ÎN CADRUL  
FURNIZĂRII DE SERVICII SOCIALE

FLIP MAAS, CENTRUL EUROPEAN PENTRU POLITICA ȘI CERCETAREA  
ÎN DOMENIUL BUNĂSTĂRII SOCIALE

ROMÂNIA , 29-30.6.2010

**RAPORT DE SINTEZĂ**



În numele  
Comisiei Europene  
Ocuparea Forței de Muncă,  
Afaceri Sociale  
și Incluziune



Această publicație este susținută prin Programul Comunității Europene pentru ocuparea forței de muncă și solidaritate socială (2007-2013). Acest program este administrat de Direcția Generală Ocuparea Forței de Muncă, Afaceri Sociale și Incluziune a Comisiei Europene. Programul a fost înființat pentru susținerea financiară a punerii în aplicare a obiectivelor Uniunii Europene în domeniul ocupării forței de muncă și afacerilor sociale, stabilite prin Agenda socială și pentru a contribui astfel la îndeplinirea obiectivelor Strategiei de la Lisabona în aceste domenii.

Programul, derulat pe parcursul a șapte ani, este destinat tuturor părților interesate care pot contribui la dezvoltarea unei legislații și a unor politici sociale și de ocupare a forței de muncă eficiente și adecvate, pe tot cuprinsul UE-27, AELS-SEE plus țările candidate și precandidate.

PROGRESS are misiunea de a întări contribuția UE în sprijinul angajamentelor și eforturilor statelor membre de a crea locuri de muncă mai multe și mai bune și de a construi o societate mai solidară. În acest sens, PROGRESS va fi folosit pentru:

- asigurarea de analiză și consultanță pentru politici în domeniile care fac obiectul programului PROGRESS;
- monitorizare și raportare cu privire la punerea în aplicare a legislației și a politicilor UE în domeniile care fac obiectul programului PROGRESS;
- promovarea transferului de politici, învățării și sprijinului între statele membre cu privire la obiectivele și prioritățile UE; precum și
- preluarea și transmiterea opiniilor părților interesate și ale societății în ansamblul ei.

Pentru mai multe informații, consultați:

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/progress/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/progress/index_en.htm)

Informații suplimentare privind Reexaminările inter pares și evaluarea politicii, precum și toate documentele relevante, se găsesc la adresa: <http://www.peer-review-social-inclusion.eu>.

Conținutul prezentei publicații nu reflectă neapărat opinia sau poziția Comisiei Europene, Direcția Generală Ocuparea Forței de Muncă, Afaceri Sociale și Incluziune. Nici Comisia Europeană, nici vreo altă persoană care acționează în numele acesteia nu este responsabilă de modul în care ar putea să fie folosite informațiile conținute în această publicație.

2011

PRINTED IN BELGIUM



# Cuprins

Sumar	5
A. Contextul politic la nivel european	7
B. Dezvoltarea calității în serviciile sociale din România	11
C. Dovezi din partea țărilor omoloage și a organizațiilor europene interesate	14
D. Discuții în cadrul ședinței de Reexaminare inter pares	20
E. Concluzii și lecții-cheie	23
Referințe	25





## Sumar

Este esențial ca serviciile care asigură subzistența persoanelor celor mai vulnerabile în societate să fie adecvate scopului, mai ales în contextul crizei economice, al permutărilor demografice și al modificărilor privind stilul de viață din cauza cărora este posibilă o creștere a presiunii asupra serviciilor sociale. Serviciile sociale sunt esențiale în vederea realizării coeziunii sociale, o prioritate stabilită de către statele membre la întâlnirea de la nivel înalt de la Lisabona din 2000 și în cadrul strategiei Europa 2020. Anul prezent, 2010, a fost declarat anul european pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale, consolidând din nou importanța unor servicii sociale eficiente și de înaltă calitate.

În iunie 2010, România a fost gazda evenimentului „Reexaminare inter pares privind protecția socială și incluziunea socială: Atingerea excelenței în cadrul furnizării de servicii sociale” care a presupus o privire aprofundată asupra furnizării de servicii sociale în România, progresele acesteia și provocările rămase. Mai general, procesul de reexaminare, care a durat peste două zile, a oferit un forum pentru a discuta meritele anumitor strategii/politici și ameliorările care ar putea fi aduse acestora, inclusiv fezabilitatea creării unor standarde de excelență ale UE. Pe lângă țara gazdă, patru țări omoloage - Belgia, Croația, Estonia și Lituania - au participat la reexaminare, împărtășind propriile experiențe, succese și slăbiciuni. Reprezentanții a două părți interesate la nivel european - Rețeaua socială europeană (RSN) și Eurodiaconia - și un expert tematic au oferit expertiză și opinii suplimentare. De asemenea, a fost prezent un reprezentant al Comisiei Europene.

Din 2003, România a creat și a pus în aplicare o nouă legislație cu privire la serviciile sociale precum și o abordare sistematică în vederea îmbunătățirii calității. Reformele au identificat serviciile și furnizorii pentru prima dată și au introdus standarde de calitate care au avut la bază cadrul Calității Europene în sectorul Serviciilor Sociale (EQUASS). În 2005, România a introdus un sistem de acreditare care a deschis ușa organizațiilor din sectorul privat pentru a putea opera alături de furnizorii din sectorul public. După cinci ani, aproximativ 3000 de furnizori au fost premiați cu certificate de acreditare.

Reexaminarea inter pares a constatat importanța acreditării în vederea garantării unor standarde minime prin indicatori măsurabili precum infrastructura, măsurile de siguranță și repartizarea personalului și a



asigurării faptului că organizațiile care nu sunt conforme din punctul de vedere al standardelor nu furnizează servicii. În timp ce acreditarea nu promovează în mod specific excelența, prezenta Reexaminare inter pares a constatat faptul că vizarea „excelenței” nu funcționează întotdeauna; aceasta are tendința de a descuraja furnizorii atunci când pare a fi un obiectiv de neatins, astfel cum apare în România. În consecință, o abordare pas cu pas în ceea ce privește ameliorarea este posibil să aibă mai multe șanse de a încuraja progresul și de a atinge, într-un final, excelența.

Reexaminarea a confirmat procesul de modernizare al serviciilor sociale în Europa. Acest proces se caracterizează prin urmărirea eficienței și a eficacității în ceea ce privește furnizarea, prin schimbarea formelor de reglementare și de guvernare și prin consolidarea orientării utilizatorului și a protecției consumatorului. În cea mai mare parte, acest proces presupune o accentuare mai puternică a „marketizării” serviciilor și a creșterii concurenței între furnizori. În acest context, „calitatea” se măsoară din ce în ce mai mult alături de preț și se folosește pentru a obține un avantaj competitiv. De exemplu, aspecte legate de orientarea utilizatorului și guvernarea și, în special, de ceea ce este nevoie pentru a atinge „excelența” - un concept care presupune un accent mai puternic asupra unei gestionări de calitate a serviciilor, implicarea tuturor părților interesate și o trecere de la metodele de producere la rezultate.

Toți participanții au fost de acord cu privire la faptul că viitorul va fi dominat de cerere, iar, pentru utilizatori, va presupune posibilitatea de a face alegeri. Pentru ca utilizatorii să poată lua decizii informate cu privire la servicii și furnizori, trebuie să existe indicatori de calitate adecvați. În plus, pentru a monitoriza cele mai bune practici și nivelul de satisfacție, utilizatorii trebuie să fie consultați cu privire la experiența acestora. Aceasta presupune ca utilizatorul să fie implicat în fiecare etapă a elaborării acestei politici: conceptualizare, punere în aplicare și evaluare. În timp ce există dificultăți cu privire la evaluarea subiectivă din partea utilizatorilor, implicarea părților interesate și a altor grupuri implicate în procesul livrării de servicii sociale ar putea compensa această problemă.



## A. Contextul politic la nivel european

### Cadrul politic european

Statele membre ale Uniunii Europene și Comisia Europeană au recunoscut, în repetate rânduri, importanța calității în sectorul serviciilor sociale în vederea atingerii obiectivelor stabilite în cadrul întâlnirii la nivel înalt de la Lisabona din 2000, și anume promovarea coeziunii sociale.

Organizarea serviciilor sociale, inclusiv reglementarea calității acestora, este, în cele din urmă, responsabilitatea statelor membre. Într-adevăr, abordarea acestora este un produs al istoriei socio-culturale a acestor state, a modelului de stat asistențial al acestora, al performanței economice etc. Pe de altă parte, aceasta înseamnă că gama de servicii sociale și organizarea acestora variază în mare măsură în statele membre astfel încât diversele tradiții și cererea să fie satisfăcute. Cu toate acestea, obiectivele și orientarea sunt coordonate la nivel european.

Comisia Europeană împarte serviciile sociale în două grupuri: într-unul se află sistemele obligatorii și complementare de securitate socială, care acoperă principalele riscuri în viață, iar în celălalt se află alte servicii esențiale oferite direct persoanei prin asistență personalizată pentru a facilita incluziunea socială și a proteja drepturile fundamentale.<sup>1</sup> Dezbateră privind calitatea este, în special, pertinentă în ceea ce privește al doilea grup.

În Comunicarea Comisiei „*Servicii de interes general, inclusiv serviciile sociale de interes general: un nou angajament european*”,<sup>2</sup> Comisia a identificat obiectivele și principiile de organizare pentru serviciile sociale și a anunțat o strategie pentru promovarea calității serviciilor sociale pe întreg teritoriul UE.

Printre altele, Comisia a anunțat că aceasta va contribui la dezvoltarea, în cadrul Comitetului pentru protecție socială, a unui cadru de calitate pentru serviciile sociale care să fie aplicat pe bază de voluntariat. Cadrul de calitate, adoptat de către Comitetul pentru protecție socială în data de 6 octombrie

1 Comunicarea Comisiei Europene „*Punerea în aplicare a programului comunitar de la Lisabona: Serviciile sociale de interes general în cadrul Uniunii Europene*”. COM (2006)177 final, 26. 04. 2006

2 COM (2007) 725 final, 20. 11. 2007





2010, are drept scop crearea unei înțelegeri comune în privința calității serviciilor sociale în UE prin identificarea principiilor privind calitatea pe care serviciile ar trebui să le îndeplinească.<sup>3</sup>

Cadrul EQUASS, dezvoltat sub auspiciile Platformei europene pentru reabilitare, furnizează o vastă gamă de servicii cu privire la acreditarea calității în cadrul furnizării de servicii sociale la nivel european. Cu toate acestea, programele de certificare nu fac decât să completeze programele naționale și se supun acordului unui Comitet de premiere internațional independent.

## Dezbaterea politică europeană

Dezvoltarea abordărilor privind calitatea în domeniul serviciilor sociale are loc în contextul mai larg al modernizării, al progreselor tehnologice și al liberalizării economice.<sup>4</sup> Astfel, factorii legislativi care dezvoltă măsuri privind calitatea iau în considerare, în prezent, atât eficacitatea costurilor cât și calitatea; autoritățile publice și-au separat funcțiile de client și de furnizor pentru a spori gradul lor de responsabilitate și pentru a permite o concurență mai mare din partea furnizorilor privați (cu scop lucrativ sau nelucrativ); relațiile care s-au bazat pe încredere în trecut sunt, în prezent, în mare parte înlocuite de contracte și de reglementarea pieței. Ceea ce a fost odată un sistem de furnizare guvernamentală este, în prezent, un sistem bazat aproape în exclusivitate pe piață. Dezbaterea politică europeană rezultă din aceste schimbări.

Pe de o parte, forțele pieței au dus la îmbunătățiri precum eficiența și eficacitatea: măsurarea, evaluarea și compararea performanței fac, din ce în ce mai mult, parte din criteriile de evaluare în cadrul procedurilor de contractare și de achiziții publice. Se pune un accent mai mare pe orientarea utilizatorului și pe protejarea consumatorului pentru ca beneficiarii de servicii sociale să fie, din ce în ce mai mult, participanți-cheie în cadrul procesului de definire a obiectivelor. Pe lângă acestea, cererea de transparență și de informații privind calitatea a dus la schimbări în ceea ce privește guvernarea

3 Comitetul pentru protecție socială (2010), *Un cadru voluntar privind calitatea în domeniul serviciilor sociale*. SPC/2010/10/8, Bruxelles.

4 Huber, M., Maucher, M. și B. Sak (2008), *Studiu privind serviciile sociale și medicale de interes general din cadrul Uniunii Europene*. Viena/Bruxelles, Centrul European pentru Politica și Cercetarea în Domeniul Bunăstării, ISS, CIRIEC.



și reglementările. Mai mult, deoarece calitatea poate oferi un avantaj competitiv pentru furnizorii de servicii, aceasta este, deseori, urmărită fără niciun stimulent extern.

Cu toate acestea, temeri privind impactul forțelor pieței au apărut o dată cu aceste schimbări. Atunci când forțele pieței sunt lăsate să acționeze în voia lor, prețurile și profiturile pot deveni prioritare, în special datorită faptului că prețul este criteriul principal în ceea ce privește contractarea de servicii. Pe lângă acestea, organizațiile nelucrative de dimensiuni mai mici și ONG-urile cu o putere de negociere redusă se îngrijorează că și-ar putea pierde locul. În mod similar, organizațiile mici și de nișă nu pot beneficia de economiile de scară disponibile furnizorilor la scară mare sau de anumite modalități de finanțare (precum capitalul privat). Există o îngrijorare cu privire la pierderea diversității, în cazul în care organizațiile mici și de nișă vor fi înlocuite de marile corporații.

Problema ocupării forței de muncă în sectorul serviciilor sociale generează, de asemenea, îngrijorare din două motive. În primul rând, serviciile sociale sunt responsabile cu furnizarea de locuri de muncă pentru aproximativ zece la sută din populația Europei, însă deoarece costurile privind investițiile în personal sunt atât de însemnate, serviciile sociale sunt susceptibile de a suferi reduceri în cazul unei scăderi a activității economice. Deoarece un personal bine pregătit este esențial pentru a oferi un serviciu de înaltă calitate însă aceasta presupune costuri mari, expunerea la forțele pieței poate pune în pericol calitatea. În al doilea rând, dat fiind că serviciile sociale joacă, de asemenea, un rol în asistarea persoanelor vulnerabile în vederea găsirii unui loc de muncă, orice reducere în ceea ce privește furnizarea de servicii sociale poate avea, de manieră mai generală, un efect secundar asupra ocupării forței de muncă.

## **Tendințe comune în ceea ce privește dezvoltarea calității în Europa**

Cu toate că există o mare diversitate în cadrul furnizării de servicii sociale pe întreg teritoriul statelor membre ale UE, se pot observa trei elemente în ceea ce privește furnizarea calității: **asigurarea calității, managementul calității și modelele de excelență.**

**Procedurile privind asigurarea calității** au devenit uzuale în Europa, făcând parte din implicarea crescândă a furnizorilor de servicii din sectorul privat. În general, asigurarea calității înseamnă că autoritățile publice stabilesc standarde minime. Standardele de calitate minime sunt, de regulă, puse în aplicare prin legislație, în timp ce responsabilitățile privind dezvoltarea calității pot fi transferate. Atunci când statele membre aleg să delege responsabilitatea către autoritățile regionale, diferențierea care decurge din aceasta poate cauza probleme, astfel, anumite țări au stabilit standarde sau linii directoare naționale. Standardele minime sunt puse în aplicare prin inspecții și acreditarea de către autoritățile independente. Focalizarea inspecțiilor reușește mai bine să țină furnizorii necorespunzători în afara sistemului de livrare de servicii decât să încurajeze ameliorarea calității. Într-adevăr, aceasta poate reprezenta un stimulent pentru furnizori de a se concentra asupra ameliorării standardelor de calitate „vizibile” care se poate să nu fie identice cu cele pe care utilizatorii le consideră a fi importante. Problema generală constă în faptul că fixarea calității drept obiectiv este dificilă deoarece aceasta nu este, neapărat, măsurabilă.

Furnizorii privați folosesc, deseori, **managementul calității** pentru a obține un avantaj competitiv și aceasta are loc în mod organic, fără stimulente externe. Cu toate acestea, furnizorii au căutat o modalitate de recunoaștere independentă prin certificare care se poate baza pe sisteme clasice (de exemplu, ISO9000) precum și pe alte sisteme dezvoltate de însăși părțile interesate.

**Modelele de excelență** folosesc, deseori, *evaluarea comparativă cu o anumită valoare de referință* și/sau se concentrează asupra *ameliorării continue* care implică toate părțile interesate, adică utilizatorii. Aceasta a dus la promovarea *calității vieții* ca fiind un obiectiv important și la valori precum autonomia, alegerea utilizatorului, confidențialitatea, bunăstarea, confortul, accesul la îngrijire, demnitatea și acompanierea persoanelor muribunde sunt luate în considerare. Monitorizarea și evaluarea performanței calității vieții, de exemplu prin anchete în rândul utilizatorilor etc., sunt realizate alături de supravegherea calității serviciului de îngrijire, a performanței economice, a calității personalului și a managementului.



## B. Dezvoltarea calității în serviciile sociale din România

România a început să-și reformeze serviciile sociale în 2003. Serviciile sociale și furnizarea acestora au fost redefinite pentru a include entitățile publice și private<sup>5</sup>; responsabilitățile care reveneau serviciilor sociale au fost descentralizate astfel încât autoritățile locale au putut fi trase la răspundere de către public în privința calității serviciilor oferite, comunitățile locale implicându-se mai mult în identificarea și soluționarea problemelor sociale; autoritățile locale au fost însărcinate să organizeze serviciile de îngrijire socială și la domiciliu în funcție de nevoile identificate și s-a pus un accent mai mare asupra unei abordări integrate în ceea ce privește furnizarea de servicii sociale.

În prezent, România are aproximativ 3000 de servicii sociale. Acestea sunt împărțite în servicii primare, al căror scop principal este protejarea familiilor și a grupurilor expuse riscului de excludere socială, și în servicii specializate care au drept scop dezvoltarea capacităților persoanelor vulnerabile și care necesită personal calificat și specializat.

Ministrul Muncii, Familiei și Protecției Sociale - responsabil cu asistența socială și furnizarea serviciilor sociale - a aprobat standardele generale de calitate în 2005.<sup>6</sup> Acestea au la bază cadrul EQUASS dezvoltat de către Platforma Europeană pentru Reabilitare însă adaptat necesităților României și dezvoltat pentru a pune în evidență standarde de calitate specifice pentru servicii diferite. Modelul definește nouă principii care trebuie valorizate, cu cinci indicatori (care sunt responsabili de abordare, proces și rezultate în fiecare caz). Aceste principii sunt:

- Organizare și leadership, cu o focalizare asupra eficienței interne;
- Promovarea drepturilor beneficiarilor;

5 Ordonanța din 2003 (68/2003) a specificat standardele de calitate pe care toți furnizorii de servicii sociale trebuie să le respecte. Numai furnizorii care se conformează acestor standarde vor avea dreptul să furnizeze servicii sociale. În 2004, s-a oficializat o metodologie în vederea unei astfel de acreditări în cadrul Deciziei Guvernului nr. 1024/2004.

6 Ordin ministerial nr. 383/2005.

- Aspecte etice, de exemplu demnitatea și protejarea față de riscurile potențiale;
- Abordări în parteneriat – și anume, nevoia de a coopera cu alți furnizori și alte instituții;
- Participarea utilizatorilor;
- Furnizarea unui serviciu centrat pe persoană, și anume în conformitate cu nevoile individuale ale utilizatorilor;
- Înțelegere și caracter multidisciplinar;
- Orientare spre rezultate prin monitorizarea și evaluarea continuă a impactului serviciului asupra utilizatorului;
- Ameliorarea continuă a serviciilor, și anume prin formarea continuă a personalului și prin cooperarea cu părțile interesate.

Standardele de calitate reprezintă nivelul minim de atingere pentru ca serviciile să fie acreditate și sunt obligatorii. Ele fac parte din categoria „*asigurarea calității*”, în care verificarea conformității este supusă inspecțiilor. Există și alte elemente care facilitează ameliorarea continuă, de exemplu anchetele în rândul utilizatorilor reprezintă un element obligatoriu în cadrul românesc de asigurare a calității.

S-au creat comisii de acreditare în 41 de județe și în municipiul București. O varietate de părți interesate este reprezentată în procesul de acreditare. Aceasta include entitățile publice precum și delegați din partea furnizorilor publici și privați (utilizatorii nu au decât un statut de observator în cadrul ședințelor comisiilor). Procedura de acreditare începe printr-o cerere formală iar, ulterior, acreditarea se bazează pe capacitatea de a demonstra disponibilitatea de resurse materiale, de personal calificat, de proceduri pentru atingerea și monitorizarea standardelor de calitate și pe punerea în aplicare a principiilor de non-discriminare. Ulterior, utilizatorul este solicitat să completeze un formular de auto-evaluare pentru fiecare serviciu. Evaluarea cererii, care include, de asemenea, o vizită de teren, este realizată de către secretariatul tehnic al comisiei de acreditare. Acreditarea este acordată pentru o perioadă de trei ani și poate fi reînnoită.



Ministrul Muncii, Familiei și Protecției Sociale păstrează un indice electronic al tuturor furnizorilor de servicii sociale acreditați din domeniul public și privat<sup>7</sup> iar comisia de acreditare oferă informații online despre procesul de acreditare. Aceste informații pentru furnizori și publicul general reprezintă un mod important de a asigura transparența sistemului de furnizare.

Inspekția reprezintă o parte importantă în procesul de asigurare a conformității post acreditare. În România, aceleași standarde se aplică la nivel național ceea ce permite realizarea de rezultate comparabile iar personalul ia parte în mod regulat la formări anuale (fiecare județ are între doi și șase inspecți în funcție de dimensiunea județului).

O problemă majoră pentru sistemul de furnizare de servicii sociale în România o reprezintă lipsa de mijloace financiare. Criza economică actuală a accentuat problema, motiv pentru care cererea depășește oferta și de când finanțarea serviciilor sociale a fost descentralizată, aproximativ 70 % din servicii sunt finanțate de stat iar 30 % din finanțare vine din bugetele locale, însă unele autorități locale sunt îngrijorate deoarece s-ar putea să nu dispună de mijloace suficiente pentru a atinge ținta, în ciuda faptului că au alocat o parte din bugetul acestora pentru serviciile sociale.

O altă problemă constă în dificultățile întâmpinate în procesul de recrutare de personal calificat; în plus, furnizorii nu au experiență în ceea ce privește aspectul „centrat pe persoană”. Aceasta înseamnă că mulți furnizori (în special furnizorii de servicii din sectorul public) nu întrunesc, în practică, criteriile de acreditare însă, deoarece serviciile sociale dispun de resurse limitate, furnizorii de servicii din sectorul public primesc finanțare în ciuda lipsei de acreditare, cu toate că aceasta face să fie și mai dificilă obținerea de resurse suplimentare.

Sectorul privat a dobândit o importanță semnificativă într-o scurtă perioadă de timp. În prezent, se estimează că aproximativ jumătate din furnizori sunt organizații acreditate din sectorul privat. ONG-urile și organizațiile religioase prezintă, deseori, avantajul de a putea atrage voluntari. Mai mult, ele sunt mai convingătoare în ceea ce privește dezvoltarea calității decât organizațiile care furnizează servicii cu scop lucrativ.

7 <http://www.mmuncii.ro/sas/index>

## C. Dovezi din partea țărilor omoloage și a organizațiilor europene interesate

Dezvoltarea calității în cadrul furnizării de servicii sociale este similară cu situația din România în majoritatea țărilor prezente la Reexaminarea inter pares cu excepția Belgiei.

**Serviciile sociale din Belgia** pun accentul pe ocuparea forței de muncă în rândul persoanelor vulnerabile, pe acreditarea angajatorilor și pe sistemele de bonuri. Ele sunt disponibile în mod universal și sunt considerate ca făcând parte din politica de incluziune socială pentru întreaga populație, nu doar pentru persoanele vulnerabile. Competențele sunt descentralizate.

Sistemul de bonuri folosit în Belgia are drept scop crearea de noi locuri de muncă, contracararea muncii la negru, oferirea de oportunități de muncă persoanelor dezavantajate pe piața muncii și îmbunătățirea echilibrului dintre muncă și viața personală a utilizatorilor de servicii. Furnizorii sunt acreditați pe baza unei evaluări a capacităților financiare. Calitatea serviciului furnizat nu este o componentă explicită a procesului de acreditare, cu toate că diverși actori din sectorul economiei sociale și ONG-urile doresc un nivel de reglementare mai ridicat în ceea ce privește calitatea serviciilor și condițiile de muncă.

Proiectul „Experți prin experiență”, care a fost lansat în 2007 de către Serviciul public federal de planificare pentru integrarea socială cu suport financiar din partea Fondului Social European (FES), constituie un exemplu al abordării adoptate de Belgia. Acest proiect vizează recrutarea persoanelor care au fost expuse sărăciei și plasarea acestora în locuri de muncă în diverse servicii publice. Recomandările provenind din evaluările acestui proiect au rezultat în crearea unui nou program de formare profesională individualizată.

Un alt exemplu de servicii privind ocuparea forței de muncă, de la nivel regional, îl reprezintă „Inițiative pentru dezvoltarea ocupării forței de muncă în cadrul sectorului de servicii de proximitate în scop social” (IDESS). Asociațiile, autoritățile locale precum și întreprinderile cu un scop social (un tip de societate definit în legislația belgiană) pot obține acreditare și pot accesa subvenții, precum subvențiile salariale, pentru angajarea șomerilor



de lungă durată/a muncitorilor dezavantajați și pentru angajarea de personal pentru a asista muncitorul dezavantajat.

În **Croația** au loc multe schimbări, în prezent, pentru a ameliora sistemul de asistență socială în general și, mai specific, calitatea în cadrul furnizării de servicii sociale. Aceste schimbări sunt stimulate de aspirația Croației de a deveni membru al UE și de nevoia corespunzătoare de a îndeplini criteriile de aderare. Obiectivele principale ale reformei constau în a obține o furnizare de servicii sociale mai eficientă și în a garanta un acces egal la acestea.

Descentralizarea se află într-un stadiu incipient. Croația nu folosește, încă, un sistem de acreditare; calitatea se măsoară prin caracteristici structurale precum spațiul și echipamentele. Noile inițiative privind calitatea se focalizează asupra implicării utilizatorilor și asupra dirijării standardelor de calitate spre rezultate. În consecință, cooperarea activă dintre furnizori și beneficiarii de servicii ar trebui promovată.

Criteriile privind calitatea în cadrul furnizării de servicii sunt centrate pe utilizatori. Multe dintre cele 15 standarde generale, care sunt sprijinite de indicatori precum și de criteriile adiționale pentru furnizarea de servicii persoanelor cu vârsta sub și peste 18 ani (5 criterii pentru fiecare grup), pun accentul pe bunăstarea și implicarea utilizatorului; utilizatorii potențiali au libertatea de a alege propriul serviciu și li se solicită un feedback.

Acreditarea viitoare ar trebui să fie acordată de către o entitate independentă care să fie, de asemenea, responsabilă cu inspecția și controlul. Această entitate nu trebuie să dezvolte doar o funcție de control ci trebuie să ajute în mod activ furnizorii să depășească dificultățile privind atingerea nivelurilor minime de calitate. Ea ar trebui să identifice, de asemenea, „bunele practici” care ar putea fi date, ulterior, ca exemple de caz. Aceste centre, sprijinite de finanțări și de resurse suplimentare, ar îndruma, ulterior, și alți furnizori.

În cele din urmă, o calitate îmbunătățită în cadrul furnizării de servicii sociale necesită investiții suplimentare în resursele umane, un personal mai bine format, un management îmbunătățit, mecanisme de supraveghere și o mai mare flexibilitate în privința politicilor de recrutare și a sistemelor de recompensare.



În **Estonia**, administrarea sistemului de asistență socială se împarte între Ministerul de Afaceri Sociale și 224 de guvernatori de județe. Furnizarea de servicii (precum și de protecție socială și de asistență în general) intră în responsabilitatea fiecărui județ. Populația din zonele rurale întâmpină mai multe dificultăți în accesarea serviciilor de care are nevoie. Resursele financiare și umane insuficiente explică, în parte, deficiențele din cadrul sectorului de servicii sociale.

Până în prezent, nu a fost creat niciun sistem uniform de acordare de licențe sau de acreditare în Estonia. Responsabilitățile pentru acordarea de licențe sunt determinate de tipul de serviciu; de exemplu, guvernatorii de județe au puterea de a acorda licențe pentru structurile de îngrijire a copiilor sau pentru serviciile de îngrijire la domiciliu, iar Casa de Asigurări Sociale este responsabilă cu serviciile de reabilitare și cu contractarea de furnizori.

Legea privind ajutorul social descrie, în detaliu, condițiile privind calitatea impuse serviciilor de ajutor social oferite de furnizorii din sectorul public, însă condițiile privind calitatea pentru alte servicii sociale sunt limitate. Guvernatorii de județe au sarcina de a monitoriza calitatea serviciilor sociale, a asistenței sociale de urgență și a altor ajutoare furnizate în cadrul jurisdicției administrative a acestora. Municipalitățile tind să creeze propriile lor sisteme de calitate pentru fiecare serviciu în parte sau să se refere la standardele minime legale.

Din 2007, Ministerul Afacerilor Sociale a început să planifice un Registrul al Serviciilor Sociale (STAR), programat să fie lansat în 2010. Registrul vizează crearea de condiții și a unui cadru pentru furnizarea de servicii comparabile pe tot teritoriul Estoniei. Sistemul central de informații poate, de asemenea, să contribuie la asigurarea unor servicii de o calitate superioară precum și un tratament egal indiferent de specificitățile regionale. Aceasta ar permite o elaborare de politici mai eficientă, date statistice mai bune și oportunități îmbunătățite de creare de rețele pentru profesioniști. Un alt scop al bazei de date este standardizarea documentelor folosite în domeniul furnizării de servicii, precum trimerile spre folosirea unui serviciu, documentele de lucru pentru clienți, liniile directoare pentru evaluarea nevoilor, formularele de supraveghere a serviciilor, formularele pentru furnizorii de servicii etc. Actuala dispersie în peste 224 de județe împiedică o vedere de ansamblu atotcuprinzătoare și/sau dezvoltarea unor servicii uniforme și progresul spre calitate.



**Lituania** își împarte serviciile sociale în trei grupuri. *Serviciile de îngrijire socială* sunt atotcuprinzătoare și necesită o abordare integrată; *serviciile sociale comune (individuale)* includ furnizarea de informații, consilierea și medierea, în timp ce *serviciile de asistență socială* includ servicii precum asistența la domiciliu și adăposturile sociale pentru persoane vârstnice.

Ultimele două tipuri se află în responsabilitatea municipalităților. Serviciile de îngrijire socială s-au aflat în responsabilitatea autorităților centrale de la adoptarea legii privind serviciile sociale din 2006. În cadrul Ministerului Serviciilor Sociale și al Muncii, departamentul de monitorizare a serviciilor sociale este responsabil de toate aspectele privind dezvoltarea calității în domeniul îngrijirii sociale, inclusiv de furnizarea de asistență procedurală privind aplicarea normelor în domeniul îngrijirii sociale, de evaluarea calității serviciilor de îngrijire socială, de eliberarea de licențe pentru furnizarea de servicii de îngrijire socială și de monitorizarea conformității cu condițiile impuse de activitățile supuse unei licențe.

Legea privind serviciile sociale din 2006 reglementează, de asemenea, emiterea de licențe pentru furnizarea de servicii. Există 11 tipuri de licențe, în funcție de grupurile de utilizatori și tipurile de servicii oferite. Se estimează că acestea vor fi acordate în 2013.

O procedură sistematică a criteriilor și a standardelor privind calitatea este pe cale de a fi dezvoltată. Acestea vor include protejarea drepturilor, participarea centrată pe persoană și cooperarea, referințe la evaluarea nevoilor și posibilitățile de a efectua o alegere, non-discriminarea, integrarea socială și autonomia financiară. Standardele vor fi personalizate pentru diferite grupuri și anume pentru copii sau pentru persoane cu handicap. Sistemul de calitate nu este, încă, complet operațional în parte din cauza crizei economice actuale și a lipsei de resurse financiare dar și din cauza dificultăților întâmpinate privind găsirea unui acord cu privire la aplicarea politicii privind calitatea. Primele evaluări privind calitatea care sunt planificate se vor focaliza asupra aspectelor structurale.

**Rețeaua socială europeană (RSN)**, care situează promovarea serviciilor centrate pe persoană în centrul sistemului de asigurare a calității, a organizat două conferințe privind serviciile naționale în România, în 2009 și în 2010, și a obținut informații din partea a două municipalități cu privire la modul în care sistemul de acreditare funcționează în practică.

RSN are, în general, o opinie pozitivă cu privire la evoluțiile în cadrul serviciilor sociale de calitate și la modul în care *principiile privind calitatea* sunt soluționate în România, inclusiv cu privire la sistemul de acreditare. Acestea raportează că sistemul se concentrează pe responsabilizarea utilizatorului și pe exhaustivitate, pune în evidență dezvoltarea internă și controlul calității, punerea în aplicare este organizată în mod corect, cu responsabilități clare pentru actori și cu implicarea părților interesate. În consecință, RSN are o apreciere pozitivă cu privire la viitorul calității în cadrul serviciilor sociale din România.

Cu toate acestea, mai rămâne spațiu pentru îmbunătățiri, de exemplu în ceea ce privește evaluarea nevoilor de servicii în cazul cărora un evaluator independent ar fi mai indicat în locul estimării comune realizate de către furnizor și utilizator sau numai de către furnizor. De asemenea, ar trebui să se vizeze *calitatea leadershipului*, nu doar capacitățile manageriale și organizatorice. Mai pe larg, aspectele precum extinderea percepției de *proces continuu* a îngrijirii într-o abordare partenerială reală astfel încât diversele părți implicate să înțeleagă mai bine nevoia de cooperare și de integrare. Indicatorii de calitate pot indica schimbările apărute de-a lungul timpului și ar reprezenta un avantaj luarea în considerare a modului în care atingerea standardelor poate fi dezvoltată dincolo de nivelurile minime. Standardele minime tind să se focalizeze asupra modalităților de producere în timp ce evaluarea rezultatelor măsurilor privind calitatea poate genera ameliorări în timp.

RSN evidențiază faptul că furnizarea de servicii sociale trebuie să fie considerată în contextul mai larg al dezvoltării politicii sociale. Pentru a fi durabilă pe termen lung, dezvoltarea serviciilor sociale ar trebui să fie inclusă în imaginea mai vastă a dezvoltării societale care este construită pe o viziune clară a ameliorărilor continue, în special în ceea ce privește serviciile care îi afectează pe cei nevoiași.

**Eurodiaconia** consideră că accesul la servicii sociale de înaltă calitate reprezintă un drept fundamental și o responsabilitate publică care necesită: finanțare adecvată, o politică socială favorabilă și un cadru legislativ, implicarea și dialogul cu părțile interesate, personal format și un angajament față de o abordare bazată pe drepturi. Autoritățile publice ar trebui să faciliteze coordonarea cu și între furnizori și să se asigure că utilizatorii au acces la servicii.



Eurodiaconia subliniază faptul că pregătirea unui cadru privind calitatea necesită o abordare de jos în sus pentru a crea proprietatea și a suscita angajamentul pentru punerea în aplicare. Evaluarea calității ar trebui să se bazeze pe dovezi și ar trebui să fie flexibilă în ceea ce privește aplicabilitatea acesteia. Furnizorii fără scop lucrativ, precum membrii Eurodiaconia, sunt motivați de valori și sunt determinați să răspundă nevoilor emergente sau lipsurilor în cadrul furnizării din sectorul public. Depunerea de eforturi în vederea furnizării unor servicii de calitate face parte din etosul acestora.

Faptul că autoritățile care participă la procedurile de ofertare pentru contracte, deseori, nu înțeleg în totalitate natura serviciului pe care îl propun, precum și obligațiile asociate privind calitatea, pune probleme. Mult prea des, se alege oferta cu costurile cele mai scăzute fără a se acorda suficientă atenție criteriilor și evaluărilor privind calitatea. Acest fapt a fost în detrimentul furnizorilor fără scop lucrativ care nu pot concura și, astfel, se retrag.



## D. Discuții în cadrul ședinței de Reexaminare inter pares

Procesul de Reexaminare inter pares a atras, în mod clar, atenția României, a țărilor omoloage participante și a organizațiilor interesate de a adera la principiile și la obiectivele principale privind calitatea în cadrul sectorului de furnizare de servicii sociale, care reprezintă o parte fundamentală în garantarea drepturilor de bază ale omului și în asigurarea capacității indivizilor de a participa în totalitate în cadrul societății [a se vedea comunicările Comisiei, Primul raport biennial privind serviciile sociale de interes general<sup>8</sup> și cadrul privind calitatea al Comitetului pentru protecție socială (SPC)].

Țara gazdă, România, a făcut un prim pas important în ceea ce privește dezvoltarea calității în sectorul furnizării de servicii sociale prin stabilirea de standarde minime și prin crearea sistemului de acreditare și a mecanismelor de control aferente. Provocarea rămasă constă în găsirea unei modalități de a continua îmbunătățirea serviciilor sociale și trecerea de la asigurarea calității la excelență.

20

Pe întreg teritoriul Europei, atingerea excelenței în cadrul furnizării de servicii sociale este văzută ca fiind un produs derivat al proceselor de modernizare care au loc în cadrul sectorului. Eficiența și eficacitatea, o transparență mai mare în urmărirea realizării unei guvernante mai bune și punerea accentului pe orientarea utilizatorului pot fi văzute ca fiind elementele principale ale acestui proces de modernizare care este motivat de concurență.

Cu toate acestea, în numeroase țări, inclusiv România, nu „modernizarea” sau „concurența” este elementul care motivează schimbarea ci, mai degrabă, un amestec de obiective socio-politice, nevoia unei durabilități fiscale și recunoașterea faptului că serviciile ar trebui să implice utilizatorii cât mai mult posibil. De exemplu, România suferă de lipsuri în sectorul serviciilor sociale, în special în cadrul celor pentru persoanele cu handicap și pentru persoanele cu probleme mentale. Pe lângă acestea, în zonele rurale sau îndepărtate, condițiile de bază pentru furnizarea de servicii sociale decente nu sunt îndeplinite deoarece infrastructurile sunt neadecvate. În general, cooperarea între părțile interesate și formarea personalului este deficitară.

<sup>8</sup> A se vedea *Raportul biennial privind serviciile sociale de interes general*, SEC(2008).



Lipsurile în cadrul furnizării de servicii s-au agravat de când s-a declanșat criza economică în 2008, iar măsurile de austeritate care au urmat, cu excepția „marketizării” și declinurile asociate acesteia, nu reprezintă problema în România.

În cazurile în care nevoile privind calitatea nu pot fi satisfăcute, este preferabil să se vizeze calitatea în etape, prin urmarea unui calendar. Pentru ca autoritățile participante la cererile de oferte să depășească neînțelegerile cu privire la procedurile de contractare, precum și nevoia de a lua în considerare calitatea în acest context, ar trebui să se urmărească partajarea de informații și bune practici. O altă soluție ar fi evitarea scurtelor perioade de finanțare (de exemplu printr-o repartizare anuală la cererile de oferte) și acordarea de timp suplimentar furnizorilor de servicii sociale pentru a putea dezvolta calitatea în conformitate cu obiectivele și principiile generale.

În România, inspectorii măsoară nivelul de satisfacție al utilizatorului și vorbesc cu familiile și cu comunitățile; în plus, o anchetă planificată la nivel național va include o modalitate de votare din partea utilizatorilor. Noua focalizare pe utilizatori nu este lipsită de probleme. Pot exista obstacole imediate în obținerea de informații fiabile cu privire la nivelul de satisfacție al utilizatorului, de exemplu utilizatorii pot avea dificultăți în a-și exprima nevoile (în special în cazul copiilor și al persoanelor cu handicap mental) sau pot să nu dorească să-și exprime nemulțumirea de teamă că serviciul în chestiune le-ar putea fi retras. Un raport recent publicat în Germania sugerează faptul că un anchetator profesionist are nevoie de cel puțin două ore pentru a-și putea face o impresie cu privire la nivelul de satisfacție al utilizatorilor unui serviciu.

În ansamblu, beneficiul potențial al utilizatorilor acestora reprezintă, din ce în ce mai mult, o problemă centrală în cadrul evaluării serviciilor sociale, evaluarea excelenței cuprinde indicatori care măsoară calitatea vieții, pe lângă indicatorii care măsoară calitatea îngrijirii, performanța managerială și economică a organizațiilor furnizoare. Aceasta ilustrează o trecere de la orientarea spre metodele de producere la orientarea spre rezultate. Metodele de producere tind să măsoare efectele stimulentei la un moment dat. Rezultatele se referă la nivelul de satisfacție cu privire la rezultatele stimulentei și evaluează îmbunătățirile astfel cum sunt percepute de către utilizator ca un individ. Acesta este un concept complex, multidimensional care cuprinde, simultan, aspecte tangibile și netangibile, obiective și

subiective, individuale și colective ale asistenței sociale, în care accentul se pune pe „mai bun” mai degrabă decât pe „mai mult”. În consecință, este dificil de a defini calitatea vieții deoarece este determinată de preferințe individuale. Îmbinarea opiniilor oferite de către utilizatori, furnizori și de către o terță parte independentă, de exemplu un asistent social, și solicitarea acestora să definească împreună standardele personale în ceea ce privește calitatea ar putea reprezenta o cale de a surmonta aceste probleme. Aceasta ar putea împuternici utilizatorii și i-ar putea ajuta să se angajeze în procesul de calitate și, de asemenea, ar putea asigura faptul că nevoile sunt satisfăcute în cadrul unei abordări de îngrijire în sânul comunității. Aceste standarde de calitate definite în comun ar putea fi utilizate pentru a măsura nivelul de satisfacție al utilizatorului ca fiind un prim pas în calea revizuirii planului individual de intervenție.

Sistemele de acreditare, precum cel din România, sunt motivate de ofertă, iar evaluarea nevoilor este, deseori, realizată doar de către furnizor, dezavantajul constând în faptul că serviciile nu vizează întotdeauna persoanele care au nevoie de ele ci presupun, în schimb, nepotismul. Luarea în considerare a implicării și participării utilizatorului reprezintă un mod de a reduce o parte din posibilele aspecte negative ale acreditării (evaluările ar trebui să fie realizate de un organism independent). Un bun exemplu vine din partea municipalității Nacka din Suedia care gestionează acreditarea și ajută populația să aleagă un serviciu de pe o listă de furnizori locali<sup>9</sup>. În plus, utilizarea de bonuri este mai predominantă în Suedia și oferă utilizatorilor libertate de alegere. Ameliorările ulterioare pot veni dintr-o mai bună planificare și manipulare a datelor demografice și socio-economice care ar realiza o evaluare a furnizării actuale de servicii și o identificare a decalajelor la nivel local. Această abordare s-a dezvoltat deja în Regatul Unit unde autoritățile locale acționează ca niște comisari.

9 În conformitate cu cele stipulate în cadrul contribuției RSN la această Reexaminare inter pares.



## E. Concluzii și lecții-cheie

Statele membre se află în diferite etape de dezvoltare și sistemele lor actuale de servicii sociale reflectă tradițiile istorice și culturale precum și dezvoltarea economică a acestora, însă, în cele din urmă, ele împărtășesc aceeași preocupare pentru persoanele cele mai vulnerabile din societățile noastre și doresc ca serviciile sociale care îi protejează să fie de înaltă calitate. Astfel, ele s-au angajat să urmeze principiile stabilite la nivel UE în cadrul comunicărilor Comisiei și în Cadrul privind calitatea creat de către Comitetul pentru protecție socială.

În ansamblu, România și țările omoloage realizează progrese și trag foloase din faptul că au la cunoștință existența practicilor și a experiențelor dincolo de contextul local/național; diverse abordări pot fi adaptate nevoilor locale iar învățarea din eșecuri constituie o parte importantă din procesul de atingere a obiectivului final: excelența în cadrul furnizării de servicii sociale.

Pe întreg teritoriul Europei, într-un grad diferit, procesele de modernizare (concurența din partea furnizorilor din sectorul privat, tehnologia etc.) schimbă modul de furnizare a serviciilor sociale și discuțiile pe tema atingerii scopului privind calitatea.

În ceea ce privește politicile și principiile care trebuie urmărite pentru a atinge excelența în cadrul serviciilor sociale, reexaminarea a concluzionat că plasarea utilizatorului și a bunăstării acestuia în centrul dezvoltărilor serviciilor sociale de calitate continuă să fie cea mai importantă aspirație. Această afirmație este adevărată în general pe tot cuprinsul Europei și, în special, în țările care întâmpină probleme în simpla furnizare de servicii sociale suficiente - ca să nu mai vorbim de calitatea acestora, cum este cazul în România.

În acest scop, un principiu consacrat este acela că delegarea responsabilităților către organele administrative locale trebuie să aibă loc acolo unde este posibil pentru simplul fapt că aceasta promovează accesul și cu cât furnizarea este mai apropiată de recipient cu atât există șanse mai mari ca nevoile acestuia să fie satisfăcute.

Primul pas în vederea atingerii excelenței este asigurarea calității prin standarde minime. Totuși, aceasta nu este suficientă de una singură.



Standardele care se concentrează pe furnizarea de infrastructuri de bază și care consideră furnizorii responsabili de aceasta nu reprezintă nicio garanție a unor îmbunătățiri continue în privința calității. Al doilea pas în vederea atingerii excelenței este de a implica mai multe părți interesate și de a se asigura că acestea cooperează în mod eficient. Pe lângă acestea, dezvoltările instituționale și formarea adecvată a managementului și a personalului sunt importante (înșă vor urma, inevitabil, concepțiile privind ceea ce înseamnă calitatea vieții - aspect care continuă să fie dezbătut). În cele din urmă, inspecțiile, care au drept scop principal controlul, ar trebui extinse pentru a facilita continuarea dezvoltărilor în privința calității.

Participanții la Reexaminarea inter pares au consimțit asupra faptului că viziunea fundamentală asupra modului în care asistența socială ar trebui să funcționeze trebuie păstrat mereu în minte atunci când ideile privind ceea ce reprezintă calitatea intră în conflict - astfel cum este cazul, în mod inevitabil, cu o noțiune, în mod inerent, subiectivă. Alegerea și participarea utilizatorului devine un aspect din ce în ce mai important, mai ales deoarece, în ciuda standardelor comune ale UE, fiecare comunitate continuă să aibă nevoi diferite. În România, istoria sectorului de furnizări de servicii sociale a lăsat persoanele cu handicap și pe cele bolnave mintal în voia soartei. Aceasta este, deci, o zonă în care trebuie să se concerteze mai mult eforturile în privința îmbunătățirii calității furnizării de servicii sociale.

Din cauza îmbătrânirii populațiilor, a schimbărilor societale și a impactului crizei economice, cererea pentru servicii sociale va continua să crească. Concluzia predominantă este că atingerea excelenței în cadrul furnizării de servicii sociale înseamnă așezarea utilizatorului în centrul procesului.



## Referințe

Bertin, G., K. Leichsenring (2003), *La regolazione delle politiche sociali nei Paesi dell'Unione Europea a partire dai sistemi locali*. In: Messina, P. (a cura di), *Sistemi locali e spazio europeo*. Roma: Carocci: 188-204.

Comisia Europeană (2006), *Communication from the European Commission 'Implementing the Community Lisbon Programme: Social Services of General Interest in the European Union'*. COM(2006) 177 final, 26. 04. 2006, Bruxelles.

Comisia Europeană (2007), *Communication from the Commission 'Services of general interest, including social services of general interest: a new European commitment'*, COM(2007) 725 final, 20. 11. 2007; De acompaniere a Comunicării privind 'A single market for 21<sup>st</sup> century Europe'. COM(2007) 724 final, Bruxelles.

Comisia Europeană (2008), *Document de lucru al Comisiei privind 'Biennial Report on social services of general interest' de însoțire a COM(2008) 418 final, 02. 07. 2008, Bruxelles.*

Comitetul pentru protecție socială (2010), *A Voluntary Quality Framework for Social Services*. SPC/2010/10/8, Bruxelles.

Donabedian, A. (1980), *The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*. Ann Arbor, MI: Health Administration Press.

Glendinning, C. (2009), *Combining choice, quality and equity in social services provision*. Raport de sinteză pentru Reexaminarea inter pares privind protecția socială și incluziunea socială, Danemarca.

Huber, M., Maucher, M. și B. Sak (2008), *Study on Social and Health Services of General Interest in the European Union*. Viena/Bruxelles, Centrul European pentru Politica și Cercetarea în Domeniul Bunăstării, ISS, CIRIEC.

Huber, M. (2007), *Long-term care for older people: The future of Social Services of General Interest in the European Union*. Document de discuție pentru Reexaminarea inter pares privind protecția socială și incluziunea socială, Belgia.

Kendall, J., Knapp, M., Forder, J., Hardy, B., Matosevic, T. și P. Ware (2002), *The state of residential care supply in England: lessons from PSSRU's mixed economy of care (commissioning and performance) research programme*. Londra, Școala londoneză de economie și științe politice (Document de discuție al LSE privind sănătatea și îngrijirile sociale, 6).

Marin, B., Leichsenring, K. Rodrigues, R. și M. Huber (2009), *Who Cares — Care coordination and cooperation to enhance quality in elderly care in the European Union*. Viena: Centrul European pentru Politica și Cercetarea în Domeniul Bunăstării.

Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse (2008), *Strategic National report Regarding Social Protection and Social Inclusion*, Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse.

MISSOC (2009), *MISSOC Analysis 2009 Long-Term Care*. Bruxelles, Comisia Europeană.

Nies, H., Leichsenring, K., Van der Veen, R., Rodrigues, R., Gobet, P., Holdsworth, L., Mak, S., Durrett E. H., Repetti, M., Naiditch, M., Hammar, T., Mikkola, H., Finne-Soveri, H., Hujanen, T., Carretero, S., Cordero, L., Ferrando, M., Emilsson, T., Ljunggren, G., Di Santo, P., Ceruzzi, F. și E. Turk (2010), *Quality Management and Quality Assurance in Long-Term Care — document de ansamblu la nivel european*. Raport pregătit în baza proiectului INTERLINKS FP7, Utrecht/Viena: Stichting Vilans, Centrul European pentru Politica și Cercetarea în Domeniul Bunăstării.

OCDE (2005), *Long Term Care for Older People*. Paris: OCDE.

Tesch-Römer, C. (2007), *Freedom of choice and dignity for the elderly*. Raport de sinteză pentru Reexaminarea inter pares privind protecția socială și incluziunea socială, Suedia.

Van Campen, C. (ed.) (2008), *Values on a Grey Scale — Elderly Policy Monitor 2008*. Haga, Institutul pentru cercetare socială din Țările de Jos.

Zimmerman, D. R., Karon, S. L., Arling, G., Clark, B. R., Collins, T., Ross, R., et al. (1995), *Development and testing of nursing home quality indicators*. În: *Health Care Financing Review*, 16: 107-127.





<http://www.peer-review-social-inclusion.eu>

## Atingerea excelenței în cadrul furnizării de servicii sociale

Țara gazdă: **România**

Țările omoloage: **Belgia, Croația, Estonia, Lituania**

Reexaminarea inter pares va oferi ocazia de a evalua rolul sistemelor de acreditare și al standardelor de calitate în cadrul îmbunătățirii furnizării de servicii sociale, precum și ocazia de a discuta cu privire la posibilitatea de a crea principiile UE de excelență pentru serviciile sociale.

Unul dintre obiectivele-cheie ale reformei serviciilor sociale lansate în România în 2004 a constat în creșterea calității serviciilor sociale prin introducerea unui sistem de acreditare pentru furnizorii de servicii sociale. Sistemul stabilește standarde minime de calitate pe care atât furnizorii publici cât și cei privați trebuie să le respecte în cadrul unei licitații în vederea unei mai bune răspunderi la așteptările beneficiarilor.

Acreditarea se acordă la un nivel descentralizat și are la bază o metodologie inspirată din conceptul de management total al calității, care presupune faptul că standardele de calitate nu trebuie să fie aplicate numai serviciului ci și organizației responsabile cu furnizarea serviciului.

Furnizorii de servicii trebuie să satisfacă 45 de criterii care privesc 9 „principii de excelență” precum leadership eficient, respectarea eticii și a drepturilor beneficiarilor, participarea utilizatorilor, parteneriat public-privat și evaluare continuă. Standardele sunt destul de flexibile pentru a promova o viziune multidisciplinară, permițând, în același timp, compararea calității diferitelor servicii.