

Pilonul V. Sănătate, precum și reziliență economică, socială și instituțională

Componenta C13. Reforme sociale

Reforme:

- R1. Crearea unui nou cadru legal pentru a preveni separarea copiilor de familie
- R2. Reforma sistemului de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități
- R3. Implementarea Venitului Minim de Incluziune (VMI)
- R4. Introducerea tichetelor de muncă și formalizarea muncii pentru lucrătorii casnici
- R5. Asigurarea cadrului legal pentru stabilirea salariului minim
- R6. Îmbunătățirea legislației privind economia socială
- R7. Reforma serviciilor de îngrijire de lungă durată pentru persoanele vârstnice

Investiții:

- I1. Crearea unei rețele de centre de zi pentru copiii expuși riscului de a fi separați de familie
- I2. Reabilitarea, renovarea și dezvoltarea infrastructurii sociale pentru persoanele cu dizabilități
- I3. Operaționalizarea introducerii tichetelor de muncă pentru lucrătorii casnici
- I4. Dezvoltarea unei rețele de centre de îngrijire de zi și de reabilitare pentru persoane vârstnice

Buget estimat: 196,74 mil. EUR, din care solicitat în cadrul PNRR: 196,74 mil. euro.
Valorile din prezenta componentă nu includ TVA.

I. Principalele provocări și obiective:

P1. Copiii și persoanele cu handicap printre grupurile principale expuse riscului de sărăcie și excluziune socială.

În conformitate cu recomandările specifice de țară (2019), ratele sărăciei și inegalității veniturilor rămân ridicate, iar disparitățile regionale se accentuează. Un român din trei continuă să fie expus riscului de sărăcie și excluziune socială, printre cele mai afectate grupuri numărându-se inclusiv copiii și persoanele cu handicap alături de persoanele în vârstă și romii. În cadrul aceluiași document se constată că, de obicei, serviciile sociale sunt concentrate în zonele mai bogate sau în zonele urbane, deși ele sunt cele mai necesare în zonele și regiunile mai sărace, rurale. Integrarea limitată a serviciilor de ocupare a forței de muncă, de educație, de sănătate și a serviciilor sociale nu permite o incluziune durabilă a diferitelor grupuri defavorizate.

De altfel și în cadrul recomandărilor specifice de țară aferente anului 2020 se estimează că sărăcia și excluziunea socială, inclusiv sărăcia în rândul copiilor și al persoanelor încadrate în muncă, precum și inegalitatea veniturilor vor crește, afectând cel mai mult grupurile vulnerabile precum lucrătorii cu contracte atipice, lucrătorii nedeclarați, lucrătorii independenți, romii, persoanele cu handicap, persoanele în vârstă și persoanele fără adăpost. Gradul de acoperire și de adecvare a măsurilor de protecție socială și eficacitatea sistemului fiscal și de securitate socială în ceea ce privește redistribuirea veniturilor rămân limitate. Copiii din zonele rurale și din așezările informale au acces limitat la educație și îngrijire timpurie de bună calitate, la o alimentație, o asistență medicală și locuințe adecvate.

Grupul vulnerabil copii:

În ceea ce privește drepturile copiilor în România, încă de la începutul reformei în acest domeniu, deși responsabilitățile au fost descentralizate, transferurile de la bugetul național la cel local sunt limitate și prin urmare, capacitatea administrativă a serviciilor publice de asistență socială de la nivelul comunelor, orașelor și municipiilor de a aplica principiul subsidiarității, respectiv de a sprijini familiile în realizarea activității de prevenire a separării copilului de familie este una restrânsă.

În prezent ne confruntăm cu următoarele probleme critice:

- numărul serviciilor destinate prevenirii separării copilului de familie, centrele de zi, este foarte mic în raport cu nevoia - **la 30.12.2020 erau funcționale 990 de servicii de îngrijire de zi**, din care 564 de servicii erau organizate la nivelul comunelor, orașelor și municipiilor și 426 erau organizate de organizatii neguvernamentale. Numărul total al copiilor care erau beneficiari ai acestor servicii era de 35.689, din care 21.558 de copii erau beneficiari ai serviciilor publice și 14.131 de copii erau beneficiari ai serviciilor private.

- în lipsa serviciilor destinate prevenirii separării copilului de familie, **34 % dintre copiii pentru care s-a stabilit o măsură de protecție specială au ajuns în sistemul de protecție specială**, având drept cauză a **separării sărăcia**;
- **rata sărăciei relative la copii cu vârsta 0-17 ani** se menține în continuare ridicată – 30,8% conform Institutului Național de Statistică

Grupul vulnerabil persoane cu dizabilități:

Odată cu ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități s-a identificat nevoia de actualizare sau definire și tratare a unor noi concepte, măsuri și acțiuni legate de domeniul dizabilității, prin care să se creeze un cadru unic și obiectiv de asigurare a măsurilor de egalizare a șanselor și de respectare a drepturilor persoanelor cu dizabilități.

A devenit tot mai evident faptul că persoanele cu dizabilități trebuie să trăiască în comunitate așa cum își doresc și că au nevoie de sprijin în acest sens, drept garantat prin articolul 19 din Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

În egală măsură, pentru realizarea acestui deziderat, este necesar ca întreaga comunitate să cunoască problemele, competențele, potențialul persoanelor cu dizabilități, să renunțe la prejudecățile istorice create și să le înlocuiască cu sentimentele de încredere și apartenență la comunitate.

Problemele privind accesul persoanelor cu dizabilități la serviciile din comunitate au fost sesizate în mod deosebit în Raportul de țară din 2020 care cuprinde următoarele comentarii:

- Persoanele cu dizabilități au un acces limitat la serviciile de sprijin. Rata persoanelor cu dizabilități expuse riscului de sărăcie sau de excludere socială în România este printre cele mai ridicate din UE (37,6 % față de media UE de 28,7 %). Lipsa sinergiilor și a complementarității dintre serviciile educaționale, serviciile de ocupare a forței de muncă și serviciile sociale agravează și mai mult situația acestui grup. În plus, nu există servicii comunitare autorizate pentru adulții cu dizabilități.
- Dezinstituționalizarea îngrijirii persoanelor adulte cu dizabilități este pusă în aplicare într-un ritm lent, cu toate că sunt disponibile fonduri considerabile ale UE.
- Disparitățile regionale mari și disparitățile importante dintre mediul rural și cel urban în ceea ce privește excluderea socială și ratele sărăciei nu sunt compensate de serviciile sociale existente. În timp ce, la nivelul întregii țării, sunt deservite în prezent 28 % din numărul de unități de infrastructură a serviciilor sociale, cifra este de numai 26 % în Regiunea Sud-Est și de 19 % în Sud-Muntenia. Diferența este mai accentuată în cazul anumitor tipuri de infrastructuri sociale, cum ar fi centrele de zi pentru persoanele cu dizabilități sau dependente, doar 1 % din unitățile necesare fiind instituite în regiunea Sud Sud-Vest Oltenia (comparativ cu 56 % în București-Ilfov și 57 % în Regiunea Centru).

Datele statistice ale ANDPDCA indică faptul că peste 98% din persoanele adulte cu dizabilități se află în familie sau trăiesc independent, deci sunt neinstituționalizate, însă presiunea asupra sistemului rezidențial a crescut ca urmare a îmbătrânirii acestora, respectiv a

persoanelor care au în îngrijire persoane cu dizabilități, de aici nevoia unei reforme în ceea ce privește intensificarea acțiunilor de creștere a rezilienței sociale în comunitate.

În evidențele ANDPDCA există la 31.12.2020 un număr extrem de redus de servicii comunitare destinate protecției persoanelor adulte cu dizabilități, dar chiar și acestea nu sunt dezvoltate, nu sunt modernizate și dotate datorită investițiilor extrem de reduse alocate în acest scop.

Luând în considerare asumarea procesului de dezinstituționalizare ca prioritate pentru sistemul de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități, concomitent cu reducerea capacității serviciilor rezidențiale vechi, a devenit evidentă nevoia diversificării măsurilor de prevenire a re/instituționalizării și de susținere a traiului în comunitate, prin creșterea gradului de responsabilizare socială, diversificarea alternativelor la nivelul serviciilor sociale de sprijin din comunitate.

Dacă în ceea ce privește dezvoltarea serviciilor sociale alternative la sistemul rezidențial au fost inițiate demersurile pentru obținerea de fonduri naționale și europene pentru realizarea infrastructurii unor servicii rezidențiale, este imperios necesară dezvoltarea componentei de reformă privind prevenirea re/instituționalizării.

Întrucât implicarea administrației publice locale de la nivel de județ, municipiu, oraș sau comună în procesul de dezinstituționalizare și de prevenire a re/instituționalizării este decisivă, întrucât aceste servicii se află în subordinea acestor instituții și în coordonarea metodologică a ANDPDCA, se impune dezvoltarea măsurilor de protecție prin servicii comunitare de tip: centre de zi, centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii și servicii de asistență și suport.

Problematica protecției și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități este astfel deosebit de diversă și de complexă, accentuându-se în contextul restricțiilor determinate de necesitatea prevenirii și combaterii efectelor pandemiei de COVID-19. Aceste restricții impun, pentru asigurarea protecției persoanelor adulte cu dizabilități beneficiare de servicii sociale, atât regândirea spațiilor existente și modernizarea lor pentru a corespunde pe de-o parte nevoilor de recuperare/reabilitare, altor activități prevăzute în standardele de calitate minime obligatorii aprobate prin Ordinul nr.82/2019, cât și diferențierii circuitelor de lucru, ținând cont, totodată de creșterea siguranței și eficientizarea energetică a infrastructurii sociale și facilitarea tranziției către o Europă verde și digitală.

Având în vedere situația infrastructurii existente la nivelul serviciilor sociale comunitare actuale, precum și faptul că acestea nu au beneficiat niciodată de intervenții ample de tipul reabilitării și modernizării clădirilor, inclusiv sub aspectul asigurării accesului adaptat necesităților persoanelor cu dizabilități, al reabilitării rețelelor de apă, energie electrică și în scopul creșterii randamentului energetic, al dotării corespunzătoare a acestora, este absolut necesară intervenția cu atât mai mult cu cât aceste servicii comunitare dețin un rol fundamental în reforma sistemului actual de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități, având atât rolul de servicii de prevenție a re/instituționalizării, cât și rolul de suport în procesul dezinstituționalizării.

Până acum izolate sau excluse, persoanele cu dizabilități trebuie să primească sprijinul necesar pentru a trăi independent, în familii sau în alternative de calitate în comunitate.

Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități recunoaște “dreptul egal al tuturor persoanelor cu dizabilități de a trăi în comunitate, cu șanse egale cu ale celorlalți”. Statele semnatare ale Convenției și-au asumat obligația de a “lua măsuri eficiente și adecvate pentru a se asigura că persoanele cu dizabilități se bucură pe deplin de acest drept și de deplina integrare în comunitate și participare la viața acesteia.” Până în 2026, persoanele adulte cu dizabilități dispun, în comunitatea în care trăiesc, de servicii sociale specifice sau integrate care răspund nevoilor lor.

P2. Necesitatea operaționalizării reformei venitului minim de incluziune.

- (1) Sistemul actual de asistență socială nu a redus sărăcia în mod eficient, acest lucru fiind cauzat de către slăbiciunile din programele de beneficii în numerar bazate pe testarea mijloacelor – Venitul Minim Garantat (VMG), Alocația pentru Susținerea Familiei (ASF) și Ajutorul de Încălzire pentru Locuință (AI). VMG vizează persoanele cu cel mai mare grad de sărăcie (5% din populație), ASF este direcționată către familiile cu copii din cele mai sărace trei decile, iar ajutorul pentru încălzirea locuinței către familiile din cele mai sărace 60% ale distribuției venitului. Deși aceste programe sunt orientate către populația cu venituri mici și mijloace de trai reduse, o parte din criteriile de eligibilitate variază de la un program la altul.¹
- (2) În domeniul beneficiilor de asistență socială, se pune accent pe corelarea sistemelor de venituri minime cu măsurile din domeniul ocupării forței de muncă, astfel încât persoanele care au ajuns să beneficieze de această ultimă plasă de siguranță să aibă acces și la măsuri active de includere pe piața forței de muncă, pentru aceasta fiind necesară și creșterea gradului de profesionalizare a celor care lucrează direct cu beneficiarii.

Astfel prin implementarea reformei VMI, se va avea în vedere actualizarea cadrului legislativ și procedural pentru acordarea de beneficii de asistență socială bazate pe testarea mijloacelor însă, fără a crește riscul dependenței de astfel de măsuri, precum și asigurarea formării personalului în domeniu și susținerea parțială a costurilor introducerii reformei.

În conformitate cu recomandările specifice de țară (2019) este necesară punerea în aplicare a reformei privind venitul minim de incluziune, inițiată în 2016, care ar spori acoperirea și caracterul adecvat al prestațiilor sociale, reformă care a fost frecvent amânată. Situația este reiterată și în documentul similar aferent anului 2020 unde se menționează necesitatea oferirii de soluții adecvate de substituție a veniturilor și de extindere a măsurilor de protecție socială și accesul la serviciile esențiale pentru toți. De altfel și raportul de țară (2020) menționează că nu s-a înregistrat niciun progres în ceea ce privește venitul minim de incluziune.

¹ Date sunt furnizate de către Banca Mondială în cadrul Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020.

P3. Necesitatea dezvoltării unor politici active de stimulare a formalizării muncii.

Un mod de completare a veniturilor de către beneficiarii de asistență socială este legat de prestarea informală a serviciilor casnice. Ineficiența actualului sistem de beneficii sociale și lipsa măsurilor privind formalizarea muncii în domeniul activităților de la nivelul gospodăriilor, la care se adaugă suplimentar lipsa unor stimulente atât pentru beneficiarii acestor servicii cât și pentru persoanele fizice care le prestează, creează premisele ca munca în domeniul activităților casnice să rămână nedeclarată. Lipsa unei reforme eficiente nu stimulează suficient muncitorii informali din acest domeniu să se integreze în mod real pe piața forței de muncă și să înțeleagă beneficiile (asigurări sociale, asigurare de sănătate) pe care formalizarea activității ar genera-o, implicațiile transpunându-se în accentuarea gradului de sărăcie a anumitor categorii de grupuri vulnerabile.

În ultimii ani s-a remarcat o cerere de forță de muncă pentru activități gospodărești, precum cele de menaj casnic, prepararea hranei, grădinarit, îngrijirea animalelor de companie și alte activități care au legătură strictă cu gospodăria unei familii sau unei persoane singure. Astfel, s-a constatat existența unei nevoi de a contracta pe perioade atipice (atât pe termen scurt, cât și pe termen lung) diferite categorii de muncitori casnici pentru care nu există, în acest moment, reglementată o formă facilă de contractare a acestor servicii casnice. De asemenea, având în vedere că în general, aceste servicii au un caracter ocazional, dar și pentru a se evita costurile suplimentare, apare reticența beneficiarilor de a apela la firme specializate care pot oferi această forță de muncă.

Totuși, s-a constatat că în viața de zi cu zi sunt persoane care efectuează astfel de activități, fără a avea forme legale de muncă. Astfel, în întreaga lume, o mare parte dintre persoanele fizice care prestează activități casnice rămâne în economia informală, ceea ce îi împiedică să se bucure pe deplin de toate drepturile aferente muncii. Diferite țări și regiuni au instituit scheme de tichete de servicii care ajută lucrătorii casnici să iasă din economia informală, ușurând sarcinile administrative asupra cetățenilor care doresc să beneficieze de serviciilor acestora, în schimbul unei remunerații. Beneficiile unor asemenea măsuri sunt semnificative, atât la nivelul categoriilor direct vizate – persoane care, prin formalizarea relațiilor de muncă, vor beneficia de asigurare de sănătate și asigurări sociale, cât și la nivel economic general, prin fiscalizarea muncii.

Integrarea grupurilor vulnerabile reprezintă o provocare în ceea ce privește modul și măsurile prin care aceștia sunt asimilați în activitățile economice de la nivelul societății. Beneficiarii de asistență socială reprezintă un grup țintă pe care actualele structuri de economie socială nu îl valorifică suficient.

P4. Economia socială se confruntă cu provocări semnificative.

Economia socială se confruntă cu provocări semnificative. În România impactul economic al întreprinderilor sociale rămâne marginal. Actualul cadru legislativ și de politică publică nu valorifică suficient potențialul întreprinderilor sociale de a inova și de a contribui la obiectivele de dezvoltare durabilă. Problemele persistente precum șomajul, sărăcia, excluziunea socială, nivelul slab al serviciilor sociale și degradarea mediului, chiar și în economiile de piață emergente, aflate în creștere rapidă, impun adoptarea unor soluții noi,

inovatoare. De asemenea, gradul de inovare socială este foarte scăzut în lipsa unui ecosistem favorabil dezvoltării și scalării de întreprinderi sociale.

Pandemia de SARS-CoV-2 a avut și are în continuare un impact puternic în plan economic, social și sanitar. Pe piața muncii a determinat modificări rapide ale raporturilor existente între angajatori și angajați și necesitatea adaptării acestora la noile realități și condiții de securitate și sănătate la locul de muncă

Fără a minimiza impactul social semnificativ și dimensiunea sanitară și umană, epidemia cauzată de coronavirus reprezintă și un șoc major pentru piețele muncii din toate statele membre, ceea ce impune o coordonare sporită a intervențiilor și utilizarea tuturor instrumentelor financiare și legale pentru a face față acestei situații dificile, inclusiv în sectorul economiei sociale.

P5. Îngrijirea de lungă durată pentru persoanele vârstnice.

Creșterea numărului de persoane vârstnice în nevoie de servicii de îngrijire de lungă durată și capacitatea limitată a sistemului actual de servicii sociale de a răspunde acestor nevoi, în contextul epidemiologic provocat de răspândirea alarmantă a Covid-19, impune accelerarea reformei începute în domeniul asigurării calității serviciilor sociale, prin completarea legislației secundare necesare pentru implementarea prevederilor Legii nr. 197/2012, cu elemente inovative care să asigure o creștere a calității mediului de viață pentru persoanele vârstnice aflate în nevoie, concomitent cu creșterea siguranței și eficientizării energetice a infrastructurii sociale și facilitarea tranziției către o Europă verde și digitală.

Obiectiv general:

Componenta are ca obiectiv general creșterea gradului de integrare și de acces la serviciile sociale și de inserție socio-profesională a unor categorii defavorizate, dezvoltarea unor politici active de stimulare a formalizării muncii și de creștere a impactului și calității serviciilor de asistență socială și de ocupare coroborat cu stimularea accesului pe piața forței de muncă prin dezvoltarea unor formule flexibile de lucru și a unor măsuri de activare în zona economiei sociale.

Obiective specifice:

Componenta are ca obiective specifice următoarele:

- ✓ Asigurarea cadrului legal necesar desfășurării activității de prevenire a separării copilului de familie și sprijinirea familiei în ceea ce privește creșterea și îngrijirea copilului expus riscului de separare.
- ✓ Asigurarea “drepturilor egale tuturor persoanelor vulnerabile, cu precădere cu dizabilități și a altor lucrători vulnerabili de a trăi în comunitate, cu șanse egale cu ale celorlalți” prin oferirea de servicii sociale și de inserție specifice și integrate care răspund nevoilor lor și care să le crească gradul de independență.
- ✓ Creșterea gradului de acoperire și de adecvare a prestațiilor sociale și coroborarea acestora cu măsuri de activare pe piața muncii.

- ✓ Asigurarea cadrului strategic necesar pentru creșterea accesului persoanelor vârstnice la servicii de îngrijire de lungă durată de calitate și promovarea îmbătrânirii active.
- ✓ O acțiune integrată pentru reducerea sărăciei, includerea pe piața forței de muncă a grupurilor vulnerabile, inclusiv cele aflate în risc de excluziune din cauza sărăciei, reducerea fenomenului muncii nedeclarate pentru categorii vulnerabile, precum și creșterea rolului economiei sociale în reducerea gradului de sărăcie și creșterea nivelului de incluziune socială a grupurilor vulnerabile.

Întreaga componentă răspunde **recomandărilor specifice de țară**:

(2019) Să sporească acoperirea și calitatea serviciilor sociale și să finalizeze reforma venitului minim de incluziune.

(2019) Să îmbunătățească funcționarea dialogului social.

(2020) Să ofere soluții adecvate de substituție a veniturilor și să extindă măsurile de protecție socială și accesul la serviciile esențiale pentru toți.

Astfel, recomandările specifice de țară vor fi adresate prin următoarele obiective:

- Asigurarea cadrului legal necesar desfășurării activității de prevenire a separării copilului de familie și sprijinirea familiei în ceea ce privește creșterea și îngrijirea copilului expus riscului de separare.
- Asigurarea “drepturilor egale tuturor persoanelor vulnerabile, cu precădere cu dizabilități și a altor lucrători vulnerabili de a trăi în comunitate, cu șanse egale cu ale celorlalți” prin oferirea de servicii sociale și de inserție specifice și integrate care răspund nevoilor lor și care să le crească gradul de independență.
- Creșterea gradului de acoperire și de adecvare a prestațiilor sociale și coroborarea acestora cu măsuri de activare pe piața muncii.
- O acțiune integrată pentru reducerea sărăciei, includerea pe piața forței de muncă a grupurilor vulnerabile, inclusiv cele aflate în risc de excluziune din cauza sărăciei, reducerea fenomenului muncii nedeclarate pentru categorii vulnerabile, precum și creșterea rolului economiei sociale în reducerea gradului de sărăcie și creșterea nivelului de incluziune socială a grupurilor vulnerabile.

Contribuția la inițiativele emblematice sau alte strategii ale UE:

Inițiativa emblematică *Renovarea (Renovate)* sprijină îmbunătățirea eficienței energetice, încurajarea renovărilor de amploare și a utilizării eficiente a resurselor în cazul clădirilor publice și private.

Această inițiativă este sprijinită în cadrul componentei prin investițiile I.1; I.2; I.5 care vizează modernizarea/reabilitarea respectiv construirea unei infrastructuri sociale eficiente energetic și utilizarea eficientă a resurselor.

Inițiativa emblematică *Modernizarea (Modernise)* susține ca principalele servicii publice digitale să fie modernizate și accesibile tuturor.

Componenta contribuie la punerea în aplicare a acestei inițiative prin I.4 care vizează dezvoltarea unui sistem digital coerent și integrat pentru operaționalizarea tichetelor de muncă în domeniul lucrătorilor casnici.

Strategia contribuie la inițiativele emblematice – Accesul la servicii și *Recalificarea și perfecționarea (Reskill and Upskill)* fiind promovate în cadrul acestora prioritizarea investițiilor în recalificare și perfecționare pentru sprijinirea tranzițiilor verzi și digitale, consolidând potențialul de inovare și de creștere, promovând reziliența economică și socială și asigurând accesul facil la servicii în comunitate, la locuri de muncă de calitate și incluziune socială inclusiv pentru persoanele cu dizabilități. Documentul strategic va acorda atenție grupurilor defavorizate, femeilor cu dizabilități și, în special, tinerilor cu dizabilități.

De asemenea, pentru 8.456 persoane cu dizabilități din instituțiile rezidențiale va fi stabilit până în Q2 2026 un pachet de măsuri de sprijin în vederea dezinstituționalizării și implementării „vieții independente”, bazat pe managementul de caz, care va fi descris sub forma principiilor de bază în Strategia pentru prevenirea instituționalizării și accelerarea procesului de dezinstituționalizare.

Strategia va cuprinde mecanismul de guvernanță care stabilește ținte măsurabile și responsabilități clare atribuite autorităților publice la nivel național și local, inclusiv cele referitoare la asigurarea surselor de finanțare, potrivit prevederilor legale în vigoare, respectiv Legea nr.448/2006, colectarea de date și monitorizarea implementării măsurilor.

II. Descrierea reformelor și investițiilor aferente componente

Reforme și investiții:

R1. Crearea unui nou cadru legal pentru a preveni separarea copiilor de familie

Provocare reformă/investiție:

Încă de la începutul reformei în domeniul protecției copilului, deși responsabilitățile au fost descentralizate, transferurile de la bugetul național la cel local sunt limitate și prin urmare, capacitatea administrativă a serviciilor publice de asistență socială de la nivelul comunelor, orașelor și municipiilor de a aplica principiul subsidiarității, respectiv de a sprijini familiile în realizarea activității de prevenire a separării copilului de familie este una restrânsă.

În prezent ne confruntăm cu următoarele probleme critice:

- numărul serviciilor destinate prevenirii separării copilului de familie, centrele de zi, este foarte mic în raport cu nevoia - **la 30.12.2020 erau funcționale 990 de servicii de îngrijire de zi**, din care 564 de servicii erau organizate la nivelul comunelor, orașelor și municipiilor și 426 erau organizate de organizații neguvernamentale. Numărul total al copiilor care erau beneficiari ai acestor servicii era de 35.689, din care 21.558 de copii erau beneficiai ai serviciilor publice și 14.131 de copii erau beneficiari ai serviciilor private.
- în lipsa serviciilor destinate prevenirii separării copilului de familie, **34% dintre copiii pentru care s-a stabilit o măsură de protecție specială au ajuns în sistemul de protecție specială**, având drept cauză a separării **sărăcia**;
- **rata sărăciei relative la copii cu vârsta 0-17 ani se menține în continuare ridicată – 30,8%** conform Institutului Național de Statistică

Obiectiv:

Obiectivul general al reformei îl constituie asigurarea cadrului legal necesar desfășurării activității de prevenire a separării copilului de familie și sprijinirea familiei în ceea ce privește creșterea și îngrijirea copilului expus riscului de separare.

Descriere reformă/investiție:

Prin elaborarea cadrului legal necesar desfășurării activității de prevenire a separării copilului de familie și sprijinire a familiei în ceea ce privește creșterea și îngrijirea copilului expus riscului de separare se creează premisele îndeplinirii angajamentelor asumate de România atât în ceea ce privește finalizarea procesului de dezinstituționalizare, dar și a celor asumate prin ratificarea Convenției ONU cu privire la drepturile copilului.

Competențele actuale ale instituțiilor implicate se vor menține, respectiv Ministerul Muncii și Protecției Sociale prin Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții exercită funcțiile de reglementare, coordonare și îndrumare metodologică, iar autoritățile locale de la nivelul comunităților își vor exercita atribuțiile de furnizori de servicii sociale, alături de organizațiile acreditate ca furnizori de servicii sociale.

Mecanism de implementare:

Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în urma unei consultări specifice a tuturor părților relevante interesate, împreună cu Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației va înființa un grup de lucru care va elabora propunerea de lege privind activitatea de prevenire a separării copilului de familie. Din cadrul grupului de lucru vor face parte reprezentanți ai structurilor asociative, respectiv Asociația Comunelor, Asociația Orașelor, Asociația Municipiilor, precum și reprezentanți ai furnizorilor publici și privați de servicii acreditați.

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/coordonatoare
Constituirea grupului de lucru interministerial	Q3 2021	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale
Aprobarea modificărilor legislative aferente reformei	Q4 2022	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale

Complementaritate cu alte componente:

Reforma este complementară cu componenta de educație în ceea ce privește dezvoltarea unui sistem de servicii de educație timpurie pentru copiii de la naștere la 6 ani, unitar, incluziv și de calitate, având la bază un mecanism eficient de cooperare inter-instituțională și de coordonare intersectorială, care să asigure beneficiarilor un loc garantat în serviciile de educație timpurie și rate crescute de acces și participare. De asemenea, reforma este complementară cu măsurile de limitare a abandonului școlar.

Complementaritate cu alte surse de finanțare:

Componenta este complementară cu investițiile finanțate din Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială (POIDS) 2021-2027 și cu investițiile finanțate din Programul Operațional Educație și ocupare (POEO) 2021 -2027.

Măsurile de acompaniament din POEO care vizează participarea la educația timpurie și reducerea părăsirii timpurii a școlii contribuie totodată la menținerea copiilor în familie. De asemenea, complementar cu cadrul legislativ în domeniul prevenirii separării copilului de familie și rețeaua centre de zi pentru copiii în situații de risc realizate prin PNRR, POIDS, prin intervențiile Priorității 4 - Reducerea disparităților dintre copiii la risc de sărăcie și/sau excluziune socială și ceilalți copii va asigura infrastructuri și servicii în centre de zi pentru copii și adolescenți cu comportament agresiv (violență, agresiune etc.), furnizarea de servicii integrate în vederea dezinstituționalizării: consiliere, orientare în carieră, dezvoltare personală și dezvoltarea de abilități de viață independentă, precum și Instruire (învățarea continuă) pentru specialiștii care lucrează cu copii și tineri.

De asemenea POIDS va facilita accesul copiilor săraci la tabere creative / sportive.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Modificările legislative vor fi echitabile, incluzive, asigurând egalitatea de șanse și de acces la serviciile sociale, asigurând totodată și protecția datelor cu caracter personal în ceea ce privește punerea în aplicare a respectivelor prevederi legale.

Asistența tehnică: Reforma nu prevede contractarea de asistență tehnică finanțată din PNRR

Ajutor de stat: Măsurile din cadrul acestei reforme nu implică elemente de ajutor de stat, fiind în general modificări legislative. Reforma nu implică investiții, acestea fiind detaliate separat. Pentru detalii aferente incidenta prevederilor ajutorului de stat cu privire la investiția II. a se vedea mai jos.

Beneficiari:

Beneficiari direcți: autorități publice centrale și locale cu atribuții în domeniul protecției drepturilor copilului.

Grup țintă: copiii aflați în situații de vulnerabilitate și familiile acestora, furnizorii publici și privați de servicii sociale

Perioadă de realizare: Q2 2026

Buget reformă/investiție: Modificările legislative nu au incluse costuri asociate.

II. Crearea unei rețele de centre de zi pentru copiii expuși riscului de a fi separați de familie (Alocare: 50,27 mil. euro)

Provocare reformă/investiție:

Începând cu anul 2005, odată cu intrarea în vigoare a Legii nr. 272/2004, care a reprezentat a doua etapă de reformă în domeniul protecției copilului, obligația înființării de servicii pentru prevenirea separării copilului de familie a fost transferată către autoritățile publice de la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor.

Misiunea acestor servicii este de a asigura menținerea, refacerea și dezvoltarea capacităților copilului și ale părinților săi, pentru depășirea situațiilor care ar putea determina separarea acestuia de familia sa.

În ciuda cadrului legal existent, activitatea de prevenire a separării copilului de familie nu a înregistrat progrese semnificative.

Chiar dacă procentul copiilor din sistemul de protecție specială, raportat la populația 0-17 ani rezidentă în România, a scăzut de la 1,65% la începutul anul 2014 la 1,43 % la 30.06.2019, numărul copiilor care intră în sistemul de protecție specială se menține relativ constant, puțin peste 9.000 de copii fiind separați anual de părinți.

Reducerea numărului de copii care intră în sistemul de protecție specială nu este posibilă fără sprijinirea familiei în creșterea și îngrijirea acestora. În acest sens familiile care au copii în îngrijire, expuși riscului de separare, trebuie sprijinite în creșterea și îngrijirea acestora și menținerea lor în cadrul familiei.

Prin urmare, crearea unui cadrul legal care să vizeze atât atribuțiile referitoare la activitatea de prevenire a separării copilului de familie, cât și un mecanism sustenabil de finanțare, este absolut necesară. Pentru copiii din familiile aflate în dificultate, pentru care din motive neimputabile părinților ar putea fi posibilă separarea, serviciile de prevenire a separării pot suplini în timpul zilei activitatea de supraveghere și îngrijire, sau cea de abilitare/reabilitare pentru copilul cu dizabilități, cu atât mai mult cu cât există în continuare în sistemul de protecție specială copii care au fost separați de familie ca urmare a sărăciei sau a dizabilității copilului sau părinților.

Astfel, la 31.12.2020 aproximativ 34% din copii au avut drept cauză a separării sărăcia și 7% dizabilitatea.

Măsura răspunde atât uneia dintre recomandările specifice de țară făcute României de către Comisia Europeană, în anul 2019, respectiv "să sporească acoperirea și calitatea serviciilor sociale și să finalizeze reforma venitului minim de incluziune", cât și uneia din anul 2020, conform căreia, statului român i se recomandă să identifice "soluții adecvate de substituție a

veniturilor și să extindă măsurile de protecție socială și accesul la serviciile esențiale pentru toți".

Nu în ultimul rând, măsura propusă răspunde uneia dintre recomandările raportului de progres în domeniul Protecției Drepturilor Copilului în România, întocmit de către organizațiile membre ale inițiativei globale din România: Fundația Terre des Hommes – Elveția, Organizația Salvați Copiii România, SOS Satele Copiilor România și World Vision România, care a făcut parte din inițiativa globală și a fost drept scop evidențierea progresului înregistrat privind drepturile copiilor din lumea întreagă la 30 de ani de la intrarea în vigoare a Convenției ONU privind Drepturile Copilului. Pentru a obține progrese în ceea ce privește cele mai presante probleme legate de copii, factorii de decizie trebuie mai întâi să recunoască și să abordeze o serie de probleme structurale care depășesc cadrul de responsabilități al unui singur minister și programele guvernamentale pe termen scurt - reorientarea politicilor de protecție a copilului către prevenire

Conform acestui raport "O schimbare majoră de strategie în ceea ce privește legislația și politicile publice pentru copii o reprezintă reorientarea serviciilor sociale către întărirea prevenirii – o schimbare de perspectivă de la structura actuală a serviciilor de protecție a copilului care sunt mai degrabă reactive, încercând să rezolve problemele deja produse, către o structură în care serviciile urmăresc să prevină ajungerea copiilor în situații de vulnerabilitate și separarea acestora de familie."

Centrele de zi din sistemul de protecție a copilului au ca misiune prevenirea separării copilului de familie, prin asigurarea, pe timpul zilei, a unor activități de îngrijire, educație, recreere-socializare, consiliere, dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, orientare școlară și profesională etc. pentru copii, cât și a unor activități de sprijin, consiliere, educare etc. pentru părinți. Serviciile oferite de centrele de zi sunt complementare demersurilor și eforturilor propriei familii, așa cum decurg din obligațiile și responsabilitățile părintești, precum și serviciilor oferite de unitățile de învățământ și de alți furnizori de servicii, corespunzător nevoilor individuale ale copilului în contextul său socio-familial. Centrul de zi asigură accesul beneficiarilor la educație informală și nonformală și activități de supraveghere și suport în procesul de învățare care să contribuie la dezvoltarea personală și pregătirea acestuia pentru viața independentă.

Obiectiv: Investiția propusă are în vedere crearea a aproximativ 150 de servicii comunitare de prevenire a separării copilului de familia sa la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor, respectiv:

- ✓ Centre de zi pentru copii aflați în situație de risc de separare de părinți
- ✓ Centre de zi de recuperare pentru copii cu dizabilități
- ✓ Centre de zi pentru consiliere și sprijin pentru părinți și copii
- ✓ Menținerea a 4.500 de copii în familie, prin asigurarea accesului acestora la serviciile de prevenire a separării copilului de familie

Descriere reformă/investiție:

Ministerul de resort cu atribuții în domeniul social va crea un program de finanțare pentru susținerea acelor inițiative locale care conduc la crearea unor rețele de servicii în interesul și pentru bunăstarea copilului. Principiile aplicabile programului sunt:

- ✓ orientarea resurselor către nevoile și cererile exprimate de autoritățile locale;
- ✓ responsabilizarea autorităților locale în asumarea atribuțiilor specifice de prevenire a separării copilului de familia sa, prin dezvoltarea de infrastructură socială destinată centrelor de zi, prin asigurarea resurselor financiare locale pentru funcționarea acestora după finalizarea implementării proiectului;
- ✓ încurajarea parteneriatului cu organizații neguvernamentale și alte organizații civice;
- ✓ încurajarea asocierii între autorități locale, în situația în care capacitatea administrativă și sau financiară nu le permite înființarea de centre de zi
- ✓ durabilitatea în timp a proiectelor realizate și adaptarea acestora la nevoi similare în funcție de evoluția comunității;
- ✓ competiție în finanțarea proiectelor (cererile de finanțare sunt supuse procedurilor de selecție și evaluare);
- ✓ transparență și răspundere în gestionarea bugetului propriu.

Pentru implementarea programului va fi lansat un apel de proiecte în cadrul căruia vor fi finanțate numai proiecte care au la bază o cerere de finanțare care demonstrează interesul și implicarea autorităților locale în rezolvarea problemelor cu care se confruntă în ceea ce privește activitatea de prevenire a separării copilului de familie și nevoia pentru respectivul serviciul social.

Autoritățile locale au obligația de a identifica și prioritiza nevoile de servicii pentru copiii aflați în risc de separare de familie, în vederea elaborării unei propuneri de proiect.

Programul va încuraja dezvoltarea și acordarea serviciilor în parteneriat public - public (între 2 sau mai multe UAT-uri, între UAT și Consiliul Județean, sau între UAT, respectiv CJ și MMPS), iar ulterior finalizării investiției prin implementarea sistemului de externalizare către furnizorii privați, cu menținerea monitorizării din partea AAPL și ministerului de resort cu atribuții în domeniul social), pentru a facilita ulterior asigurarea sustenabilității investițiilor.

De asemenea, finanțarea va fi condiționată de prezentarea unui angajament instituțional al UAT în vederea asigurării sustenabilității, respectiv funcționării propriu-zise a serviciilor înființate pe o perioadă de minim 5 ani.

De asemenea, la momentul selectării UAT care vor beneficia de aceste investiții, vor fi avute în vedere următoarele criterii:

- ✓ Asigurarea complementarității cu Centrele Comunitare Integrate finanțate prin Programul Operațional Regional 2014-2020, precum și cu cele ce vor fi finanțate prin Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială 2021-2027 și cu cele finanțate prin Planul Național de Redresare și Reziliență. Această complementaritate va fi asigurată prin implementarea principiului managementului de caz, urmărind traseul

beneficiarului de la evaluarea inițială a acestuia și elaborarea planului de intervenție individualizat de către asistentul social, sau managerul de caz, după caz din echipa comunitară integrată, echipă care va referi beneficiarul spre serviciile acestor centre de zi. Astfel, finanțarea va fi condiționată de prezentarea unui astfel de plan de măsuri care va detalia modul în care va fi gestionat traseul beneficiarului, de la identificarea și evaluarea acestuia de către asistentul social, respectiv membru al echipei Comunitare integrate, acolo unde acestea există, până la furnizarea efectivă a serviciilor prin centrele de zi.

- ✓ Furnizarea, în mod similar investiției de servicii în regim mobil pentru copiii care se regăsesc în comunități izolate marginalizate și care nu pot accesa serviciile centrului prin deplasare la locația acestuia. Ne vom asigura că cei mai vulnerabili copii vor beneficia de aceste servicii.

Mecanism de implementare:

Programul va fi gestionat și implementat prin intermediul unei unități de implementare a programului, înființată pe perioadă determinată, în cadrul căreia va fi angajat personal din sursă externă, în afara organigramei existente. Aceasta va funcționa la nivelul Ministerului Muncii și Protecției Sociale și/sau Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții.

Unitatea de implementare a programului va elabora un manual de implementare a programului, care va constitui instrumentul de sprijin în vederea implementării programului de către solicitanți, în calitate de beneficiari ai finanțării.

Principiile cu caracter general care vor governa programul sunt în concordanță cu actualul program de guvernare, în susținerea acelor inițiative locale care conduc la crearea unor rețele de servicii în interesul și pentru bunăstarea copilului.

Autoritățile locale vor identifica și prioritiza nevoile de servicii pentru copiii aflați în risc de separare de familie, în vederea elaborării unei propuneri de proiect.

Indicatorii folosiți în stabilirea comunităților celor mai dezavantajate în care va fi realizată investiția sunt:

- Numărul de copii din comunitate
- Tipul de comunitate (urban vs rural)
- Ponderea copiilor din totalul populației
- Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (ARPE)
- Venit minim garantat (VMG)
- Rata medie a șomajului
- Rata abandonului școlar

În ceea ce privește sustenabilitatea, conform prevederilor legale în vigoare, respectiv art. 127 alin. (1) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, sistemul de protecție a copilului este finanțat din:

- a) bugetul de stat - în limita sumelor defalcate din unele venituri ale bugetului de stat aprobate cu această destinație prin legile bugetare anuale, repartizate pe județe, potrivit propunerilor formulate de Ministerul Muncii și Justiției Sociale, respectiv prin ANPDCA pe baza standardelor de cost pentru serviciile sociale, aprobate prin hotărâre a Guvernului;
- b) bugetul județului, respectiv al sectorului municipiului București - în completarea cuantumului prevăzut la lit. a), pentru acoperirea cheltuielilor de organizare și funcționare a serviciilor, din venituri proprii sau din sume defalcate din unele venituri ale bugetului de stat pentru echilibrarea bugetelor locale;
- c) bugetul local al comunelor, orașelor și municipiilor;
- d) donații, sponsorizări și alte forme private de contribuții bănești, permise de lege.

În temeiul acestor prevederi Ministerul Muncii și Protecției Sociale prin Autoritatea Națională pentru Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții fundamentează sumele necesare finanțării sistemului de protecție a copilului și le transmite Ministerului Finanțelor Publice în vederea stabilirii pe județe și municipiul București.

Programele de finanțare vor încuraja dezvoltarea și acordarea serviciilor în parteneriat public - public (Intre 2 sau mai multe UAT, intre UAT si Consiliul Județean, sau intre UAT, respectiv CJ si MMPS), iar ulterior finalizării investiției prin implementarea sistemului de externalizare a operării serviciului către furnizorii privați, cu menținerea monitorizării din partea AAPL și MMPS), pentru a facilita ulterior asigurarea sustenabilității investițiilor. De asemenea, finanțarea va fi condiționată de prezentarea unui angajament instituțional (hotărâre de consiliu local sau de consiliu județean) în vederea asigurării sustenabilității serviciilor înființate pe o perioadă de minim 5 ani.

De asemenea, la momentul selectării AAPL care vor beneficia de aceste investiții, vor fi avute în vedere următoarele criterii:

- Asigurarea complementarității cu Centrele Comunitare Integrate finanțate prin Programul Operațional Regional, precum și cu cele ce vor fi finanțate prin Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială 2021-2027 și cu cele dezvoltate prin Planul de Redresare și Reziliență. Această complementaritate va fi asigurată prin implementarea principiului managementului de caz, urmărind traseul beneficiarului de la evaluarea inițială a acestuia și elaborarea planului de intervenție individualizat de către asistentul social, sau managerul de caz, după caz din Echipa comunitară integrată, echipă care va referi beneficiarul spre serviciile acestor centre de zi. Astfel, finanțarea va fi condiționată de prezentarea unui astfel de plan de măsuri care va detalia modul în care va fi gestionat traseul beneficiarului, de la identificarea și evaluarea acestuia de către asistentul social, respective membru al echipei Comunitare integrate, acolo unde acestea există, până la furnizarea efectivă a serviciilor prin centrele de zi.

- Furnizarea, în mod similar investiției I 1.3 de Servicii în regim mobil pentru copiii care se regăsesc în comunități izolate marginalizate și care nu pot accesa serviciile centrului prin deplasare la locația acestuia. Ne vom asigura că cei mai vulnerabili copii vor beneficia de aceste servicii.

Intervenția abordează și provocările sociale importante cu care se confruntă comunitatea de romi.

Prin înființarea serviciilor de îngrijire pe timpul zilei în cele mai vulnerabile comunități cu risc de separare, va contribui, de asemenea, la atingerea cadrului strategic al UE pentru egalitate, incluziune și participare a comunității de romi, în special în ceea ce privește scăderea decalajului dintre copiii romi și copiii din alte minorități, astfel încât până în 2030 majoritatea copiilor romi să scape de sărăcie.

Monitorizarea și gradul de implementare a cadrului european vor fi realizate pe baza raportării periodice a numărului de beneficiari și a specificului situației lor familiale. Monitorizarea se va referi la indicatori precum: numărul copiilor cu risc de sărăcie, copiii care trăiesc în lipsuri materiale severe.

Înființarea serviciilor de îngrijire a copilului va reprezenta o măsură națională specifică care vizează nevoia de a sprijini copiii romi și familiile acestora în cele patru obiective sectoriale interdependente (educație, locuințe, asistență medicală și reducerea sărăciei).

Pe baza principiilor stabilite în cadrul de monitorizare pentru un cadru strategic UE pentru romi pentru egalitate, incluziune și participare, toate datele colectate vor include mijloace de participare gratuită, activă și semnificativă pentru cele mai marginalizate grupuri de populație, familiile de romi și copiii fiind parte a acestui proces.

La atingerea obiectivelor de monitorizare a tuturor activităților de colectare a datelor ar trebui să se ia în considerare faptul că populațiile de interes ar trebui să se autodefinească, astfel încât familiile și copiii care aparțin comunității de romi să aibă opțiunea de a divulga sau de a refuza informații despre caracteristicile lor personale.

În același timp, serviciile oferite copiilor și familiilor acestora, precum și beneficiari indirecti, vor contribui la îmbunătățirea abilităților părintești și vor oferi îndrumări cu privire la importanța asigurării celor mai importante drepturi ale copilului, precum cele ale educație și sănătate.

De asemenea, pentru a asigura furnizarea corespunzătoare a serviciilor către cele mai vulnerabile comunități care se confruntă, de asemenea, cu discriminare bazată pe etnie (comunități de romi), procedura de selecție va acorda prioritate municipalităților cu comunități de romi compacte.

Pe baza datelor actuale (recensământul din 2011) și a experienței pe care am avut-o până acum în proiectele finanțate de FSE, ne angajăm ca cel puțin 10% din serviciile sociale să fie dezvoltate în comunitățile cu populație de romi.

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/coordonatoare
Lansarea programului de investiții - apelului de proiecte (ordin de ministru)	Q4 2022	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul serviciilor sociale
Funcționarea a 150 de servicii comunitare de prevenire a separării copilului de familia sa la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor pentru menținerea a 4.500 de copii în familie	Q4 2024	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul serviciilor sociale și beneficiarii finanțării

Beneficiari:

Beneficiarii direcți sunt UAT și parteneriatele între UAT, prin furnizorii publici de servicii sociale

Grup țintă: copii aflați în situații de vulnerabilitate.

Complementaritate cu alte componente:

Investițiile sunt complementare cu cele din componenta de urban și respectiv componenta de educație pentru complemențaritatea cu serviciile de mobilitate a copiilor din comunități izolate/marginalizate. De asemenea, investiția este complementară și cu reforma 2 și investițiile aferente din cadrul acestei componente.

Complementaritate cu alte surse de finanțare:

Investitiile sunt complementare cu Centrele Comunitare Integrate finanțate prin Programul Operațional Regional 2014-2020, precum și cu cele ce vor fi finanțate prin Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială 2021-2027.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Investițiile în infrastructură vor asigura cel puțin măsurile minime obligatorii prevăzute de legislația în vigoare pentru accesul persoanelor cu dizabilități.

Investiția corespunde principiului 11 din Pilon. Astfel, copiii din comunitățile beneficiare care provin din medii defavorizate se vor bucura de dreptul la măsuri specifice de sporire a egalității de șanse. Pe de o parte, intervenția va contribui la sporirea furnizării de servicii formale de educație și îngrijire a copiilor expuși diverselor tipuri de vulnerabilități și de excluziune. Intervenția va avea efecte sistemice pe termen lung și va contribui astfel la întreruperea ciclului intergenerațional al sărăciei, diminuând astfel transformarea copiilor beneficiari în adulți expuși riscului de sărăcie sau de excluziune socială. Pe de alta, investiția

va contribui la îmbunătățirea indicatorului aferent tabloului de bord privind copiii cu vârste cuprinse între 3 ani și vârsta de școlarizare primară obligatorie din cadrul serviciilor formale de îngrijire a copiilor. Ca finalitate, din această ultimă perspectivă, investiția va contribui astfel la asigurarea unui mai bun echilibru între viața profesională și cea privată și încurajând participarea părților pe piața forței de muncă.

Asistența tehnică: Reforma nu prevede contractarea de asistență tehnică.

Ajutor de stat: N/A

Sarcinile și responsabilitățile sociale privind protecția copiilor reprezintă un monopol legal deținut de către stat/nu există piața deschisă, concurențială pentru aceste servicii, măsurile de finanțare cu această destinație nu intră sub incidența legislației în materia ajutorului de stat.

Astfel, există obligația administrației publice locale de a organiza și operaționaliza rețele de centre de zi pentru copiii în situații de risc. Sarcinile și responsabilitățile sociale privind protecția copiilor reprezintă un monopol legal deținut de către stat/nu există piață deschisă, concurențială pentru aceste servicii, nu sunt activități cu caracter economic, măsurile de finanțare cu această destinație nu intră sub incidența legislației în materia ajutorului de stat.

În cazul în care, se va externaliza operaționalizarea serviciilor către furnizori privați, se va avea în vedere incidența elementelor de ajutor de stat. În acest caz, se va asigura compatibilitatea ajutorului de stat fie printr-o schemă de ajutor cu respectarea prevederilor Deciziei Comisiei din 20 decembrie 2011 privind aplicarea articolului 106 alineatul (2) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene în cazul ajutoarelor de stat sub formă de compensații pentru obligația de serviciu public acordate anumitor întreprinderi cărora le-a fost încredințată prestarea unui serviciu de interes economic general (art. 2 (1) c) din Decizie), fie cu respectarea prevederilor privind ajutorul de minimis stipulate în Regulamentul (UE) nr. 1407/2013 din 18 decembrie 2013 pentru aplicarea art. 107 și 108 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene ajutoarelor de minimis, publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L nr. 352/ 1 din 24 decembrie 2013.

Schema de ajutor de minimis nu intră sub incidența obligației de notificare către Comisia Europeană în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr. 1407/2013.

Valoarea maximă totală a ajutoarelor de minimis de care poate beneficia o persoană juridică, nu va depăși echivalentul în lei a 200.000 Euro, pe durata ultimelor trei exercitii financiare.

Dacă operaționalizarea acestor centre de zi se va realiza printr-o procedură competitivă, transparentă, nediscriminatorie și necondiționată, atunci nu intra sub incidența ajutorului de stat.

În ceea ce privește reabilitarea/consolidarea/recompartimentarea/ dotarea a cel puțin 150 de servicii comunitare de tip: centre de zi și centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii contractarea acestor servicii se va realiza printr-o procedură competitivă, transparentă, nediscriminatorie și necondiționată, nefiind astfel incidenta legislația ajutorului de stat.

Beneficiari:

Beneficiarii direcți sunt UAT și parteneriatele între UAT, prin furnizorii publici de servicii sociale

Grup țintă: copiii aflați în situații de vulnerabilitate.

Perioadă de realizare: Q4 2024

Buget reformă/investiție: 50.27 milioane euro

R2. Reforma sistemului de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități (Alocare: 0,73 mil. euro)

Provocare reformă/investiție:

Sistemul de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități nu are o istorie prea îndelungată. El a avut la bază spiritul de solidaritate format începând din sec. XVIII în jurul copiilor bolnavi sau orfani, al persoanelor singure sau bolnave, s-a consolidat până la sfârșitul celui de al doilea război mondial când, instaurarea comunismului a dus la deprofesionalizare și marginalizare iar școlile de asistență socială au fost desființate din nomenclatorul de profesii. *Legea nr. 3 din 26 martie 1970 privind regimul ocrotirii unor categorii de minori* a consfințit instituționalizarea “în vederea creșterii, educării și pregătirii școlare și profesionale a minorilor deficienți”. Statul a înființat instituții rezidențiale mari, unele cu peste 350 de rezidenți, așezate în afara localităților, unde locuiau copii, adulți și vârstnici împreună, condițiile de viață erau sub limita decenței iar accesul la mediul exterior imposibil de realizat. Au existat mai mult de 150 de asemenea instituții înainte de 1989. După evenimentele din decembrie 1989, ca urmare a mediatizării situației extrem de critice din instituțiile rezidențiale, a început o regândire a politicilor și practicilor și, practic, putem vorbi despre construcția unui sistem de protecție a persoanelor cu dizabilități, atât ca și construcție instituțională cât și cadru pentru politicile publice.

Deși în ultima perioadă s-au produs o serie de schimbări – în special la nivel de înțelegere și abordare a conceptului de îngrijire a persoanelor adulte cu dizabilități – în continuare există nevoie majore de reforme și investiții care să așeze sistemul de servicii destinate persoanelor adulte cu dizabilități pe direcția strategic asumată a dezinstituționalizării și a sprijinului pentru ca aceste persoane să își poată dezvolta abilități de viață independentă în comunitate. Schimbările realizate în sistemul de protecție a copilului nu au puncte de contact în sistemul de protecție a persoanelor adulte, astfel că imaginea națională este cea a lipsei unei unități de coerență și perseverență în ceea ce privește politicile publice privind dizabilitatea. Îmbunătățirile locale pot fi considerate exemple de bună practică dar, nefiind generalizate și conectate transversal, nu cresc percepția despre progresul realizat la nivel național.

În plus, descentralizarea serviciilor sociale nu a fost însoțită de alocări financiare adecvate, ceea ce face ca viabilitatea furnizării acestor servicii și în special a celor oferite la nivelul

comunităților locale să fie amenințată. Gradul de acoperire al serviciilor publice pentru persoanele adulte cu dizabilități rămâne scăzut.

Obiectiv:

Obiectivul reformei îl constituie crearea de mecanisme funcționale bazate pe principiul parteneriatelor public – public pentru operaționalizarea direcțiilor de acțiune stabilite prin proiectul „Persoane cu dizabilități – tranziția de la servicii rezidențiale la servicii în comunitate” cofinanțat prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020.

Descriere reformă/investiție:

Cu privire la protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, obiectivul general urmărit este creșterea calității vieții acestora în comunitate, prin întărirea rezilienței sociale și modernizarea și eficientizarea infrastructurii de servicii sociale în comunitate, din domeniul protecției persoanelor adulte cu dizabilități.

Intervenția consolidează reforma sistemului actual de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități, care cuprinde procesul de dezinstituționalizare și dezvoltarea serviciilor alternative în comunitate, în special prin întărirea sistemului de prevenire de a face față presiunii instituționalizării și realizare a investițiilor necesare pentru creșterea calității și a gradului de acoperire cu servicii sociale alternative comunitare, concomitent cu creșterea siguranței și eficienței energetice, prin obiectivele specifice.

Astfel, procesul de dezinstituționalizare din România trebuie să țină cont de trei perioade majore:

1. 2017-2021- perioadă în care ritmul de dezinstituționalizare a fost lent și s-a bazat în cea mai mare parte pe diminuarea capacității centrelor rezidențiale până la 50 de beneficiari; totodată s-a realizat o evaluare a infrastructurii existente la nivelul autorităților publice locale (consilii județene prin direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și unități administrativ –teritoriale) constatându-se practic inexistența serviciilor din comunitate (a se vedea Diagnoza complexă a situației centrelor rezidențiale publice de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități elaborată în cadrul „Persoane cu dizabilități - tranziția de la servicii rezidențiale la servicii în comunitate” Cod SIPOCA/SMIS2014+: 618/127529 și Buletinul statistic al ANDPDCA);

2. 2021 – 2027 - perioadă de dezvoltare a sistemului de servicii în comunitate; în această perioadă ritmul dezinstituționalizării rămâne relativ mic, în strict legătură cu ritmul de dezvoltare al serviciilor comunitare prin Programul de interes național (PIN), Programul Operațional Regional (POR), astfel prin documentele programatice ale POR România și-a asumat reducerea numărului de persoane adulte cu dizabilități din centrele rezidențiale, la sfârșitul anului 2023, de la 16.911 la 15.111 (cu o medie de 600 de persoane dezinstituționalizate/an, în perioada de referință 01.01.2021-31.12.2023); prin PNRR, așa după cum am mai arătat, nu se contribuie în mod direct la dezinstituționalizare însă în complementaritate cu programele financiare următoare (2021-2027) dezvoltă și consolidează cadrul serviciilor comunitare care permite accelerarea ritmului dezinstituționalizării la aprox. 1.200 de persoane/an, începând cu 01.01. 2024; în total, se preconizează ca la sfârșitul Q1 2026 numărul persoanelor din instituții rezidențiale să rămână de aprox. 11.500;

3. 2027-2035- perioadă de accelerare a dezinstituționalizării, ritmul acesteia crește și se diversifică tipologia serviciilor sociale de prevenție, acest mecanism urmând să funcționeze la parametri stabiliți prin Strategia de prevenire a instituționalizării și de accelerare a procesului de dezinstituționalizare, aprobată prin HG.

Direcțiile de acțiune prin care se definește obiectivul general sunt:

- asigurarea cadrului legal necesar aprobării politicii publice privind prevenirea instituționalizării și accelerare a dezinstituționalizării (strategie națională), proiectul politicii fiind parțial dezvoltat în cadrul proiectului „Persoane cu dizabilități - tranziția de la servicii rezidențiale la servicii în comunitate” cofinanțat din Fondul Social European, prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020; Strategia va cuprinde mecanismul de guvernanta care stabilește ținte măsurabile și responsabilități clare atribuite autorităților publice la nivel național și local, inclusiv cele referitoare la asigurarea surselor de finanțare, potrivit prevederilor legale în vigoare, respectiv Legea nr.448/2006, colectarea de date și monitorizarea implementării măsurilor.
- realizarea unei cartografieri complete a situației individuale a persoanelor cu dizabilități instituționalizate cu obiectivul de a defini o „cale de viață independentă” pentru fiecare persoană, realizată în conformitate cu principiile managementului de caz
- pentru 8.456 persoane cu dizabilități din instituțiile rezidențiale va fi stabilit până în Q2 2026 un pachet de măsuri de sprijin în vederea dezinstituționalizării și implementării „vieții independente”, bazat pe managementul de caz, care va fi descris sub forma principiilor de bază în Strategia pentru prevenirea instituționalizării și accelerarea procesului de dezinstituționalizare.
- reducerea numărului total de persoane cu dizabilități instituționalizate (în comparație cu datele de la 31.12.2020) de la 16.911 persoane la 11.500 până în Q2 2026
- dezvoltarea de alternative de sprijin pentru viață independentă și integrare în comunitate și prevenirea re/instituționalizării, realizată prin construirea, dotarea și asigurarea funcționării unui număr de 55 de servicii comunitare de tip: centre de zi, centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii și centre de servicii de asistență și suport, care vor asigura activități pentru un număr de aprox. pentru 4.870 de persoane cu dizabilități în 4 ani;
- reabilitarea, consolidarea (inclusiv seismică), re compartimentarea și dotarea a cel puțin 50 de servicii comunitare de tip: centre de zi și centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii, care funcționează în baza standardelor specifice de calitate minime obligatorii și care asigură activități pentru un număr de aprox. 1000 persoane cu dizabilități/an.

Mecanism de implementare:

ANDPDCA împreună cu MMPS, în calitate de autoritate centrală responsabilă de elaborarea politicilor din domeniu, va coordona toate etapele necesare pentru elaborarea, aprobarea și implementarea măsurilor de reformă propuse, evaluarea beneficiarilor instituționalizați în vederea stabilirii obiectivelor pentru calea de viață independentă, pe baza principiilor managementului de caz, precum și derularea investițiilor în infrastructura de servicii sociale.

ANDPDCA, respectiv MMPS vor iniția și vor coordona procesul de avizare pentru următorul proiect de act normativ necesar pentru operaționalizarea obiectivelor reformei:

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/coordonatoare
Intrarea în vigoare a legislației necesare pentru aprobarea strategiei naționale pentru prevenirea instituționalizării și de accelerare a dezinstituționalizării	Q4 2022	Ministerul de resort în domeniul politicilor sociale
Realizarea unei cartografieri complete a situației individuale a persoanelor cu dizabilități instituționalizate cu obiectivul de a defini o „cale de viață independentă” pentru fiecare persoană, realizată în conformitate cu principiile managementului de caz	Q4 2022	Ministerul de resort în domeniul politicilor sociale /ANDPDCA
Persoanele cu dizabilități instituționalizate care primesc sprijin personalizat pentru dezinstituționalizare și implementarea „căii lor de viață independentă”	Q2 2026	Ministerul de resort în domeniul politicilor sociale /ANDPDCA
Reducerea numărului total de persoane cu dizabilități instituționalizate (în comparație cu datele de la 31.12.2020) de la 16.911 la 11.500	Q2 2026	Ministerul de resort în domeniul politicilor sociale /ANDPDCA

Complementaritatea cu alte componente:

Documentul strategic dezvoltat este complementar cu componenta de educație prin promovarea educației incluzive și implementarea de programe accesibile de alfabetizare digitală pentru elevii/persoanele cu dizabilități. De asemenea, componenta este complementară și cu investițiile propuse în cadrul mediului de afaceri unde, pentru crearea de noi locuri de muncă se vor avea în vedere inclusiv accesibilitatea persoanelor cu dizabilități la acestea.

Similar toate investițiile în infrastructură din cadrul planului (eficiență energetică, sănătate, educație, social, urban, etc) vor avea în mod obligatoriu elemente de asigurare a accesibilității persoanelor cu dizabilități, cel puțin minimul necesar pentru respectarea prevederilor legale în vigoare.

Cloudul guvernamental va cuprinde specificații tehnice pentru platformele dezvoltate și interconectate a serviciilor publice digitalizate, inclusiv cele legate de debirocratizarea mediului de afaceri

Complementaritate cu alte surse de finanțare:

Proiectul POCA

În ceea ce privește efectuarea unei cartografieri complete a situației particulare a tuturor persoanelor cu dizabilități instituționalizate în sistem rezidențial din România, în perioada septembrie –decembrie 2020 o astfel de activitate a fost desfășurată de experți ai Băncii Mondiale în cadrul proiectului „Persoane cu dizabilități - tranziția de la servicii rezidențiale la servicii în comunitate” Cod SIPOCA/SMIS2014+: 618/127529. În cadrul proiectului POCA 2 au fost cartografiate și există fișe de evaluare pentru 261 de centre rezidențiale (90,1% din numărul total de centre). Ca număr de beneficiari există fișe individuale completate pentru 13.076 de beneficiari ai centrelor rezidențiale reprezentând 81,2% din numărul de beneficiari din centrele rezidențiale la data de 01.10.2020.

Pentru fiecare beneficiar s-a întocmit o fișă de evaluare având la bază principiile vieții independente, prin care s-a urmărit profilul acestuia, nivelul de autonomie și deprinderi de viață independentă, nivelul de educație și interesele și dorințele personale în ceea ce înseamnă includerea în comunitate.

Costul întregii diagnoze incluzând atât analiza datelor administrative cât și evaluările externe a tuturor centrelor rezidențiale a fost de 2.772.000 RON.

Repetarea operațiunii de evaluare pentru a fundamenta situația particulară a tuturor persoanelor din mediul rezidențial (16.911 beneficiari) cu obiectivul de a defini „drumul către viață independentă” a acestora va fi realizată până în Q4 2022, de o entitate independentă pe baza principiilor managementului de caz, va fi necesară o sumă suplimentară de 3.584.987 RON (direct proporțională cu suma indicate de Banca Mondială). Suma în cauză reprezintă aproximativ 728.15 euro (utilizându-se cursul Inforeuro aferent lunii iunie 2021 (4.9196lei/euro).

Componenta este complementară cu investițiile finanțate din Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială (POIDS) 2021-2027, Programul Operațional Regional 2014-2020 și Programele de Interes Național dezvoltate prin bugetul de stat, toate cele trei surse de finanțare contribuind la operaționalizarea elementelor strategice asumate prin HG.

Măsurile POIDS de sprijin pentru persoanele cu dizabilități (Prioritatea 6) vin în completarea cadrului legislativ și procedural creat prin PNRR pentru îmbunătățirea calității vieții și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, prin sprijinirea încadrării pe piața muncii și prin acordarea de asistență juridică pentru persoane fără sau cu capacitate de exercițiu limitată. De asemenea, infrastructura socială pentru persoanele cu dezabilități dezvoltată prin PNRR va fi completată prin POIDS cu centre de tip Respiro, cu servicii mobile pentru reabilitarea în comunitate, servicii sociale pentru persoanele cu dezabilități care părăsesc sistemul special de protecție sau care doresc să trăiască independent în comunitate, precum și cu asigurarea accesului la echipamente și tehnologii asistive. POIDS va asigura totodată instruirea specialiștilor care lucrează în domeniul asistenței sociale.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Modificările legislative vor fi echitabile, incluzive, asigurând egalitatea de șanse și de acces al persoanelor adulte cu dizabilități la serviciile sociale și la servicii de utilitate publică în comunitate, asigurând totodată și protecția datelor cu caracter personal în ceea ce privește punerea în aplicare a respectivelor prevederi legale.

De asemenea, strategia va trata dimensiunea de gen în domeniul dizabilității și cea etnică, urmând să aloce atenție persoanelor cu dizabilități care suferă de excluziune multiplă și să descrie modalitatea în care se va asigura incluziunea acestora prin serviciile sociale în comunitate.

Asistență tehnică: Reforma prevede contractarea de asistență tehnică în valoare de 729.000 euro pentru realizarea activității de mapare și evaluare exhaustivă a persoanelor adulte cu dizabilități instituționalizate.

Astfel, în ceea ce privește efectuarea unei cartografieri complete a situației particulare a tuturor persoanelor cu dizabilități instituționalizate în sistem rezidențial din România, în perioada septembrie – decembrie 2020 o astfel de activitate a fost desfășurată de experți ai Băncii Mondiale în cadrul proiectului „Persoane cu dizabilități - tranziția de la servicii rezidențiale la servicii în comunitate” Cod SIPOCA/SMIS2014+: 618/127529. În cadrul proiectului POCA 2 au fost cartografiate și există fișe de evaluare pentru 261 de centre rezidențiale (90,1% din numărul total de centre). Ca număr de beneficiari există fișe individuale completate pentru 13.076 de beneficiari ai centrelor rezidențiale reprezentând 81,2% din numărul de beneficiari din centrele rezidențiale la data de 01.10.2020.

Pentru fiecare beneficiar s-a întocmit o fișă de evaluare având la bază principiile vieții independente, prin care s-a urmărit profilul acestuia, nivelul de autonomie și deprinderi de viață independentă, nivelul de educație și interesele și dorințele personale în ceea ce înseamnă includerea în comunitate.

Costul întregii diagnoze incluzând atât analiza datelor administrative cât și evaluările externe a tuturor centrelor rezidențiale este de 2.772.000 RON.

În eventualitatea repetării operațiunii de evaluare pentru a fundamenta situația particulară a tuturor persoanelor din mediul rezidențial (16.911 beneficiari) cu obiectivul de a defini „drumul către viață independentă” a acestora, realizat de o entitate independentă pe baza principiilor managementului de caz apreciem că suma necesară unei astfel de operațiuni este de 3.584.987 RON (direct proporțională cu suma indicată de Banca Mondială), sumă pe care statul român nu o poate aloca în condițiile actuale.

Ajutor de stat: N/A

Sarcinile și responsabilitățile legale / de elaborare de politici privind protecția persoanelor adulte cu dizabilități sunt ale autorității publice din domeniul asistenței sociale, măsurile de finanțare cu această destinație nu intră sub incidența legislației în materia ajutorului de stat. Cu privire la incidența prevederilor ajutorului de stat pentru investițiile aferente a se vedea I.2

Beneficiari direcți/indirecți:

Beneficiarul direct este Ministerul de resort în domeniul politicilor sociale și Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități Copii și Adopții

Beneficiarii indirecți sunt furnizorii publici și privați de servicii sociale, iar beneficiarii finali sunt persoanele adulte cu dizabilități.

Perioadă de implementare: Q2 2026

Buget reformă/investiție: 0,73 mil. euro

I2. Reabilitarea/renovarea și dezvoltarea infrastructurii sociale pentru persoanele cu dizabilități (Alocare: 50,15 mil. euro)

I2.1. Reabilitarea/Renovarea infrastructurii sociale pentru persoanele cu dizabilități

Investițiile se referă la reabilitarea și modernizarea a cel puțin 50 de servicii comunitare de tip: centre de zi și centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii pentru un număr de aprox. 1.000 persoane cu dizabilități/an.

Provocări:

Intervenția urmărește continuarea reformei sistemului de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități vizând asigurarea prevenției instituționalizării persoanelor din comunitate, asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale specifice și realizarea investițiilor necesare pentru creșterea calității și gradului de acoperire cu servicii sociale comunitare, concomitent cu creșterea siguranței și eficientizării energetice, creșterea rezilienței și facilitarea tranziției către o Europă verde și digitală, prin asigurarea unei infrastructuri de servicii sociale reziliente și de calitate pentru sistemul de servicii sociale destinat persoanelor adulte cu dizabilități.

Modernizarea infrastructurii de servicii sociale din domeniul protecției persoanelor adulte cu dizabilități în comunitate este necesară datorită faptului că investițiile de la nivelul consiliilor județene și a unităților administrativ-teritoriale s-au derulat în timp cu deficiență, transferurile de la bugetul național la cel local au fost limitate sub aspectul modernizării acestor servicii și prin urmare, capacitatea administrativă a acestor autorități de la nivelul județelor, a comunelor, orașelor și municipiilor de a acorda sprijin persoanelor adulte cu dizabilități în realizarea activității de prevenire a instituționalizării este una restrânsă.

În coordonarea ANDPDCA există la data de 31.12.2020 un număr de aproximativ 200 de servicii comunitare din care: aprox. 25 de centre de zi și 25 de centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii precum și un număr de aproximativ 145 de locuințe protejate în comunitate, a căror infrastructură este nemodernizată.

Obiective:

-Reabilitarea, consolidarea (inclusiv seismică), modernizarea, eficientizare energetică, recompartimentarea și dotarea a cel puțin 50 de servicii comunitare de tip centre de zi (25) și centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii (25), care funcționează în baza standardelor specifice de calitate minime obligatorii și care asigură activități pentru un număr de aprox. 1.000 persoane cu dizabilități/an;

Implementare:

Programul (PNRR) va fi gestionat și implementat prin intermediul unei Unități de Management, înființată pe perioadă determinată, în cadrul căreia va fi angajat personal din sursă externă, în afara organigramei existente.

Unitatea de Management va elabora un manual de implementare a programului, care va constitui instrumentul de sprijin în vederea implementării programului de către solicitanți, în calitate de beneficiari ai finanțării.

Principiile cu caracter general care vor governa programul sunt în concordanță actualul program de guvernare, în susținerea acelor inițiative locale care vor conduce la crearea unor rețele de servicii în interesul persoanelor adulte cu dizabilități.

Se va elabora și derula un program național de finanțare a investițiilor de tip reabilitare, consolidare, modernizare, recompartimentare și dotare a cel puțin 50 de servicii comunitare de tip: centre de zi și centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii, prin apel deschis, pe baza îndeplinirii criteriilor de eligibilitate pentru aceste investiții.

De asemenea prin program se vor finanța inclusiv cheltuielile necesare pentru dotarea serviciilor comunitare, pentru a veni în sprijinul furnizorilor publici de a putea asigura nevoile de servicii pentru un număr cât mai mare de persoane adulte cu dizabilități din comunitate sau din comunitățile învecinate.

Programul de finanțare va încuraja dezvoltarea și acordarea serviciilor în parteneriat, pentru a facilita ulterior asigurarea sustenabilității investițiilor.

În elaborarea programului de finanțare a investițiilor se va avea în vedere crearea unui mecanism de monitorizare, evaluare și control al implementării acestora.

În ceea ce privește sustenabilitatea, conform prevederilor legale în vigoare, respectiv Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, sistemul de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități este finanțat din:

- a) bugetul local al comunelor, orașelor și municipiilor;
- b) bugetele locale ale județelor, respectiv ale sectoarelor municipiului București - în completarea cuantumului prevăzut la lit. c), pentru acoperirea cheltuielilor de organizare și funcționare a serviciilor, din venituri proprii sau din sume defalcate din unele venituri ale bugetului de stat pentru echilibrarea bugetelor locale;
- c) bugetul de stat- în limita sumelor defalcate din unele venituri ale bugetului de stat aprobate cu această destinație prin legile bugetare anuale, repartizate pe județe, potrivit propunerilor formulate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, respectiv prin ANDPDCA pe baza standardelor de cost pentru serviciile sociale, aprobate prin hotărâre a Guvernului;
- d) contribuții lunare de întreținere a persoanelor cu handicap care beneficiază de servicii sociale în centre;
- e) donații, sponsorizări și alte surse, în condițiile legii.

În temeiul acestor prevederi Ministerul Muncii și Protecției Sociale prin Autoritatea Națională pentru Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții fundamentează sumele necesare finanțării sistemului de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități și le transmite Ministerului Finanțelor Publice în vederea stabilirii necesarului pe județe și municipiul București.

Astfel, serviciile sociale propuse a fi modernizate sunt cuprinse în anexa la bugetul de stat și sunt în prezent finanțate sub aspectul cheltuielilor de funcționare de la bugetul de stat și de la bugetul consiliului județean/local.

Cerințele cu privire la dimensionarea spațiilor și accesibilizarea acestora (condiții obligatorii pentru licențierea acestora) sunt prevăzute de Normativul privind adaptarea clădirilor civile și spațiului urban la nevoile individuale ale persoanelor cu handicap, indicativ NP 051-2012 - Revizuire NP 051/2000" aprobat prin Ordinul nr.189/2013.

De asemenea, pentru serviciile comunitare de tip centru de zi și centru de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii trebuie să asigure spații suficiente, adaptate potrivit aceluiași normativ.

Cu privire la metodologia de estimare a costurilor, conform documentului atasat, are anumite specificități care rezultă din nevoile specifice persoanelor cu dizabilități cu privire la materialele utilizate, respectiv suprafețe antiderapante, sisteme de avertizare la incendiu și la fum, obiecte igienico-sanitare proiectate special pentru uzul acestor persoane, elemente de accesibilizare obligatorii (bare și balustrade de susținere, sisteme de ridicare individuală etc.), sisteme de avertizare informatică, sisteme de siguranță ale ușilor și ferestrelor suplimentare celor aplicate în mod normal acestora. Toate acestea se regăsesc pe piața materialelor de construcție și a obiectelor sanitare la costuri mai ridicate decât cele comercializate în mod frecvent, uzuale pentru clădiri de utilitate publică.

Ajutor de stat: N/A

Serviciile publice destinate persoanelor adulte cu dizabilități revin ca sarcină și responsabilitate socială, potrivit legii speciale, autorităților publice centrale, județene, locale iar măsurile de finanțare cu această destinație nu intră sub incidența legislației în materia ajutorului de stat.

În cazul în care se va opta pentru externalizarea operaționalizării serviciilor către furnizori privați atunci pot fi implicate elemente de ajutor de stat/de minimis. În acest caz, se va asigura compatibilitatea ajutorului de stat fie printr-o schemă de ajutor cu respectarea prevederilor Deciziei Comisiei din 20 decembrie 2011 privind aplicarea articolului 106 alineatul (2) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene în cazul ajutoarelor de stat sub formă de compensații pentru obligația de serviciu public acordate anumitor întreprinderi cărora le-a fost încredințată prestarea unui serviciu de interes economic general (art. 2 (1) c) din Decizie), fie cu respectarea prevederilor privind ajutorul de minimis stipulate în Regulamentul (UE) nr. 1407/2013 din 18 decembrie 2013 pentru aplicarea art. 107 și 108 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene ajutoarelor de minimis, publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L nr. 352/ 1 din 24 decembrie 2013.

Schema de ajutor de minimis nu intră sub incidența obligației de notificare către Comisia Europeană în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr. 1407/2013.

Valoarea maximă totală a ajutoarelor de minimis de care poate beneficia o persoană juridică, nu va depăși echivalentul în lei a 200.000 Euro, pe durata ultimelor trei exercitii financiare.

Daca operationalizarea acestor centre de servicii de asistență și suport se va realiza printr-o procedură competitivă, transparentă, nediscriminatorie și necondiționată, atunci nu intra sub incidența ajutorului de stat.

În ceea ce privește reabilitarea, consolidarea (inclusiv seismică), recompartimentarea și dotarea a cel puțin 150 de servicii comunitare de tip: centre de zi și centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii, pentru a nu intra sub incidența legislației ajutorului de stat, contractarea acestor servicii se va realiza printr-o procedură competitivă, transparentă, nediscriminatorie și necondiționată, nefiind astfel incidente prevederile ajutorului de stat.

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/coordonatoare
Lansarea programului de investiții - apelului de proiecte (ordin de ministru)	Q2 -2022	Ministerul de resort în domeniul politicilor sociale
Modernizarea a 50 de servicii comunitare: centre de zi și centre de recuperare neuromotorie pentru persoane cu dizabilități, pentru 1.000 de persoane cu dizabilități, pe an	Q4 -2024	Ministerul de resort în domeniul politicilor sociale

Complementaritate cu alte componente:

În cadrul prezentei componente investițiile sunt complementare cu cele aferente grupului privind copiii fiind incluse criteriile legate de centrele comunitare integrate. De asemenea, în cadrul componentei de sănătate este finanțată construcția de centre comunitare integrate sau reabilitarea/modernizarea/extinderea infrastructurii existente și/sau dotarea acestora.

Complementaritate cu alte surse de finanțare:

Investitiile sunt complementare cu serviciile finanțate prin Programul Operațional Regional 2014-2020, Programele de Interes Național, precum și cu cele ce vor fi finanțate prin Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială 2021-2027.

În ceea ce privește complementaritatea cu politica de coeziune, persoanele cu dizabilități vor fi sprijinite prin Axa 6 a Programului Operațional Incluziune și Demnitate Socială. Acest Program va completa infrastructura necesară cu scopul de a crește capacitatea serviciilor de zi prin: a) înființarea de servicii suplimentare de asistență și suport (acestea vor oferi servicii de sprijin pentru decizie și servicii de angajare), b) crearea de echipe mobile care vor furniza servicii de recuperare neuromotorie în medii izolate ai căror beneficiari nu pot ajunge nici la centrele de recuperare neuromotorie ambulatorii, nici la centrele de zi, c) creșterea numărului de centre de zi, astfel încât la nivel de județ să existe cel puțin două astfel de servicii.

În ceea ce privește durabilitatea și în raport cu Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială, Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții își propune: a) extinderea rețelei de servicii de zi (centre de zi, centre de recuperare neuromotorie ambulatorie și servicii de asistență și suport), astfel încât să existe un număr de

minim 2 în fiecare județ, b) dezvoltarea rețelei de servicii de zi cu servicii mobile (echipe mobile) care vor acționa ca hub-uri de resurse și vor putea utiliza dotarea și personalul serviciilor standard cu scopul extinderii rețelelor locale de servicii comunitare pentru persoanele cu dizabilități. Proiectele dezvoltate în cadrul Programului Operațional Incluziune și Demnitate Socială și Facilitatea de Recuperare și Reziliență sunt complementare și absolut necesare inclusiv celor dezvoltate prin Programele de Interes Național (prin buget național), pentru a facilita accesul la serviciile comunitare în conformitate cu articolul 19 din CRPD.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Investiția corespunde principiului 17 din Pilon prin asigurarea unei vieți demne și a unui nivel calitativ de sprijin și adaptat nevoilor lor.

Investitiile in infrastructura vor asigura cel puțin măsurile minime obligatorii prevazute de legislația în vigoare pentru accesul persoanelor cu dizabilități, fiind cuprinsă în finanțarea investiției o sumă de bani alocată în acest scop, în acord cu măsura corespunzătoare cuprinsă în Pilonul social european.

De asemenea, considerăm că o rețea de servicii pentru comunitățile îndepărtate și marginalizate (de exemplu, echipe care pot oferi servicii specializate pentru persoanele cu dizabilități care sunt în imposibilitatea de a călători în centrele de zi persoanele cu dizabilități care sunt în imposibilitatea de a se deplasa la sediul centrelor de zi) va fi creată după ce fiecare județ va avea cel puțin 2 servicii comunitare de zi. În extenso, susținem că România necesită o capacitate crescută la nivel național în ceea ce privește serviciile comunitare (în acest moment există la nivel național doar 25 de centre de zi și 25 de centre de recuperare neuromotorie ambulatorie) pentru a oferi servicii mobile de înaltă calitate pentru zonele îndepărtate.

Această abordare este pe deplin compatibilă atât cu politica națională, cât și cu Pilonul Social European în ceea ce privește asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la servicii sociale în comunitate, inclusiv a celor care sunt expuse discriminării /excluziunii multiple.

Asistență tehnică: N/A

Ajutor de stat: N/A

Serviciile publice destinate persoanelor adulte cu dizabilități revin ca sarcină și responsabilitate socială, potrivit legii speciale, autorităților publice centrale, județene, locale iar măsurile de finanțare cu această destinație nu intră sub incidența legislației în materia ajutorului de stat.

În cazul în care se va opta pentru externalizarea operaționalizării serviciilor către furnizori privați atunci pot fi implicate elemente de ajutor de stat/de minimis. În acest caz, se va asigura compatibilitatea ajutorului de stat fie printr-o schemă de ajutor cu respectarea prevederilor Deciziei Comisiei din 20 decembrie 2011 privind aplicarea articolului 106 alineatul (2) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene în cazul ajutoarelor de stat sub formă de compensații pentru obligația de serviciu public acordate anumitor întreprinderi

căroră le-a fost încredințată prestarea unui serviciu de interes economic general (art. 2 (1) c) din Decizie), fie cu respectarea prevederilor privind ajutorul de minimis stipulate în Regulamentul (UE) nr. 1407/2013 din 18 decembrie 2013 pentru aplicarea art. 107 și 108 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene ajutoarelor de minimis, publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L nr. 352/ 1 din 24 decembrie 2013.

Schema de ajutor de minimis nu intră sub incidența obligației de notificare către Comisia Europeană în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr. 1407/2013.

Valoarea maximă totală a ajutoarelor de minimis de care poate beneficia o persoană juridică, nu va depăși echivalentul în lei a 200.000 Euro, pe durata ultimelor trei exercitii financiare.

Daca operationalizarea acestor centre de servicii de asistență și suport se va realiza printr-o procedură competitivă, transparentă, nediscriminatorie și necondiționată, atunci nu intra sub incidența ajutorului de stat.

În ceea ce privește reabilitarea, consolidarea (inclusiv seismică), recompartimentarea și dotarea a cel puțin 50 de servicii comunitare de tip: centre de zi și centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii, pentru a nu intra sub incidența legislației ajutorului de stat, contractarea acestor servicii se va realiza printr-o procedură competitivă, transparentă, nediscriminatorie și necondiționată, nefiind astfel incidente prevederile ajutorului de stat.

Beneficiari:

Beneficiari direcți: furnizori publici de servicii sociale, unități administrativ teritoriale
Grup țintă: 1.000 persoane cu dizabilități/an

Perioadă de realizare: Q4 2024

Buget: 11,25 mil. Euro

I2.2. Dezvoltarea de infrastructură socială nouă

Provocări:

Au fost constatate disparități regionale mari și disparități importante dintre mediul rural și cel urban în ceea ce privește excluziunea socială și ratele sărăciei în rândul persoanelor adulte cu dizabilități, care nu sunt compensate de serviciile sociale existente. Raportul de țară din anul 2020 constată: „în timp ce, la nivelul întregii țării, sunt deservite în prezent 28 % din numărul de unități de infrastructură a serviciilor sociale, cifra este de numai 26 % în Regiunea Sud-Est și de 19 % în Sud-Muntenia. Diferența este mai accentuată în cazul anumitor tipuri de infrastructuri sociale, cum ar fi centrele de zi pentru persoanele cu dizabilități sau dependențe, doar 1 % din unitățile necesare fiind instituite în regiunea Sud-Vest Oltenia (comparativ cu 56 % în București-Ilfov și 57 % în Regiunea Centru).”

Reforma urmărește intensificarea acțiunilor de creștere a rezilienței sociale în comunitate, având ca țintă reducerea disparităților regionale și a disparităților importante dintre mediul rural/urban (de exemplu, priorități reprezintă Regiunea Sud-Vest Oltenia, Regiunea Sud-Est, Regiunea Sud-Muntenia, sărace în servicii sociale comunitare, cu scopul prevenirii

re/instituționalizării și îmbunătățirea calității vieții persoanelor adulte cu dizabilități, prin creșterea numărului de servicii de sprijin pentru viață independentă și integrare în comunitate. Elementele de reformă avute în vedere urmăresc:

- creșterea calității vieții beneficiarilor
- creșterea gradului de reziliență socială la nivelul comunităților
- dezvoltarea parteneriatului și a solidarității sociale.

Obiective:

Creșterea numărului de servicii în comunitate vizează: construirea, dotarea și asigurarea funcționării unui număr de 55 de servicii comunitare de tip: centre de zi, centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii și centre de servicii de asistență și suport, care vor asigura activități pentru un număr de aprox. 4870 persoane cu dizabilități timp de 4 ani.

Centrul de zi din sistemul de protecție a persoanei adulte cu dizabilități este serviciul social care cuprinde un ansamblu de activități realizate în intervale diferite ale zilei pentru a răspunde nevoilor individuale specifice ale persoanelor adulte cu dizabilități, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, dezvoltării potențialului personal și prevenirii instituționalizării.

Centrul de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu pentru persoane adulte cu dizabilități este serviciul social care oferă intervenții specializate centrate pe recuperarea neuromotorie pentru a răspunde nevoilor individuale, identificate prin evaluare, ale persoanelor adulte cu dizabilități, în vederea menținerii/dezvoltării potențialului personal și prevenirii instituționalizării.

Serviciul de asistență și suport cuprinde un ansamblu de activități realizate pentru a răspunde nevoilor specifice individuale ale persoanelor adulte cu dizabilități și ale membrilor familiei sau reprezentanților lor, în vederea depășirii situațiilor de dificultate și prevenirii instituționalizării. Aceste servicii pot oferi persoanelor cu dizabilități inclusiv sprijin și motivare pentru pregătirea pentru muncă, suport în identificarea și luarea deciziilor cu privire la alegerea unui loc de muncă.

Nevoia acestor servicii de tip comunitar este evidențiată și de Proiectul „Persoane cu dizabilități - tranziția de la servicii rezidențiale la servicii în comunitate”, cofinanțat din FSE, prin POCA 2014-2020, derulat în perioada august 2019 – iulie 2022 de ANDPDCA împreună cu Banca Mondială (Cod SIPOCA/SMIS2014+: 618/127529), proiect al cărui obiectivul general este accelerarea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități concomitent cu proiectarea politicii publice și a instrumentelor de lucru pentru dezvoltarea de alternative de sprijin pentru viață independentă și integrare în comunitate și prevenirea re/instituționalizării. Diagnoza situației instituțiilor rezidențiale publice de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități, aflată în proces de finalizare, indică necesitatea dezvoltării în comunitate a gamei de servicii sociale specializate pentru persoanele cu dizabilități, care să asigure suportul, să răspundă nevoilor specifice ale acestor persoane, inclusiv de recuperare neuro-psiho-socială și locomotorie și care să intervină în procesul de re/instituționalizare.

Implementare:

Programul (PNRR) va fi gestionat și implementat prin intermediul unei Unități de Management, înființată pe perioadă determinată, în cadrul căreia va fi angajat personal din sursă externă, în afara organigramei existente.

Unitatea de Management va elabora un manual de implementare a programului, care va constitui instrumentul de sprijin în vederea implementării programului de către solicitanți, în calitate de beneficiari ai finanțării.

Principiile cu caracter general care vor governa programul sunt în concordanță actualul program de guvernare, în susținerea acelor inițiative locale care conduc la crearea unor rețele de servicii în interesul persoanelor adulte cu dizabilități.

Se va elabora și derula un program național de finanțare a investițiilor pentru construirea, dotarea și asigurarea funcționării unui număr de 55 de servicii comunitare de tip: centre de zi, centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii și servicii de asistență și suport.

Prin program se vor finanța inclusiv cheltuielile necesare pentru dotarea și funcționarea serviciilor comunitare pentru o perioadă de maxim 24 luni, pentru a veni în sprijinul furnizorilor publici de a putea asigura nevoile de servicii pentru un număr cât mai mare de persoane adulte cu dizabilități din comunitate sau din comunitățile învecinate.

Programul de finanțare va încuraja dezvoltarea și acordarea serviciilor în parteneriat, public - public (între 2 sau mai multe UAT-uri, între UAT și Consiliul Județean, sau între UAT, respectiv CJ și MMPS), iar ulterior finalizării investiției prin implementarea sistemului de externalizare către furnizorii privați, cu menținerea monitorizării din partea autorității centrale de resort cu atribuții în domeniul social), pentru a facilita ulterior asigurarea sustenabilității investițiilor.

De asemenea, finanțarea va fi condiționată de prezentarea unui angajament instituțional al UAT în vederea asigurării sustenabilității, respectiv funcționării propriu-zise a serviciilor înființate pe o perioadă de minim 10 ani.

De asemenea, la momentul selectării furnizorilor publici care vor beneficia de aceste investiții, vor fi avute în vedere următoarele criterii:

- ✓ Asigurarea complementarității cu serviciile sociale finanțate prin Programul Operațional Regional 2014-2020, Programele de Interes Național, precum și cu cele ce vor fi finanțate prin Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială 2021-2027 și cu cele finanțate prin Planul Național de Redresare și Reziliență. Această complementaritate va fi asigurată prin implementarea principiului managementului de caz, urmărind traseul beneficiarului de la evaluarea inițială a acestuia și elaborarea unui pachet de măsuri de sprijin în vederea dezinstituționalizării/menținerii în comunitate și implementării „vieții independente” împreună cu asistentul social, sau managerul de caz, după caz care va referi beneficiarul spre serviciile comunitare de

tip centre de zi. Astfel, accesul pentru persoanele cu dizabilități va fi condiționat de prezentarea unui astfel de pachet de măsuri care va detalia modul în care va fi gestionat traseul beneficiarului, de la identificarea și evaluarea acestuia până la furnizarea efectivă a serviciilor prin centrele de zi.

- ✓ Dezvoltarea ulterioară a investiției de servicii în rețea pentru persoanele adulte cu dizabilități care se regăsesc în comunități izolate marginalizate și care nu pot accesa serviciile centrului prin deplasare la locația acestuia. Ne vom asigura că cei mai vulnerabili dintre aceștia, inclusiv cei care suferă de excluziune multiplă (de gen, etnică) vor beneficia de aceste servicii.

În elaborarea programului de finanțare a investițiilor se va avea în vedere crearea unui mecanism de monitorizare, evaluare și control al implementării acestora. Programul va fi gestionat și implementat prin intermediul unei unități de implementare a programului, înființată pe perioadă determinată, în cadrul căreia va fi angajat personal din sursă externă, în afara organigramei existente. Aceasta va funcționa la nivelul Ministerului Muncii și Protecției Sociale și/sau al Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adoptii.

Unitatea de implementare a programului va elabora un manual de implementare a acestuia, care va constitui instrumentul de sprijin în vederea implementării programului de către solicitanți, în calitate de beneficiari ai finanțării.

Principiile cu caracter general care vor governa programul sunt în concordanță cu actualul program de guvernare, în susținerea acelor inițiative locale care conduc la crearea unor rețele de servicii în interesul și pentru creșterea calității vieții persoanelor cu dizabilități în comunitate.

Autoritățile locale vor identifica și prioritiza nevoile de servicii din categoriile de servicii propuse, în vederea elaborării unei propuneri de proiect.

În ceea ce privește sustenabilitatea, conform prevederilor legale în vigoare, respectiv Legea nr448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, sistemul de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități este finanțat din:

- a) bugetul local al comunelor, orașelor și municipiilor;
- b) bugetele locale ale județelor, respectiv ale sectoarelor municipiului București - în completarea cuantumului prevăzut la lit. c), pentru acoperirea cheltuielilor de organizare și funcționare a serviciilor, din venituri proprii sau din sume defalcate din unele venituri ale bugetului de stat pentru echilibrarea bugetelor locale;
- c) bugetul de stat- în limita sumelor defalcate din unele venituri ale bugetului de stat aprobate cu această destinație prin legile bugetare anuale, repartizate pe județe, potrivit propunerilor formulate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, respectiv prin ANDPDCA pe baza standardelor de cost pentru serviciile sociale, aprobate prin hotărâre a Guvernului;

d) contribuții lunare de întreținere a persoanelor cu handicap care beneficiază de servicii sociale în centre;

e) donații, sponsorizări și alte surse, în condițiile legii.

În temeiul acestor prevederi Ministerul Muncii și Protecției Sociale prin Autoritatea Națională pentru Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții fundamentează sumele necesare finanțării sistemului de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități și le transmite Ministerului Finanțelor Publice în vederea stabilirii necesarului de funcționare pe județe și municipiul București.

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/coordonatoare
Lansarea programului de investiții - apelului de proiecte (ordin de ministru)	Q3 -2022	Ministerul de resort în domeniul politicilor sociale
Punerea în funcțiune a 55 de servicii comunitare noi: centre de zi, centre de servicii de recuperare neuro-motorie și centre de servicii de asistență și suport pentru persoane cu dizabilități, pentru 4.870 de persoane cu dizabilități în 4 ani. Cele 10 clădiri noi de tip NZEB+ vor avea un necesar de energie primară cu cel puțin 20% mai mic decât cerința națională privind clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu 0, necesar ce va fi asigurat prin certificate de performanță energetică.	Q4 -2025	Ministerul de resort în domeniul politicilor sociale

Complementaritate cu alte componente:

În cadrul prezentei componente investițiile sunt complementare cu cele aferente grupului privind copiii fiind incluse criterii legate de centrele comunitare integrate.

De asemenea, în cadrul componentei de sănătate este finanțată construcția de centre comunitare integrate sau reabilitarea/modernizarea/extinderea infrastructurii existente și/sau dotarea acestora.

Complementaritate cu alte surse de finanțare:

Investițiile sunt complementare cu serviciile finanțate prin Programul Operațional Regional 2014-2020, Programele de Interes Național, precum și cu cele ce vor fi finanțate prin Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială 2021-2027.

În ceea ce privește complementaritatea cu politica de coeziune, persoanele cu dizabilități vor fi sprijinite prin Axa 6 a Programului Operațional Incluziune și Demnitate Socială. Acest Program va completa infrastructura necesară cu scopul de a crește capacitatea serviciilor de zi prin: a) înființarea de servicii suplimentare de asistență și suport (acestea vor oferi servicii de sprijin pentru decizie și servicii de angajare), b) crearea de echipe mobile care vor furniza servicii de recuperare neuromotorie în medii izolate ai căror beneficiari nu pot ajunge nici la centrele de recuperare neuromotorie ambulatorii, nici la centrele de zi, c) creșterea numărului de centre de zi, astfel încât la nivel de județ să existe cel puțin două astfel de servicii.

În ceea ce privește durabilitatea și în raport cu Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială, Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții își propune: a) extinderea rețelei de servicii de zi (centre de zi, centre de recuperare neuromotorie ambulatorie și servicii de asistență și suport), astfel încât să existe un număr de minim 2 în fiecare județ, b) dezvoltarea rețelei de servicii de zi cu servicii mobile (echipe mobile) care vor acționa ca hub-uri de resurse și vor putea utiliza dotarea și personalul serviciilor standard cu scopul extinderii rețelelor locale de servicii comunitare pentru persoanele cu dizabilități. Proiectele dezvoltate în cadrul Programului Operațional Incluziune și Demnitate Socială și Facilitatea de Recuperare și Reziliență sunt complementare și absolut necesare inclusiv celor dezvoltate prin Programele de Interes Național (prin buget național), pentru a facilita accesul la serviciile comunitare în conformitate cu articolul 19 din CRPD.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Investițiile în infrastructură vor asigura cel puțin măsurile minime obligatorii prevăzute de legislația în vigoare pentru accesul persoanelor cu dizabilități, fiind cuprinsă în finanțarea investiției o sumă de bani alocată în acest scop, în acord cu măsura corespunzătoare cuprinsă în Pilonul social european

De asemenea, considerăm că o rețea de servicii pentru comunitățile îndepărtate și marginalizate (de exemplu, echipe care pot oferi servicii specializate pentru persoanele cu dizabilități care sunt în imposibilitatea de a călători în centrele de zi persoanele cu dizabilități care sunt în imposibilitatea de a se deplasa la sediul centrelor de zi) va fi creată după ce fiecare județ va avea cel puțin 2 servicii comunitare de zi. În extenso, susținem că România necesită o capacitate crescută la nivel național în ceea ce privește serviciile comunitare (în acest moment există la nivel național doar 25 de centre de zi și 25 de centre de recuperare neuromotorie ambulatorie) pentru a oferi servicii mobile de înaltă calitate pentru zonele îndepărtate.

Această abordare este pe deplin compatibilă atât cu politica națională, cât și cu Pilonul Social European în ceea ce privește asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la servicii sociale în comunitate, inclusiv a celor care sunt expuse discriminării /excluziunii multiple.

Asistență tehnică: N/A

Ajutor de stat: N/A

Serviciile publice destinate persoanelor adulte cu dizabilități revin ca sarcină și responsabilitate socială, potrivit legii speciale, autorităților publice centrale, județene, locale iar măsurile de finanțare cu această destinație nu intră sub incidența legislației în materia ajutorului de stat.

Achiziția/construirea serviciilor comunitare de tip: centre de zi, centre de servicii de recuperare neuromotorie ambulatorii și centre de servicii de asistență și suport nu are drept scop sprijinirea unei activități economice, ci îmbunătățirea condițiilor de recuperare pentru persoanele cu dizabilități.

Astfel, se disting două situații:

1. Punerea la dispoziție a serviciilor de asistență și suport se face gratuit sau la un cost care acoperă doar o fracție din costurile de funcționare și întreținere, prin urmare aceasta nu reprezintă o activitate economică iar măsura nu reprezintă ajutor de stat.

2. Pentru restul de situații se poate elabora fie o schemă de ajutor de minimis pentru SIEG în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr. 360/2012, cu un plafon maxim de 500.000 de euro, pe trei ani fiscali consecutive, sau o schemă de ajutor de stat în baza Deciziei Comisiei din 20 decembrie 2011 privind aplicarea articolului 106 alineatul (2) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene în cazul ajutoarelor de stat sub formă de compensații pentru obligația de serviciu public acordate anumitor întreprinderi cărora le-a fost încredințată prestarea unui serviciu de interes economic general.

În cazul în care entitatea desfășoară atât activități neeconomice cât și economice, finanțarea publică va intra sub incidența normelor privind ajutorul de stat numai în măsura în care acoperă costurile legate de activitățile economice în cauză. Prin urmare, se va impune obligația ca beneficiarul să organizeze contabilitate separată a acestor tipuri de activități, astfel încât finanțarea publică să fie acordată numai pentru activitățile neeconomice și să nu existe subvenționare încrucișată a activităților economice.

La nivelul prestatorilor lucrărilor de construcție, pentru a exclude elementele de natură ajutorului de stat, va fi organizată o procedură de licitație transparentă, deschisă, nediscriminatorie, astfel încât să fie plătit prețul pieței.

La fel și în cazul operaționalizării (dotării și asigurarea funcționării) centrelor de servicii, prestatorii de servicii vor fi aleși printr-o procedură competitivă, transparentă, nediscriminatorie și necondiționată – în această situație nefiind incidente prevederile ajutorului de stat.

Beneficiari:

Beneficiarii direcți sunt CJ și UAT, cu încurajarea parteneriatelor între acestea prin furnizorii publici de servicii sociale.

Grup țintă: persoanele cu dizabilități - aprox. 4870 persoane timp de 4 ani.

Perioadă de implementare: Q4 2025

Buget reformă/investiție: 38,90 mil. euro

R3. Implementarea Venitului Minim de Incluziune (VMI) (Alocare: 2 mil. Euro)

Provocare reformă/investiție:

Sărăcia și accesul la servicii pentru o parte importantă din populație în România rămân la cote ridicate. Cu toate că legislația aferentă introducerii venitului minim de incluziune a fost adoptată în 2016, lipsa de capacitate administrativă a dus la amânarea repetată a aplicării prevederilor legale privind venitul minim de incluziune (VMI), cu efecte negative asupra sărăciei și excluziunii sociale.

Efectele negative ale pandemiei SARS-COV2 asupra grupurilor vulnerabile și creșterea gradului de sărăcie în rândul populației sunt fenomene globale cu impact sever: Banca Mondială avertizează că aprox. 60 de milioane de persoane vor fi împinse în sărăcie extremă ca efect direct al pandemiei. Ultimul raport integrat al Institutului Național de Statistică (2017) indică faptul că 4,6 mil. de români trăiau în condiții de sărăcie, potențialul ca această cifră să crească fiind, din păcate, unul major.

Dacă în anul 2017 23,6% din populație trăia sub pragul de sărăcie relativă, tot potrivit datelor INS (tempo online) în 2019 procentul a crescut la 23,8% cei mai afectați fiind copiii (30,8% și vârstnicii (25,1%). Chiar dacă riscul de sărăcie și excluziune socială a scăzut în 2019 față de 2017 cu 4 puncte procentuale, totuși acesta rămâne destul de mare afectând 31,2% din populație față de media europeană de 21,4%, situându-ne pe locul 2 la o diferență de un punct procentual față de Bulgaria, conform datelor EUROSTAT.

Conform Programului de Guvernare 2020-2024, Guvernul României va actualiza Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune (VMI), pentru adaptarea la noile realități generate în contextul pandemiei.

Reforma VMI a presupus în primă fază comprimarea/comasarea celor 3 programe (VMG, ASF și AI) într-un singur program denumit Venitul Minim de Incluziune, în scopul canalizării eficiente a resurselor către persoanele aflate în cel mai mare risc de sărăcie și excluziune. Deși cadrul normativ există din anul 2016 (Legea nr. 196/2016), o serie de impedimente de ordin financiar (estimarea pentru anul 2016 era de 2,4 miliarde de lei/an), respectiv necesitatea de reșezare a măsurii pe o evaluare comprehensivă de nevoi făcute la nivelul categoriilor de beneficiari, precum și nevoia de digitalizare a informațiilor și a procesului de acordare a VMI au făcut ca aplicarea măsurii să fie prorogată succesiv până la 1 aprilie 2022.

În această perioadă, legislația actuală care vizează beneficiile similare celor 3 componente ale VMI a suferit o serie de modificări necesare a fi introduse în Legea nr.196/2016. Spre exemplu, în aplicarea Directivei 944/2019, măsurile de protecție pentru combaterea sărăciei energetice vor fi reglementate într-un act normativ distinct, Legea privind stabilirea măsurilor de protecție pentru consumatorul vulnerabil de energie, care se află deja pe circuit legislativ,

fiind o inițiativă a Guvernului. O asemenea măsură este de natură să ajusteze, în parte, anvelopa totală bugetară aferentă implementării VMI.

Legea privind implementarea venitului minim de incluziune a fost adoptată în anul 2016. Dinamica socială, contextul economic, precum și situația generată de către pandemia SARS COV2 (pe fondul evoluției numărului potențial de beneficiari aflați în situație de vulnerabilitate economică ca efect al pandemiei) impune ca structura legislativă aprobată în anul 2016 să fie actualizată. Totodată, în perioada la care am făcut referire și până în prezent, legislația care vizează beneficiile similare celor 3 componente ale VMI a suferit o serie de modificări necesare a fi introduse în Legea nr.196/2016, dar și în alte acte normative incidente în domeniu (ex: legea cadru a asistenței sociale).

În aplicarea Directivei 944/2019 măsurile de protecție pentru combaterea sărăciei energetice au fost reglementate într-un act normativ distinct (componenta supliment pentru locuire, în prezent ajutor pentru încălzire). Continuarea reformei VMI constituie și recomandare specifică de țară. În plus, potrivit EUROSTAT 2019, România prezintă o rată crescută a persoanelor aflate în risc de sărăcie și excluziune socială (31,2% față de media UE 28 de 21,4%) și are cele mai mici cheltuieli de protecție socială (în 2018 15% din PIB față de media UE 28 de 27,5%). aplicarea prevederilor Legii nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune. Pe cale de consecință, în contextul alinierii la actuala situație, din punct de vedere social, economic și al crizei de sănătate publică este necesară o atentă analiză și recalibrare a textului legislativ, a prevederilor specifice, iar , în măsura necesităților specifice, instituția responsabilă are în vedere și asigurarea sprijinului tehnic prin expertiză financiară dedicată pe subiect din partea unei instituții internaționale cu portofoliu global în acest domeniu.

Obiective:

Obiectivele reformei vizează reducerea sărăciei prin revizuirea cadrului legal aferent Legii nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, precum și reducerea sarcinilor administrative atât pentru Agenția Națională de Plăți și Inspecție Socială, cât și administrațiile publice locale, și nu în ultimul rând pentru beneficiar prin elaborarea normelor metodologice de aplicare a noului cadru legislativ specific Legii 196/2016.

Guvernul își propune actualizarea legislației în conformitate cu noile realități economice și sociale generate de contextul pandemiei SARS-COV2, precum și asigurarea la nivel național, a unui mod de lucru unitar în ceea ce privește aplicarea prevederilor legislative (aplicarea diferențiată la nivel național a aceluiași prevederi, în funcție de nevoile specifice ale diferitelor categorii de beneficiari).

Reforma implementării VMI va viza: (1) stimularea ocupării prin includerea pe piața muncii, în special în rândul membrilor familiilor cu venituri mici, prin introducerea unei formule de beneficii care oferă praguri de venit implicite mai ridicate pentru cei care lucrează și (2) continuarea reformei beneficiilor de asistență socială bazate pe testarea mijloacelor, cu finanțare din bugetul de stat, pentru a asigura un sistem integrat și sprijin mai bine direcționat pentru cele mai vulnerabile categorii de beneficiari.

Reforma VMI vizează la nivel strategic asigurarea unui beneficiu social adecvat, destinat reducerii dependenței de beneficii financiare prin încurajarea participării pe piața muncii, acest beneficiu urmând a fi acordat familiilor și persoanelor singure aflate în situație de dificultate în scopul prevenirii și combaterii sărăciei și riscului de excluziune socială, permițând cumularea sprijinului social cu salariul.

Descriere reformă/investiție:

Actuala intervenție presupune revizuirea și implementarea prevederilor Legii nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune (la nivel primar și secundar), conform prevederilor Programului de Guvernare 2020-2024. Dat fiind faptul că legea a fost aprobată în 2016, în intervalul de timp 2016-2021 au intervenit o serie de elemente la nivel național și chiar european care conduc spre necesitatea actualizării cadrului legislativ inițial stabilit. Așadar, în contextul alinierii la actuala situație, din punct de vedere social, economic și al situației de criză sanitară este necesară o atentă analiză și recalibrare a textului legislativ, a prevederilor specifice.

Principalele direcții de acțiune propuse pentru a contribui la atingerea reformei privind VMI includ:

- Ajustarea cadrului legal privind măsurile active de ocupare pentru a răspunde noii facilități sociale create prin introducerea VMI;
- Elaborarea unui pachet de propuneri de modificări ale actelor normative existente cu impact asupra implementării VMI (inclusiv legea asistenței sociale);
- Organizare unei serii de evenimente circumscrise proiectului (atelieri de lucru, conferințe etc.)

Mecanism de implementare:

Responsabilul de implementarea acestei reforme este ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale, în parteriat cu Agenția Națională de Plăți și Inspecție Socială.

Prin adoptarea legii privind măsurile de protecție socială pentru consumatorii vulnerabili de energie, venitul minim de incluziune va lua în considerare doar 2 componente din cele 3 reglementate în legea adoptată în 2016 (respectiv VMG (în prezent ajutor social) și ajutorul pentru familia cu copii (în prezent alocația de susținere a familiei)

În prezent, numărul beneficiarilor venitului minim garantat (ajutor social) este de 170.000 de familii și persoane singure, iar în ceea ce privește alocația pentru susținerea familiei, numărul este de 150.000 de familii cu copii. Aproximativ 100.000 dintre acești beneficiari primesc atât VMG, cât și ASF.

După cum am specificat, beneficiarii direcți reprezintă cel puțin 30% din beneficiarii actuali ai asistenței sociale, iar alocația de sprijin familial va beneficia de VMI. Aceasta înseamnă un număr de aproximativ 70.000 de familii și persoane singure. Estimăm că aproximativ 10.000 de persoane vor beneficia de măsuri de activare.

În ceea ce privește capacitatea ANOFM de a realiza măsuri de activare în cadrul Reformei VMI, luăm în considerare următoarele direcții de acțiune:

- Implicarea echipelor comunitare integrate, care funcționează în prezent în 117 comunități și sunt finanțate în cadrul POCU și a echipelor integrate care vor fi înființate în cadrul POIDS. Mai mult, acest curs de acțiune este în conformitate cu prioritatea MMPS de a consolida legătura dintre serviciile sociale și de ocupare a forței de muncă.
- În plus, proiectul strategic implementat de ANOFM având ca obiectiv operaționalizarea abordării de gestionare a cazurilor care vizează în special persoanele cele mai vulnerabile, care este, de asemenea, un criteriu pentru condițiile de abilitare pentru 2021-2027, va furniza instrumentele necesare pentru a asigura servicii adecvate către beneficiarii care intră și în cadrul reformei VMI;

Ca ultim punct, nu putem trece cu vederea experiența specifică de bază pe care partenerii noștri sociali au dovedit-o în ultimii ani. Prin urmare, implicarea ONG-urilor relevante la nivel local și a structurilor relevante la nivel local și regional sunt vitale pentru livrarea eficientă a măsurilor de activare către beneficiarii VMI. În concluzie, credem că o abordare de sensibilizare este cheia succesului acestei măsuri, combinată cu măsuri complementare finanțate din FSE, FSE + și bugetul de stat.

Ajustările legislative previzionate sunt:

- eliminarea reglementărilor privind acordarea ajutorului pentru încălzire
- stabilirea unui sprijin mai mare decât nivelul actual al ajutorului social, dar mai mic decât cel reglementat de legea din 2016, astfel încât efortul bugetar să poată fi susținut în condițiile economice actuale (pentru a stabili noul nivel de sprijin va fi necesar tehnic asistență din partea Băncii Mondiale)
- includerea unor prevederi care să asigure tranziția între modul real de stabilire a dreptului (pentru ajutor social) și cel prevăzut care urmează să fie realizat prin intermediul Sistemului Național de Informatică de Asistență Socială (SNIAS)
- revizuirea componentelor profesionale și includerea măsurilor care vor asigura creșterea capacității de angajare a persoanelor care vor beneficia de un nou drept.
- consolidarea armonizării legislative cu aceste noi dispoziții cu spiritul antreprenorial al reformei economiei sociale.

Pentru elaborarea Legii 196/2016 MMPS a beneficiat de expertiza de specialitate a unei echipe a Băncii Mondiale, pe cale de consecință, în măsura în care se va identifica în continuare nevoia de expertiză în această fază de operaționalizare, Ministerul va putea proceda la achiziționarea de servicii de consultanță tehnică externă. Ministerul Muncii și Protecției Sociale a inițiat discuțiile cu reprezentanții Băncii Mondiale pentru evaluarea impactului financiar al implementării Venitului Minim de Incluziune, respectiv actualizarea costurilor aferente implementării reformei la nivelul noilor realități generate de contextul pandemiei de COVID19.

Responsabilul de implementarea investiției este Ministerul Muncii și Protecției Sociale.

Pentru activarea potențialilor beneficiari precum și pentru a asigura viabilitatea instrumentelor dezvoltate în raport cu autoritățile publice locale și cu cele deconcentrate se vor organiza o serie de evenimente, ateliere și mese rotunde.

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/coordonatoare
Proiect de lege privind venitul minim de incluziune (revizuire și aprobare actualizări ale Legii nr.196/2016, privind venitul minim de incluziune). Pachet propuneri de modificări ale actelor normative existente cu impact asupra implementării VMI.	Q3 2022	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale
Proiect de HG privind Norme metodologice de aplicare a legislației privind VMI	Q3 2022	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale
Aprobarea modificărilor legislative. Proceduri de lucru aprobate la nivelul ANPIS/AJPIS	Q4 2022	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale
Operaționalizarea sistemului instituțional și tehnic pentru implementarea VMI	Q3 2025	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale

Complementaritate cu alte surse de finanțare: N/A

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Măsurile legislative vor avea în vedere promovarea principiilor de egalitate de șanse, de gen pentru toate grupurile defavorizate.

Reforma este în consonanță cu Principiul 14 prin oferirea unui venit minim adecvat care să îi asigure un trai demn în toate etapele vieții și dreptul de acces efectiv la bunuri și servicii de facilitare. Astfel, reforma va contribui la următorii indicatori sociali de bord: impactul transferurilor sociale (altele decât pensiile) asupra reducerii sărăciei; persoane care trăiesc în gospodării cu o intensitate foarte scăzută a muncii; rata beneficiarilor de prestații [proporția persoanelor cu vârste cuprinse între 18 și 59 de ani care primesc orice fel de prestații sociale (altele decât indemnizațiile pentru limită de vârstă) în cadrul populației expuse riscului de sărăcie].

Asistență tehnică:

În cadrul intervenției se va contracta asistență tehnică în valoare de 1.000.000 euro, în scopul actualizării legislației și pentru elaborarea pachetului de instrumente aferente acesteia.

Astfel, deși legislația ce urmează să fie adaptată este cea din 2016, este încă nevoie de asistență tehnică în ceea ce privește elaborarea procedurilor și instrumentelor necesare pentru ca legea să fie pusă în aplicare pe deplin. Dat fiind faptul că legea a fost aprobată în 2016, în intervalul de timp 2016-2021 au intervenit o serie de elemente la nivel național și chiar european care conduc spre necesitatea actualizării cadrului legislativ inițial stabilit. Așadar, în contextul alinierii la actuala situație, din punct de vedere social, economic și al situației de criză sanitară este necesară o atentă analiză și recalibrare a textului legislativ, a prevederilor specifice, activități complexe ce necesită sprijin de ordin tehnic.

Ajutor de stat: N/A

Beneficiari:

Beneficiarii direcți: ANPIS, AJPIS, MMPS

Grup țintă: persoanele care beneficiază în prezent de VMG și incluși în VMI

Perioadă de implementare: se va implementa gradual până în Q2 2025

Buget reformă/investiție: 2 mil. euro

R4. Introducerea tichetelor de muncă și formalizarea muncii pentru lucrătorii casnici

Provocare reformă/investiție:

Munca nedeclarată, desfășurată în afara cadrului legal, nu este evidențiată scriptic, fiscalizată, protejată, asigurată sau asistată social, lucrătorul aflându-se la discreția celui în folosul căruia prestează munca. Principala cauză a perpetuării acestui fenomen îl constituie avantajul financiar imediat, obținut atât de angajator, cât și de persoana care desfășoară activitatea la acel angajator, generat de sustragerea de la plata impozitelor și a contribuțiilor sociale către bugetul de stat.

Astfel, munca nedeclarată implică un loc de muncă nesigur, cu perspective pe termen scurt, fără posibilități de progres profesional, cu salarii mai mici decât cele de pe piața muncii, fără protecție socială. Efectele negative pentru cei care prestează activitate nedeclarată se manifestă inclusiv în poziția economico-socială precară în comparație cu salariații angajați cu forme legale. Beneficiarii acestor servicii plătesc remunerații mici, de multe ori sub nivelul minim pe economie și sub nivelul convenit pentru vechimea, pregătirea și timpul lucrat de cel în cauză. De asemenea, beneficiarul nu poate avea un control legal asupra salariatului său.

Fenomenul muncii nedeclarate afectează întreaga Uniune Europeană: un Eurobarometru special comandat de DG EMPL (februarie 2020) indică faptul că 1 din 10 europeni declară că au achiziționat bunuri și servicii prezumate a proveni din muncă nedeclarată, iar 1 din 3 europeni cunosc în cercul apropiat o persoană care lucrează la negru. Cele mai frecvent

achiziționate bunuri sau servicii provin din sectoarele de reparații/renovări de locuințe (30%), coafor și cosmetică (27%), servicii de reparații (19%). La nivelul UE, combaterea muncii nedeclarate este un obiectiv important, contribuind la o piață mai echitabilă a muncii.

Efectele muncii nedeclarate sunt extrem de grave pentru economie și pentru sistemele sociale: (1) subminează sustenabilitatea fiscală și colectarea veniturilor la buget, fiind o formă de evaziune fiscală (2) diminuează calitatea locurilor de muncă și competiția (3) reprezintă o formă de dumping social, generând condiții precare de muncă, de sănătate și siguranță în muncă, imposibilitatea de a beneficia de asigurări sociale și de sănătate, venituri mai scăzute.

Deși estimările oficiale sunt greu de realizat în sectorul muncii nedeclarate, o evaluare bazată pe Labor Input Method (aportul de forță de muncă nedeclarată) realizată de Comisia Europeană în 2017 indică faptul că România, alături de Polonia și Lituania, sunt statele cu cea mai mare valoare estimată a muncii nedeclarate din totalul forței de muncă, peste 25% din valoarea brută adăugată generată de tot sectorul privat. Formele cele mai frecvent întâlnite de muncă nedeclarată în România sunt serviciile prestate la domiciliu (menaj, îngrijire copii sau bătrâni) și în sectorul construcțiilor. De asemenea, și în activitățile sezoniere agricole se folosește pe scară largă munca nedeclarată.

În ceea ce privește categoriile de persoane care prestează astfel de activități sunt vizate, prin această reformă, tinerii, șomerii, inclusiv femei, dar și cetățeni români care au desfășurat în străinătate activități similare și care, în contextul pandemiei de Covid -19 au revenit în România.

Datele statistice arată faptul că România are una dintre cele mai scăzute rate de participare la forța de muncă din UE, iar procentul tinerilor care nu sunt încadrați profesional și nici nu urmează niciun program educațional sau de formare (NEET), care era de 16,6 % în 2020, este unul dintre cele mai ridicate din UE. În anul 2020, rata de activitate (în rândul persoanelor în vârstă de muncă: 15 și 64 de ani) era de 69,2%, rata de ocupare la aceeași categorie de vârstă fiind de 65,6% cu un ecart dintre rata de ocupare la bărbați și rata de ocupare la femei de 19,3 puncte procentuale.

Cu toate că dinamica pieței forței de muncă este pozitivă, ocuparea forței de muncă ajungând la un nivel record de 70,8 % în anul 2020 (în rândul persoanelor cu vârste între 20 și 64 de ani), rata șomajului la 5% (date Eurostat) iar rata șomajului înregistrat la 3,38%, rata de inactivitate rămâne ridicată, respectiv de 39,09%.

De asemenea, în anul 2020, din rândul populației inactive în vârstă de 15-74 ani (5760,3 mii persoane), 117,9 mii persoane făceau parte din forța de muncă potențială adițională (în creștere cu 2,1 mii față de anul precedent), din care 117,4 mii erau disponibile să înceapă lucrul, dar nu căutau un loc de muncă. În anul 2020, raportul procentual dintre această categorie de persoane și populația activă a fost de 1,3%. Doar un număr nesemnificativ de persoane care făceau parte din forța de muncă potențială adițională deși căutau un loc de muncă, nu erau disponibile să înceapă lucrul. Dintre persoanele ce făceau parte din forța de

muncă potențială adițională, 68,5 mii persoane locuiau în mediul rural, 69,5 mii persoane erau femei. Dintre persoanele care alcătuiesc forța de muncă potențială adițională în anul 2020 (117890 persoane), 47,78% aveau nivel de instruire scăzut (56335 persoane), iar diferența o reprezintă persoane cu nivel mediu de instruire.

Totodată, ponderea persoanelor subocupate în totalul populației active a fost în anul 2020 de 1,9% (cu 0,2 puncte procentuale mai scăzută decât în anul precedent), iar 171,0 mii persoane ocupate cu program parțial doreau și erau disponibile să lucreze mai multe ore decât în prezent, fiind considerate persoane subocupate. Această categorie de persoane a reprezentat 1,9% din populația activă, 2,0% din populația ocupată și 29,4% din numărul total al persoanelor care lucrau cu program de lucru parțial.

Potrivit Institutului Național de Statistică, la începutul anului 2020, resursele de muncă au fost de 12198,3 mii persoane, reprezentând 63,1% din populația totală a țării.

În ceea ce privește șomerii de lungă durată, în prezent, aproximativ 100.000 de șomeri de lungă durată sunt înregistrați la serviciile publice de ocupare a forței de muncă.

O altă categorie de potențiali prestatori ai activităților casnice este reprezentată de femeile care au responsabilități de îngrijire față de persoane dependente și pentru care insuficiența structurilor și a serviciilor de îngrijire a copiilor se numără printre factorii care afectează participarea acestora pe piața forței de muncă, în special în zonele rurale.

Obiective:

Reforma propusă constă în introducerea tichetelor de muncă pentru formalizarea muncii în domeniul prestatorilor casnici, prin elaboarea unui act normativ, reglementare care are următoarele obiective:

- combaterea activităților de muncă nedeclarată din economia informală în sectorul serviciilor casnice și creșterea veniturilor la bugetul de stat;
- creșterea nivelului de ocupare a forței de muncă în rândul grupurilor țintă care sunt la distanță de piața forței de muncă formală (în special a persoanelor cu nivel de calificare redus), inclusiv prin folosirea formelor atipice de muncă, precum activitățile desfășurate în gospodăriile private și remunerate exclusiv prin tichete de muncă ;
- activarea forței de muncă sub-utilizate, în sensul schimbării statutului persoanelor subocupate și a forței de muncă potențială adițională în forță de muncă activă și îmbunătățirea bunăstării în rândul acestora;
- creșterea ratei de participare a forței de muncă și a productivității populației active, datorită reducerii obligațiilor în gospodărie;
- îmbunătățirea ratei de participare a forței de muncă feminine, ca și indicator important al condiției femeii în cadrul unei economii de piață;
- crearea unui echilibru mai bun între viața profesională și cea privată la nivelul familiilor;
- creșterea veniturilor la bugetul de stat;
- sporirea nivelului de protecție socială prin facilitarea introducerii în sistemul asigurărilor de sănătate și sistemul de asigurare socială a populației țintă.

Descriere reformă/investiție:

Prin instituirea sistemului de tichete de muncă se va operaționaliza un sistem de stimulare a ocupării forței de muncă formale, prin aducerea în economia fiscalizată a activității desfășurate în cadrul gospodăriilor de persoane străine acestora.

În prezent, se estimează că 200.000 de persoane prestează astfel de activități, iar reforma propusă are în vedere pe lângă scoaterea din zona economiei gri și negre și asigurarea unei protecții sociale adecvate pentru aceste persoane, în prezent, acestea nebeneficiind de o astfel de protecție.

Reforma vizează instituirea unui sistem de plată și evidență a persoanelor care desfășoară activități casnice în baza unor tichete de muncă, cumpărate de beneficiar și preschimbate ulterior în bani de către prestatorul casnic, după reținerea contribuțiilor aferente, în acest fel persoana respectivă dobândind calitatea de asigurat în sistemul de asigurări sociale și de sănătate.

Reforma va fi implementată, gradual, în perioada 2022-2026 și va consta în asigurarea cadrului legal, dar și operaționalizarea unei platforme gestionată de ANOFM, prin structurile sale teritoriale

Intervenția urmărește introducerea instrumentului denumit tichet de muncă drept măsură de combatere a muncii nedeclarate (activități derulate în economia informală - producție de bunuri sau servicii cu caracter informal, nedeclarate și nefiscalizate), cu implementare graduală în perioada 2022 - 2026, pentru un număr de 60.000 de lucrători din sectoarele serviciilor prestate la domiciliu (menaj, alte activități domestice) derulate de persoane fizice.

Ministerul Muncii și Protecției Sociale va iniția aprobarea unui act normativ, prin care se va reglementa desfășurarea activităților casnice de către o persoană fizică având calitatea de prestator casnic în folosul unei alte persoane fizice denumită beneficiar de servicii casnice.

Activitate casnică desfășurată va fi definită ca și munca realizată în folosul unei gospodării de către un prestator casnic – persoană fizică, care are capacitate de muncă și care desfășoară activități casnice la domiciliu sau într-o gospodărie în schimbul unei remunerații acordată exclusiv sub formă de tichete de muncă. Tichetul de muncă va fi reglementat ca un bon valoric, destinat plății contravalorii activităților casnice efectuate de către prestatorul casnic și va conține elemente specifice de siguranță, serie și număr unic, care va permite individualizarea și urmărirea acestuia, cu o valoare nominală propusă de 15 lei, care poate fi modificată pe parcurs prin hotărâre de guvern. Acesta va putea fi folosit exclusiv pentru a fi preschimbat în numerar la agențiile pentru ocuparea forței de muncă județene, precum și a municipiului București din subordinea Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă, neurmând să fie transferabile și ar putea fi utilizate numai de către prestatorul casnic. Ca măsură de stimulare a prestatorului casnic, actul normativ va prevedea măsuri de natura financiară menite să crească atractivitatea atât pentru beneficiar, cât și pentru prestator.

Mecanism de implementare:

Beneficiarul care achiziționează tichete de muncă suportă doar valoarea nominală a acestora, costul de tipărire fiind suportat de agențiile pentru ocuparea forței de muncă. Acesta are obligația de a valorifica tichetul de muncă în maximum 12 luni de la data achiziționării acestuia.

Beneficiarul va cumpăra tichetele de muncă necesare de la agențiile de ocupare a forței de muncă cu care va remunera activitatea casnică desfășurată de prestatorul casnic. Preschimbarea tichetului de muncă se va realiza în cadrul agențiilor de ocupare de către prestatorul casnic, moment în care acesta va fi înregistrat în platforma electronică cu datele personale de identificare. De asemenea, la schimbarea tichetului de muncă în numerar, agențiile pentru ocuparea forței de muncă vor reține și achita în numele prestatorului casnic contribuțiile sociale obligatorii și impozitul pe venit datorat de prestatorul casnic și vor evidenția în platformă plățile realizate.

Reforma implică alte costuri bugetare - care nu sunt supuse RRF - în plus față de cele legate de platforma IT. Costurile suplimentare menționate mai sus se referă la costul pentru tipărirea și livrarea tichetelor de lucru la toate punctele de lucru ale agențiilor de ocupare a forței de muncă.

Prin stabilirea sistemului de tichete de muncă, atunci când tichetele sunt schimbate în numerar de către prestatorii casnici, sumele reprezentând impozitul pe venit și contribuțiile sociale obligatorii vor fi transferate la bugetul de stat.

Potrivit legislației în vigoare, veniturile în numerar și / sau în natură primite de persoane fizice rezidente sau nerezidente, pe baza unui contract individual de muncă, a unei relații de muncă, a unui contract de detașare sau a unui statut special prevăzut de lege, sunt impozitate la o rată unică de impozitare de 10 %.

Contribuțiile sociale datorate din veniturile salariale derivate din activități dependente se aplică unei anumite baze de calcul.

Ratele generale ale contribuțiilor sociale sunt stabilite după cum urmează:

- Contribuție de asigurări sociale: 25%.
- Contribuție de asigurări de sănătate: 10%.

Ratele de contribuție pot fi modificate potrivit legii.

Pentru prestatorul casnic, ratele contribuțiilor sociale și rata impozitului pe venit nu se vor aplica tuturor veniturilor obținute, ci unei baze de calcul reduse (de exemplu: contribuțiile de asigurări sociale obligatorii și impozitul pe venit pot fi aplicate la 50% din venit ca modalitate de a stimula prestatorul să accepte acest instrument de plată pentru munca prestată ocazional). Astfel, prestatorul casnic va beneficia de asigurări sociale și de sănătate, iar veniturile sale vor fi impozitate.

Plata contribuției de asigurări sociale va oferi prestatorului casnic calitatea de asigurat în sistemul public de pensii, iar calitatea asiguratului în sistemul asigurărilor de sănătate va fi

obținută dacă prestatorul casnic schimbă un anumit număr de tichete de muncă, în numerar, într-o luna calendaristică (numărul care va fi stabilit prin lege). În același timp, beneficiarul activităților casnice va avea dreptul, pe baza unui document fiscal (chitanță, factură, chitanță fiscală care dovedește achiziționarea tichetelor de activitate a gospodăriei), de a reduce nivelul bazei de impozitare a venitului în cuantumul unui procent, stabilit de lege, din valoarea tichetelor cumpărate.

Responsabilul de implementarea acestei reforme este Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Agenția Națională de Ocupare a Forței de Muncă.

În ceea ce privește implicarea în implementarea ANOFM în dezvoltarea reformei aranjamentelor de lucru flexibile, cum ar fi sistemul de tichete, menționăm că PES va implementa platforma digitală pentru plata contribuțiilor sociale și a contribuțiilor la sănătate, precum și impozitul pentru persoanele care preschimbă în bani tichetele la PES). De asemenea, PES va furniza tichetele de muncă pentru persoanele care doresc să le cumpere, aceste activități nepresupunând o încărcare în termeni de workload semnificativă față de resursele disponibile.

Contribuția PES la implementarea platformei digitale este:

- nominalizarea experților care vor lucra împreună cu experții MMPS pentru testarea / implementarea soluției IT pentru gestionarea tichetelor de muncă;
- nominalizarea funcționarilor publici care vor opera sistemul / platforma;
- operationalizarea sistemului informatic;
- promovarea noului serviciu MMPS livrat prin PES;
- platforma tichetelor de lucru va fi dezvoltată pornind de la caracteristicile sistemului ANOFM, astfel încât la finalul proiectului să fie asigurată interoperabilitatea celor două baze de date;
- platforma va fi gestionată de ANOFM, după finalizarea proiectului.

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/coordonatoare
Aprobarea legislației privind formalizarea muncii prin introducerea tichetelor de muncă pentru prestatorii casnici (lege/OUG)	Q1 2022	ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor în domeniul forței de muncă și instituțiilor coordonate/subordonate specifice
Aprobarea HG a normelor privind utilizarea tichetelor de munca activități casnice pentru prestatorii casnici	Q2 2022	ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor în domeniul forței de muncă și instituțiilor coordonate/subordonate specifice

Complementaritatea:

Formalizarea muncii în domeniul lucrătorilor casnici și introducerea tichetelor de muncă pentru aceștia prin PNRR vin în sprijinul ocupării grupurilor vulnerabile pe piața muncii, complementar cu măsurile active de ocupare personalizate în funcție de nevoi oferite de POEO în cadrul Priorității 6.

Componenta prin măsurile de formalizare prin instituirea tichetelor este complementară cu reforma fiscală și digitalizarea sistemului ANAF, implicit cu măsurile de creștere a colectării bugetare și de conformare voluntară. Platforma propusă este complementară cu elementele aferente cloudului guvernamental și cu măsurile de debirocratizare a mediului de afaceri prin oferirea de servicii publice digitale, simplificate.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Reforma va contribui la respectarea principiilor promovate de către Pilonul social european astfel:

- ✓ va fi promovată egalitatea de tratament și de șanse între femei și bărbați în toate domeniile, inclusiv în ceea ce privește participarea pe piața forței de muncă a persoanelor din domeniul casnic, asigurându-se prin formalizarea muncii inclusive respectarea condițiilor de angajare/ocupare.
- ✓ Femeile și bărbații au dreptul la remunerare egală pentru muncă de valoare egală, iar acest aspect va fi promovat prin reforma propusă de formalizarea și de transformare a economiei informale.
- ✓ Egalitatea de șanse a grupurilor subreprezentate pe piața muncii este încurajată prin reforma propusă având în vedere că se adresează în special unor categorii de persoane cu un nivel redus de competențe, accentuându-se apartenența acestora la grupuri defavorizate (eg. femei, romi, persoane cu dizabilități)
- ✓ Prin formalizarea raporturilor de muncă se vor transparentiza și condițiile de muncă, se va asigura posibilitatea unor remunerații echitabile care să asigure un nivel de trai decent, care să poată răspunde necesităților lucrătorului și ale familiei acestuia, sărăcia persoanelor încadrate în muncă fiind astfel preîntâmpinată.

Asistență tehnică: N/A

Ajutor de stat: N/A

Reforma presupune reglementare legislativă ca urmare a exercitării atributului statului de reglementare în domeniul formalizării muncii și prin urmare nu sunt incidente prevederile în materie de ajutor de stat. În ceea ce privește investițiile subsumate reformei a se vedea secțiunea de mai jos.

Beneficiari direcți/indirecți:

Beneficiari direcți: Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor în domeniul forței de muncă și instituțiilor coordonate/subordonate specifice.

Grup țintă: persoane fizice din domeniul activităților casnice.

Perioadă de realizare: Q2 2022

Buget reformă/investiție: Reforma nu are costuri asociate.

I3. Operaționalizarea introducerii tichetelor de muncă pentru lucrătorii casnici (Alocare: 4,54 mil. Euro)

Provocare reformă/investiție:

Reforma vine să rezolve o problemă existentă iar implementarea presupune crearea mecanismelor logistice și de operare care să asigure utilizarea instrumentelor de plată – tichetele de muncă.

Principalele provocări sunt reprezentate de către:

- accesarea facilă a tichetelor de muncă, inclusiv în ceea ce privește proximitatea instituției de unde se achiziționează, respectiv a instituției care le preschimbă pe acestea în suma echivalentă;
- utilizarea extinsă de către beneficiari a tichetelor de muncă, cu prioritate, în raport cu utilizarea unor alte sisteme care ar presupune plata directă prin numerar sau factură;
- promovare noii forme de muncă sub aspectul convingerii grupului țintă de avantajele pe care le aduce atât din perspectiva cererii, cât și a ofertei de servicii casnice, concomitent cu stabilirea unui nivel ridicat de încredere într-un sistem oficial, recunoscut, care să fie integrat în obiceiurile populației;
- necesitatea digitalizării sistemului de tichete de muncă;
- nevoia de informare a publicului pentru eficiența reformei – creșterea impactului în formalizarea acestui tip de ocupație – din zona prestatorilor casnici;
- posibilă reticiență a beneficiarilor și prestatorilor față de noua formă de prestare a activităților casnice poate fi combătută printr-o campanie de promovare eficientă, desfășurată prin mai multe canale media și de către diferite personalități cu imagine pozitivă în rândul publicului țintă.
- necesitatea unui vector principal de promovare a noii măsuri pot fi, de asemenea, conducerile MMPS și ANOFM, precum și directorii executivi ai agențiilor județene pentru ocuparea forței de muncă, respectiv a municipiului București.

Obiectiv:

În anul 2022 va fi stabilit cadrul legislativ și normele metodologice de aplicare a actului normativ de reglementare a activității prestatorului casnic, remunerată în tichete de muncă.

Pentru operaționalizarea noii prevederi legislative, este necesară dezvoltarea și implementarea unei platforme, pe care să o utilizeze și gestioneze ANOFM, prin agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă, precum și achiziția tichetelor de muncă. Totodată, este necesară asigurarea instruirii corespunzătoare a personalului care va utiliza platforma menționată.

În anul 2023 – Q4, platforma va deveni operațională, iar prevederile actului normativ vor putea fi puse în aplicare.

Astfel, ANOFM va crea și dezvolta o platformă digitală având ca scop:

- calculul, virarea și evidența activității desfășurate de personalul casnic, mai ales în ceea ce privește virarea contribuțiilor aferente sistemului de asigurări sociale și de sănătate, precum și a impozitului pe venit;
- gestionarea acordării contravalorii tichetelor de muncă fie cash, fie prin transfer bancar într-un cont indicat de prestator;
- gestionarea numărului tichetelor de muncă vândute și a numărului de beneficiari-cumpărători;
- monitorizarea integrării pe piața muncii a prestatorilor casnici.
- pentru implementarea acestei inițiative este nevoie de implicarea structurilor teritoriale ale ANOFM de o manieră în care să se asigure o acoperire teritorială cât mai mare, respectiv în toate cele 70 de agenții județene pentru ocuparea forței de muncă, respectiv a municipiului București și cele 163 agenții locale/puncte de lucru de la nivel național, facilitându-se astfel accesul beneficiarilor, dar și a prestatorilor la punctele de cumpărare, respectiv preschimbare a tichetelor de muncă.

Campania de informare propusa este necesara pentru atingerea efectelor scontate, astfel la nivelul acestei masuri de investitii sunt propuse complementar urmatoarele obiective:

- informarea publicului țintă cu privire la noua măsură și la avantajele utilizării acesteia –atât pentru beneficiar, cât și pentru prestator, prin transmiterea de mesaje adaptate fiecărei categorii în parte;
- utilizarea diferitelor canale media;
- promovarea măsurii la atât la nivel local, cât și național, inclusiv în cadrul burselor de locuri de muncă organizate de AJOFM;
- creșterea constantă a numărului de beneficiari și de prestatori.

Descriere reformă/investiție:

Investitia constă în dezvoltarea platformei digitale necesare pentru operaționalizarea aplicării modificărilor legislative privind introducerea tichetelor de muncă.

Instituția beneficiara va derula procedura de achiziție publică pentru dezvoltarea platformei respective și pentru achiziționarea de echipamente IT necesare asigurării utilizării acesteia, coroborat cu asigurarea elementelor de securitate digitală, de acces și de prelucrarea datelor cu caracter personal.

De asemenea, se va asigura interconectarea platformelor respective și posibilitatea schimbului securizat de date cu alte baze de date incluse în cadrul componentei de cloud guvernamental. Astfel, achizițiile vor avea în vedere serviciile de concepere și realizare a platformei IT atât software, cât și dotarea cu echipamentele IT necesare gestionării acesteia.

Mecanism de implementare:

Intervenția urmărește introducerea instrumentului denumit tichet de muncă drept măsură de creștere a ocupării formale și de creștere a veniturilor la bugetul de stat prin reglementarea activității desfășurate în cadrul gospodăriilor de persoane fizice), cu implementare graduală în perioada 2022 - 2026, pentru un număr de 60.000 de prestatori din sectoarele serviciilor prestate la domiciliu derulate de persoane fizice și 30.000 de beneficiari ai acestor servicii. Raportat la numărul persoanelor care nu au un venit stabilit, rezultat dintr-o activitate lucrativă formală, măsura tichetelor de muncă ar aduce în economie un număr semnificativ de persoane, contribuind astfel la reducerea ratei șomajului și la creșterea nivelului de trai, dar și la un impact bugetar pozitiv prin plata contribuțiilor sociale și de sănătate aferente acestor tichete. La finalul prestării serviciilor stabilite de comun acord, pe baza numărului de ore de muncă lucrate, beneficiarul va înmâna prestatorului numărul de tichete de muncă aferent valorii serviciului prestat, iar prestatorul va putea preschimba în bani tichetele de muncă în cadrul structurilor teritoriale ale Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă.

Pentru a oferi infrastructura necesară evidenței prestatorilor casnici este necesară implementarea unei platforme digitale care să faciliteze și automatizeze procesele de calcul a contribuțiilor sociale obligatorii și a impozitului pe venit, precum și cele de înregistrare a prestatorilor casnici și a beneficiarilor. Soluția completă de gestionare a acestor informații trebuie să urmărească bunele practici în materie de implementare a unei platforme centralizate. Astfel, platforma va conține o componentă centrală de stocare, procesare și raportare a datelor (server) la nivelul instituției centrale (ANOFM) și calea de acces la funcționalitățile platformei pentru structurile teritoriale ale ANOFM, respectiv interfața WEB.

În ceea ce privește securitatea datelor în situația accesării interfeței web, AJOFM-urile se vor autentifica fie folosind un nume de utilizator și parole, fie prin integrarea cu serviciul de autentificare curent spre a oferi single-sign-on (SSO). Astfel, în cazul autentificării cu nume de utilizator și parola, parola trebuie să întrunească reguli de complexitate ridicată (minimum 8 caractere, minimum un caracter special, minimum un caracter majuscul, minimum o cifră), iar parola nu va fi salvată în clar la nivelul componentei centrale (a bazei de date la nivelul serverului) și va fi folosit un hash al acesteia. De asemenea, se vor implementa reguli de gestiune a parolei: schimbarea obligatorie a acesteia la prima autentificare; obligativitatea reînnoirii acesteia la fiecare 6 luni. Totodată, conexiunea între interfața WEB și server va fi una securizată folosind protocolul HTTPS (HyperText Transfer Protocol/Secure).

Principalele funcționalități vor consta în principal din:

a) Interfața web care va oferi o modalitate facilă și automatizată de introducere spre înregistrare a datelor, precum:

- date de identificare ale prestatorului casnic vor fi preluate automat în sistem prin introducerea în cititor a actului de identitate;
- numărul de tichete predate pentru a fi preschimbate în numerar;
- valoarea tichetului (câmp needitabil - read-only field), aceasta fiind configurată la nivelul componentei centrale (a serverului) de către ANOFM și afișată în interfața web;
- calculul automat al contribuțiilor și impozitului calculate la valoarea totală a tichetelor de muncă, depuse potrivit formulelor de calcul stabilite și actualizate, dacă este cazul, prin actul normativ de reglementare, și configurate la nivelul componentei centrale/serverului (spre a evita eroarea umană de calcul);
- suma netă care îi revine prestatorului casnic în urma reținerii contribuțiilor și impozitului pe venit datorate, datorate potrivit actului normativ de reglementare.
- virarea în contul bancar indicat al sumei nete îi revine prestatorului casnic în urma reținerii contribuțiilor și impozitului pe venit datorate, dacă solicită acest serviciu;
- evidența beneficiarilor și prestatorilor care au achiziționat, respectiv utilizat tichete de muncă.

b) Cererea de înregistrare a acestor date va fi transmisă serverului, prin intermediul interfeei web, împreună cu datele de identificare ale AJOFM-ului și angajatului care înregistrează datele, precum și o stampilă temporară (data înregistrării în sistem). Serverul va înregistra/stoca datele împreună cu un număr de înregistrare generat, număr de înregistrare pe care îl va raporta, prin intermediul interfeei WEB, și AJOFM-ului. Ca urmare a înregistrării datelor, platforma va genera automat un formular în care să fie prezentate datele de identificare ale prestatorului casnic, o stampilă temporară (ora și data la care s-a făcut preschimbarea tichetelor în numerar), suma netă primită de prestator, numărul de înregistrare și o defalcare a sumei brute prin evidențierea impozitului și contribuțiilor reținute).

Interfața WEB dedicată structurilor teritoriale ale ANOFM poate avea și capacitate limitată de raportare astfel încât aceasta să poată oferi date agregate despre plățile efectuate de prestatorul casnic considerând datele de identificare ale acestuia.

La nivelul ANOFM datele vor fi centralizate și stocate într-o bază de date atașată platformei, pe server. Principala funcționalitate a bazei de date va fi agregarea datelor spre consultare de către ANOFM, agregare care poate fi făcută dinamic pe baza unor criterii prestabilite, precum UAT-ul în care sunt înregistrați prestatorii casnici, dar și beneficiarii, clasificarea pe sexe sau vârstă a acestora.

O funcționalitate secundară este configurarea platformei astfel încât să fie prevăzute câmpuri editabile la nivel de ANOFM, pentru a fi stabilite valorile fixe prevăzute de actul normativ precum și modificarea acestora în situația în care aceste valori sunt majorate/diminuate, potrivit actelor normativ de reglementare). Prin cadrul legislativ vor fi stabilite atât valoarea fixă a tichetului de muncă precum și formulele de calcul a contribuțiilor sociale și impozitului pe venit datorate de prestatorul casnic.

Pentru utilizarea platformei, este necesară asigurarea unei instruirii specifice pentru personalul agențiilor de ocupare a forței de muncă care vor avea responsabilități în gestionarea tichetelor de muncă

MMPS/ANOFM vor derula campania de informare prin care se va populariza măsura, dar se vor face cunoscute și avantajele utilizării tichetelor de muncă. Se va urmări cooptarea în cadrul campaniei de persoane publice care pot face publicitate/populariza măsura.

Investiția în platformă va trebui realizată imediat după aprobarea cadrului de reglementare a acestei activități astfel încât să poată deveni operațională. În paralel trebuie demarate demersurile pentru realizarea campaniei de informare în vederea atingerii efectele scontate.

Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în parteneriat cu Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă sunt responsabili de implementarea investițiilor aferente: contractarea dezvoltării unei platforme de gestionare a tichetelor de muncă, asigurarea contractării serviciilor de instruire personalului AJOFM privind utilizarea acesteia, contractarea serviciilor privind desfășurarea campaniei de informare și publicitate.

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/coordonatoare
Intrarea în vigoare a actului legislativ pentru instituirea sistemului de tichete de muncă pentru stimularea ocupării forței de muncă formale prin introducerea în economia impozitată a activității lucrătorilor casnici care sunt în prezent înregistrați ca șomeri sau inactivi.	Q1 2022	
Operaționalizarea introducerii tichetelor de muncă în domeniul lucrătorilor casnici	Q4 2023	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale/instituația cu atribuții legale pentru operaționalizarea introducerii tichetelor de muncă

Complementaritatea cu alte componente:

Investițiile sunt integrate și complementare cu cele din cadrul cloud-ului guvernamental și cele legate de digitalizarea ANAF. Cu toate acestea, ele sunt bugetate în cadrul acestei componente, fiind direct legate de mediul de afaceri.

Complementaritate cu alte surse de finanțare:

În ceea ce privește alte programe finanțate din fonduri europene sau de la bugetul de stat, complementaritatea poate fi analizată pe zona de asistență tehnică, unde se pot avea în vedere dezvoltarea de platforme publice pentru digitalizarea unor activități ale administrației publice care să ajute la implementarea programelor respective.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

A se vedea secțiunea similară aferentă R4. De asemenea, prin digitalizarea serviciilor publice destinate persoanelor fizice și agenților economici, rezultate ca urmare a reformei și investiției aferente se va asigura accesul nediscriminatoriu persoanelor fizice pe piața formală a forței de muncă, oferind inclusiv facilități pentru asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități, în accesarea platformelor digitale

Asistență tehnică: N/A

Ajutor de stat: N/A

Această platformă electronică aparține autorității publice și vine în sprijinul activităților ce presupun exercitarea atribuțiilor instituite prin lege, finanțarea nu intră sub incidența legislației în materia ajutorului de stat.

În plus, platforma va fi realizată cu respectarea legislației în vigoare privind achizițiile publice.

Beneficiari direcți/indirecți:

Beneficiarii direcți: Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale/instituația cu atribuții legale pentru operationalizarea introducerii ticketelor de muncă

Grup țintă: persoanele fizice care beneficiază de introducerea tichetelor de muncă în domeniul lucrătorilor casnici

Perioadă de realizare: se va implementa gradual până în Q1 2026

Buget reformă/investiție: 4,54 mil. euro

R5. Asigurarea cadrului legal pentru stabilirea salariului minim

Provocare reformă:

A) Programul de Guvernare 2020-2024

Între obiectivele prevăzute în Programul de Guvernare 2020-2024 se regăsește și implementarea unui ”mecanism obiectiv de stabilire a salariului minim brut pe țară garantat în plată“, iar între măsurile care însoțesc aceste obiective este menționată ”elaborarea unui proiect de lege cu privire la principiile de stabilire a salariului minim brut pe țară garantat în plată, luând în calcul: productivitatea muncii, indicele inflației și un coeficient de corecție în funcție de dinamica creșterii economice, negociat cu partenerii sociali”.

B) Proiectul de Directivă privind salariile minime adecvate în Uniunea Europeană

În data de 28 octombrie 2020 Comisia Europeană a lansat propunerea de Directivă privind salariile minime adecvate în Uniunea Europeană.

Propunerea de act legislativ urmărește ca lucrătorii din UE să fie protejați prin salarii minime adecvate, care să le permită un trai decent oriunde lucrează. Pentru atingerea acestui obiectiv general, documentul stabilește un cadru pentru a îmbunătăți adecvarea salariilor minime și pentru a spori accesul lucrătorilor la protecția salariului minim. Aceste obiective sunt considerate relevante atât pentru sistemele naționale în care salariul minim se stabilește prin reglementări legislative, cât și pentru cele care se bazează pe negocieri colective.

În opinia Comisiei, demersul respectă pe deplin principiul subsidiarității pentru că se referă la un cadru pentru standarde minime, respectând competențele statelor membre, autonomia partenerilor sociali și libertatea contractuală în domeniul salariilor. Nu obligă statele membre să introducă salarii minime statutare și nici nu stabilește un nivel comun al salariului minim.

Propunerea vizează îmbunătățirea condițiilor de viață și de muncă în Uniune prin intervenția pe trei axe: îmbunătățirea adecvării salariilor minime statutare (acolo unde există), promovarea negocierii colective în toate statele membre și o mai bună aplicare și monitorizare în toate statele membre.

De interes pentru statele membre cu salarii minime statutare, inclusiv România, sunt mai ales dispozițiile capitolului II, care abordează din perspectiva Comisiei condițiile pentru salarii minime statutare adecvate, respectiv:

- stabilirea unor criterii clare și stabile,
- asigurarea actualizărilor periodice și în timp util,
- implicarea eficientă a partenerilor sociali.

Până la acest moment au avut loc mai multe reuniuni ale Grupului de lucru Aspecte Sociale a Consiliului, în cadrul cărora Comisia Europeană și-a prezentat propunerea, iar statele membre au avut posibilitatea să solicite clarificări asupra textului propunerii.

C) Recomandările specifice de țară

(RST 2019.3) Să asigure stabilirea salariului minim pe baza unor criterii obiective, compatibile cu crearea de locuri de muncă și cu competitivitatea.

D) Mecanismul de stabilire a salariului minim în prezent în România

Potrivit prevederilor legale în vigoare, în România există un mecanism de stabilire a salariului minim brut pe țară, având la bază consultarea partenerilor sociali, după cum urmează:

Conform art.164 din Legea nr.53/2003 - Codul Muncii, republicată, *salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată*, corespunzător programului normal de muncă, *se stabilește prin hotărâre a Guvernului, după consultarea sindicatelor și patronatelor.*

Revizuirea salariului minim brut pe țară se dezbate astfel:

- în *Consiliul Național Tripartit pentru Dialog Social* - constituit la nivelul Guvernului României, în baza Legii dialogului social nr. 62/2011, republicată;
- în *Comisia de dialog social la nivelul M.M.P.S.* - în conformitate cu Legea dialogului social nr. 62/2011, republicată;
- în *Consiliul Economic și Social* - potrivit Legii nr.248/2013 privind organizarea și funcționarea Consiliului Economic și Social, republicată;
- totodată, se are în vedere protecția art. 4 al Cartei Sociale Europene Revizuite (indicator 50% din valoarea salariul mediu brut) și se aplică și *procedura Testului întreprinderilor mici și mijlocii (Testul IMM)* - prevăzută de Legea nr. 346/2004 privind stimularea înființării și dezvoltării întreprinderilor mici și mijlocii, prin Ordinul Ministerul Economiei nr.698/2014 *pentru aprobarea Metodologiei de elaborare și aplicare a Testului întreprinderilor mici și mijlocii, prin Ordinul Ministerului Economiei nr.699/2014 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Grupului pentru evaluarea impactului economic al actelor normative asupra întreprinderilor mici și mijlocii.*
- pentru proiectul de hotărâre a Guvernului este îndeplinită de asemenea procedura stabilită prin Legea nr.52/2003 privind *transparența decizională în administrația publică*, republicată, cu modificările și completările ulterioare, *proiectul fiind publicat pe site-ul Ministerului Muncii și Protecției Sociale.*
- în final, după ce sunt parcurse toate aceste etape, proiectul de hotărâre este aprobat de Guvern.

Este important de precizat că, la stabilirea salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată pentru anul 2020, *Guvernul României a realizat o "Analiză de impact privind salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată"*.

Analiza și-a propus să pună bazele aplicării unui mecanism obiectiv și predictibil de calcul al salariului minim brut care să aibă în vedere necesitatea îmbunătățirii nivelului de trai al angajaților cu venituri reduse, fiind, în același timp, sustenabil din punct de vedere economic și bugetar.

Au fost elaborate 3 scenarii privind creșterea cuantumului salariului minim:

- **Scenariul I**

Majorarea salariului minim brut cu rata anuală a inflației, conform datelor INS și cu creșterea reală a productivității muncii pe persoană angajată, conform datelor Eurostat. Acest scenariu prezintă avantajul că asigură politiciii salariului minim un caracter de sustenabilitate, generat de componenta de productivitate, pe lângă acela de menținere a puterii de cumpărare generat de componenta ratei inflației.

● Scenariul II

Majorarea salariului minim brut cu rata anuală a inflației, conform datelor INS și cu creșterea reală a productivității muncii pe persoană angajată, conform datelor Eurostat.

În plus față de scenariul I - se instituie **un mecanism de corecție în funcție de dinamica creșterii economice**:

- în cazul în care diferența dintre creșterea economică prognozată pentru anul în care se majorează salariul minim și cea estimată pentru anul precedent este în intervalul +/- 0,5 puncte procentuale, ceea ce înseamnă un grad ridicat de stabilitate a creșterii economice, coeficientul de creștere fiind 0%;
- în cazul în care această diferență este mai mare de 0,5 puncte procentuale și până la 1,5 puncte procentuale, se adaugă sau se scade proporțional, fără a depăși 1 punct procentual;
- în cazul în care această diferență este mai mare de 2 puncte procentuale, se adaugă sau se scade proporțional, negociat, fără a depăși 2 puncte procentuale.

● Scenariul III

Majorarea salariului minim brut cu rata anuală a inflației, conform datelor INS și cu creșterea reală a productivității muncii pe persoană angajată, conform datelor Eurostat.

În plus față de Scenariul I - se instituie **un mecanism de corecție în funcție de rata șomajului**, respectiv: coeficientul de corecție este un procent din diferența dintre rata efectivă și "rata naturală" a șomajului, acesta fiind negociat cu partenerii sociali.

Importanța reală a oricărui demers cu privire la salariul minim rezidă din numărul salariaților remunerați cu salariul minim, care este astăzi de cinci ori mai mare decât în urmă cu zece ani. În 2018, peste 1,7 mil. de contracte individuale de muncă (CIM) cu normă întreagă aveau salariul de bază la nivelul minim legal (1900 de lei brut). Între timp, au fost introduse două salarii minime speciale: unul pentru studii superioare (2350 lei brut), care era specificat în 110-120 de mii de CIM-uri în 2019-2020 și altul de 3000 de lei brut, inițial gândit pentru sectorul construcții și apoi extins la alte domenii conexe - 300 de mii de CIM-uri aveau acest salariu la sfârșitul lui 2019 și 320 de mii la sfârșitul lui 2020. Per total, în 2019 s-a atins un maxim de 1,75 mil. de CIM-uri cu salariul minim (dintre care 1,33 mil cu 2080 de lei brut), ceea ce înseamnă circa 31,5% din totalul CIM-urilor cu normă întreagă; diferența este uriașă față de 350 de mii (7,7%) în 2011. Orice modificare a salariului minim afectează astăzi în mod imediat și direct aproape unul din trei contracte individuale de muncă cu normă întreagă, față de mai puțin de unul din zece în urmă cu zece ani.

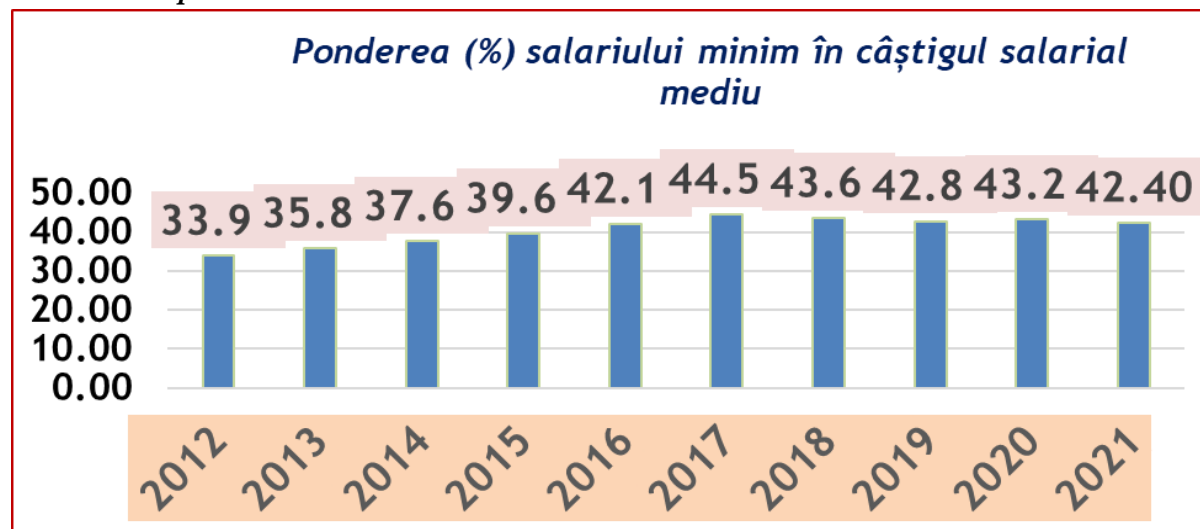
Odată cu revenirea economică începută în 2013, devenea evident că dinamica salarială nu urma să recupereze de la sine și într-un orizont de timp rezonabil decalajul față de evoluția generală a economiei — scăderea bruscă și puternică a părții salariale în PIB sugera că salariații au fost cei care au suportat cea mai mare parte din povara crizei și a austerității ce a urmat. Cel puțin până la reparația deficitului de forță de muncă ieftină către sfârșitul deceniului, era evident că negocierile individuale între angajați și angajatori nu aveau cum să inducă salariilor o evoluție măcar sincronă cu cea a activității economice. Acest scop inițial al

creșterii salariului minim s-a permanentizat rapid, odată ce a devenit clar că foarte mulți angajatori din mediul privat nu erau dispuși să crească salariile în absența unor constrângeri legislative, lucru evident dacă ne uităm la creșterea accelerată a numărului de CIM-uri cu salariul minim. Situația s-a menținut chiar și în perioada 2017-2019, când ne-am fi așteptat la o reducere a incidenței salariului minim pe piața muncii date fiind frecvența și intensitatea cu care angajatorii reclamau creșterea deficitului de forță de muncă.

SITUAȚIA contractelor individuale de muncă conform REVISAL la data de 05.07.2021

Valoarea salariului de bază lunar brut la data de referință		Număr contracte active la data de 05.07.2021			
Valoare min.	Valoare max.	Total	Tip Normă contract		TOTAL pe valoare max.
			Normă întreagă	Timp parțial	Normă întreagă
0	2300	2450375	1558597	891778	1558597
2301	2350	167814	167814	6097	1726411
2351	2400	84886	84886	5051	1811297
2401	2450	64231	61339	2892	1872636
2451	2500	116394	111343	5051	1983979

Evoluția ponderii salariului de bază minim brut lunar în câștigul salarial mediu brut pe economie în perioada 2012 - 2022



Așadar, importanța politicii salariului minim nu este dată doar de faptul că are un impact direct asupra unei treimi din contractele individuale de muncă cu normă întreagă, ci și pentru că rămâne un mijloc esențial pentru a impulsiona creșterea veniturilor salariaților într-un context în care negocierile colective și individuale între angajați și angajatori nu s-au dovedit eficiente.

Chiar dacă în anumite privințe România este un caz extrem, per ansamblu nu este deloc o excepție. La nivel european, perioada post-criză de la începutul deceniului trecut s-a remarcat printr-o dinamică salarială modestă într-un context de revenire economică, motiv pentru care salariul minim a devenit un instrument din ce în ce mai necesar pentru guvernele naționale.

Obiectiv:

Obiectivul general al reformei îl constituie elaborarea unui mecanism obiectiv pe baza căruia să fie stabilit, începând cu anul 2024, salariul minim brut pe țară garantat în plată, în linie cu orientările din actualul proiect de Directivă pentru stabilirea salariului minim la nivelul Statelor Membre (2020/0310/COD).

Obiectivul va contribui la îndeplinirea recomandării specifice de țară din 2019 referitoare la stabilirea salariului minim pe baza unor criterii obiective, compatibile cu crearea de locuri de muncă și cu competitivitatea.

Descriere reformă:

Începând cu anul 2024, ca o inițiativă transversală de reformă a modului de stabilire a salariului minim în plată la nivelul economiei, se va propune o nouă formulă de stabilire obiectivă a nivelului salariului minim prin transpunerea în legislația națională a prevederilor viitoarei Directive pentru stabilirea salariului minim la nivelul Statelor Membre. Reforma va contribui la asigurarea cadrului preliminar de atingere a convergenței ascendente.

Această formulă de calcul va fi bazată pe bunele practici de la nivel european, raportându-se la indicatori precum salariul mediu și median din economie și rata inflației. Criteriile ce vor sta la baza formulei de calcul (cele precizate în viitoarea Directivă conform alin. 2 al art. 5, precum și alte criterii avute în vedere în conformitate cu practicile interne) vor fi testate prin intermediul unei analize de tipul evaluării ex-ante. Constatările analizei vor fi valorificate în etapa de concepere a actului legislativ de transpunere în legislația națională a viitoarei Directive.

În procesul de implementare a reformei partenerii sociali vor avea un rol pregnant, atât în etapa de elaborare a propunerii de act legislativ privind transpunerea viitoarei Directive, cât și în cadrul tripartit de consultare pentru actualizarea periodică/ajustarea salariului minim în baza formulei de calcul.

Activitățile care se vor desfășura în cadrul acestei reforme vor viza:

1. Realizarea unei analize comprehensive privind modalitatea de stabilire a salariului minim brut pe țară garantat în plată

Realizarea unei asemenea analize/studiu va permite o mai bună structurare a procesului de planificare a politicii publice de transpunere la nivel național a viitoarei Directive și va asigura luarea unei decizii adecvate pe baza unor evidențe robuste și argumente temeinice și credibile. Analiza va conține cel puțin următoarele elemente:

- dinamica salarială pe piața muncii din România în perioada anilor 2010-2021 (analiza statistică);

- diversitatea practicilor și a mecanismelor privind stabilirea salariului minim la nivel european (analiză comparată pe diverse state membre relevante);
- prezentarea și indicatorilor/criteriilor macroeconomice și sociale privind nivelul salariilor în general, și nivelul salariului minim, în special. Pe baza acestora se va elabora formula de calcul pentru stabilirea salariului minim. Indicatorii/criteriile trebuie să se refere cel puțin la: puterea de cumpărare, creșterea economică, productivitate, prețuri, ocupare, venituri și sărăcie. Pentru a asigura un nivel ridicat de acceptanță din partea partenerilor sociali indicatorii și criteriile avute în vedere vor fi testate prin utilizarea unor metode științifice adecvate;
- distribuția salarială pe mai multe dimensiuni, vizând, în special, caracteristicile demografice ale salariaților, sectorul de activitate economică, aspectele teritoriale, identificarea categoriilor specifice de lucrători (fie pe bază de competențe, fie pe bază de domeniu de activitate) pentru care se poate aplica un salariu minim diferențiat în corespundere cu prevederile art. 6 al propunerii de directive, dar și alte dimensiuni care vor fi considerate relevante;
- prezentarea și analizarea opțiunilor privind regimul deducerilor sau a formelor de muncă flexibilă (telemuncă sau muncă la domiciliu, program flexibil ș.a.);
- modalități adiționale de stabilire a salariului minim în vederea încurajării măsurilor afirmative de incluziune socială (de exemplu aplicarea de stimulente în vederea (re)integrării pe piața muncii și măsuri de tranziția de la venitul minim de incluziune la un regim de ocupare normal) pentru persoanele vulnerabile sau expuse riscului excluziunii sociale, persoanele cu dizabilități sau nevoi speciale, femei, tineri, șomerii pe termen lung ș.a.;
- măsuri de susținere a negocierii colective salariale (coeficienți la salariul minim, salarii minime negociate pe sector), ca modalitate adițională de creștere a salariilor;
- recomandări privind aranjamentele de colectare a datelor referitoare la eficiența și eficacitatea mecanismului de stabilire a salariului minim brut pe țară garantat în plată.

Această analiză va cuprinde, printre altele, o evaluare ex-ante cu 2 scenarii privind testarea empirică a criteriilor avute în vedere pentru elaborarea formulei de calcul a salariului de bază minim, precum și impactul majorării salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, inclusiv din perspectiva creării de noi locuri de muncă și întăririi competitivității.

Atât în faza de concepere a analizei, precum și în cea de prezentare și dezbateri a rezultatelor analizei se va urmări implicarea intensă a partenerilor de dialog social și a mediului economic și de afaceri.

Analiza va fi finalizată și prezentată publicului interesat în Q4 2022.

2. Elaborarea actului legislativ privind mecanismul de stabilire a salariului minim brut pe țară garantat în plată (transpunerea Directivei privind salariile minime adecvate în Uniunea Europeană - 2020/0310/COD)

În această etapă, în baza rezultatelor analizei și a evaluării de impact, se va elabora propunerea de act legislativ prin care se va înfăptui transpunerea prevederilor viitoarei directive în dispozițiile de drept intern. Dat fiind faptul că această reformă are un risc major

de ireversibilitate sau de deviere de la prevederile Directivei, va fi utilizată o ancorare legislativă adecvată (cum ar fi o lege ordinară sau o ordonanță de urgență) prin care să se asigure faptul că eventualele modificări ulterioare sunt în limitele prevederilor Directivei privind salariile minime adecvate în Uniunea Europeană.

Actul legislativ va conține cel puțin următoarele elemente:

- principiile, criteriile și formula ce fundamentează mecanismul de stabilire a salariului minim legal;
- regimul și modul de aplicare a salariului minim diferențiat pentru categorii specifice de lucrători;
- regimul deducerilor și a modalităților de stimulare a creșterii gradului de ocupare, îndeosebi în cazul persoanelor din categoriile sociale vulnerabile sau cei din categoria lucrătorilor vulnerabili la eventuale crize sau șocuri (cum ar fi femeile, lucrătorii tineri și cei cu un nivel scăzut de calificare, precum și persoanele cu handicap);
- guvernanta mecanismului de stabilire și actualizare a salariului minim legal;
- implicarea partenerilor sociali în stabilirea și actualizarea salariului minim legal;
- aranjamentele de monitorizare, verificare, control și sancționare privind aplicarea prevederilor legale referitoare la salariului minim legal;
- sistemul de colectare a datelor referitoare la aplicarea mecanismului, precum și modalitatea de evaluare a eficienței și eficacității mecanismului de stabilire și actualizare a salariului minim legal;
- angajamentele de transparență și comunicare publică responsabilă privind stabilirea și actualizarea salariului minim legal.

Conceperea actului legislativ va implica derularea unor serii de întâlniri locale și naționale între experții din cadrul instituțiilor partenere (Comisia Națională de Strategie și Prognoză, Institutul Național de Cercetare Științifică în Domeniul Muncii și Protecției Sociale), reprezentanți ai partenerilor sociali (sindicate și patronate) și reprezentanți din cadrul instituțiilor publice și din mediul privat.

Actul legislativ de transpunere a directivei la nivel intern va fi finalizat în Q2 2023, inclusiv prin derularea procedurilor de consultare publică. Precondiția esențială este ca până în Q4 2022 să fie adoptată Directiva privind salariile minime adecvate în Uniunea Europeană - 2020/0310/COD.

3. Adoptarea și intrarea în vigoare a actului legislativ privind mecanismul obiectiv de stabilire a salariului minim brut pe țară garantat în plată

În această etapă vor fi derulate procedurile aplicabile propunerii legislative stabilite în etapa a doua pentru transpunerea Directivei privind salariile minime adecvate în Uniunea Europeană. În procesul deliberărilor se va asigura un grad ridicat de transparență și consultare publică astfel încât publicul larg, precum și factorii interesați din categoria partenerilor sociali să aibă acces la informații complete și în timp real privind procesul de deliberare și adoptare a actului legislativ.

Actul legislativ va fi adoptat și va intra în vigoare în Q1 2024.

4. Monitorizarea și evaluarea mecanismului de stabilire a salariului minim brut pe țară garantat în plată

În corespundere cu prevederile articolului 10 din propunerea de Directivă, va fi operaționalizat un aranjament național de colectare a datelor și de raportare a acestora către Comisia Europeană. Pentru a monitoriza acoperirea și gradul de adecvare al salariilor minime, vor realizate analize și evaluări periodice referitoare la implementarea mecanismului de stabilire a salariului minim brut pe țară garantat în plată. De asemenea, vor fi organizate periodic consultări cu partenerii de dialog social și ai mediului economic în vederea analizării diverselor situații referitoare la funcționalitatea mecanismului de stabilire a salariului minim brut. În baza analizelor și consultărilor realizate vor fi elaborate propuneri de ajustare a mecanismului de stabilire a salariului minim.

Calendar de implementare: Q1 2024

Complementaritate:

Reforma este complementară cu reforma 3.1 Modificarea și modernizarea legislației în domeniul sistemului de salarizare din cadrul componentei 14 care se referă însă la creșterea echității din sectorul bugetar. În cadrul acestei reforme se va urmări asigurarea plății egale pentru muncă de valoare egală, nu doar în stabilirea salariului de bază, ci și din perspectiva tuturor drepturilor salariale care sunt incluse în salariul lunar, pentru ca acesta să reflecte corect ierarhia funcțiilor rezultată din evaluarea posturilor.

De asemenea, stabilirea salariului minim este complementară și cu intervenția E din cadrul reformei 1.1 Predictibilitatea și eficiența proceselor decizionale prin întărirea capacității de coordonare a politicilor și analiză de impact la nivelul Guvernului și a ministerelor coordonatoare, precum și prin consolidarea instrumentelor în vederea creșterea calității consultărilor publice la toate palierele administrației, din cadrul componentei 14. Complementaritatea constă în creșterea calității consultărilor publice și dezvoltarea implicării societății civile în procesul de luare a deciziilor prin consolidarea cadrului legislativ și procedural pentru coordonarea și implementarea eficientă a inițiativelor de guvernare deschisă (Open Government initiative). Obiectul acestei reforme se referă la în creșterea calității procesului de consultare publică și implicării persoanelor interesate prin introducerea de schimbări strategice, legislative și procedurale. În acest caz, fiind un subiect de importanță majoră, mecanismul de stabilire a salariului minim brut pe țară garantat în plată va reprezenta un context propice pentru consolidarea dialogului între partenerii sociali.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Reforma contribuie la implementarea următoarelor principii ale Pilonului european al drepturilor sociale:

- Deoarece majoritatea celor care câștigă salarii minime sunt femei (conform justificării din viitoarea Directivă), reforma va sprijini egalitatea de gen și reducerea diferenței de

remunerare între femei și bărbați prin stabilirea unui cadru unitar pentru salariile minime (Principiul 2);

- Prin criteriile ce vor fi avute în vedere la stabilirea formulei de calcul a salariului minim, reforma va contribui la asigurarea egalității de tratament și la promovarea egalității de șanse la angajare, îndeosebi a persoanelor vulnerabile sau supuse riscului de excluziune socială (Principiul 3);
- Deși România are o tradiție îndelungată în utilizarea salariului minim, reforma va contribui la înfăptuirea convergenței ascendente, prin asigurarea unor salarii echitabile, transparente și previzibile care să asigure un nivel de trai decent și comparabil la nivelul întregii UE. Astfel, reforma va contribui atât la creșterea venitului brut disponibil al gospodăriilor populației pe cap de locuitor, cât și la diminuarea ratei riscului de sărăcie în rândul persoanelor încadrate în muncă (Principiul 6);
- Va fi promovat dialogul social pentru stabilirea salariilor, în vederea încurajării unei protecții a salariului minim și va fi intensificată participarea partenerilor sociali la stabilirea, actualizarea și implementarea salariului minim legal. Astfel, vor fi revitalizate structurile tradiționale de negociere colectivă. (Principiul 8);
- Vor fi identificate și aplicate metode eficiente și flexibile de asigurare a unei tranziții facile de la regimul venitului minim de incluziune la un regim al salariului minim prin (re)integrarea pe piața muncii a persoanelor vulnerabile sau expuse riscului excluziunii sociale dar apte de muncă (Principiul 12).

Ajutor de stat: Reforma vizează doar activități legate de transpunerea în legislația națională a Directivei UE privind salariile minime adecvate în Uniunea Europeană, iar în cadrul său nu sunt bugetate cheltuieli aferente PNRR. Astfel, măsurile din cadrul acestei reforme nu implică elemente de ajutor de stat.

Beneficiari:

Beneficiari direcți:

- Entitățile din categoria partenerilor de dialog social și a mediului economic și de afaceri;
- Operatorii economici și autoritățile/entitățile de drept public.

Grupul țintă:

- Angajații din România salarizați la nivelul salariului minim sau cu venituri asimilate.

Buget reformă/investiție: N/A

R6. Îmbunătățirea legislației privind economia socială (Alocare: 0,3 mil. Euro)

Provocare reformă/investiție:

Economia socială se confruntă cu provocări semnificative. În România impactul întreprinderilor sociale rămâne marginal. Actualele cadre juridice și de politică nu valorifică potențialul întreprinderilor sociale de a inova și de a contribui la obiectivele de mediu.

Întreprinderile sociale oferă un răspuns adaptat la aceste probleme sociale complexe. Aceste întreprinderi creează locuri de muncă și oportunități de angajare pentru tinerii aflați în situații de risc, pentru femei și persoane cu dizabilități, oferindu-le instruire profesională teoretică și practică, pregătire pentru locul de muncă și mentoratul necesar pentru a intra pe piața muncii și a avea o carieră pe termen lung, într-un post decent. Ele dezvoltă modele de afaceri care îmbunătățesc calitatea produselor și a serviciilor, majorează volumele de vânzări, optimizează procesele de producție și oferă acces pe piață, majorând semnificativ volumul veniturilor înregistrate de micii producători și artizani.

Deși nu vor putea fi salvate toate locurile de muncă, redresarea va oferi noi oportunități. Vor fi necesare politici eficiente în domeniul forței de muncă menite să sprijine cetățenii să își găsească locuri de muncă adecvate în perioada de redresare, acordându-se o atenție deosebită tinerilor, șomerilor de lungă durată și grupurilor vulnerabile. Vor fi încurajate schimbările structurale prin acțiuni de promovare a formelor inovatoare de muncă și a spiritului antreprenorial social, a economiei sociale.

Pentru a-și atinge potențialul economic și social, economiei socială trebuie să i se creeze mediul favorabil prin: îmbunătățirea ecosistemului de funcționare, reglementarea cadrului strategic de dezvoltare, crearea de facilități fiscale și non-fiscale, promovarea ca al treilea sector între public și privat cu o dinamică relativă proprie.

Printre obiectivele principale ale reformei se numără:

- I. Creșterea capacității și impactului social a întreprinderilor sociale;
- II. Integrarea în muncă a lucrătorilor defavorizați;
- III. Furnizarea de servicii sociale pentru persoane aflate în extremă dificultate;

I. Creșterea capacității și impactului social ale întreprinderilor sociale:

- Dezvoltarea personală și profesională a persoanelor din grupurile vulnerabile bazat pe principiile abordării integrate și participării acestora în procesul de luare a deciziilor.
- Implicarea autorităților publice locale în procesul de incluziune socială a persoanelor din grupurile vulnerabile, bazat pe nevoile reale și documentele de politici publice județene și naționale.
- Eficientizarea activității resursei umane și a instituțiilor cu responsabilitate în implementarea măsurilor din Strategia națională de incluziune și a Recomandărilor de țară 2020.

II. Integrarea în muncă a lucrătorilor defavorizați:

- Reducerea riscului de excluziune socială a persoanelor din grupurile defavorizate bazat pe fenomenul discriminării.

- Promovarea egalității de șanse în vederea creșterii participării persoanelor din grupurile vulnerabile la viața socio-economică.
- Sprijinirea și încurajarea angajatorilor prin asigurarea unui parcurs de acompaniament a persoanelor cu dizabilități, de la educație și până la angajare. În acest sens, sensibilizarea angajatorilor reprezintă o modalitate de combatere a discriminării în ceea ce privește angajarea persoanelor cu dizabilitati.

III. Furnizarea de servicii sociale pentru persoane aflate în extremă dificultate;

- Dezvoltarea nivelului de instruire a membrilor din grupurile vulnerabile în meserii căutate pe piața forței de muncă.
- Stimularea creșterii ratei de ocupare în randul populației din grupurile vulnerabile
- Dezvoltarea și valorizarea capitalului uman care provine din grupurile vulnerabile, inclusiv prin promovarea unor activități de economie socială, astfel încât acesta să răspundă necesităților pieței muncii.

Descriere reformă/investiție:

Consolidarea sectorului economiei sociale este unul factorii cheie pentru integrarea pe piața forței de muncă a grupurilor vulnerabile și pentru extinderea accesului la furnizare durabilă de servicii pentru acestea. În acest, sens sunt avute în vedere modificări de cadru legislativ privind economia socială și asigurarea integrării efective a acesteia cu politicile privind ocuparea forței de muncă, precum și a celui privind măsurile active de ocupare a forței de muncă și în special pentru integrarea în întreprinderile sociale de inserție.

Modificarea Legii 219/2015 a economiei sociale și a normelor de aplicare, precum și a legislației din domeniile de politică publică conexe – ocupare, IMM - cooperatie este necesară pentru a corecta disfuncțiile constatate în ultimii ani de aplicare. În acest sens, se vor avea în vedere următoarele:

Persoanele vulnerabile pot fi sprijinite prin:

- măsuri care combină suportul social cu activarea acestor persoane vulnerabile (provenite din sistemul de asistență socială/cu dizabilități /a celor condamnate aflate în evidența serviciilor de probațiune și a celor care execută sau au executat în parte sau în întregime o pedeapsă privativă de libertate);
 - măsuri directe pentru persoanele din grupurile vulnerabile, dar și stimulente acordate angajatorilor pentru oferirea de oportunități de ocupare a acestor persoane;
 - măsuri dedicate economiei sociale, pentru sprijinirea comunităților dezavantajate în a dezvoltarea de întreprinderi sociale;
 - măsuri pentru persoanele de etnie romă ce au vizat acordarea de beneficii și servicii sociale în funcție de nevoia specifică a persoanei și servicii de stimulare a participării la programe de educație, formare și ocupare.
- revizuirea legislației în domeniul economiei sociale – în acest sens MMPS va avea în vedere includerea unor măsuri care să stimuleze inserția și ocuparea persoanelor beneficiare de

VMG/VMI, precum și stimularea incluziunii sociale prin formele de economie socială dezvoltate.

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/coordonatoare
Aprobarea modificării Legii nr.219/2015 (lege/OUG)	Q2 2022	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale

Complementaritate:

Reforma este complementară cu mediul de afaceri reforma privind debirocratizarea și simplificarea mediului de afaceri, cu instrumentele financiare dezvoltate pentru economia socială.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Modificările legislative vor fi echitabile, incluzive, asigurând egalitatea de șanse și de acces pe piața a întreprinderilor, a forței de muncă, creând un mediu de lucru simplificat și adaptat nevoilor întreprinderilor, asigurând inclusiv și protecția datelor cu caracter personal în ceea ce privește întreprinderile și persoanele fizice care vor utiliza noile servicii simplificate/digitalizate.

Asistență tehnică: 300.000 euro.

Având în vedere interesul larg al sectorului societății civice pentru reformă, considerăm că este de o importanță crucială pentru desfășurarea unor sesiuni de consultare aprofundate și extinse. Asistența tehnică ar fi vitală pentru ca noi să putem traduce rezultatele acestor sesiuni de consultare în normele de punere în aplicare.

Ajutor de stat: N/A

Măsurile din cadrul acestei reforme nu implică elemente de ajutor de stat, fiind în general modificări legislative.

Beneficiari direcți/indirecți:

Beneficiari direcți: Ministerul de resort și instituțiile din subordine/sub autoritate/coordonate cu atribuții în domeniul reformei

Grup țintă: întreprinderile sociale, persoanele vulnerabile

Perioadă de implementare: până în Q2 2022

Buget reformă/investiție: 0,30 mil. euro – costuri asistență tehnică

R7. Reforma serviciilor de îngrijire de lungă durată pentru persoanele vârstnice (Alocare: 1,19 mil. Euro)

Provocare reformă/investiție:

Încă de la începutul reformei în domeniul protecției persoanelor vârstnice, deși responsabilitățile au fost descentralizate, transferurile de la bugetul național la cel local sunt limitate și prin urmare, capacitatea administrativă a serviciilor publice de asistență socială de la nivelul comunelor, orașelor și municipiilor de a aplica principiul subsidiarității, respectiv de a identifica persoanele în nevoie și de a le sprijini în obținerea serviciilor de îngrijire este una foarte restrânsă. În acest sens, una dintre provocările de care va depinde succesul implementării reformei dedicate persoanelor vârstnice în România, o reprezintă întărirea capacității administrative a serviciilor publice de asistență socială care au obligația de a identifica nevoia socială la nivelul comunității, respectiv de a identifica și de a le asigura în proximitate, servicii sociale adaptate în funcție de nevoia socială.

Încă de la apariția Legii cadru a asistenței sociale, L nr. 292/2011, în ultimii 10 ani, autoritățile administrației publice locale s-au confruntat cu provocări majore în ceea ce privește lipsa resursei umane specializate în domeniul asistenței sociale, salarizarea personalului, lipsa oportunităților pentru atragerea și menținerea resursei umane specializate în special în mediul rural, precum și lipsa serviciilor sociale dedicate acestei categorii vulnerabile.

Cadrul strategic propus prin prezenta reformă dedicată persoanelor vârstnice răspunde acestor provocări și crește gradul de acoperire, calitatea și reziliența serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice în România.

În prezent, domeniul îngrijirii de lungă durată pentru persoanele vârstnice necesită reforme și investiții pe termen lung, inclusiv actualizarea cadrului de politică publică, adaptat la tendința accelerată de îmbătrânire demografică.

Se așteaptă ca sistemul LTC din România să se confrunte cu o presiune din ce în ce mai mare în următorii ani, în special datorită îmbătrânirii populației, care se va traduce într-o cerere mai mare și în mai puține resurse financiare provenite din impozite, pentru a asigura finanțarea viitoare a ILD. Vârsta medie a populației din România și proporția persoanelor în vârstă de 65 de ani sau mai mult, deși ambele sunt încă sub media UE-27, au crescut în perioada 2008-2018 într-un ritm mai mare comparativ cu valoarea medie a UE-27; creșterea proporției populației în vârstă de 80 de ani și peste a fost chiar mai mare, cea mai mare creștere din Uniunea Europeană. Acest lucru semnalează un proces de îmbătrânire demografică accelerat. De asemenea, România se numără printre statele membre cu cea mai mică speranță de viață la vârsta de 65 de ani; în 2019, valoarea sa a fost de 16,9 ani pentru întreaga populație, bărbații cu doi ani mai puțin decât aceasta și femeile cu 1,7 ani mai mari.

Proporția de ani sănătoși, numărul de ani absoluți ai speranței de viață la 65 de ani, plasează din nou România printre țările cu cele mai mici valori (în 2018, 37%, comparativ cu 50% la nivelul UE-27). Scenariul de referință al Grupului de lucru pentru îmbătrânire (AWG) identifică, pentru 2019, o proporție de 6,4% din populație ca fiind potențial dependentă și se estimează că această proporție va ajunge la 7,3% în 2030 și 8,9% în 2050. În cifre absolute, acest lucru se va traduce într-o creștere de 11% a numărului de persoane care vor fi potențial dependente. Creșterea persoanelor potențial dependente cu vârsta peste 65 de ani va fi mult mai mare (+ 40%), de la 763.600 la 1.070.100 de persoane (2021 Long-Term Care Report - Trends, challenges and opportunities in an ageing society, Country profiles - Volume II, Joint Report prepared by the Social Protection Committee (SPC) and the European Commission (DG EMPL)).

Dezvoltarea rețelei de servicii sociale pentru persoanele vârstnice este o prioritate urmărită în toate documentele de politici publice din ultimii ani, începând cu Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, Strategia națională pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice pentru perioada 2015-2020, Strategia privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020, proiectul de Strategie privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2021-2027, Programele de Guvernare 2017; 2018; 2021).

Cu toate acestea, doar un procent scăzut din populația vârstnică beneficiază de servicii de îngrijire la domiciliu (0,23% din aprox.6-7% din populația în vârstă care are nevoie de aceste servicii) și doar 8% din ponderea persoanelor cu nevoi accentuate de îngrijiri sunt beneficiari ai căminelor pentru persoane vârstnice, așa cum reiese din studiul - *Analiza și evaluarea grupurilor vulnerabile în vederea stabilirii nevoii de servicii sociale* realizat în cadrul proiectului „Implementarea unui sistem de elaborare de politici publice în domeniul incluziunii sociale la nivelul MMJS”, finanțat din POCA 2014-2020, MMPS, INCE, 2018). În acest studiu, nevoia de servicii sociale a fost estimată la cca. 8430 de servicii sociale la nivel național; ponderea majoritară între persoanele vulnerabile o ocupă persoanele vârstnice (34,18%); cel mai ridicat procent, de 58,6% din totalul centrelor de servicii sociale necesare sunt centrele adresate persoanelor vârstnice.

Totoată, rețeaua de cămine pentru persoane vârstnice este mult subdimensionată față de nevoile estimate. Mai mult, din cele 124 de cămine licențiate de furnizori publici de servicii sociale (SPAS-uri), care formează rețeaua publică, cele mai multe (70) sunt concentrate în mediul urban, repartitia teritorială arătând, de asemenea, disparități semnificative între județe. Capacitatea actuală a căminelor pentru persoane vârstnice oferă doar 18.705 locuri (1,51% din numărul persoanelor dependente), iar unitățile de îngrijire la domiciliu (75 UID publice și 190 UID private) mai contribuie cu o capacitate totală de cca. 7515 locuri (acoperind 0,60 % din numărul persoanelor dependente).

UNECE (Comisia Economică a Organizației Națiunilor Unite pentru Europa) a evidențiat în Instrucțiunile privind integrarea aspectelor legate de îmbătrânire în cadrul politicilor publice publicate în luna martie 2021 faptul că în fazele inițiale ale Covid19 au fost scăpate din

vedere măsurile de prevenție adresate centrelor rezidențiale de îngrijire de lungă durată, cu ajutorul cărora ar fi putut fi evitate multe îmbolnăviri și decese.

Astfel, documentul UNECE (Policy briefing) pe tema situațiilor de criză subliniază importanța calității serviciilor rezidențiale de îngrijire și îmbunătățirea condițiilor de locuire, numărul alarmant de mare a ratei de infectare și numărul de decese în contextul pandemiei, care parțial pot fi corelate și cu dificultățile de implementare a măsurilor de distanțare și igienă în astfel de medii.

Raportul de țară din 2020 recunoaște printre problemele sistemului de protecție socială, lipsa unui cadru unitar de politică pentru îngrijirea pe termen lung și servicii adaptate tendințelor demografice, numărul limitat de servicii pentru vârstnici, mai ales în zonele rurale sau îndepărtate, cererea nesatisfăcută de servicii de îngrijire rezidențială pe termen lung din cauza volumului nesemnificativ de servicii furnizate și numărului insuficient de lucrători.

Obiectiv:

Obiectivul general al reformei îl constituie asigurarea cadrului strategic necesar dezvoltării serviciilor de îngrijire de lungă durată și a îmbătrânirii active, asigurând în acest fel relevanța și eficacitatea pe termen lung a investițiilor din viitoarea perioadă de programare aferentă politicii de coeziune, precum și a investițiilor finanțate.

Descriere reformă/investiție:

Reforma sistemului de servicii sociale a fost inițiată încă din 2012 prin aprobarea Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale și a continuat prin reglementarea în legislația secundară a diverselor aspecte legate de desfășurarea procesului de evaluare, certificare, monitorizare și control pentru asigurarea calității serviciilor sociale, inclusiv stabilirea standardelor minime de calitate și de cost pentru anumite categorii de servicii sociale.

Contextul provocat de pandemia de Covid-19 a pus în evidență, însă, necesitatea de a accelera finalizarea reformei prin creșterea capacității serviciilor publice de asistență socială de a angaja personal de specialitate (asistenți sociali, tehnicieni asistență socială, personal de îngrijire la domiciliu, etc.) care asigure implementarea obiectivelor strategice asumate, precum și elaborarea de standarde de calitate și de cost pentru toate serviciile sociale destinate persoanelor vârstnice, inclusiv elaborarea indicatorilor de performanță care să permită evaluarea nivelului de calitate a serviciilor sociale și încadrarea serviciilor într-una din cele 3 clase de calitate stabilite de Lege, pornind de la nivelul de referință, reprezentat de standardele minime, corespunzător clasei a III-a, până la clasa I, care reprezintă cel mai înalt nivel de calitate.

În același timp, în ceea ce privește sectorul serviciilor adresate persoanelor vârstnice, este necesară actualizarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice (aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 886/2000) și revizuirea unora dintre normele stabilite prin standarde minime de calitate pentru centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice, aprobate prin Ordinul ministrului muncii nr. 29/2019, Anexa 1, în special cele legate de modalitatea de acordare a serviciilor de îngrijire și asistență și criteriile legate de mediul de viață (siguranță, accesibilitate, spații comune, cazare, etc.), în vederea creșterii siguranței,

rezilienței și răspunsului la diverse situații de risc precum cele induse de epidemia de Covid-19.

Revizuirea standardelor minime de calitate trebuie însoțită, în mod logic, de actualizarea standardelor minime de cost, care să reflecte schimbările dorite în calitatea serviciilor oferite persoanelor vârstnice în nevoie.

Aceste măsuri de reformă vor contribui la creșterea calității și rezilienței rețelei de servicii sociale adresate persoanelor vârstnice în situații de criză, prin asigurarea condițiilor necesare pentru aplicarea unor măsuri igienico-sanitare impuse de un context restrictiv de tipul pandemiei actuale cu Covid-19 (asigurarea unor dotări moderne și creșterea spațiului minim alocat per beneficiar pentru a putea respecta condițiile de distanțare socială, condițiile de izolare sau carantinare în situația îmbolnăvirii unor beneficiari, creșterea calității mediului de viață a beneficiarilor prin acordarea unei ponderi mai mari spațiilor verzi și activităților recreative în aer liber, etc.).

La nivelul UE, există o mare diferență între statele membre în ceea ce privește:

- organizarea sistemului ÎLD (pondere, importanța ÎLD formală vs. ÎLD informală, furnizori publici sau privați),
- locația furnizării serviciilor ÎLD (în comunitate, la domiciliu sau în centre rezidențiale, inclusiv spitale),
- modul de finanțare (din sistemul public de protecție socială – Suedia și Danemarca (nu acordă prestații în bani), Austria și Cehia (acordă și prestații în bani), din sistemul obligatoriu de asigurări sociale - Germania, Luxembourg, Belgia (Flandra), Olanda, din asigurări facultative – Franța doar pentru un segment al ÎLD, din contribuții individuale).

Beneficiarii reformei vor fi:

- Autoritățile publice locale, persoanele vârstnice din România aflate în situație de risc social care au nevoie de servicii de îngrijire de lungă durată, acordate în sistem rezidențial sau la domiciliu, dar și familiile/aparținătorii persoanelor vârstnice.

Mecanism de implementare:

Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS), în calitate de autoritate centrală responsabilă de elaborarea politicilor din domeniul ÎLD, va coordona toate etapele necesare pentru elaborarea, aprobarea și implementarea măsurilor de reformă propuse.,

MMPS va contracta servicii de sprijin și asigurare a asistenței tehnice pentru elaborarea studiilor de fundamentare necesare pentru elaborarea proiectelor de acte normative vizând elaborarea/revizuirea/actualizarea standardelor minime de calitate și de cost pentru serviciile sociale destinate persoanelor vârstnice (centre respiro, locuințe protejate, etc.), elaborarea indicatorilor de performanță pentru evaluarea serviciilor sociale și încadrarea în clase de calitate, conform prevederilor Legii nr. 197/2012 cu modificările ulterioare, precum și pentru elaborarea Strategiei naționale privind îngrijirea de lungă durată și a îmbătrânirii active pentru perioada 2023-2030 și a Planului de acțiuni aferent.

MMPS va iniția și va coordona procesul de avizare pentru următoarele proiecte de acte normative care vizează:

- Elaborarea/revizuirea/actualizarea standardelor minime de calitate și a standardelor de cost și stabilirea indicatorilor de performanță aferenți claselor de calitate I și II ale serviciilor sociale dedicate persoanelor vârstnice
- revizuirea grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice
- elaborarea Strategiei pentru îngrijirea de lungă durată a persoanelor vârstnice și pentru îmbătrânire activă pentru perioada 2023-2030 și a Planului de acțiune aferent

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/coordonatoare
Constituirea grupului de lucru interministerial în vederea consultării pe marginea proiectului de strategie	Q3 2022	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale
Aprobarea prin Hotărâre de Guvern a Strategiei pentru îngrijirea de lungă durată și pentru promovarea îmbătrânir activă pentru perioada 2023-2030	Q4 2023	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul politicilor sociale

Complementaritate cu alte componente:

Reforma este complementară cu componenta de sănătate în ceea ce privește facilitarea accesului la servicii, într-un mod incluziv și de calitate, având la bază un mecanism eficient de cooperare inter-instituțională și de coordonare intersectorială, care să asigure beneficiarilor un loc garantat în serviciile necesare.

Complementaritate cu alte surse de finanțare:

Componenta este complementară cu investițiile finanțate din Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială (POIDS) 2021-2027.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Modificările legislative vor fi echitabile, incluzive, asigurând egalitatea de șanse și de acces la serviciile sociale, asigurând totodată și protecția datelor cu caracter personal în ceea ce privește punerea în aplicare a respectivelor prevederi legale.

Asistență tehnică în valoare de 1.186.872 euro pentru servicii de consultanță pentru elaborare studiu de fundamentare (inclusiv maparea la nivel de comunitate pentru nevoile de ILD și analiza situației curente), proiect de strategie pentru ILD și plan de acțiuni 2023-2030, revizuire/elaborare standarde de calitate și standarde de cost pentru serviciile adresate persoanelor vârstnice, revizuire grila de evaluare a nevoilor pentru persoanele vârstnice.

Ajutor de stat: N/A

Măsurile din cadrul acestei reforme nu implică elemente de ajutor de stat, fiind în general modificări legislative.

Beneficiari direcți/indirecți:

Beneficiar direct: Ministerul Muncii și Protecției Sociale

Grup țintă: persoanele vârstnice aflate în situații de vulnerabilitate, familiile acestora, autoritățile publice, furnizorii publici și privați de servicii sociale.

Perioadă de realizare: până în Q4 2024

Buget reformă/investiție: 1,19 mil. euro cost pentru contractarea de asistență tehnică

I4. Dezvoltarea unei rețele de centre de îngrijire de zi și de reabilitare pentru persoane vârstnice (Alocare: 87,56 mil. Euro)

Provocare reformă/investiție:

În urmă cu 20 de ani, în principal, odată cu intrarea în vigoare a *Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice*, republicată, cu modificările și completările ulterioare, s-au pus bazele unui sistem de asistență socială a persoanelor vârstnice în care să fie respectate principiile abordării integrate în evaluarea nevoilor persoanelor vârstnice, dar și în acordarea serviciilor de îngrijire personală, complementar cu cele medicale (sub forma consultațiilor și îngrijirilor medicale la domiciliu sau în instituții de sănătate, consultații și îngrijiri stomatologice, administrarea de medicamente, acordarea de materiale sanitare și de dispozitive medicale), de recuperare și reabilitare, principiul proximității (prin reglementarea obligației ca aceste servicii să fie asigurate cu prioritate la domiciliu și în comunitate), s-a reglementat coresponsabilitatea administrativă la nivel central și local în asigurarea asistenței sociale a persoanelor vârstnice, cu respectarea principiului subsidiarității, dar și complementaritatea surselor de finanțare pentru îngrijirea pe termen lung, parte din fondul de asigurări sociale de sănătate și parte din bugetele locale și de stat, contribuții ale persoanei etc.

În această perioadă, cadrul legislativ a fost permanent îmbunătățit, inclusiv prin reglementarea sistemului de asigurare a calității în furnizarea serviciilor sociale - reglementarea standardelor minime de calitate și a procesului de evaluare, certificare, monitorizare și control a respectării acestora, reglementarea standardelor de cost pentru fundamentarea finanțării adecvate a serviciilor sociale descentralizate, implementarea unor măsuri strategice în domeniul îmbătrânirii active și respectării drepturilor persoanelor

vârstnice la servicii de îngrijire pe termen lung, implementarea unor programe de finanțare pentru susținerea dezvoltării rețelei private a acestor servicii etc.

Încheierea perioadei de implementare a Strategiei naționale pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice pentru perioada 2015 - 2020 și a Planului strategic de acțiuni pentru perioada 2015 – 2020, aprobate prin HG nr. 566/2015 impune elaborarea unui nou cadru strategic necesar dezvoltării serviciilor de îngrijire de lungă durată și a îmbătrânirii active, asigurând în acest fel relevanța și eficacitatea pe termen lung a investițiilor din viitoarea perioadă de programare aferentă politicii de coeziune, precum și a investițiilor finanțate.

Măsurile de reformă propuse urmăresc îmbunătățirea cadrului de implementare a unor prevederi de bază din *Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice*, republicată cu modificările și completările ulterioare, respectiv:

- ✓ dreptul fundamental și gratuit al persoanelor vârstnice la serviciile comunitare de consiliere, în vederea prevenirii marginalizării sociale și pentru reintegrare socială, asigurate de asistenți sociali;
- ✓ obligația serviciului public de asistență socială și a compartimentului de contractare de a estima anual numărul persoanelor vârstnice dependente care necesită sprijin pentru activitățile de bază ale vieții zilnice și al celor care nu primesc ajutor pentru îndeplinirea activităților instrumentale ale vieții zilnice din partea îngrijitorilor informali și voluntari și elaborarea indicatorilor de eficiență/cost beneficiu;

Datele administrative existente la nivelul MMPS arată că serviciile publice de asistență socială întâmpină dificultăți în asigurarea asistențelor sociale necesari pentru îndeplinirea obligației de a asigura dreptul fundamental al persoanelor vârstnice la serviciile comunitare de consiliere în vederea prevenirii marginalizării și excluziunii sociale și pentru reintegrare socială; tot din cauza lipsei asistentului social nu pot fi realizate anchetele sociale, estimarea anuală a numărului persoanelor vârstnice dependente care primesc/necesită servicii sociale, monitorizarea îngrijirii informale etc.

- ✓ Nevoile persoanelor vârstnice aflate în situația de pierdere totală sau parțială a autonomiei, care pot fi de natură medicală, **sociomedicală**, **psihoafectivă**, se stabilesc pe baza Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, care prevede criteriile de încadrare în grade de dependență, aprobată prin HG nr. 886/2000. Grila de evaluare a persoanelor vârstnice este un instrument cuprinzător care asigură abordarea integrată în evaluarea persoanei vârstnice, instrument care este obligatoriu în accesarea serviciilor;

Însă, legea nu prevede și obligația ca în instrumentul de evidență la externarea din unitatea sanitară, să se precizeze faptul că aceasta a informat serviciul public de asistență socială din unitatea administrativ-teritorială în care persoana vârstnică are domiciliu. Îngrijirea personală ca măsură de asistență socială intervine subsidiar sau, după caz, complementar sistemului de asigurări sociale de sănătate, prin care se asigură îngrijirea medicală la domiciliu.

- ✓ Totuși, chiar în situația în care s-ar reglementa obligația unității sanitare de a informa serviciul public de asistență socială despre faptul că persoana vârstnică are nevoie de servicii de îngrijire pe termen lung, fără personal de specialitate, SPAS din comunitățile dezavantajate, nu au capacitatea a fi punct unic pentru activitatea de îngrijire pe termen lung.
- ✓ Finanțarea asistenței sociale se asigură pe principiul **împărțirii responsabilității între administrația publică centrală și cea locală**, iar legea prevede **respectarea principiului prevenției, dar și acordării cu prioritate a îngrijirii la domiciliu**, internarea în cămin reprezentând numai o măsură cu titlu de excepție, fiind aplicabile criteriile clare de prioritate, precum și faptul că, acordarea serviciilor de îngrijire la domiciliu asigură tocmai prevenirea agravării situației de dependentă și, implicit, prevenirea instituționalizării;

În anul 2016, la inițiativa Ministerului Muncii și Protecției Sociale a fost corectată o neconcordanță în Legea nr. 195/2006, Legea-cadru a descentralizării, în sensul includerii serviciilor sociale pentru persoane vârstnice drept competențe partajate între autoritățile administrației publice locale de la nivelul comunelor, orașelor și județelor cu autoritățile administrației publice centrale, în loc de competențe exclusive ale autorităților administrației publice locale și se modifică și se completează *Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice*, în sensul asigurării cheltuielilor de funcționare a căminelor pentru persoane vârstnice, finanțate integral din bugetul local, cu **respectarea principiului subsidiarității**, și din bugetul de stat, din sume defalcate din taxa pe valoarea adăugată, în completarea sumelor alocate din bugetul local.

Însă, în continuare, nu poate fi respectat principiul subsidiarității prevăzut și de Legea asistenței sociale nr.292/2011, conform căruia, în situația în care persoana sau familia nu își poate asigura integral nevoile sociale, intervin colectivitatea locală și structurile ei asociative și, complementar, statul.

În cazul serviciilor comunitare de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente fără venituri sau susținători legali, nu sunt reglementate prevederi pentru respectarea principiului subsidiarității, similar îngrijirii pe termen lung, asigurată în căminele pentru persoane vârstnice.

Legea prevede dreptul gratuit al persoanelor vârstnice care nu au venituri și nici susținători legali, sau au venituri mici ei sau susținătorii lor legali (sunt beneficiari de ajutor social sau au venituri sub nivelul indemnizației sociale pentru pensionari) la servicii comunitare de îngrijire personală asigurate la domiciliu (suport pentru ABCZ și AIVZ) și la servicii de reabilitare și adaptare a ambientului. Organizarea acestor servicii revine AAPL, prin SPAS direct sau în baza convențiilor de parteneriat și a contractelor de servicii sociale încheiate cu alți furnizori publici sau privați de servicii sociale care dețin licență de funcționare pentru servicii de îngrijire la domiciliu.

Situația prezentată este în defavoarea acordării eficiente a asistenței sociale, având în vedere faptul că tocmai acordarea serviciilor de îngrijire la domiciliu asigură prevenirea instituționalizării/stabilirii măsurii de internare într-un centru rezidențial pentru

persoane vârstnice, unde costurile acordării serviciilor sunt mai mari și, prin urmare, trebuie asigurate cu prioritate persoanelor care necesită îngrijire medicală permanentă deosebită, care nu poate fi asigurată la domiciliu. Acesta este primul dintre criteriile de prioritate enumerate la art.16 alin.(3) din Legea nr.17/2000.

Situația implementării unor prevederi de bază din Legea asistenței sociale nr.292/2011 cu modificările și completările ulterioare, referitoare la persoanele vârstnice este următoarea:

- ✓ Persoanele vârstnice reprezintă o categorie de populație vulnerabilă cu nevoi particulare, din cauza limitărilor fiziologice și fragilității caracteristice fenomenului de îmbătrânire. În funcție de situațiile personale de natură socio-economică, medicală și fiziologică, beneficiază de **măsuri de asistență socială, în completarea prestațiilor de asigurări sociale pentru acoperirea riscurilor de bătrânețe și de sănătate.**
- ✓ Familia persoanei vârstnice are obligația de a asigura îngrijirea și întreținerea acesteia. În situația persoanei vârstnice singure sau a cărei familie nu poate să asigure, parțial sau integral, îngrijirea și întreținerea acesteia, **statul intervine prin acordarea de beneficii de asistență socială și servicii sociale adecvate nevoilor strict individuale ale persoanei vârstnice.**
- ✓ Îngrijirea de lungă durată se asigură la domiciliu, în centre rezidențiale, **în centre de zi,** la domiciliul persoanei și în comunitate.

Însă, din prelucrarea informațiilor privind serviciile sociale raportate de autoritățile administrației publice locale, fiind incluse și date despre serviciile acordate de furnizorii privați, în anul 2019, rezultă că **numai 1,3%** din populația peste 65 de ani a beneficiat de servicii sociale.

- ✓ Autoritățile administrației publice locale au obligația de a asigura serviciile de îngrijire personală acordate la domiciliu sau în centre rezidențiale pentru persoanele vârstnice dependente singure ori a căror familie nu poate să le asigure îngrijirea.

Însă, potrivit rezultatului controlului realizat de ANPIS, în 72% din SPAS controlate la nivelul orașelor și comunelor lipsește evidența categoriei de persoane vârstnice și persoane adulte în dificultate, iar persoanele care beneficiază de servicii sociale prestate de un furnizor privat nu se află și în evidența SPAS (conform legii); de asemenea, în **93,79% nu au niciun personal angajat în serviciile sociale destinate asistării persoanelor vârstnice sau a persoanei adulte aflate în dificultate;**

- ✓ Serviciile de îngrijire care presupun ajutor pentru îndeplinirea activităților instrumentale ale vieții zilnice sunt acordate de îngrijitori informali și voluntari și, numai în lipsa acestora, de îngrijitori formali.
- ✓ Serviciile de îngrijire personală se adresează persoanelor dependente care, ca urmare a pierderii autonomiei funcționale din cauze fizice, psihice sau mintale, necesită ajutor semnificativ pentru a realiza activitățile uzuale ale vieții de zi cu zi. Situația de dependență este o consecință a bolii, traumei și dizabilității și poate fi **exacerbată de absența** relațiilor sociale și a **resurselor economice adecvate.** Serviciile de îngrijire personală pot fiacompaniate de servicii de consiliere socială, juridică și de informare.

- ✓ Beneficiile de asistență socială pentru persoane vârstnice includ, pe lângă cele pentru prevenirea și combaterea sărăciei și riscului de excludere socială, și **indemnizații de îngrijire, alocații pentru hrană sau suplimente nutriționale, ajutoare în natură, etc.**

Însă, din datele incluse în *Raportul Campaniei naționale de verificare a stabilirii și acordării ajutorului social*, Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială, persoanele 65+ reprezintă principala categorie de persoane supuse riscului de sărăcie și excludere socială (31,16%);

De asemenea, în cadrul controlului tematic privind respectarea standardelor minime de calitate de către furnizorii privați de servicii sociale în centrele rezidențiale destinate persoanelor vârstnice, ANPIS a constatat nereguli (...) punând în situații de risc 2.925 beneficiari (...) afectând procesul de menținere sau ameliorare a autonomiei funcționare a 4.239 de beneficiari.

Dezvoltarea rețelei de servicii sociale pentru persoanele vârstnice este o prioritate urmărită în toate documentele de politici publice din ultimii ani, începând cu Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, Strategia națională pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice pentru perioada 2015-2020, Strategia privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020, proiectul de Strategie privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2021-2027, Programele de Guvernare 2017; 2018; 2021.

Încă de la începutul reformei în domeniul protecției persoanelor vârstnice, deși responsabilitățile au fost descentralizate, transferurile de la bugetul național la cel local sunt limitate și prin urmare, capacitatea administrativă a serviciilor publice de asistență socială de la nivelul comunelor, orașelor și municipiilor de a aplica principiul subsidiarității, respectiv de a identifica persoanele în nevoie și de a le sprijini în obținerea serviciilor de îngrijire este una foarte restrânsă. În acest sens, una dintre provocările de care va depinde succesul implementării reformei dedicate persoanelor vârstnice în România, o reprezintă întărirea capacității administrative a serviciilor publice de asistență socială care au obligația de a identifica nevoia socială la nivelul comunității, respectiv de a identifica și de a le asigura în proximitate, servicii sociale adaptate în funcție de nevoia socială.

Autoritățile administrației publice locale s-au confruntat cu provocări majore în ceea ce privește lipsa resursei umane specializate în domeniul asistenței sociale, salarizarea personalului, lipsa oportunităților pentru atragerea și menținerea resursei umane specializate în special în mediul rural, precum și lipsa serviciilor sociale dedicate acestei categorii vulnerabile.

Cadrul strategic propus prin prezenta reformă dedicată persoanelor vârstnice răspunde acestor provocări și crește gradul de acoperire, calitatea și reziliența serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice în România.

În prezent, domeniul îngrijirii de lungă durată pentru persoanele vârstnice este un domeniu în care sunt necesare multe reforme și investiții pe termen lung, inclusiv actualizarea cadrului de politică publică, adaptat la tendința accelerată de evoluție a populației (în principal ne referim

la fenomenul tot mai accentuat al îmbătrânirii populației, îmbătrânire demografică). Ne confruntăm cu următoarele probleme critice:

Se așteaptă ca sistemul de îngrijire de lungă durată din România să se confrunte cu o presiune din ce în ce mai mare în următorii ani, în special din cauza îmbătrânirii populației, care se va traduce într-o cerere mai mare și în mai puține resurse financiare provenite din impozite, pentru a asigura finanțarea viitoare a ILD. Vârsta medie a populației din România și proporția persoanelor în vârstă de 65 de ani sau mai mult, deși ambele sunt încă sub media UE-27, au crescut în perioada 2008-2018 într-un ritm mai mare comparativ cu valoarea medie a UE-27; creșterea proporției populației în vârstă de 80 de ani și peste a fost chiar mai mare, cea mai mare creștere din Uniunea Europeană. Acest lucru semnalează un proces de îmbătrânire demografică accelerat. De asemenea, România se numără printre statele membre cu cea mai mică speranță de viață la vârsta de 65 de ani; în 2019, valoarea sa a fost de 16,9 ani pentru întreaga populație, bărbații cu doi ani mai puțin decât aceasta și femeile cu 1,7 ani mai mari. Proporția de ani sănătoși, numărul de ani absoluți ai speranței de viață la 65 de ani, plasează din nou România printre țările cu cele mai mici valori (în 2018, 37%, comparativ cu 50% la nivelul UE-27). Scenariul de referință al Grupului de lucru pentru îmbătrânire (AWG) identifică, pentru 2019, o proporție de 6,4% din populație ca fiind potențial dependentă și se estimează că această proporție va ajunge la 7,3% în 2030 și 8,9% în 2050. În cifre absolute, acest lucru se va traduce într-o creștere de 11% a numărului de persoane care vor fi potențial dependente. Creșterea persoanelor potențial dependente cu vârsta peste 65 de ani va fi mult mai mare (+ 40%), de la 763.600 la 1.070.100 de persoane².

Cu toate acestea, doar un procent scăzut din populația vârstnică beneficiază de servicii de îngrijire la domiciliu (0,23% din aprox.6-7% din populația în vârstă care are nevoie de aceste servicii) și doar 8% din ponderea persoanelor cu nevoi accentuate de îngrijiri sunt beneficiari ai căminelor pentru persoane vârstnice, așa cum reiese din studiul - *Analiza și evaluarea grupurilor vulnerabile în vederea stabilirii nevoii de servicii sociale* realizat în cadrul proiectului „Implementarea unui sistem de elaborare de politici publice în domeniul incluziunii sociale la nivelul MMJS”, finanțat din POCA 2014-2020, MMPS, INCE, 2018). În acest studiu, nevoia de servicii sociale a fost estimată la cca. 8430 de servicii sociale la nivel național; ponderea majoritară între persoanele vulnerabile o ocupă persoanele vârstnice (34,18%); cel mai ridicat procent, de 58,6% din totalul centrelor de servicii sociale necesare sunt centrele adresate persoanelor vârstnice.

Aceeași analiză arată faptul că ”(...) la nivel național, **Serviciile de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice**, persoane cu dizabilități, persoane aflate în situație de dependență, cu un procent de **36%**, Centrele de zi pentru copii, cu un procent de aproape 22% și **Centrele de zi pentru persoane vârstnice, cu 17%**, reprezintă mai mult de **70% dintre serviciile sociale necesare identificate pe parcursul cercetării.**”

De asemenea, ”(...) la nivelul orașelor, apare necesitatea tuturor tipurilor de servicii sociale, însă cele mai reprezentative solicitări vizează Centrele de zi pentru copii, **Centrele de zi**

² 2021, Long-Term Care Report - Trends, challenges and opportunities in an ageing society, Country profiles - Volume II, Joint Report prepared by the Social Protection Committee (SPC) and the European Commission (DG EMPL).

pentru persoane vârstnice, Serviciile de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane aflate în situație de dependență, dar și Centrele de zi pentru persoane adulte cu dizabilități, Centrele de preparare și distribuire a hranei pentru persoane în risc de sărăcie și Serviciile de asistență comunitară.”

Totodată, ”(...) în ceea ce privește necesitatea de servicii sociale în cadrul localităților din mediul rural, se observă concentrarea pe nevoile persoanelor vârstnice și satisfacerea acestora prin **înființarea unor centre de zi la nivel local și/sau prin acordarea de servicii de îngrijire la domiciliu atât pentru persoanele vârstnice, cât și pentru persoane cu dizabilități, persoane aflate în situație de dependență.”**

Raportul de țară din 2020 recunoaște printre problemele sistemului de protecție socială, lipsa unui cadru unitar de politică pentru îngrijirea pe termen lung și servicii adaptate tendințelor demografice, numărul limitat de servicii pentru vârstnici, mai ales în zonele rurale sau îndepărtate, cererea nesatisfăcută de servicii de îngrijire rezidențială pe termen lung din cauza volumului nesemnificativ de servicii furnizate și numărului insuficient de lucrători.

Nu în ultimul rând, măsura propusă răspunde solicitărilor reprezentanților furnizorilor de servicii sociale în domeniul îngrijirii pe termen lung pentru persoanele vârstnice dependente (FONSS, Grupul de Lucru pentru Sănătate din cadrul Coaliției pentru Dezvoltarea României), pentru identificarea celor mai eficiente soluții în modernizarea domeniului îngrijirilor de lungă durată pentru persoanele dependente.

Obiectiv:

Obiectivul general al reformei îl constituie asigurarea cadrului strategic necesar dezvoltării serviciilor de îngrijire de lungă durată și a îmbătrânirii active, asigurând în acest fel relevanța și eficacitatea pe termen lung a investițiilor din viitoarea perioadă de programare aferentă politicii de coeziune, precum și a investițiilor finanțate.

Inițiativa propusă are, de asemenea, în vedere înființarea a 71 de servicii de tip centre de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice și 71 de unități de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice care vor acorda servicii unui număr estimativ de 5700 de persoane vârstnice (3800 de beneficiari ai serviciilor de zi și 1900 de beneficiari ai unităților de îngrijire la domiciliu).

În centrele de zi de asistență și recuperare se vor asigura servicii de îngrijire personală, integrat cu serviciile complementare de recuperare și reabilitare funcțională (terapii de recuperare/reabilitare funcțională cum ar fi: ședințe de psihoterapie, kinetoterapie, terapie prin masaj, hidroterapie, termoterapie, balneoterapie, fizioterapie, terapii de relaxare, gimnastică medicală, podologie ș.a.), activități terapeutice și ocupaționale, precum și consiliere psihologică, linie telefonică de urgență, asistență și suport pentru familia persoanei vârstnice, suport pentru realizarea activităților administrative și gestiunea bunurilor, acordare de alimente și ajutoare materiale etc.

Centre vor fi dotate cu aparatura medicală și de recuperare, echipament și materiale pentru terapii de recuperare și relaxare și pentru activități terapeutice și ocupaționale, cameră

senzorială, etc. utilizate în vederea restabilirii capacităților funcționale fizice, psihice și mentale ale persoanelor vârstnice.

Unitățile de îngrijire la domiciliu (UID) vor fi complementare centrelor de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice și vor asigura servicii de îngrijiri la domiciliu pentru persoane vârstnice - cod 8810ID – I, conform Nomenclatorului serviciilor sociale (aprobat prin HG nr. 867/2015).

Pentru a asigura o complementaritate cu serviciile oferite în cadrul centrelor de zi de asistență și recuperare, unitățile de îngrijire la domiciliu - UID vor asigura, în principal, ajutor beneficiarilor pentru realizarea activităților de bază și instrumentale ale vieții zilnice, sprijin pentru dezvoltarea personală și menținerea respectului de sine, activități de promovare a inserției beneficiarului în familie și comunitate, sesiuni de informare și consiliere a membrilor de familie. îngrijiri medicale curente pentru persoanele vârstnice, kinetoterapie, terapii de recuperare fizică/ psihică/mentală, activități terapeutice și ocupaționale etc.

Descriere reformă/investiție:

Ritmul slab de dezvoltare a rețelei serviciilor de îngrijire la domiciliu și a centrelor de zi de asistență și recuperare pentru persoanele vârstnice, gradul scăzut de acoperire a nevoii de îngrijire și contextul provocat de pandemia de Covid-19 au pus în evidență necesitatea reformării sistemului prin creșterea capacității serviciilor publice de asistență socială de a angaja personal de specialitate (asistenți sociali, tehnicieni asistență socială, personal de îngrijire la domiciliu, etc.) și de a contracta serviciile necesare pentru asigurarea serviciilor comunitare la domiciliu și în centre de zi (de îngrijire personală, de îngrijire medicală, de reabilitare și adaptare a mediului, de recuperare și reabilitare etc), care să asigure implementarea obiectivelor strategice asumate, precum și prin elaborarea de standarde de calitate și de cost pentru toate serviciile sociale destinate persoanelor vârstnice, inclusiv elaborarea indicatorilor de performanță care să permită evaluarea nivelului de calitate a serviciilor sociale și încadrarea serviciilor într-una din cele 3 clase de calitate stabilite de Lege, pornind de la nivelul de referință, reprezentat de standardele minime, corespunzător clasei a III-a, până la clasa I, care reprezintă cel mai înalt nivel de calitate.

În același timp, în ceea ce privește sectorul serviciilor adresate persoanelor vârstnice, este necesară actualizarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice (aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 886/2000) și revizuirea unora dintre normele stabilite prin standarde minime de calitate aprobate prin Ordinul ministrului muncii nr. 29/2019, în special cele legate de modalitatea de acordare a serviciilor de îngrijire și asistență și criteriile legate de mediul de viață, în vederea creșterii siguranței, rezilienței și răspunsului la diverse situații de risc precum cele induse de epidemia de Covid-19.

Revizuirea standardelor minime de calitate trebuie însoțită, în mod logic, de actualizarea standardelor minime de cost, care să reflecte schimbările dorite în calitatea serviciilor oferite persoanelor vârstnice în nevoie. De asemenea, este necesară elaborarea de standarde de cost pentru toate serviciile sociale destinate persoanelor vârstnice, inclusiv pentru centrele de zi de asistență și recuperare.

Aceste măsuri de reformă vor contribui la creșterea calității și rezilienței rețelei de servicii sociale adresate persoanelor vârstnice, în situații de criză, prin asigurarea condițiilor necesare pentru aplicarea unor măsuri igienico-sanitare impuse de un context restrictiv de tipul pandemiei actuale cu Covid-19 (asigurarea unor dotări moderne și creșterea spațiului minim alocat per beneficiar pentru a putea respecta condițiile de distanțare socială, condițiile de izolare sau carantinare în situația îmbolnăvirii unor beneficiari, creșterea calității mediului de viață a beneficiarilor prin acordarea unei ponderi mai mari spațiilor verzi și activităților recreative în aer liber, etc.).

La nivelul UE, există o mare diferență între statele membre în ceea ce privește:

- organizarea sistemului ÎLD (îngrijire de lungă durată): pondere, importanța ÎLD formală vs. ÎLD informală, furnizori publici sau privați;
- locația furnizării serviciilor ÎLD: în comunitate, la domiciliu sau în centre rezidențiale, inclusiv spitale;
- modul de finanțare (din sistemul public de protecție socială - Suedia și Danemarca (nu acordă prestații în bani), Austria și Cehia (acordă și prestații în bani), din sistemul obligatoriu de asigurări sociale - Germania, Luxembourg, Belgia (Flandra), Olanda, din asigurări facultative - Franța doar pentru un segment al ÎLD, din contribuții individuale).

Reforma propusă în domeniul îngrijirii de lungă durată include elaborarea și aprobarea Strategiei naționale pentru îngrijirea de lungă durată și îmbătrânire activă și a planului strategic de acțiuni pentru perioada 2023-2030, precum și revizuirea sau elaborarea, după caz, a standardelor de calitate și de cost pentru serviciile destinate persoanelor vârstnice, elaborarea indicatorilor de performanță pentru serviciile sociale, precum și revizuirea grilei naționale de evaluare a nevoilor pentru persoanele vârstnice.

Elaborarea strategiei va avea la bază un studiu de fundamentare **care va identifica comunitățile prioritare pentru finanțarea serviciilor de îngrijire de lungă durată de tipul centrelor de zi de asistență și recuperare pentru persoanele vârstnice și a unităților de îngrijire la domiciliu**, pentru o țintire cât mai eficientă a resurselor financiare alocate. Identificarea și maparea UAT-urilor cu persoane vârstnice potențial dependente se va realiza pe baza unor indicatori relevanți și disponibili, precum:

- procent ridicat al populației vârstnice potențial dependente (poate fi estimată pe baza unui indice constituit din mai mulți indicatori relevanți pentru situația demografică, socială și economică a comunităților: procentul de 40% estimat de AWG pentru populația de peste 65+ potențial dependentă la nivelul anului 2019 sau proiecțiile pentru 2030 și 2050 (2021 Long-term care report, vol. 2 Country profiles, pp.354, SPC & DG EMPL), raportat la populația +65 la nivel de UAT (INS, 2020), speranța de viață sănătoasă la 65+; populația vârstnică cu necesități de îngrijire pe termen lung, pe baza autoevaluării (OECD, SHARE, 2017), etc. ;
- lipsa/număr redus de servicii sociale pentru persoanele vârstnice de tip centre de zi
- comunități marginalizate

Actul normativ pentru aprobarea strategiei va avea în vedere stabilirea unei surse stabile de finanțare a măsurilor de intervenție, un mecanism de implementare cu responsabilități clare

stabilite pentru autoritățile publice centrale și locale și un mecanism de rambursare condiționat de realizarea indicatorilor cheie de performanță asociați obiectivelor politicii.

Mecanism de implementare:

Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS), în calitate de autoritate centrală responsabilă de elaborarea politicilor din domeniul ILD, va coordona toate etapele necesare pentru elaborarea, aprobarea și implementarea măsurilor de reformă propuse, cu sprijinul/colaborarea cu Ministerul Sănătății.

Din suma de 88 mil. EUR alocată investiției în centrele de zi de asistență și recuperare și unitățile de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice, se rezervă o sumă de 1.186.872,00 EUR în vederea contractării unor servicii de sprijin și asigurare a asistenței tehnice pentru elaborarea studiilor de fundamentare necesare pentru elaborarea proiectelor de acte normative vizând elaborarea/revizuirea/actualizarea standardelor minime de calitate și de cost pentru serviciile sociale destinate persoanelor vârstnice (centre de zi de asistență și îngrijire, centre respiro, locuințe protejate, etc.), elaborarea indicatorilor de performanță pentru evaluarea serviciilor sociale și încadrarea în clase de calitate, conform prevederilor Legii nr. 197/2012 cu modificările ulterioare, precum și pentru elaborarea Strategiei naționale privind îngrijirea de lungă durată și a îmbătrânirii active pentru perioada 2023-2030 și a Planului de acțiuni aferent. Studiul de fundamentare aferent strategiei va include și identificarea și maparea la nivel local (comună, oraș) a situației persoanelor vârstnice potențial dependente, în vederea prioritizării intervențiilor în zonele cu cea mai mare nevoie de servicii pentru persoanele vârstnice.

MMPS va iniția și va coordona procesul de avizare pentru următoarele proiecte de acte normative care vizează:

- elaborarea/revizuirea/actualizarea standardelor minime de calitate și a standardelor de cost și stabilirea indicatorilor de performanță aferenți claselor de calitate I și II ale serviciilor sociale dedicate persoanelor vârstnice
- elaborarea standardelor privind managementul de caz în îngrijirea pe termen lung pentru persoanele vârstnice dependente;
- revizuirea grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice
- elaborarea Strategiei pentru îngrijirea de lungă durată a persoanelor vârstnice și promovarea îmbătrânirii active pentru perioada 2023-2030 și a Planului de acțiune aferent

MMPS va elabora un program de finanțare pentru susținerea acelor inițiative locale care conduc la **dezvoltarea rețelei comunitare de îngrijire pe termen lung**, prin înființarea centrelor de zi și unităților de îngrijire la domiciliu.

Principiile aplicabile programului sunt:

- ✓ orientarea resurselor către nevoile și cererile exprimate de autoritățile locale;
- ✓ responsabilizarea autorităților administrației publice locale în asumarea atribuțiilor specifice de asigurare a serviciilor comunitare de îngrijire pentru persoanele vârstnice dependente, prin dezvoltarea de infrastructură socială destinată centrelor de zi de asistență și recuperare și a unităților de îngrijire la domiciliu, prin asigurarea

resurselor financiare locale pentru funcționarea acestora după finalizarea implementării proiectului și accesarea surselor de finanțare prevăzute de legislația în vigoare;

- ✓ încurajarea contractării serviciilor sociale cu furnizorii privați și a parteneriatului public-public, public-privat;
- ✓ încurajarea asocierii între unitățile administrativ-teritoriale pentru înființarea și cofinanțarea serviciilor sociale;
- ✓ durabilitatea în timp a proiectelor realizate și adaptarea acestora la nevoi similare în funcție de evoluția comunității;
- ✓ competiție în finanțarea proiectelor (cererile de finanțare sunt supuse procedurilor de selecție și evaluare);
- ✓ transparență și răspundere în gestionarea bugetului propriu.

Pentru implementarea programului va fi lansat un apel de proiecte.

Autoritățile administrației publice locale au obligația de a estima numărul persoanelor vârstnice dependente care necesită sprijin pentru activitățile de bază ale vieții zilnice, a celor care nu primesc ajutor pentru îndeplinirea activităților instrumentale ale vieții zilnice din partea îngrijitorilor informali și voluntari și de a elabora indicatori de eficiență cost/beneficiu.

Programul va încuraja dezvoltarea și acordarea serviciilor sociale în parteneriat public - public și public-privat, cu asigurarea sustenabilității investițiilor.

Finanțarea va fi condiționată de prezentarea unui angajament al UAT/beneficiarului finanțării în vederea asigurării sustenabilității, respectiv funcționării propriu-zise a serviciilor înființate pe o perioadă de minim 5 ani.

De asemenea, la momentul selectării UAT care vor beneficia de aceste investiții, pe baza proiectelor depuse de furnizorii de servicii sociale publici, inclusiv în parteneriat, vor fi avute în vedere următoarele criterii:

- ✓ asigurarea complementarității cu Centrele Comunitare Integrate finanțate prin Programul Operațional Regional 2014-2020, precum și cu cele ce vor fi finanțate prin Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială 2021-2027 și cu cele finanțate prin Planul Național de Redresare și Reziliență. Această complementaritate va fi asigurată prin implementarea managementului de caz, urmărind traseul beneficiarului de la evaluarea inițială a acestuia și elaborarea planului de intervenție individualizat de către asistentul social, sau asistentul medical comunitar din echipa comunitară integrată, echipă care va referi beneficiarul spre serviciile acordate prin centrele de zi de asistență și recuperare sau unități de îngrijire la domiciliu. Astfel, finanțarea va fi condiționată de prezentarea modului de implementare a managementului de caz pentru persoana vârstnică dependentă care beneficiază de îngrijire pe termen lung;
- ✓ organizarea în cadrul centrelor de zi a unor echipe mobile care acordă serviciile la domiciliu.

Programul va fi gestionat și implementat prin intermediul unei unități de implementare a programului, înființată pe perioadă determinată, în cadrul căreia va fi angajat personal din sursă externă, în afara organigramei existente.

Aceasta va funcționa la nivelul Ministerului Muncii și Protecției Sociale.

Unitatea de implementare a programului va elabora un manual de implementare a programului, care va constitui instrumentul de sprijin în vederea implementării programului de către solicitanți, în calitate de beneficiari ai finanțării.

Principiile cu caracter general care vor governa programul sunt în concordanță cu actualul program de guvernare, în susținerea autoritățile administrației publice locale pentru a oferi servicii sociale persoanele vulnerabile care ”(...) continuă să trăiască cu acces minimal la servicii de educație, de sănătate, la servicii sociale și de locuire decentă” (conform Programului de Guvernare), în special pentru persoanele vârstnice dependente.

Autoritățile locale vor evalua și prioritiza nevoile de servicii comunitare de îngrijire pentru persoanele vârstnice dependente, în vederea elaborării unei propuneri de proiect.

Indicatorii folosiți în stabilirea comunităților celor mai dezavantajate în care va fi realizată investiția sunt:

- estimarea anuală a numărului persoanelor vârstnice dependente care necesită sprijin pentru activitățile de bază ale vieții zilnice;
- estimarea numărului persoanelor vârstnice care nu primesc ajutor pentru îndeplinirea activităților instrumentale ale vieții zilnice din partea îngrijitorilor informali și voluntari;
- indicele de îmbătrânire demografică al UAT, calculat pe baza datelor INS, populația după domiciliu;
- tipul de localitate (urban vs rural)
- rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (ARPE)
- numărul persoanelor beneficiare de ajutor social (VMG)
- rata medie a șomajului;
- capacitatea administrativă a UAT, din punct de vedere al numărului asistenților sociali angajați/contractați de UAT și al numărului asistenților medicali comunitari.

În ceea ce privește **sustenabilitatea**:

Ca și în alte state, sistemul de asistență socială din România, intervine subsidiar sau, după caz, complementar (1) efortului fiecărei persoane/familii de implicare activă în soluționarea situațiilor de dificultate, (2) obligației de întreținere prevăzute de Codul civil și (3) sistemelor de asigurări sociale.

Unul dintre elemente de reformă avute în vedere este respectarea principiului subsidiarității pentru serviciile de îngrijire pe termen lung, indiferent unde se acordă acestea, nu doar pentru centrele rezidențiale.

Conform prevederilor legii, în situația în care persoana sau familia nu își poate asigura integral nevoile sociale, intervin colectivitatea locală și structurile ei asociative și, complementar, statul.

Legea prevede dreptul gratuit al persoanelor vârstnice care nu au venituri și nici susținători legali, sau au venituri mici ei sau susținătorii lor legali (sunt beneficiari de ajutor social sau au venituri sub nivelul indemnizației sociale pentru pensionari) la servicii comunitare de îngrijire personală asigurate la domiciliu (suport pentru activități de bază ale vieții zilnice și pentru activități instrumentale ale vieții zilnice) și la servicii de reabilitare și adaptare a ambientului. Organizarea acestor servicii revine AAPL, prin SPAS direct sau în baza convențiilor de parteneriat și a contractelor de servicii sociale încheiate cu alți furnizori publici sau privați de servicii sociale care dețin licență de funcționare pentru servicii de îngrijire la domiciliu.

Persoanele vârstnice care se încadrează în grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice și care realizează venituri beneficiază de servicii cu plata unei contribuții, stabilite în urma procesului de evaluare complexă, în funcție de tipul de servicii acordate și de venitul persoanei/susținătorilor legali, fără a se depăși costul acestora calculat pentru perioada respectivă.

Finanțarea programului va fi condiționată de prezentarea hotărârii consiliului local/județean în vederea asigurării sustenabilității serviciilor înființate pe o perioadă de minim 5 ani, identificarea și accesarea tuturor mecanismelor de finanțare prevăzute de lege și includerea în planul anual de acțiune pentru serviciile sociale a finanțării acestora.

Calendar de implementare:

Activitate	Termen finalizare	Instituții responsabile/ coordonatoare
Lansarea programului de investiții - apelului de proiecte (ordin de ministru)	Q2 2022	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul serviciilor sociale
Funcționarea a 71 de servicii de tip centre de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice și 71 unități de îngrijire la domiciliu care vor acorda servicii unui număr estimativ de 5.550 de beneficiari (71 de servicii de tip centre de zi vor acorda servicii unui număr estimativ de 3800 de beneficiari + 71 de UID care vor acorda servicii unui număr estimativ de 1900 de beneficiari)	Q2 2026	Ministerul de resort cu atribuții în domeniul serviciilor sociale și beneficiarii finanțării

Complementaritate cu alte componente:

Reforma este complementară cu componenta de sănătate în ceea ce privește facilitarea accesului la servicii, într-un mod incluziv și de calitate, având la bază un mecanism eficient

de cooperare inter-instituțională și de coordonare intersectorială, care să asigure beneficiarilor acces la serviciile necesare.

Complementaritate cu alte surse de finanțare:

Componenta este complementară cu investițiile finanțate din Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială (POIDS) 2021-2027. Prin prioritatea 5 vor fi sprijinite persoanele varstnice, afectata de saracie, de boli cronice, de izolare și de excluziune socială. Masurile preconizate vor urmări sprijinul direct prin servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice din mediul urban (îngrijirea vârstnicilor din mediul rural fiind sprijinită în Prioritatea 3), servicii care vor ținti persoanele vârstnice cu venituri reduse, fără susținători legali sau cu susținători care nu au venituri suficiente precum și prin dezvoltarea de măsuri destinate susținerii strategiei privind îmbătrânirea activă, corelat cu organizarea și funcționarea unui sistem național de coordonare și monitorizare a persoanelor vârstnice izolate, fără susținători legali. De asemenea, va fi dezvoltată infrastructura de sprijin pentru locuire temporară a vârstnicilor vulnerabili.

Contribuția la Pilonul social european, inclusiv facilități pentru persoanele cu dizabilități:

Modificările legislative vor fi echitabile, incluzive, asigurând egalitatea de șanse și de acces la serviciile sociale, asigurând totodată și protecția datelor cu caracter personal în ceea ce privește punerea în aplicare a respectivelor prevederi legale.

Reforma propusă contribuie în mod direct la respectarea principiului expres al Pilonul european al drepturilor sociale, conform căruia, **”orice persoană are dreptul la servicii de îngrijire pe termen lung de bună calitate și abordabile, în special la servicii medicale la domiciliu și servicii comunitare”**.

De altfel, conform Planului de acțiune privind implementarea Pilonul european al drepturilor sociale, COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIU, COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL REGIUNILOR - Plan de acțiune privind Pilonul european al drepturilor sociale, COM/2021/102 final, **acoperirea nevoilor de îngrijire pe termen lung** reprezintă un indicator nou față de versiunea actuală a tabloului de bord.

Conform aceluiași document, Comisia va propune în 2022 o inițiativă privind îngrijirea pe termen lung, pentru a stabili un cadru de reforme ale politicilor care să orienteze dezvoltarea unui sistem sustenabil de îngrijire pe termen lung capabil să asigure un acces mai bun la servicii de calitate pentru persoanele aflate în dificultate.

Asistență tehnică: 500.000 euro costuri asistenta tehnica pentru elaborarea proiectelor tehnice.

Având în vedere faptul că toate cele 71 de centre de zi vor fi clădiri noi, este foarte important ca acestea să respecte un anumit standard și să fie construite într-un mod unitar și

standardizat. Proiectele tehnice elaborate de consultant vor deveni obligatorii pentru solicitanți.

Ajutor de stat: N/A

Sarcinile si responsabilitatile legale / de elaborare de politici privind protecția persoanelor varstnice sunt ale autorității publice din domeniul asistenței sociale, măsurile de finanțare cu această destinație nu intră sub incidența legislației în materia ajutorului de stat.

Achiziția/construirea serviciilor comunitare de tip: centre de zi și centre de servicii de asistență și suport nu are drept scop sprijinirea unei activități economice, ci îmbunătățirea condițiilor de viață pentru persoanele vârstnice.

Astfel, se disting doua situații:

1. Punerea la dispozitie a serviciilor de asistență și suport se face gratuit sau la un cost care acoperă doar o fracție din costurile de funcționare și întreținere, prin urmare aceasta nu reprezintă o activitate economică iar măsura nu reprezintă ajutor de stat.
2. Pentru restul de situatii se poate elabora fie o schemă de ajutor de minimis pentru SIEG în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr. 360/2012, cu un plafon maxim de 500.000 de euro, pe trei ani fiscali consecutive, sau o schemă de ajutor de stat în baza Deciziei Comisiei din 20 decembrie 2011 privind aplicarea articolului 106 alineatul (2) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene în cazul ajutoarelor de stat sub formă de compensații pentru obligația de serviciu public acordate anumitor întreprinderi cărora le-a fost încredințată prestarea unui serviciu de interes economic general.

În cazul în care entitatea desfășoară atât activități neeconomice cât și economice, finanțarea publică va intra sub incidența normelor privind ajutorul de stat numai în măsura în care acoperă costurile legate de activitățile economice în cauză. Prin urmare, se va impune obligația ca beneficiarul sa organizeze contabilitate separată a acestor tipuri de activități, astfel încât finanțarea publică să fie acordată numai pentru activitățile neeconomice și să nu existe subvenționare încrucișată a activităților economice.

La nivelul prestatorilor lucrarilor de construcție, pentru a exclude elementele de natura ajutorului de stat, va fi organizată o procedura de licitație transparenta, deschisa, nediscriminatorie, astfel incat sa fie plătit prețul pieței.

La fel si in cazul operationalizarii (dotarii și asigurarea funcționării) centrelor de servicii, prestatorii de servicii vor fi alesi printr –o procedură competitivă, transparentă, nediscriminatorie și necondiționată – în această situatie nefiind incidente prevederile ajutorului de stat.

Beneficiari direcți/indirecți:

- Beneficiarii direcți sunt autoritățile administrației publice locale și centrale responsabile de asigurarea dreptului la asistență socială și a serviciilor publice de interes general;
- Grup țintă:
 - persoanele vârstnice dependente din România aflate în situație de risc social care au nevoie de servicii de îngrijire de lungă durată, acordate în centre de zi de asistență și recuperare sau la domiciliu,
 - familiile/aparținătorii persoanelor vârstnice și întreaga societate;

Perioadă de realizare: până în Q2 2026

Buget reformă/investiție: 87,56 mil.euro