

Administrația Prezidențială
Comisia Prezidențială Pentru Analiza Riscurilor Sociale
și Demografice

Riscuri și inechități sociale în România

– Sinteza Raportului –

Septembrie 2009

Cuprins

Introducere	4
Venituri inegalități, sărăcie.....	10
Riscuri, vulnerabilități și soluții referitoare la piața muncii.....	14
Sistemul de protecție socială.....	18
Serviciile sociale.....	24
Grupurile sociale cu risc ridicat de excluziune socială.....	38
Dezechilibre și procese demografice și teritoriale.....	50
Propuneri privind cadrul instituțional general pentru politici sociale.....	63

Notă:

Prezenta sinteză include cele mai importante concluzii și recomandări formulate la fiecare dintre capitole. Pentru explicații detaliate, tabele, grafice, sursele de date, sursele bibliografice și recomandările complete trebuie consultat Raportul extins, principalul rezultat al activității Comisiei.

Introducere

Deși au trecut 19 ani de la evenimentele din 1989, politicile sociale din România sunt încă **incoerente, ineficiente, sunt reactive și oferă soluții ad-hoc la crize specifice, au obiective contradictorii, sunt lipsite de viziune, de abordare strategică, nu se bazează pe evidențe, pe indicatori sociali, nu recurg la monitorizare și evaluare a programelor curente și anterioare.**

Resursele umane din sfera politicilor sociale au fost adesea **de slabă calitate** și, oricum, **la bază**, în structurile administrației locale și în special în mediul rural, au fost **insuficient calificate, imobile, prost plătite, numite și controlate politic; la vârf, la nivelul ministerelor, agențiilor, direcțiilor, decidenții**, care se presupunea că imprimă o anumită viziune strategică, *s-au schimbat continuu, pe criterii politice și nu de competență, sporind efectul de provizorat*, de schimbare permanentă generatoare de incoerență și inconsecvență.

Aranjamentele instituționale care ar fi trebuit să fie determinate de o viziune strategică, coerentă pe termen lung, au fost determinate de rezultanta altor doi vectori principali: interesele politice interne de moment și reacțiile la presiunile occidentale care puneau condiții prin intermediul acordurilor pentru împrumuturi și ajutoare (Banca Mondială, FMI, UE) sau pentru aderarea la structurile euroatlantice.

Interesele politice interne au presupus, pentru fiecare partid sau coaliție, plasarea în funcții a clientelei de partid care să fie răsplătită pentru serviciile aduse și să asigure protecția de la nivel central la nivel local a propriilor susținători și alimentarea cu resurse a segmentelor sociale și comunităților care susțin partidul, mai ales în anii electorali. Pentru a pune oamenii proprii în funcții din administrația locală și centrală s-a trecut în fiecare guvernare la redenumirea ministerelor, agențiilor, direcțiilor etc. și la numiri pe criterii politice în funcții care presupuneau competență. S-au succedat procesele de "fesenizare", "cederizare", "pedeserizare", "alianțizare" a sistemului, procese prin care criteriul competenței nu a existat, fiind aplicat cel de fidelitate față de partid. În structura sistemului de

protecție socială au intrat sistematic oportuniști incompetenți care, în plus, au început de fiecare dată de la «zero» ignorând proiectele anterioare ca fiind proiecte ale opoziției, ale «celorlalți». Singura direcție în care s-a acționat similar a fost aceea a generozității față de votanți, în special față de marile categorii, precum pensionarii și sindicaliștii, angajații din sectorul public.

Încercările continue de a compensa ineficienta prin generozitate și “pomeni” electorale sau prin cedări la presiunile străzii au condus la creșterea dependenței de stat a multor segmente sociale, la o rată de ocupare foarte mică, la proasta focalizare a beneficiilor și ignorarea unor grupuri sociale în situații de risc dar fără potențial contestatar și impact electoral major. Pensionările anticipate succesive, pensionările frauduloase (în special de invaliditate și ale celor care lucraseră în agricultură), pensionările *de lux* din MAPN, MI, SRI și din alte domenii, au condus la creșterea numărului de pensionari de la aproximativ 3,5 milioane în 1990 la peste 6 milioane în 2000 în timp ce numărul de salariați a scăzut în aceeași perioadă de la 8,1 la 4,6 milioane creând dezechilibre majore în sistemul de protecție socială și lăsând multe persoane și familii fără venituri primare, sub pragul de sărăcie.

În același timp, alocațiile pentru copii, drepturile persoanelor cu handicap, copiii instituționalizați și tinerii care părăsesc serviciile de protecție socială, persoanele fără locuință, familiile sărace cu mulți copii sau monoparentale, șomerii de lung termen, persoanele seropozitive, victimele violenței și traficului și alte segmente sociale în situații de risc au fost ignorate complet pentru anumite perioade sau protejate doar superficial, prin programe cel mai adesea ineficiente și/sau nesustenabile.

Ca o consecință logică, ineficienta politicilor sociale a contribuit suplimentar la procesele de scădere a natalității și a ratei căsătoriilor; mulți tineri, mai ales din mediul rural, s-au îndreptat, treptat, spre țările vest-europene pentru a găsi locuri de muncă.

Chiar și în cazul grupurilor aparent favorizate precum pensionarii sau salariații din sistemul public inechitățile din interior, lipsa controlului și sancțiunilor sau măsurile greșite datorate incompetenței decidenților au condus la **niveluri**

ale pensiilor și salariilor extrem de mici pentru cei mulți și extrem de mari pentru grupuri de privilegiați. Pensiile celor pensionați la limita de vârstă și cu vechime completă ar fi putut fi mai mari dacă nu se acordau privilegiile unor cercuri apropiate de vârful puterii politice și administrative în toate componentele ei.

S-a ajuns la o **“patologie” a sistemului de distribuire și redistribuire a bunăstării**: parlamentarii și-au votat singuri pensii speciale fără nici un suport contributiv, magistrații au dat verdicte în favoarea lor pentru a avea un sistem privilegiat de sporuri salariale și de pensionare, la fel s-a procedat cu persoanele pensionate în structurile militare influente (MAPN, MI; SRI, SIE) și cu cele din Ministerul de Externe. Funcționarii publici de vârf din ministere, agenții și alte structuri și-au creat un sistem de salarizare special, bazat pe sporuri, care a creat o prăpastie între veniturile lor foarte mari și cele modeste ale celorlalți funcționari publici ca și sistemul de retribuire suplimentară prin plasarea în consilii de administrație sau comisii de privatizare. Și alte câteva grupuri cu mare influență socială și politică, grupuri puternic reprezentate în Parlament, în ministere și la vârful partidelor politice și-au creat privilegiile față de ceilalți cetățeni asigurându-și venituri salariale foarte mari prin sporuri, prin posibilitatea de a lucra în mai multe locuri și prelungind vârsta de pensionare până la 65 de ani, egală pentru bărbați și femei și cu posibilitatea de prelungire anuală până la 70 de ani și chiar după aceea. Până și preoții, de asemenea o categorie socială cu influență mare în comunități și la nivel politic central au obținut privilegiile (salarii din bani publici, subvenționarea masivă a construcției și reparațiilor bisericilor, obligativitatea predării religiei în școală care asigură locuri de muncă și venituri absolvenților facultăților de teologie).

Pe acest fond de complicități la vârf în alocarea privilegiată a resurselor către grupuri foarte restrânse de persoane și a “firimiturilor” către categorii mari de votanți precum pensionarii și salariații la stat, *au rămas resurse insuficiente pentru categoriile aflate cu adevărat în situații de risc social* menționate mai sus. Pentru ele doar presiunile internaționale, inițiativele neguvernamentale, studiile din mediul academic sau inițiativele unei minorități competente a decidenților (puținele persoane competente cu influență în ministere și în partide politice) au determinat uneori apariția unor politici sociale de suport care le-au mai ameliorat situația.

După 1997 a fost începută o campanie pentru dezinstituționalizare și protecția copiilor instituționalizați, în 2001 s-a înființat CASPIS (Comisia Antisărăcie și pentru Promovarea Incluziunii Sociale) care a produs o strategie națională anti-sărăcie; a apărut în același an o Strategie a Guvernului de îmbunătățire a situației romilor, a apărut apoi o Strategie Națională de Ocupare a forței de Muncă, Planurile Naționale de Dezvoltare 2004-2006 și apoi 2007-2013 și alte documente strategice. Cele mai multe documente de acest tip au fost rezultatul unor modele similare europene pe care România trebuia să le aplice și pe care le-a imitat parțial, lăsându-le la stadiul de diagnoză și direcții de acțiune, fără operaționalizarea obiectivelor prin ținte precise și, mai ales, fără planuri de implementare, fără monitorizare și evaluare. A rămas, totuși, o expertiză meritorie în planul diagnozei problemelor sociale plasată preponderent în zona universităților, institutelor de cercetare, staf-ului organizațiilor internaționale și unor ONG-uri, materializată în rapoarte de cercetare foarte relevante și propuneri de politici sociale sectoriale din care, în bună măsură, și-a preluat informațiile și prezentul Raport.

Marea problemă a sistemului de protecție socială este lipsa de capacitate de planificare strategică integrată a politicilor sociale și mai ales de implementare, monitorizare și evaluare a strategiilor. Este nevoie, așa cum am precizat în concluzii, de prioritizare, de decizii bazate pe evidențe, pe indicatori de incluziune socială produși periodic și puși la dispoziția decidenților, de monitorizare și evaluare a măsurilor de protecție socială, de comparare a situației cu cea din stadiile anterioare și cu cea din alte țări europene. Este nevoie de baze de date utilizabile cu toți beneficiarii de măsuri de protecție socială și de prelucrare a lor pentru a facilita deciziile raționale și pentru a informa populația. Sistemele de pensii, de beneficii de asistență socială, de ajutor de șomaj, de asigurări de sănătate etc. trebuie să fie monitorizate prin crearea unui sistem informatic integrat cu toți beneficiarii, beneficiile și istoricul acestora. Institutul Național de Statistică produce un număr semnificativ de indicatori dar nu poate înlocui prin recensăminte și anchete statistice bazele de date permanent funcționale ale componentelor sistemului de protecție socială.

Un Observator Social având ca sarcină monitorizarea politicilor sociale și gestionarea unei baze de date integrată cu indicatorii de incluziune socială și furnizarea de informații competente către decidenți și către populație este extrem de necesar; existența și funcționarea acestei instituții care trebuia creată cu câțiva ani în urmă ca urmare a angajamentelor internaționale ale României¹ **este imperativă și ar putea prelua permanent funcția de monitorizare și evaluare a politicilor sociale.**

Efectele negative ale lipsei de coerență decizională și instituțională, ale experimentării continue, provizoratului și incertitudinii din sfera politicilor sociale **au fost estompate în perioada 2001- 2008 de creșterea economică și de posibilitatea de a lucra în străinătate ce au creat în rândul unei părți importante a populației percepția unei îmbunătățiri a nivelului de trai.**

Prezentul și viitorul vor fi însă caracterizate de un **context social diferit**, criza economică având **efecte negative atât asupra veniturilor populației** care vor continua să se reducă, cât și asupra **cererii de protecție socială** (ajutoare de șomaj, venit minim garantat, locuințe sociale, servicii de asistență socială etc.) **care va crește.**

Paradoxul principal constă în **reducerea veniturilor Statului (încasărilor bugetare) pe fondul nevoii sale de a crește cheltuielile de protecție socială.**

La toate acestea se mai adaugă și riscurile **pe termen mediu și lung legate de îmbătrânirea populației, migrație și alte dezechilibre socio-demografice analizate pe larg în capitolele Raportului.** Pe acest fond, **doar politicile sociale echitabile, coerente, bine focalizate, eficiente vor putea reduce riscurile și vor menține echilibrul bugetar și ordinea socială.**

În urma analizei sistemului național de protecție socială și a componentelor sale, a politicilor sociale sectoriale, Comisia consideră că principalele probleme ale sistemului de protecție socială a României sunt următoarele:

¹ în structura și cu caracteristicile personalului propuse de experții români și străini care au lucrat în proiectul Phare "Strengthening the capacity of MoLSSF in the field of social assistance and services": *establishing Social Observatory and Social Benefits Agency*, PHARE/2004/016-772.04.02.03.02.02

1. lipsa de coerență instituțională, de viziune și de planificare strategică pe baza evidențelor, absența monitorizării și evaluării ca practici de corectare a sistemului
2. ineficiența, risipa, dezechilibrele bugetelor de protecție socială
3. inechitățile multiple și flagrante în distribuirea resurselor sociale
4. riscurile sociale majore prezente și mai ales viitoare generate de tendințele de evoluție a structurii populației a crizei economice, a unor componente ale sistemului de protecție socială.

*În fiecare subcapitol al **Raportului extins** (de peste 350 de pagini) au fost prezentate principalele probleme specifice, ca și concluziile și recomandările pentru reducerea riscurilor sociale identificate. Le prezentăm în continuare în sinteză pe cele mai importante pentru fiecare domeniu și câteva generale pentru a propune prioritățile sectoriale și pentru a contura imaginea de ansamblu a nevoii de reformă din sistemul de protecție socială. *Descrierea detaliată a contextelor (date statistice, grafice, referințe bibliografice etc.) și justificarea completă a propunerilor din această sinteză se află în Raportul extins care este principalul produs al Comisiei și care este doar sintetizat aici.**

Orice prioritizare este, desigur, simplificatoare așa că în elaborarea politicilor sectoriale trebuie considerate toate concluziile și recomandările formulate în subcapitolele **raportului extins**.

Venituri inegalități, sărăcie

Veniturile medii ale gospodăriilor din România reprezintă mai puțin de **un sfert din media veniturilor gospodăriilor din vechile state membre ale UE (UE-15) și jumătate din cele ale populației din primele zece noi state membre (NSM-10)**. Decalajul dintre venituri este determinat de decalajul dintre productivitatea muncii și de diferențele privind nivelul și structura ocupării, în principal de ponderea salariaților în populația ocupată.

România se află între țările europene cu incidență mare a sărăciei relative (19%, în 2007 față de 10-20%, în UE-15 și 10-21%, în NSM-10).

Categoriile de populație cele mai expuse riscului de sărăcie în România sunt copiii, vârstnicii singuri, agricultorii, șomerii și pensionarii agricultori. Riscul de sărăcie este mai ridicat la populația din mediul rural și populația din regiunile Nord-Est, Sud-Est și Sud-Vest.

Sistemul de protecție socială protejează în mod evident mai puțin copiii și familiile cu copii decât, spre exemplu, persoanele vârstnice (care au avut șansa și responsabilitatea acumulării de economii și contribuții la fondurile de pensii pe parcursul vieții active). În timp ce incidența sărăciei în rândul persoanelor vârstnice este apropiată de cea estimată pentru întreaga populație (și va scădea și mai mult ca urmare a introducerii și majorării pensiei sociale), 25% dintre **copiii** din grupa de vârstă de 0-15 ani trăiau, în 2007, în gospodării sărace, cea mai înaltă rată de sărăcie în rândul copiilor, comparativ cu cea estimată în celelalte țări din Uniunea Europeană, cu excepția Italiei. Situația este și mai gravă în cazul părinților singuri (31%) și în cel al gospodăriilor cu mai mulți copii în întreținere (40%).

Scăderea dramatică a numărului de copii de după 1990 care va continua și se va agrava în deceniile următoare și perspectivele de creștere constantă a ponderii persoanelor vârstnice în populație vor accentua problemele de finanțare ale unui sistem centrat pe protecția pensionarilor și pe pensionări foarte timpurii (în special în rândul femeilor și anumitor categorii ocupaționale).

Propunere:

Prioritățile în distribuirea și redistribuirea veniturilor vor trebui mutate pe familiile cu copii și pe încurajarea intrării pe piața muncii a tinerilor și șomerilor și rămânerii pe piața muncii a celor aflați în preajma vârstei de pensionare; în același timp se vor asigura venituri minimale pentru vârstnicii fără pensie și pentru alte categorii care nu au venituri din salariu sau din pensie.

Inegalitățile salariale în România nu sunt determinate de gen ci de natura angajatorului și vârsta angajatului. Dacă în alte țări femeile câștigă sensibil mai puțin decât bărbații, în România problema este aproape inexistentă, salarial mediu brut al bărbaților fiind cu doar 1,5% mai mare decât cel al femeilor. În schimb, **câștigul mediu al salariaților din grupa de vârstă de 55-64 ani a fost de 2,4 ori mai mare decât al celor mai tineri salariați, din grupele de vârstă de 15-24 ani și cu 35% mai mare decât al celor de 25-54 ani.** În același timp câștigurile medii din unitățile aflate în proprietate publică au fost cu aproximativ 50% mai mari decât cele din unitățile aflate în proprietate privată, iar cele din regiile autonome au fost cu aproximativ 40% mai mari decât cele din societățile comerciale. **Sunt inechități flagrante, de neimaginat într-o economie bazată pe competitivitate. În economia Românească meritul este dat de vechime** (care nu înseamnă obligatoriu eficiență) **și de angajarea la stat** (unde se trăiește din impozitele colectate în special de la cei care riscă, de la mediul privat). Tinerii, care au nevoi majore la începutul vieții: achiziționarea unei locuințe și a bunurilor de strictă necesitate, întemeierea unei familii, creșterea copiilor câștigă de 2,4 ori mai puțin decât generația părinților lor, cei care au acumulat pe parcursul vieții și nici nu mai au copii în întreținere.

Propunere:

O lege unică a salariaților bugetari este obligatorie pentru a diminua/elimina inechitățile din sistem. Ea trebuie să țină seama atât de veniturile medii din economie în general (și implicit din sectorul privat, cel cu adevărat competitiv), dar și de dezechilibrele interne sectorului public, în special cele determinate de coeficienți, sporuri și alte elemente bazate pe vârstă (vechime în muncă).

Accentul trebuie pus cât mai mult pe performanță, indiferent de vârstă: **la performanțe egale trebuie acordate recompense egale.**

În același timp, trebuie elaborate reguli de salarizare și pentru Regiile autonome. Situațiile de monopol sau cvasimonopol trebuie clar reglementate pentru a preveni finanțarea de către populație (prin prețuri mari la bunuri și servicii produse în regim de monopol) a unor salarii mult mai mari decât cele din sectorul privat concurențial.

O mare problemă în România este **necorelarea veniturilor primare (din salarii, profit etc.) cu impozitele/contribuțiile sociale și cu veniturile din transferuri sociale bazate pe aceste impozite și contribuții** (pensii, ajutor de șomaj, venit minim garantat, indemnizație de handicap, alocații etc.).

Propunere:

Raporturile dintre salariul minim, ajutorul de șomaj minim, pensia minimă (socială), Venitul Minim Garantat, trebuie bine gândite, armonizate și reglementate. La fel trebuie să existe rapoarte bine echilibrate între valorile medii ale indicatorilor amintiți. Astfel, de exemplu, pensia minimă (socială) ar trebui să fie mai mare decât venitul minim garantat sau indemnizația de persoană cu handicap, dar sensibil mai mică decât ajutorul de șomaj al unei persoane și acesta sensibil mai mic decât salariul pentru a încuraja munca și pentru a nu determina presiuni pentru o pensionare cât mai rapidă în cazul unor salarii mici sau al șomajului.

Pentru prevenirea complicităților „la vârful” puterilor legislativă, executivă și judecătorească în vederea alocării preferențiale a resurselor către un grup foarte restrâns de persoane privilegiate, a resurselor rămase către categorii mari de votanți precum pensionarii și salariații la stat și neglijarea categoriilor aflate cu adevărat în situații de risc social este nevoie de un **sistem de prevenire și control al alocării resurselor publice care să preîntâmpine și să elimine inechitățile și ineficiența.**

Propunere:

Trebuie să se interzică prin lege acordarea de drepturi salariale proprii de către fiecare putere în parte pentru ea însăși și să se impună un control reciproc și mai ales un control public real al puterilor statului în general și al acordării drepturilor salariale și de pensie din bani publici în special. Trebuie **interzisă prin**

lege orice aprobare a unor cheltuieli bugetare de pensii sau salarii fără acoperirea bugetară pe termen scurt, mediu și lung certificată de Ministerul Finanțelor Publice sau de o instanță de decizie specială privind resursele bugetare. Responsabilitățile individuale ale celor care aprobă acordarea de drepturi salariale, pensii sau alte beneficii fără acoperire financiară ar trebui clar reglementată, iar abuzurile sancționate.

Riscuri, vulnerabilități și soluții referitoare la piața muncii

O minoritate de salariați susține economia României, bugetul și restul populației. Populație activă este foarte redusă (de aproximativ 47% din totalul populației și 55% din populația de 15 ani și peste). Rata de activitate a populației în vârstă de muncă (15-64 ani) s-a diminuat cu circa 20% (peste 2 milioane persoane) între 1990 și 2004 și reprezenta 63% în anul 2007, față de o rata de activitate medie a țărilor UE-27 de 70.5%). Populația ocupată s-a redus de asemenea în perioada de tranziție, numărul persoanelor ocupate în 2005 fiind cu circa 2,4 milioane mai mic decât cel din 1990.

Din rândul populației ocupate, ponderea salariaților, cei pe care se bazează PIB-ul și Bugetul României, deși a înregistrat o tendință crescătoare după anul 2001, a ajuns în perioada 2004-2008 să fie de doar 65%-66% din populația ocupată, prin comparație cu circa 85% în țări precum Slovenia, Ungaria sau Bulgaria. Problema cea mai mare este ponderea redusă a salariaților în mediul rural unde reprezintă doar 36% din populația ocupată față de 92% în mediul urban.

În prezent, în agricultura românească încă lucrează 30% din populația ocupată, față de 5% în țările UE-25 dar ponderea în PIB a agriculturii este de doar 8%.

Ratele de ocupare sunt deosebit de mici în rândul tinerilor (15-24 ani) și femeilor (care au vârsta de pensionare cu 5 ani mai mică decât a bărbaților dar speranța de viață cu peste 6 ani mai mare). În anul 2007, rata de ocupare a tinerilor (15-24 ani) a fost în România de 24.4%, prin comparație cu 37.4% în UE-27. În România, doar 10.4% din femeile ocupate lucrează în timp parțial, față de 31.2% în UE-27, și doar 1.5% au contract temporar, față de 15.2% în țările UE-27. În România, formele flexibile de muncă sunt doar marginale pe piața muncii formale, deși sunt reglementate.

Numărul șomerilor înregistrați și acoperiți cu indemnizații a fost foarte scăzut în ultimii ani (sub 100 mii persoane în septembrie 2008). Începând cu

2008, probabil pe fondul crizei, șomajul înregistrat a început să crească: de la 3.9% (353 mii șomeri înregistrați) în septembrie 2008 la 5.3%, (478 mii persoane) în februarie 2009.

Comisia a identificat **cinci riscuri majore ale pieței forței de muncă din România**: (1) munca în sectorul informal, (2) munca în sectorul gospodăriilor (agricultura de subzistență); (3) șomajul de lungă durată; (4) descurajarea de a intra pe piața muncii și (5) sărăcia celor care muncesc.

Grupurile care se confruntă în cea mai mare măsură cu aceste riscuri sunt: tinerii, populația din mediul rural, populația de etnie romă, femeile, populația cu nivel redus de educație și de calificare. Spre exemplu, peste 40% din persoanele ocupate în sectorul informal sunt tineri de 15-34 ani. Ponderea cea mai mare a sectorului informal în total populație ocupată se înregistrează la tinerii de 15-24 ani, și anume 19%, față de 9-13% din populația ocupată din celelalte grupe de vârstă activă (sub 65 ani). Cumularea caracteristicilor asociate cu riscurile privind ocuparea conduce la scăderea drastică a șanselor de a fi ocupat în munci salariale. Spre exemplu, atunci când tinerii sunt din mediul rural, sunt femeii și mai sunt și de etnie romă au șanse infime de a lucra în economia formală.

Propuneri prioritare privind ocuparea:

Tinerii, populația din rural, romii și femeile trebuie să fie grupurile țintă prioritare pentru politicile de ocupare. Dar, pentru a reuși deschiderea pieței muncii formale și incluziunea unui număr atât de mare de persoane este nevoie de **voință politică, bani și informații** (Țările europene alocă politicilor privind piața muncii în jur de 2% din PIB în 2007, iar România alocă doar 0.35%.)

1) Crearea a noi locuri de muncă.

A. Realizarea unor programe de lucrări publice cu focalizare pe mediul rural și zonele sărace.

Statul poate să joace un rol activ prin realizarea unor programe de lucrări publice

B. Promovarea formelor flexibile de ocupare

Un alt mijloc eficient de creare de locuri de muncă este o bună reglementare și programe de promovare a formelor flexibile de muncă: munca temporară, munca cu timp parțial, munca la domiciliu etc. Trebuie încurajată înființarea de agenții de muncă temporară și acordat suport pentru cele active în mediul rural și în regiunile estice și sudice din țară.

2) Creșterea angajabilității (siguranței ocupației) prin cursuri de formare profesională și învățare continuă

Este esențială dezvoltarea unui sistem integrat și coerent de formare profesională și învățare continuă. În România, componenta de măsuri active de formare profesională a politicilor de protecție a șomerilor trebuie considerabil extinsă.

Dezvoltarea unui sistem de formare profesională accesibil persoanelor ocupate informal și în agricultura de subzistență localizate în majoritate în mediul rural. Sistemul trebuie să se bazeze pe formatori din mediul rural, care pot ajusta programul de cursuri în funcție de nevoile participanților. Școlile rurale sunt cel mai bine poziționate în acest scop. Trebuie gândite mecanisme și proceduri de acreditare, precum și un plan de sprijinire a școlilor rurale pentru a se acredita pentru formarea profesională a populației rurale de vârstă activă.

3) Îndepărtarea barierelor de intrare/revenire pe piața muncii

Reducerea „flexibilității forțate” și creșterea flexibilității reglementate

Îndepărtarea barierelor structurale de pe piața muncii presupune înainte de toate o **schimbare de perspectivă a politicilor de ocupare dinspre protecția locului de muncă înspre protecția omului**. Ieșirea de pe piața formală a muncii, cu precădere pentru persoanele cu calificare redusă, înseamnă șomaj de lungă durată sau (sub)ocupare precară în sectorul informal sau agricultură de subzistență, iar în cazul femeilor înseamnă retragerea în nișa economiei domestice.

Pentru a deschide piața muncii formală către grupurile vulnerabile sunt necesare:

- (a) schimbarea reglementărilor privind relațiile de muncă în vederea îndepărtării barierelor de intrare/revenire pe piața muncii;
- (b) încurajarea agențiilor de muncă temporară;
- (c) îmbunătățirea și extinderea măsurii active de ocupare temporară;

(d) introducerea unor noi scheme de suport financiar pentru persoanele care pierd locul de muncă sau „o parte” din acesta și anume: beneficiile pentru șomerii care lucrează cu program redus și beneficiile în caz de șomaj parțial.

Sistemul de protecție socială

Fiind atât de puțini salariați este evident că mulți dintre români fac parte din categoriile care beneficiază de măsuri de redistribuire a veniturilor colectate la bugetul de stat și fondurile de asigurări sociale.

Valoarea indicatorului ponderea în PIB a cheltuielii sociale în cazul României este printre cele mai mici din UE (14% PIB în anul 2006), doar țările baltice înregistrând valori ușor mai scăzute. Sistemul de beneficii sociale este caracterizat de **predominanța beneficiilor contribuitorii, cele mai importante dintre acestea - pensiile și asigurările de sănătate, cumulând aproximativ 78% din totalul cheltuielilor sociale din România.**

În comparație cu mediile europene, România se particularizează prin ponderea mai crescută a cheltuielilor cu sănătatea și cu familia, în detrimentul celor efectuate pentru problematica șomajului și a celei privind locuirea și excluziunea socială.

Programele care se asociază cu un număr (relativ) crescut de beneficiari dar cu niveluri reduse ale cheltuielilor totale sunt cele de asistență socială, valoarea totală a acestora reprezentând doar aproximativ 0.7% din PIB, în anul 2006.

Alocația complementară pentru familiile cu mai mulți copii și alocația de susținere pentru familiile monoparentale sunt beneficii de asistență socială selective, acordate familiilor cu venituri reduse, cu cel mai mare grad de cuprindere, aproximativ 11% din familiile din România beneficiind de una dintre ele.

Deși este principalul mecanism de susținere a indivizilor ce nu dețin veniturile necesare ieșirii din sărăcie, ajutorul social acordat prin intermediul venitului minim garantat este accesat de un număr relativ redus de beneficiari.

Condiționările impuse pentru evitarea supraincluziunii, creșterea nivelului veniturilor unor categorii de populație coroborată cu nivelul redus de indexare al pragurilor, au condus în ultimii ani la scăderea numărului de beneficiari.

Sistemul de pensii

Cheltuielile totale anuale pentru pensii în România se cifrează la peste 10 miliarde de Euro constituind cea mai mare categorie de cheltuieli bugetare. Ponderea lor în PIB a fost în anul 2008 de aproximativ 7,3% (fără a lua în calcul pensiile agricultorilor și cele din sistemele militare care ridică toate cheltuielile la aproximativ 9% din PIB), iar în Bugetul general consolidat de peste 26%. De aceste pensii beneficiau în 2007 aproximativ 5,7 milioane persoane, la un număr mediu de salariați de 4,9 milioane, pentru fiecare persoană care contribuia la sistem și plătea impozite revenind astfel aproximativ 1,2 pensionari. Este evident că riscurile implicate sunt uriașe, mai ales că de atunci situația bugetară s-a degradat și mai mult.

Studii credibile prognozează că țări cu situație similară cu a României (Polonia, Ungaria) vor ajunge la cheltuieli pentru pensii de 16 - 21% din PIB în 2050. Pentru România care are cheltuieli publice totale de aproximativ 30 - 35% din PIB, a ajunge chiar la acest nivel ar însemna să aloce jumătate din Buget numai pentru pensii ceea ce este de-a dreptul imposibil.

Pe lângă pensiile speciale inechitabile pentru parlamentari, magistrați și alte grupuri privilegiate se înregistrează și abuzuri numeroase în masa mare a pensionarilor prin pensionări frauduloase, în special în cazul pensiilor de invaliditate. Numărul pensionarilor de invaliditate a crescut de peste 4 ori după 1990 ajungând în unele județe la aproape 30% din numărul total de pensionari în timp ce în altele este de 5-6%. **Este evident că sistemul de acordare a pensiilor este scăpat de sub control de instituțiile publice și acest lucru afectează grav interesele masei mari a pensionarilor care își văd drepturile diminuate complet nejustificat.** La aceasta se adaugă perspectivele de îmbătrânire a populației și scădere accelerată a populației tinere care sporesc riscurile pe termen mediu și lung pentru sistemul de pensii.

Și înainte și după 1989 sistemul de pensii a fost controlat politic, Casa Națională de Pensii și alte drepturi de Asigurări Sociale (CNPAS) neavând o

independență reală în gestionarea fondului, în elaborarea și adoptarea deciziilor strategice.

Una dintre problemele cu consecințe grave pe termen lung este slaba acoperire cu asigurări de pensie a populației de vârstă activă. În prezent, *mai puțin de jumătate din populația activă este asigurată pentru pensii* (sub 5 milioane din cele 10,5 milioane cât numără populația activă). Peste 25-35 de ani cei care lucrează „la negru” sau nu lucrează deloc (semnificativi ca număr) vor atinge vârsta de pensionare fără să fie asigurați și vor împovăra sistemul de asistență socială (solicitând din bani publici venitul minim garantat sau alte forme de ajutor social). Între aceștia femeile sunt mai numeroase, casnicele (25% din populația feminină inactivă) fiind cele care fac diferența.

Pe termen mediu și lung raportul dintre pensionari și salariați se va menține ridicat, structura populației României fiind una atipică, cu cohorte/generații foarte numeroase la vârsta de 19-41 de ani (rezultat al politicilor pro-nataliste agresive din perioada Ceaușescu) și foarte mici la vârstele de 0-18 ani (generațiile tranziției). Ca urmare, pe piața muncii vor intra în viitor generații puțin numeroase, iar numărul de salariați nu va putea crește foarte mult, chiar în eventualitatea unei creșteri economice. Numărul de pensionari, pe de altă parte, se va menține constant un timp pentru pensionarii ne-agricultori și va scădea la categoria pensionari agricultori care va deveni nesemnificativă numeric în următorii 10 ani.

După 2032 (când generațiile născute după 1967 vor atinge 65 de ani) un val suplimentar de pensionari va intra din zona de contribuitori în zona de beneficiari afectând grav rata de dependență pentru următorii 22 de ani. De-abia spre 2050 sistemul de pensii se va stabiliza pe componenta demografică, echilibrul lui depinzând atunci doar de componenta economică.

Procentul pensionarilor este în prezent de aproximativ 28% din populație pentru că avem (încă) o populație tânără și nu pentru că vârstnicii ar lucra până la vârste înaintate. Oricum și procentul actual al pensionarilor este mare, ca dovadă faptul că a crescut de la 15% din populație în 1990 la 28% în 2007.

Ponderea pensionarilor va fi de aproximativ 32% din întreaga populație în 2025 și de peste 45% în 2050 în situația păstrării vârstei medii reale de pensionare din prezent. Pentru a menține o pondere acceptabilă a pensionarilor în

populația totală, de aproximativ 30%, vârsta medie reală de pensionare² ar trebui să fie de 65 de ani iar vârsta legală de aproximativ 70 de ani. În 2025 vom avea 6,5 milioane de pensionari dacă menținem o vârstă (reală) de pensionare redusă și 4,9 milioane dacă ajungem la 60 de ani. În fine, în 2050, la o posibilă populație de 16,7 milioane de persoane, vom putea avea 5 milioane de persoane pensionate (30%) numai dacă atingem o vârstă medie reală de pensionare de 65 de ani deci o vârstă legală (statutară) de pensionare de 70 de ani.

Măsurile care trebuie luate pentru ameliorarea situației trebuie să pornească de la eliminarea inechităților și nu de la creșterea continuă a cheltuielilor pentru pensii pentru a acorda compensații celor nedreptățiți păstrând nealterate drepturile acordate nejustificat.

1) Reducerea numărului de pensionari (și implicit a ratei de dependență) și echilibrarea fondului de pensii:

- Creșterea vârstei medii *reale* de pensionare, (care acum este de doar aproximativ 54 de ani) până spre o medie de 60 de ani prin descurajarea pensionărilor anticipate, pensionărilor nejustificate pe motive medicale și interzicerea cumulului pensiei publice cu salariul. Acordarea unor drepturi sociale în mod fraudulos (certificat de handicap, pensie de invaliditate etc.) ar trebui pedepsită prin imputarea tuturor cheltuielilor celor care le-au acordat nejustificat sau au facilitat acordarea lor. În această categorie ar trebui să intre atât comisiile și medicii care au facilitat pensionări de invaliditate nejustificate cât și instanțele, alte instituții ori persoane care au acordat nejustificat drepturi privind pensiile speciale.
- Egalizarea vârstei de pensionare între bărbați și femei și între categorii ocupaționale la 65 de ani pentru ambele sexe este imperativă din perspectiva egalității în drepturi a cetățenilor și este

² Vârsta medie reală de pensionare reprezintă media vârstelor tuturor celor care au ieși la pensie într-un interval de timp. Ea include și pe cei pensionați anticipat, și pensionarii de invaliditate și pe cei din sisteme speciale pensionați la vârste mici și de aceea este sensibil mai mică decât vârsta teoretică de pensionare. În România, în ultimii ani a fost de aproximativ 54 de ani.

necesară pentru echilibrarea în timp a cheltuielilor cu pensiile.³ Măsura poate fi adoptată într-o variantă cu consecințe parțiale imediate prin acordarea pentru femei a dreptului de a rămâne în funcție la cerere până la vârsta de pensionare a bărbaților. Acordarea dreptului de a rămâne în muncă până la 65 de ani (chiar până la 70 de ani prin prelungire anuală) numai pentru femeile cu grad de profesor universitar constituie o discriminare față de femeile care au lucrat în alte domenii. Dacă se menține, dreptul trebuie generalizat.

- Este necesară o campanie publică de promovare a avantajelor pe care le au femeile în cazul pensionării la vârste egale cu bărbații deoarece majoritatea populației nu este conștientă de acestea și susține încă pensionarea femeilor la vârste mai mici.
- Trebuie evitată dezechilibrarea financiară a fondului de pensii prin decizii politice (mai ales în perioadele electorale) sau judecătorești, prin introducerea în legislație a obligativității demonstrării acoperirii financiare pe termen mediu și lung pentru orice drept de pensie acordat. Drepturile de pensie acordate fără avizele obligatorii de la instituții de control financiar de la nivelul Ministerului Finanțelor și de la Casa Națională de Pensii ar trebui anulate.

2) Eliminarea inechităților din sistem prin reducerea pensiilor aberante (exagerat de mari) și unificarea sistemului public de pensii. Trebuie recalculat pensiile pentru toate categoriile care au obținut privilegii și eliminarea prevederilor privind păstrarea unui drept odată obținut dacă acesta este plătit din fonduri care nu au existat la data acordării sau este obținut printr-o procedură incorectă/inechitabilă față de generațiile actuale sau viitoare. **Principiul contributivității și al corespondenței între efortul total de contribuție pe parcursul vieții active și nivelul pensiei trebuie să fie obligatoriu prin lege pentru toate pensiile acordate din bani publici.**

³ Recentele referiri ale unor reprezentanți ai executivului la propunerea de creștere a vârstei de pensionare pentru femei începând cu 2014 pe un interval de 20 de ani este un timid pas înainte.

3) Introducerea unei pensii minime (sociale) este o măsură pozitivă și trebuie menținută.

Serviciile sociale

Probleme, riscuri și soluții privind locuințele și locuirea

În intervalul 1971-1982 s-au construit circa 160.000 locuințe/an, iar în intervalul 1980-1989 circa 128.000 locuințe/an. 90% din locuințele construite în acest interval au fost finanțate din fonduri publice.

După 1990 numărul locuințelor nou construite a scăzut foarte mult ca și stocul locuințelor publice care a ajuns sub 2% din totalul fondului de locuințe.

În intervalul 1990-2007 fondurile publice destinate construcției de noi locuințe au fost orientate cvasitotalitar către mediul urban unde au fost construite 93,7% din aceste locuințe. Puțin peste 50% din locuințele construite în acest interval se află în mediul rural.

În România în ultimii 18 ani, s-au construit în medie anual doar 1,46 locuințe/1000 locuitori, înregistrând cel mai scăzut ritm de construcție din zona fostelor țări socialiste din Europa Centrală și de Est, cu excepția Bulgariei.

Construcția de locuințe prin ANL nu a îmbunătățit semnificativ situația accesului la locuire pentru grupurile/famiiliile vulnerabile. Totuși, ANL a construit în medie în perioada 2001-2007 doar 1,03 locuințe/1000 locuitori.

Investițiile bugetare în locuire ca procent din PIB au fost extrem de reduse după 1989. Din bugetul de stat s-au alocat doar 0,2% din PIB pentru „*servicii publice, locuințe, mediu, ape*” unde cheltuielile pentru locuire sunt marginale.

Locuințele sunt în mare parte vechi și de proastă calitate. Din stocul de locuințe 51,7% sunt construite înainte de 1970 și 24,8% sunt construite din chirpici.

Doar puțin peste jumătate dintre locuințele construite între 1990-2002 sunt racordate la rețeaua de apă potabilă, cca. 45% sunt racordate la canalizare, o treime sunt încălzite utilizând centrală termică, și 97% sunt racordate la rețeaua de energie electrică.

Stocul de locuințe sociale a scăzut la aproximativ 200.000 unități reprezentând doar 2% din total, accesul grupurilor vulnerabile la o locuință fiind astfel extrem de dificil.

Accesul tinerilor la o locuință a devenit extrem de dificil, în special în spațiul urban. Cei ce nu pot accesa creditele ipotecare de la bănci ar trebui să economisească peste 30 ani ca să poată cumpăra un apartament de două camere.

Datele statistice arată că mare parte din populația de romi trăiește în condiții de locuire mizere, ce perturbă și alte aspecte importante ale vieții lor cotidiene (educația și sănătatea în mod special).

Datele BIR (2006) arată că 28,9% din romi au o densitate de locuire de peste 3 persoane/cameră și 12,6 m²/ persoană, comparativ cu cei de altă etnie unde ponderea este de doar 3,7% și suprafața medie/persoană este de 22,3 m².

În 1998 cca. 24,5% dintre gospodăriile romilor ce locuiau la „casă la curte – *proprietate*” nu aveau acte de proprietate asupra terenului/locuinței.

În 2006 studiile arătau că 2/3 dintre romi trăiau în locuințe „noi”, construite după 1990; Acestea sunt, însă, construite predominant din chirpici (43,2% din total în anul 2006).

În ultimii 20 de ani problemele de locuire s-au acutizat pe fondul căderii economice. După 1989 numărul absolut al locuințelor nou-construite a scăzut constant, abia în 2007 numărul acestora apropiindu-se de valoarea înregistrată în 1989.

În intervalul 1990-2007 fondurile publice destinate construcției de noi locuințe au fost orientate cvasitotalitar către mediul urban unde au fost construite 93,7% din aceste locuințe.

În mediul urban 9 din 10 locuințe sunt aprovizionate cu apă în interiorul locuinței, în timp ce în mediul rural doar 2 locuințe din 10.

Ponderea în PIB a cheltuielilor sociale pentru locuință și locuire este de 3 ori mai mică în România decât ponderea medie în țările UE.

Construcția de locuințe sociale a fost complet insuficientă: în intervalul 1998-2007 s-au construit doar aproximativ 22.500 locuințe sociale, la o nevoie estimată de specialiști (pentru anul 1996) la aproximativ 1 milion de locuințe.

Surse non-guvernamentale arată că în 2004 numărul persoanelor fără adăpost care trăiau în stradă sau în adăposturi specializate era estimat la 11.000 -14.000 persoane, cifră care s-a menținut și în 2007.

Cauzele cele mai frecvente care le-au determinat pe cele mai multe persoane fără adăpost să ajungă în stradă au fost: evacuarea forțată (din case naționalizate, neplata cheltuielilor de întreținere/a utilităților publice), escrocarea, sărăcia, vânzare iresponsabilă a locuinței, boala psihică, separarea/divorțul.

Serviciile specifice de care au nevoie persoanele fără adăpost sunt puține și subdezvoltate, atât în sectorul public cât și în cel ONG. Una dintre cauze este faptul că autoritățile locale se tem că dezvoltarea acestor servicii ar putea atrage și persoane fără adăpost din alte zone/localități.

Recomandări

Măsurile prioritare în domeniul locuinței și locuirii trebuie grupate într-o strategie națională privind accesul la locuințe și condiții de locuire de calitate. Aceasta trebuie centrată pe următoarele obiective prioritare:

- 1) Creșterea cheltuielilor publice pentru locuințe și locuire și centrarea lor pe construcția de locuințe sociale și nu doar pe subvenția utilităților pentru populația săracă.
- 2) Creșterea accesului la utilități (apă curentă, canalizare) a populației sărace, în special din mediul rural.
 - a) Creșterea numărului de localități și cartiere cu acces la utilități
 - b) Lansarea unui program de micro-credite (până la 10.000 RON) pentru *îmbunătățirea primară a condițiilor de locuire* și în special pentru accesul la apă curentă, canalizare.
- 3) Creșterea accesului la locuințe decente a grupurilor vulnerabile (tinerii, familiile cu copii, romii) prin:
 - a) Regândirea sistemului de construcție de locuințe pentru tineri și alte grupuri vulnerabile întreg sistemul fiind gestionat prin intermediul unei agenții publice (cum este ANL) care să se ocupe de toate programele de construcție de locuințe)

inclusiv cele cu adevărat „sociale”.

- b) Regândirea sistemului de repartizare a locuințelor și un control mai strict asupra APL-urilor asupra cărora, în multe situații, a planat suspiciunea că au repartizat aceste locuințe pe criterii clientelare, unor familii non-eligibile.
 - c) Stimularea constructorilor privați de a construi și locuințe sociale prin acordarea unor facilități fiscale (reduceri de impozit etc.)
- 4) Evitarea segregării rezidențiale prin plasarea romilor în zone compacte/periferice.
 - 5) Crearea unei rețele naționale de adăposturi pentru persoanele fără adăpost și dezvoltarea serviciilor adresate acestora.

Serviciile de asistență socială

În procesul de descentralizare a sistemului de asistență socială se constată o concentrare a serviciilor și instituțiilor la nivel județean, departe de beneficiari și de problemele reale ale comunităților locale, în special ale celor din mediul rural. Comunitățile din mediul rural nu au suficiente resurse pentru dezvoltarea unui minimum de servicii sociale comunitare (centre de consiliere și sprijin pentru părinți și copii, grupuri de suport, educație parentală, servicii la domiciliu etc.).

Procesul de descentralizare a serviciilor de asistență socială a copilului în situații de risc este blocat la nivel județean, fiind axat în principal pe dezvoltarea și diversificarea serviciilor specializate de protecție, concomitent cu menținerea în administrare a serviciilor de prevenire.

Consiliile comunitare consultative au fost înființate în 56% dintre comune, dar în cele mai multe dintre cazuri ele sunt existente doar pe hârtie. Deși ar putea avea un rol important în rezolvarea unor probleme la nivelul comunității (precum prevenirea și combaterea violenței în familie, exploatării prin muncă a copiilor

etc.) aceste consilii nu sunt sprijinite suficient nici acolo unde au fost înființate, fiind lipsite de metodologii și proceduri de lucru.

În mediul urban, o bună parte dintre localitățile urbane au înființate servicii publice de asistență socială (SPAS-uri) dar, în mediul rural asemenea servicii funcționează în puține localități (14% dintre comune în 2007). Procesul de înființare a serviciilor publice de asistență socială este lent pentru că nu a fost susținut instituțional și financiar.

În mediul rural, resursele umane implicate în serviciile de prevenire se caracterizează printr-un nivel scăzut de pregătire superioară de specialitate (73% dintre angajați nu au studii superioare de asistență socială). Lipsa personalului calificat face ca asistența socială să se rezume la identificarea cazurilor, mai ales a celor de criză, și sesizarea DGASPC pentru a se lua o hotărâre în ceea ce privește asigurarea formei de protecție.

Propunere: Dezvoltarea unui program național de formare prin comandă guvernamentală

Pentru dezvoltarea resurselor umane din domeniul serviciilor de asistență socială este necesară dezvoltarea unor programe naționale de formare și profesionalizare la nivel județean și local. Aceste programe pot fi finanțate atât prin programe de interes național, cât și prin introducerea obligativității includerii în bugetele DGASPC și ale primăriilor a resurselor financiare necesare.

Asistența medicală comunitară reprezintă o rețea cu un mare potențial în sprijinirea serviciilor de prevenire a separării copilului de familia sa, de prevenire a abuzului, a neglijării și exploatării copilului, precum și în asigurarea serviciilor destinate persoanelor cu dizabilități și persoanelor vârstnice. Colaborarea serviciilor medicale cu cele de asistență socială trebuie încurajată mai ales în mediul rural.

Lipsa unei strategii referitoare la dezvoltarea unui sistem național coerent de instituții și servicii de asistență socială va conduce la amplificarea problemelor sociale existente precum și la apariția în mai multe comunități a unor probleme sociale „noi” pentru societatea românească, precum traficul de ființe umane, consumul de droguri ilegale și maladia HIV/SIDA. Pe termen lung pro-

blemele persoanelor vârstnice din mediul rural vor depăși ca importanță problemele copiilor care sunt preponderente în prezent și se vor acutiza, necesitând servicii de asistență socială specializate pentru a fi ținute sub control.

Propunere:

Este imperativă **introducerea unui sistem de servicii de servicii de asistență socială primară cu scop de prevenire a apariției și agravării cazurilor sociale încă de la nivel local**. În acest sens, este necesară o componentă a sistemului de descentralizare financiară care să faciliteze acest proces și elaborarea unei metodologii capabilă să susțină **contractarea serviciilor sociale și dezvoltarea parteneriatului public-privat**, acompaniate de evaluări anuale ale rezultatelor și impactului serviciilor oferite beneficiarilor care să se facă de la nivel județean și/sau național.

În Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) există viziuni, interpretări și practici diferite în ceea ce privește serviciile sociale și rolurile instituționale. Există încă o tendință de concentrare a politicilor publice județene pe problemele copiilor aflați în sistemul de protecție și neglijarea celorlalte probleme legate de respectarea drepturilor copilului de la nivelul întregului județ. Organigramele DGASPC păstrează încă responsabilități privind organizarea serviciilor de prevenire, de combatere a sărăciei, fără ca instrumentele actuale să producă rezultate semnificative. Puține dintre DGASPC-uri au dezvoltat servicii destinate sprijinirii autorităților locale în organizarea propriilor servicii comunitare, în oferirea de suport tehnic pentru elaborarea și accesarea fondurilor europene și monitorizarea respectării drepturilor copilului, în dezvoltarea managementului de caz etc.

Recomandare:

Considerăm necesară elaborarea unei organigrame cadru la nivelul ANPDC care să structureze, să eficientizeze activitatea DGASPC, care să încurajeze în mod real dezvoltarea serviciilor de prevenire de la nivel local și să înglobeze departamentul managementului de caz în structura organizatorică. Această măsură ar conduce la o strategie unitară de organizare coerentă și convergentă a tuturor serviciilor sociale, medicale și educaționale în proximitatea copilului. Totodată, modificările de structuri organizaționale trebuie acompaniate de pregătirea personalului și de alinierea salariilor asistenților sociali din domeniul protecției copilului cu cele similare din alte domenii (justiție, penitenciare, sănătate, educație etc.).

În condițiile în care **serviciile oferite în centrele de zi sunt relativ costisitoare pentru o comunitate rurală** și ținând cont de numărul redus de copii care pot beneficia de aceste servicii, **centrele de consiliere și sprijin pentru părinți reprezintă o alternativă viabilă, realizabilă și sustenabilă pe termen lung**, deoarece **costurile sunt incomparabil mai mici decât cele aferente unui centru de zi.**

Recomandare:

Înființarea cu prioritate și dezvoltarea unor centre comunitare de consiliere și sprijin pentru părinți, acompaniate de pregătirea personalului în ceea ce privește utilizarea consilierii și tehnicii grupurilor de suport ca forme de intervenție, pregătirea unor persoane din comunitate în domeniul educației parentale. Aceasta este una dintre cele mai viabile alternative la centrele de zi din comunități ce va contribui într-o măsură mai mare la prevenirea separării copilului de familia sa.

Serviciile de sănătate

Efortul public pentru servicii de sănătate este foarte scăzut comparativ cu cel din celelalte țări membre UE. Astfel, cheltuielile totale cu sănătatea raportate la PIB (5,5% în 2008) ne plasează pe ultimul loc în UE (Franța ar avea în 2008 cheltuieli pentru sănătate de 11% din PIB). România este ultima clasată și în funcție de cheltuielile publice *per capita* cu sănătatea, suma reprezentând aprox. 38% din cea alocată de Ungaria, de exemplu.

România are și cea mai scăzută densitate a medicilor din Uniunea Europeană conform statisticilor.

Decalajul între regiuni și între rural și urban în dotarea cu infrastructură și personal medico-farmaceutic este uriaș și creează grave inegalități în accesul la servicii de sănătate. În zona urbană se află 88,8% din totalul spitalelor, 91,7% din totalul cabinetelor de medicină generală, 92,3% dintre centrele de diagnostic și tratament, 98,1% din cabinetele de specialitate și 79,5% din totalul farmaciilor. Unitățile sanitare din urban concentrează 88,6% din totalul medicilor, 87,3% din stomatologi, 88,5% din farmaciști și 89,8% din personalul sanitar mediu (INS, 2007b: IV-VII).

Potrivit studiilor, accesul la o unitate sanitară se realizează cu dificultăți pentru 41,7% dintre repondenții din rural și pentru 19% dintre cei din urban.

Propunere:

Un program național de asigurare a accesului la servicii minimale de sănătate și la farmacii și medicamente în mediul rural este prioritar.

Existența a trei fonduri/case de servicii de sănătate la nivel național și a 41 de case județene crește costurile de administrare și accentuează inegalitățile, atât în plan teritorial cât și între categorii ocupaționale. Un sistem care este principial unitar și nediscriminatoriu la nivel declarativ permite în fapt existența unor condiții *speciale*, a *privilegiilor*.

Propunere:

Reorganizarea sistemului de asigurări pentru a limita fragmentarea excesivă din prezent și pentru a asigura drepturi egale la efort contribuitoriu similar pentru toți asigurații din sistem. La fel cum trebuie să avem o singură lege

a salarizării bugetarilor și un sistem de pensii unitar trebuie să avem o singură casă de asigurări de sănătate, cu condiții egale de acces.

România are condiția de eligibilitate pentru asigurările de sănătate cea mai restrictivă din UE: cinci ani de perioadă minimă de contribuție. Reducerea la 6 luni, operată în 2007, se aplică numai celor nou intrați în sistem și persoanelor care pot demonstra insuficiența veniturilor.

Propunere:

În condițiile unei nevoi ridicate de asistență medicală (comparativ cu media UE) este necesară reducerea perioadei minime de contribuție de la 5 ani (cea mai restrictivă din UE) la maximum 1 an pentru a reduce riscul excluderii sau pierderii calității de asigurat. Riscul este crescut pentru șomerii de lungă durată, ex-beneficiarii VMG, agricultorii, lucrătorii pe cont propriu.

De asemenea, completarea pachetului de bază, în primul rând prin includerea parțială a asistenței stomatologice, cu o eventuală co-plată pentru unele servicii este esențială. Fără această măsură accesul celor săraci la servicii de stomatologie este imposibil.

Creșterea accesului grupurilor vulnerabile trebuie însoțită de creșterea calității serviciilor și a accesului la servicii suplimentare pentru cetățenii cu venituri ridicate.

Propunere:

Introducerea unor asigurări private de tip complementar, pentru servicii neacoperite sau acoperite incomplet de asigurările publice. Asemenea programe leagă mai strâns calitatea serviciilor de nivelul de venit, deci sunt necesare măsuri corective pentru a nu accentua inegalitatea accesului la asistență medicală.

Actuala separare dintre furnizorii privați și cei publici este contraproductivă pentru utilizatori. Ea permite medicilor cu practică în ambele sectoare să reducă serviciile acordate pacientului în sistemul public sugerându-i să meargă la propriul cabinet privat. Competiția dintre cele două sectoare pentru fondurile publice poate conduce la creșterea calității serviciilor și la controlul costurilor, cu efecte benefice pentru pacient.

Propunere:

Extinderea contractării serviciilor medicale private de specialitate și stomatologice de către casele de asigurări.

Serviciile de educație

Raportul Comisiei Prezidențiale pentru analiza și elaborarea politicilor din domeniile educației și cercetării (2008) analizează *in extenso* dificultățile învățământului românesc la nivelul performanței sale și a cadrelor instituționale. Fără a neglija aceste aspecte, ne concentrăm atenția asupra problemelor sistemului de învățământ care generează sau adâncesc inegalitățile în ceea ce privește accesul și participarea, calitatea educației și egalitatea de șanse și asupra mecanismelor interne specifice sistemului educațional care conduc către astfel de disfuncționalități.

Riscurile sociale asociate educației românești sunt legate în principal de performanța scăzută a acesteia, atestată de rezultatele slabe obținute la testările internaționale pentru învățământul preuniversitar și de absența universităților din România din topul mondial al primelor 500 de astfel de instituții.

Țările mai puțin dezvoltate economic și cu o populație cu un nivel de instrucție școlară mai redus tind să aibă rezultate mai slabe în testele care evaluează performanța sistemelor educaționale. România este o astfel de țară, mai săracă decât majoritatea țărilor europene, mai puțin dezvoltată economic, cu o populație mai slab instruită școlar.

Inegalitățile relevate de testele internaționale pentru întreaga masă de elevi nu sunt mari. În schimb, comparațiile urban-rural în ce privește performanța la tezele naționale sunt net defavorabile ruralului (vezi Raportul extins, CNCEIP, 2008a, b și c).

Indicatorii relevă un învățământ preuniversitar puțin performant, cu precădere la nivelul mării mase a elevilor. În plus, mitul elitelor înalt performante, poate fi în cel mai bun caz restrâns la o pătură extrem de subțire de elevi, cu o

probabilitate extrem de ridicată de a emigra imediat după încheierea studiilor liceale și nerepresentativă pentru ansamblul învățământului românesc.

Se adaugă deficiențe importante legate de suspiciunile de corupție la examenele naționale, fie că este vorba de tezele naționale, fie că este vorba de cele de bacalaureat. Rezultatele adesea contradictorii ale acestora, includ creșteri sau modificări substanțiale ale ratelor de promovabilitate de la un an la altul, fie la nivel de localitate, județ sau unitate școlară, greu de explicat prin factori ce nu iau în calcul posibila fraudare.

Participarea la învățământul preșcolar este similară altor țări europene. Există însă grupuri care prezintă deficite cronice de participare: copiii din localitățile rurale izolate, copiii proveniți din comunități de romi și copiii cu cerințe educaționale speciale (CES). Acest fapt accentuează inegalitățile existente. Ratele brute de participare la învățământul primar și gimnazial plasează România la un nivel comparabil cu media europeană, iar cele pentru învățământul liceal și profesional au avut o tendință generală de creștere. Există însă un decalaj cantitativ și calitativ între rural și urban: absolvenții de gimnaziu din mediul urban urmează în măsură mult mai mare ruta academică, pe când cei din rural se înscriu mai des pe ruta profesională. Abandonul pe fiecare nivel în parte este unul scăzut, însă pe ansamblul ciclurilor de învățământ devine important, fiind printre cele mai ridicate din UE. Ratele de participare la învățământul superior indică în continuare inegalități extrem de mari determinate de proveniența socială.

Masificarea învățământului superior reduce decalajele cantitative urban-rural sau față de grupuri precum tinerii proveniți din familii foarte sărace și din comunitățile de romi, însă le transformă în decalaje calitative: elevii din medii defavorizate tind să acceseze facultăți și specializări cu un prestigiu mai redus și care asigură o integrare mai slabă pe piața muncii și în societate.

Problemele sistemului de învățământ tind să aibă un efect negativ mult mai puternic asupra rezultatelor școlare ale elevilor provenind din familii sărace, elevilor romi, celor cu cerințe educaționale speciale sau ale celor infectați cu HIV. Aceștia sunt de multe ori marginalizați, segregati și uneori chiar excluși în școli din România.

La nivelul școlilor există încă bariere fizice pentru participarea școlară a copiilor cu dizabilități. În ciuda legislației care obliga la adaptarea clădirilor publice pentru a permite accesul persoanelor cu dizabilități, există încă dificultăți de fond în școli mai ales din orașe mici și din mediul rural. Rampa de la intrarea în școală este insuficientă pentru a asigura participarea efectivă, accesul la nivele superioare fiind încă limitat, iar grupurile sanitare neadaptate persoanelor în scaun cu roțile.

Există de asemenea bariere fizice pentru participarea la educație a copiilor din sate sau localități izolate, transportul școlar, atunci când este asigurat, fiind dependent de vreme și de starea drumurilor.

Numărul mic de locuri care există în grădinițe față de nevoi/cerere este cauza pentru care un mare număr de copii aparținând grupurilor vulnerabile nu beneficiază de un serviciu care ar putea juca un rol semnificativ în creșterea șanselor de integrare școlară cu succes a acestora.

Date privind participarea la învățământul obligatoriu al copiilor aparținând unor grupuri dezavantajate sunt deosebit de îngrijorătoare.

- doar 28% din cei aproximativ 52.000 copii cu dizabilități primeau “o formă de educație”, conform unui studii la nivelul anului 2005
- 41%, respectiv 1,536 dintre cei 3,711 copii infectați cu HIV nu participaseră la nici un fel de formă de educație în 2004
- conform Recensământului din 2002, doar 21% dintre copiii romi de vârstă 15-18 ani erau încă elevi (18% dintre fete și 24% dintre băieți), comparativ cu 75% dintre elevii de alte etnii
- aproximativ 31% dintre copiii romi preșcolari merg la grădiniță, comparativ cu 70% dintre copiii de alte etnii.

Un caz special de neparticipare la educație este cel al copiilor romi din comunități tradiționale și mai ales al fetelor rome.

Școlile nu sunt suficient pregătite să înțeleagă, să accepte și să promoveze diversitatea, fiind prea puțin deschise pentru a valorifica specificul cultural al unor grupuri minoritare sau pentru a se adapta acestui specific și a facilita și în acest fel participarea școlară a copiilor aparținând acestor grupuri.

Recomandări:

Evaluarea calității sistemului educațional trebuie pusă la baza schemelor de finanțare. Performanța trebuie însă evaluată diferențiat, plecând de la situația specifică a comunităților în care acționează fiecare unitate școlară în parte.

Este utilă concentrarea pe **atragera în sistemul de educație preșcolară** a celor aproximativ o zecime dintre copiii de vârstă preșcolară care rămân momentan în afara acestuia. Alături de **întărirea colaborării dintre școală și asistenții sociali și mediatorii școlari**, mai multe tipuri de programe pot contribui la aceasta. Între ele se numără **extinderea rețelei de grădinițe publice**, eventuala subvenționare a copiilor ce se înscriu în grădinițe, prin **vouchere** pe care aceștia le pot folosi la înscrierea în orice formă acreditată de învățământ preșcolar.

Propuneri prioritare pentru reducerea riscurilor sociale privind educația:

- Dezvoltarea unor unități școlare integrate care să deservească micro-regiuni rurale **prin asigurarea transportului pentru preșcolari și școlari, inclusiv la nivel secundar superior.**

- Dezvoltarea (cu prioritate în școli din comunități dezavantajate) unor programe naționale de servicii educaționale secundare (**de tip after-school, consiliere și recuperare școlară a elevilor cu risc de abandon**) și angajarea de consilieri școlari, asistenți sociali și mediatorii școlari pentru susținerea copiilor din familii aflate în situații de risc.

- Creșterea capacității instituționale în vederea scăderii vârstei obligatorii **pentru a urma grădinița la 4 ani (5 ani într-o primă etapă) astfel încât să se asigure frecventarea grupei pregătitoare înainte de vârsta de 6 ani pentru toți copiii. Astfel, se va asigura participarea școlară de la 6 ani, educația la vârste cât mai mici contribuind semnificativ la reducerea impactului factorilor socio-economici defavorizanți asupra evoluției școlare și profesionale ulterioare.**

Alte recomandări

Micșorarea normei de predare și implicarea personalului didactic în servicii educaționale secundare (recuperare școlară, activități de tip after-school, programe educaționale la nivel de comunitate etc.) oferite de unitatea școlară. În același timp, este necesară **o interdicție explicită, prin lege, pentru personalul didactic de a desfășura activități de tip after-school sau meditații cu elevi proprii, în afara unității școlare în cauză.** O astfel de măsură poate determina o reducere a inegalităților de tratament existente între elevii din aceeași clasă în relația lor cu cadrele didactice. **Implementarea unui curriculum centrat pe competențele necesare dezvoltării personale și economiei cunoașterii și adaptat mai bine la realitățile sociale și la cerințele angajatorilor.**

Curriculum școlar trebuie să pună într-o mult mai mare măsură accent pe dezvoltarea unor competențe cheie și mult mai puțin pe transmiterea de informații sau încărcarea elevilor cu sarcini repetitive, care nu contribuie la dezvoltarea unei gândiri critice și creative.

Trebuie evitată de asemenea utilizarea excesivă a unor auxiliare didactice/caiete speciale, pe care copiii din medii dezavantajate nu și le pot permite.

Utilizarea curentă a computerului și accesul la internet ca resursă didactică în școală sunt soluția pentru evitarea adâncirii decalajelor existente datorită resurselor limitate pe care copiii le au în familiile sărace sau cu nivel redus de educație.

Trebuie căutate mijloace de atestare a competențelor dobândite în afara școlii. Este necesară **susținerea și extinderea programelor de tip “a doua șansă”** prin implicarea asistenților sociali și a mediatorilor școlari.

Grupurile sociale cu risc ridicat de excluziune socială

Copiii în situații de risc

Dacă în anul 1989 în România existau numai „case de copii”, care găzduiau peste 100.000 de copii, în martie 2009 numărul copiilor din servicii de tip rezidențial publice s-a redus la 19.856. Chiar dacă s-au făcut progrese vizibile în privința dezinstituționalizării, numărul de copii aflați în situații de risc, în diverse forme de protecție socială nu a scăzut decât foarte puțin.

Problema majoră a sistemului de protecție a copilului este lipsa unor servicii eficiente de prevenire a situațiilor de risc la baza piramidei, în comunități (mai ales în cele rurale). Deși sistemul s-a dezvoltat bine în marile orașe, în mediul rural se constată o subdezvoltare cronică a instituțiilor, serviciilor, prestațiilor și o lipsă a specialiștilor în asistență socială.

În general, copilul se află în centrul discursurilor publice și instituționale dar, în același timp, la periferia practicilor dezvoltate de instituții. Acest proces poate fi identificat atât în ceea ce privește modul de alocare a resurselor financiare, de salarizare a specialiștilor care lucrează pentru copii, cât și în modul de ocupare a funcțiilor publice de decizie în domeniul protecției copilului de către persoane care nu sunt de specialitate.

Propunem ocuparea funcțiilor cheie în sistemul de protecție a copilului cu specialiști recunoscuți în domeniu care să redefinească instituțional serviciile oferite copiilor și să dezvolte în sistemul public practici pozitive din sistemul neguvernamental care să stimuleze participarea și implicarea copiilor. În acest sens este necesar să se identifice pârghii de motivare (recunoașterea meritelor, oferirea unor condiții de dezvoltare profesională, promovare etc.) și de stimulare (modificarea grilei de salarizare în acord cu cele ale pozițiilor echivalente din alte sectoare bugetare) a personalului din instituțiile publice de protecție a copilului.

În perioada 1 ianuarie – 30 septembrie 2008, la nivelul ANPDC au fost raportate 8.913 cazuri de abuz, neglijare, exploatare a copilului (din care 54,7%

în mediul rural). Cele mai multe dintre cazuri reprezintă sesizări în urma identificării situațiilor de neglijare și abuz fizic.

O problemă majoră a serviciilor de protecție a copilului este lipsa de focalizare a intervențiilor spre comunitățile cu risc crescut de părăsire a copilului, de abuz, neglijare și exploatare prin muncă, identificate în funcție de zonele vulnerabile. Și atunci când se intervine din partea serviciilor de nivel județean și local pentru a reduce părăsirea copilului, abuzul, neglijarea și exploatarea prin muncă, intervențiile sunt fragmentate nu concertate, sunt marcate de lipsă de coordonare și de profesionalism; trebuie menționat și că, deși există puține posturi de asistenți sociali care să se ocupe cu oferirea serviciilor de prevenire, ele sunt ocupate adesea de personal medical restructurat și nu de asistenți sociali profesioniști. În plus, coordonarea între serviciile sociale cu impact asupra reducerii riscurilor la care sunt expuși copiii în județe și localități este deficitară sau nu există deloc.

În septembrie 2008, evidențele ANPDC menționau 96.580 de copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate, în 30.297 din cazuri fiind vorba de ambii părinți. Din totalul celor care au cel puțin un părinte plecat, 91.705 de copii se află în grija rudelor. Exercițarea rolurilor parentale în asemenea situații se realizează de către bunici sau alte rude până la gradul IV. Această problemă a intrat în atenția autorităților publice mai ales datorită unor cazuri dramatice prezentate în mass-media. Dar dincolo de statisticile realizate la nivelul comunității, puține sunt inițiativele locale de dezvoltare a unor servicii sociale specializate pentru această categorie de copii.

De aceea, **recomandăm dezvoltarea în fiecare localitate a unui minim de servicii comunitare de prevenire** a abuzului, neglijării, exploatării prin muncă a copilului (implicarea consiliilor comunitare consultative, dezvoltarea centrelor comunitare de consiliere și sprijin pentru părinți, inițierea practicilor grupurilor de suport și a educației parentale) **cu sprijin financiar din partea Statului.**

Pentru maximizarea eforturilor de promovare și apărare a drepturilor copilului în România, considerăm a fi extrem de utilă funcționarea în toate județele țării a câte unui observator al apărării drepturilor copilului, structură capabilă să

sesizeze toate instituțiile și organizațiile atunci când apar cazuri de încălcare a drepturilor copilului, să orchestreze campanii de informare-educare-comunicare și să monitorizeze modul în care prescripțiile Convenției ONU privind drepturile copilului sunt aplicate în practicile tuturor instituțiilor care intră în contact cu copilului și au responsabilități clare în ceea ce privește promovarea și apărarea drepturilor acestuia.

Trebuie elaborat un program național de prevenire a intrării copiilor în sistemul de protecție prin prevenirea sarcinilor nedorite. Prima problemă legată de prevenirea sarcinilor nedorite este lipsa de eficiență în abordarea actuală centrată pe campanii de informare și de educație contraceptivă. *Lipsa de eficiență* a acestora în privința prevenirii separării copilului de familia sa *este demonstrată de indicatorii de tip consecință (outcome indicators)*⁴, cel mai evident fiind *numărul de copii părăsiți care se menține ridicat* în pofida derulării programelor amintite. Această situație este datorată *focalizării complet defectuoase* a acestor programe: contraceptivele gratuite și consilierea nu ajung aproape niciodată la comunitățile cu risc ridicat de părăsire (comunitățile sărace de romi, satele sărace și izolate, cartierele „ghetoizate” ale orașelor, femeile implicate în sex comercial etc.), ci se opresc la populația „obișnuită”, cu risc redus de sarcini nedorite și de părăsire. Simpla identificare a comunităților din care provin actualii copii abandonați și a mamelor care au abandonat copii și focalizarea programelor de prevenire asupra acestor comunități și persoane ar reduce masiv abandonul.

⁴ În România, din păcate, se utilizează pentru evaluarea programelor doar indicatori intermediari, de tip produs (*output*) de genul: „numărul de apariții a spotului publicitar” sau „numărul de cupluri care beneficiază de contraceptive gratuite”, indicatori care nu spun nimic despre impactul real al proiectului măsurabil prin indicatori de tip consecință (*outcome*) de genul: „procentul de reducere a numărului de copii părăsiți”.

Integrarea socio-profesională a tinerilor care ies din sistemul de protecție a copilului la vârsta de 18 ani este foarte importantă pentru a preveni intrarea acestora în diverse grupuri de risc. Procesul este deficitar, ieșirea din sistem fiind un rezultat natural și nu unul direcționat și bine organizat. Un program de pregătire a integrării socio-profesionale a acestor tineri încă din perioada de formare profesională (14-18 ani) prin găsirea unor angajatori care să le ofere locuri de practică profesională și apoi locuri de muncă este esențială și trebuie susținută de stat prin acordarea de facilități pentru acești angajatori.

Persoanele cu dizabilități

Regimul comunist a promovat „ascunderea” prin îngrijire în instituții a persoanelor cu dizabilități. Instituționalizarea a rămas multă vreme cea mai răspândită formă de sprijin pentru persoanele cu dizabilități, iar posibilitățile unei vieți autonome erau aproape inexistente pentru acestea. Începând cu 1999, s-au adoptat o serie de măsuri care vizează diversificarea serviciilor de sprijin pentru adulții și copiii cu handicap. Noua legislație intrată în vigoare în 2007 (este în acord cu documentele europene în materie dar schimbările majore, decisive, în privința integrării sociale a persoanelor cu dizabilități nu s-au produs: prezența în spațiul public a persoanelor cu dizabilități fizice este încă dificilă datorită lipsei facilităților de acces în multe instituții publice, pe stradă și în mijloacele de transport în comun, integrarea lor pe piața muncii și în sistemul de educație sunt insuficiente, până și termenul frecvent folosit în documente oficiale pentru desemnarea persoanelor cu dizabilități este cel de persoane cu „handicap”.

Numărul persoanelor cu handicap din România, după 1990, a crescut de aproape 9 ori între 1992 și 2008. Dar, în timp ce estimările organismelor internaționale arată că la nivel mondial, aproximativ 10% din populație este reprezentată de persoane cu handicap/dizabilități, în România această pondere este sub 3%. Diferența se poate explica pe de o parte prin definițiile adoptate **și criteriile de încadrare** într-un grad de handicap, care în România sunt **mai restrictive** decât în alte țări, iar pe de altă parte prin **subraportarea** de către fami-

lilii/individii a situațiilor de handicap/dizabilități. Un foarte bun exemplu este neinclu-
derea în statisticile persoanelor cu handicap/dizabilități a pensionarilor de invali-
ditate, aproape 900 de mii de persoane care primesc pensie tocmai pentru
incapacitate de a munci, mult mai mulți decât numărul de persoane cu dizabilități
raportat de instituțiile publice. O situație nefirească este și aceea că există copii
cu dizabilități, aflați în instituții, care nu au certificate de încadrare într-un grad de
handicap, ceea ce poate fi considerată o încălcare a drepturilor lor.

Datele administrative prezentate de diferite instituții arată o stare de confu-
zie în privința statisticilor sociale disponibile la nivel de minister de resort (În acest
caz, Ministerul Muncii). Documente referitoare la persoanele cu handicap și insti-
tuțiile de protecție a acestora emise de agenții diferite, prezintă statistici diferite!

O evaluare realizată în 2006 privind situația copiilor cu dizabilități aflați în
toate tipurile de instituții din sistemul public, a arătat că în general, condițiile din
instituții sunt bune, eforturile făcute în ultimii ani având rezultate vizibile, evidente,
dar există încă o "minoritate" de instituții (de obicei între 3% și 15% dintre cele 666
de instituții evaluate), care se confruntau cu probleme grave și foarte grave în a
asigura servicii de calitate și condiții corespunzătoare pentru copiii cu dizabilități.

Analiza asupra costurilor relevă că serviciile de îngrijire la domiciliu oferite
din bani publici sunt de 10 ori mai costisitoare decât cele oferite de ONG-uri.

Rata de ocupare a persoanelor adulte cu handicap (de 15-64 ani), con-
form datelor oficiale înregistrate la ANPH, este foarte redusă, de numai 6,7% în
2008, astfel că peste 93% dintre persoanele cu handicap nu sunt ocupate.

Măsurile prioritare pentru protecția persoanelor cu dizabilități sunt:

1. Definirea și o evidență clară și unitară a persoanelor cu handicap/invali-
ditate din România. Revizuirea și unificarea regulilor, procedurilor și statis-
ticilor privind încadrarea în grad de handicap/invaliditate ar preveni atât
supraincluziunea (încadrarea celor care nu au dreptul) cât și excluziunea
(neincluderea în categorie și excluderea de la protecția socială a) celor
care au cu adevărat o dizabilitate. Pe lângă clarificarea definițiilor și
procedurilor mai sunt necesare un sistem eficient de control și sancționare
a abuzurilor dar și campanii de informare publică în scopul combaterii

stigmatizării și încurajării familiilor și persoanelor pentru declararea handicapurilor/dizabilităților.

2. Promovarea îngrijirii persoanelor cu dizabilități în comunitate și la domiciliu trebuie însoțită de raționalizarea costurilor prin contractarea serviciilor eficiente pentru beneficiari dar și sustenabile economic.
3. Creșterea accesului public pentru persoanele cu dizabilități prin accesibilizarea reală a tuturor instituțiilor și spațiilor publice pentru persoanele cu dizabilități. Acest lucru trebuie să se facă nu doar pentru accesul în holul clădirilor ci și pentru etaje, toalete etc.
4. Introducerea unui sistem de management de caz pentru persoanele adulte cu dizabilități este imperativă.
5. Este necesară o trecere de la măsuri pasive de acordare a diferite prestații, la măsuri active de implicare a persoanei cu dizabilități alături de ceilalți membri ai societății în piața muncii, în viața socială, în comunitate.

Persoanele de etnie romă aflate în situații de risc

Minoritatea romilor din România se confruntă cu două riscuri specifice – dintre care unul afectează întreaga populație, iar cel de-al doilea numai un segment. Pe de o parte, **toți romii se confruntă direct sau indirect cu discriminarea**. Identitatea de rom/țigan continuă să fie un stigmat. Pe de altă parte, **un segment disproporționat de mare al populației rome trăiește la periferia societății contemporane** – în special din punctul de vedere al participării în organizații, fie ca elev în copilărie, ca student în tinerețe, sau ca angajat în viața adultă.

Nici riscul violențelor interetnice nu poate fi trecut cu vederea. România a beneficiat în ultimii ani de o perioadă calmă – după ce în perioada 1990 – 1996 s-au petrecut peste 30 de incidente violente între comunități de romi și neromi, soldate cu 13 victime și cu peste 300 de case incendiate. Nișa politică de extremă dreaptă

xenofobă nu a fost exploatată sistematic de mișcările politice românești. Există însă riscul ca tensiunile interetnice să se acutizeze și să fie exploatate politic (precum în țări ca Italia) – mai ales în contextul actualei crize economice. Pericolul unei astfel de evoluții este ilustrat de situația din Ungaria, țară în care, în ciuda declarațiilor politice „corecte”, violențele împotriva romilor se intensifică.

Politicile sociale destinate romilor au înregistrat rezultate modeste și s-au datorat mai curând presiunilor externe și nevoii de imagine favorabilă, decât înțelesului gravității situației și interesului public de a îmbunătăți situația romilor. Faptul că unele politici naționale care au avut un impact pozitiv asupra șanselor de viață ale persoanelor rome aflate în situații de risc – precum inițiativa “Cornul și laptele”, legea Venitului Minim Garantat, sau acordarea de locuri speciale în licee și universități, mai degrabă demonstrează că incluziunea socială este posibilă; de altfel primele măsuri amintite nu au fost destinate în special romilor ci au avut caracter universal dar au afectat în mare măsură minoritatea romă.

Leșirea timpurie din sistemul de educație este asociată cu o traiectorie de viață structurată încă după modelul tradițional, pre-modern. Fetele rome se confruntă cu riscuri disproporționate – inegalitatea de gen fiind mai pronunțată în cazul populației de etnie romă. O proporție de 10% dintre fetele rome au primul copil între 12 și 15 ani, iar 48% între 16 și 18 ani.

Doar aproximativ 53% dintre bărbații rome și 23% dintre femeile rome realizează muncă plătită însă doar 36% dintre bărbații rome care realizează muncă plătită sunt salariați, comparativ cu 77% dintre bărbații neromi. Raportat la totalul populației adulte, doar 19% dintre bărbații rome și 11% dintre femeile rome au statut de angajați, comparativ cu 40% dintre bărbații de alte etnii și, respectiv, 31% dintre femeile de alte etnii.

Situația ocupațională precară se reflectă direct în calitatea locuirii:

- aproximativ 15% dintre romi nu au acces la electricitate în casă, față de 2% în toată populația.

- în zonele urbane doar 27% dintre romi au apă curentă în casă, față de 90% dintre cei de alte etnii;

- 53% dintre gospodăriile rome erau dotate cu frigider în 2007, față de 92% dintre gospodăriile nerome;

- 8% dintre gospodăriile rome aveau un calculator, față de 24% dintre vecinii neromi din aceleași localități.

Pe fondul existenței comunităților compacte de romi, atât în mediul urban cât și în mediul rural, peste jumătate dintre copiii romi merg în clase în care aproximativ jumătate sau mai mulți dintre colegii lor sunt tot romi. Omogenitatea etnică devine segregare etnică atunci când comunitățile și grupurile majoritar rome sunt supuse unui tratament inferior.

Datorită lipsei capitalului uman și material al locatarilor comunitățile compacte de romi și instituțiile care le deservește – școală, dispensar – funcționează cu resurse reduse, într-o perpetuă situație de criză. Riscul discriminării, în cazul comunităților omogene de romi, este foarte ridicat. Infrastructura comunităților omogene de romi este deseori impracticabilă sau absentă.

Este momentul renunțării la declarata „Strategie guvernamentală de îmbunătățire a situației romilor” **în forma ei actuală**. Noua abordare strategică a Guvernului pentru dezvoltarea minorității romilor trebuie să se bazeze în primul rând pe o asumare politică autentică, constantă, a provocărilor politicilor de egalizare a șanselor pentru minoritatea romilor. Parteneriatul real cu reprezentanții societății civile este necesar pentru a obține rezultate sustenabile.

Propuneri:

La nivel de politici publice:

- Elaborarea unui **ghid de către Autoritatea Națională pentru Supravegherea Datelor cu Caracter Privat** care să clarifice condițiile în care se poate realiza **colectarea de date statistice care ar permite monitorizarea și elaborarea de politici publice adecvate nevoilor grupurilor vulnerabile fără a afecta negativ drepturile acestora;**
- **Integrarea măsurilor de incluziune socială a romilor în cadrul politicilor sectoriale**, împreună cu stabilirea de indicatori de performanță specifici pentru minoritatea romilor (respectiv colectarea de date specifice pentru măsurarea atingerii impactului politicilor sectoriale asupra romilor);

- Problemele prioritare ale romilor rămân cele de acces la educație (inclusiv de eliminare a cazurilor de segregare), menținerea în sistemul de educație pe ciclurile secundar și superior (în special pentru fetele din comunități tradiționale) acces la formare în profesii moderne, acces la piața muncii și la locuințe și condiții de locuire decente.
- O prioritate majoră în vederea reducerii unor riscuri grave pe termen mediu și lung este aceea a focalizării măsurilor de intervenție spre comunitățile de romi cu riscuri multiple, cele mai grav afectate de sărăcie și excluziune socială pentru a reduce efectul devastator de concentrare a riscurilor sociale multiple: lipsa de educație, șomaj de masă, sărăcie extremă, delincvență, prostituție, dependență de droguri etc. Astfel de situații sunt deja caracteristice unor microcartiere urbane „ghetoizate” și unor sate compacte sau cartiere rurale izolate și puțin vizibile dar existente în mai toate zonele țării.

La nivel instituțional:

- Crearea la nivelul instituțiilor relevante (ministere, agenții, autorități locale) a câte unui grup tematic, cu responsabilități concrete privind punerea în practică a acestei abordări integrate a politicilor și programelor pentru romi.
- Atribuțiile și forma de organizare a Agenției Naționale pentru Romi trebuie regândite astfel încât această instituție să îndeplinească rolul de **Corp de Specialitate al Primului Ministru** pentru monitorizarea, evaluarea și susținerea implementării politicilor publice de incluziune socială a romilor.
- **Publicarea deciziilor CNCD pe site-ul acestei instituții** poate contribui la o mai bună înțelegere a rolului și a modalității de funcționare a instituției, cu un substanțial efect educativ, o astfel de practică fiind prezentă în marea majoritate a statelor membre UE;
- Pentru îndeplinirea eficientă a mandatului său, CNCD trebuie să dezvolte **mecanisme de monitorizare a executării deciziilor** sale pentru a crește impactul sancțiunilor;
- Magistrații, precum și inspectorii pentru protecția muncii, inspectorii școlari, autoritățile de sănătate publică, jandarmii, poliștii, trebuie să fie implicați

permanent în **cursuri de formare pe tema discriminării** organizate de CNCD împreună cu ANR, CSM, INM, autoritățile locale, pentru a înțelege specificitatea legislației anti-discriminare și a infracțiunilor bazate pe ură, în vederea identificării faptelor care au la bază prejudecăți și intenții discriminatorii, a inițierii de investigații în astfel de cazuri și a sancționării acestora.

Riscuri referitoare la consumul de droguri, prostituție, HIV/SIDA, traficul de persoane și violența în familie

Conform statisticilor furnizate de Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (2007) România se află sub media europeană privind consumul de droguri dar numărul consumatorilor este în creștere. **Se estimează un număr de aproximativ 28.000 de consumatori de droguri ilegale, marea lor majoritate fiind în București (24.000) iar dintre aceștia aproximativ 17.000 sunt consumatori de droguri injectabile (aproximativ 80% fiind de sex masculin).**

Studiile arată că în anul 2007 numărul consumatorilor de droguri ilegale înregistra o creștere cu 70% față de anul 1999. Numărul relativ mare de persoane dependente de droguri ilegale provine în special din zonele periferice Bucureștiului și ale altor aglomerări urbane. Consumul de droguri injectabile este periculos nu doar pentru efectele directe ci și pentru „intersectarea” sa cu alte fenomene precum prostituția împreună cu care constituie focare de transmitere a unor maladii grave.

Dintre caracteristicile consumatorilor mai atrag atenția cele referitoare la sexul comercial și sexul neprotejat practicat pentru a obține bani pentru droguri, costurile enorme ale dozelor lunare pentru o persoană (între 800 și 3000 de EURO), modalitățile prin care consumatorii obțin banii necesari între care furtul din magazine, practicarea sexului comercial, cerșitul, vânzarea de droguri, vânzarea propriilor bunuri și chiar a propriei locuințe, injectarea de droguri în grup sau cu seringi refozite, faptul că jumătate dintre dependenții de droguri care au fost în închisoare au consumat droguri și pe perioada detenției.

Numărul practicanților sexului comercial nu se cunoaște exact, prostituția fiind interzisă prin lege; deși raziile poliției conduc la amenzi acordate prostituatele stradale (amenzi inutile din moment ce nu sunt plătite niciodată și nici nu conduc la limitarea fenomenului) saloanele de masaj erotic ascund adesea practicarea prostituției și sunt tolerate.

În anul 2003 OMS estima un număr între 23.000 și 47.000, femei și bărbați care practică sexul comercial în România. Sexul comercial este mai frecvent practicat de către femei comparativ cu bărbații, iar activitatea sexuală ca și practicarea acestui comportament începe în unele cazuri la vârste foarte mici (14-15 ani).

Epidemiile de hepatită și boli venerice în rândul drogo-dependenților și persoanelor care se prostituează pot fi urmate de transmiterea în masă a virusului HIV așa cum s-a întâmplat în fostul spațiu sovietic, în țări precum Ucraina.

Propuneri privind limitarea consumului de droguri ilegale, a prostituției și răspândirii infecției cu virusul HIV:

- **Dezincriminarea consumului de droguri (nu a traficului!)** pentru a aduce la „suprafață” consumatorii. Recent s-au deschis în multe orașe ale țării (Brașov, Bacău, Galați, Hunedoara, Brăila, Iași, București) magazine care vând produse etnobotanice ce au același efect ca drogurile ilegale ușoare și efectele lor sociale nu par a fi vizibile. Consumul de droguri trebuie descurajat dar cu diferențele de rigoare între drogurile ușoare și drogurile tari, în special cele injectabile precum heroina care au efecte negative devastatoare. Incriminarea consumului produce efecte secundare grave precum re folosirea seringilor care conduce la transmiterea unor boli grave
- **Este imperativă și menținerea programelor și serviciilor de intervenție stradală** dezvoltate de către ONG-uri și finanțarea acestora de la bugetele locale întrucât asigură reducerea riscurilor prin asigurarea persoanelor consumatoare de drog injectabil a seringilor de unică folosință în schimbul celor deja folosite. Există și posibilitatea introducerii în cartierele cu mulți dependenți de droguri injectabile a unor automate cu fise și cu seturi sterile

de injectare, la fel ca în unele țări europene pentru a preveni re folosirea seringilor.

- **Înființarea de servicii specializate** pentru consumatorii de droguri în cadrul Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din subordinea Consiliilor județene este de asemenea o prioritate.
- Legalizarea sexului comercial (nu și a intermediarilor de servicii sexuale) ar fi o posibilitate de control a bolilor cu transmitere sexuală. Impunerea unei astfel de măsuri în absența unei analize bazate pe experiența altor state și în funcție de particularitățile României ar putea genera totuși efecte nedorite.
- Înființarea de servicii și centre de specialitate prin intermediul cărora femeile care practică sexul comercial să poată beneficia pe lângă serviciile de asistență (medicală, socială, psihologică) și de prezervative oferite gratis ar ameliora însă situația acestora.

Persoanele victime ale traficului și ale violenței domestice constituie, de asemenea, grupuri de risc ce trebuie țintite de serviciile de asistență socială de la nivelul comunităților locale.

- Propunem înființarea de centre județene/regionale pentru asistarea (medicală, psihologică, financiară) și susținerea victimelor traficului de persoane, precum și a adăposturilor sociale destinate cazării temporare a acestora. Cele 9 adăposturi actuale aflate în subordinea consiliilor județene sunt insuficiente. Este de asemenea necesară asigurarea unui buget de transport al victimei și garantarea unui venit stabil pe o perioadă de timp pentru a preveni riscul de re traficare.
- La problematica violenței domestice, statul poate răspunde prin Intermediul serviciilor de asistență socială de la nivel local pe care le-am menționat anterior în Raport. Astfel, pentru a preveni și a reduce riscul de a genera violență domestică, este necesară dezvoltarea în cadrul serviciilor comunitare de asistență socială a serviciilor de suport (consiliere, terapie, sprijin financiar etc.) precum și a instituțiilor specifice (adăposturi pentru victime, centre de reabilitare etc.).

Dezechilibre și procese demografice și teritoriale

Evoluții demografice care pot accentua riscurile sociale

Scăderea numărului de născuți în prima jumătate a anilor 1990 și menținerea în anii următori a natalității la o valoare scăzută a influențat masiv structura populației așa cum s-a întâmplat cu creșterea forțată a natalității în generațiile născute între 1967 și 1989. Efectele acestor două valuri demografice au fost și vor fi surse de dezechilibre majore în sistemele de educație, în piața muncii, în sistemul de protecție socială, în procesele de migrație ca și în evoluția structurii populației României.

În privința riscurilor sociale determinate demografic, sunt sintetizate câteva constatări:

- deși numărul anual al născuților este cu 40% mai mic decât cel din 1989, numărul copiilor aduși pe lume de mame având vârsta mai mică de 15 ani nu diferă sensibil de cel din 1989 (în jur de 550 față de 600 în anii 1980)
- în anul 2007, toate cele 562 de mame având vârsta sub 15 ani au avut un nivel scăzut de educație – primar, gimnazial și fără școală absolvită și un risc de abandon ori de plasare a acestor copii în unități publice ridicat.
- numărul și ponderea copiilor născuți în afara căsătoriei a crescut rapid în România după 1989, de la 15% în prima parte a anilor 1990, la aproape 30% în ultimii ani.
- copiii născuți în afara căsătoriei se află, în cea mai mare parte, în grupuri defavorizate economic, marginalizate și având o educație precară.
- potrivit datelor recensământului din martie 2002, aproape 850 de mii de copii (reprezentând 12% din copiii aflați în gospodării

familiale) se aflau în familii monoparentale, cele mai multe fiind compuse din mamă și copii (85%). Indiferent dacă aceste femei sunt necăsătorite, divorțate sau văduve, riscul social nu poate fi neglijat într-un context economic dominat de un standard de viață scăzut.

- în aproape jumătate din cele 36 de mii de familii desfăcute prin divorț în anul 2007 au existat copii minori (23 de mii de copii).
- mortalitatea infantilă plasează România într-una dintre cele mai dezavantajoase poziții în Europa.
- în anul 2007 - 16% dintre femeile care au născut nu au avut efectuat niciun control medical prenatal.
- poziția României în spațiul UE rămâne critică în privința speranței de viață la naștere: cea mai scăzută la femei și printre cele mai scăzute la bărbați, potrivit datelor publicate de Eurostat.
- speranța de viață sănătoasă este în România cu 8-9 ani mai mică decât cea din țările dezvoltate.

O populație având o stare de sănătate precară amplifică dramatic resursele pe care societatea trebuie să le aloce asistenței medicale și celei sociale, în detrimentul altor nevoi ale societății, iar gradul de participare la activitatea economică este afectat.

Reculul natalității și conservarea unui nivel scăzut al acesteia își vor arăta cu forță efectele economice negative în deceniile viitoare prin *accentuarea procesului de îmbătrânire demografică și deteriorarea raportului de dependență economică*.

Cele cinci milioane de persoane de 65 de ani și peste vor reprezenta la mijlocul secolului 30% din populația țării, de trei ori mai mult decât la începutul anilor 1990. Ce implicații economice poate avea o astfel de pondere? Numai o restructurare radicală a sistemului de pensii și asigurări sociale și medicale va putea evita producerea unor dezechilibre cu incontestabil potențial de risc social.

Există o tendință clară de creștere a numărului de persoane vârstnice singure – femei, în imensa majoritate a cazurilor – care vor constitui o problemă socială greu de rezolvat în special în comunitățile rurale îmbătrânite.

Tendința de majorare a ponderii celor de *vârsta a patra* (80 sau 85 de ani și peste) este de asemenea bine instalată și se va amplifica în viitor.

După 20 de ani de declin demografic și deteriorare a celei mai importante structuri a populației – cea pe vârste, și într-un context în care problemele redresării situației demografice a țării nu se află la locul cuvenit pe agenda clasei politice, perspectivele demografice ale României devin și mai sumbre. Riscurile economice și sociale pe termen lung și foarte lung sunt subestimate.

Recomandări:

- Cea mai importantă dintre recomandările care emană din aceste realități și perspective este nevoia adoptării unor măsuri coerente care să vizeze diminuarea gradului de deteriorare a situației demografice și, eventual – pe termen lung – o stabilizare a numărului populației (care nu va putea fi decât mai mic în raport cu cel actual). Cel de-al doilea raport al Comisiei, dedicat riscurilor demografice, va trebui să aducă argumente viabile pentru o astfel de intervenție.
- Pentru diminuarea riscurilor sociale rezultate din caracteristici și tendințe demografice actuale măsurile cele mai urgente ar trebui să vizeze copiii, familiile/mamele cu copii și protecția persoanelor de vârsta a patra, în special pe cele singure. Iată câteva care nu au fost menționate în celelalte capitole/secțiuni ale Raportului:
- Introducerea în învățământul preuniversitar a cursurilor de planificare familială și sănătate a reproducerii.
- Introducerea în învățământul medical (superior și mediu) și în învățământul de asistență socială a specializărilor destinate persoanelor de vârsta a patra (80 de ani și peste).
- Crearea (prin finanțare mixtă-publică și a părinților) a unor grădinițe, internate/cămine pentru copiii părinților plecați la muncă în străinătate (având cantină, spații supravegheate de lecții și studiu).

- Favorizarea primirii în grădinițe a copiilor proveniți de la femei singure și de la mame foarte tinere.
- Favorizarea obținerii de locuințe pentru cuplurile tinere cu copii.

Migrația și consecințele sale

După revenirile în țară de la sfârșitul anului 2008 și începutul anului 2009, este probabil că în străinătate se mai află aproximativ 2,5 milioane de persoane emigrate pe perioadă indefinită. Aproximativ 40% dintre aceștia sunt în Italia și aproximativ 30% în Spania.

În ultima perioadă plecările pentru muncă în străinătate sunt în majoritate de tip familial.

Emigrarea pentru muncă este asociată cu o semnificativă emigrare a copiilor de vârstă școlară care își însoțesc părinții în străinătate.

În numai trei ani, 2006-2008, aproximativ 30 de mii de copii au întrerupt școala în România, pentru a o continua în străinătate.

Imigranții aflați legal și temporar în România la sfârșitul anului 2008 erau în număr de aproximativ 60 de mii. Principalele țări UE din care sosesc imigranții sunt Italia, Germania și Franța și, din imediata apropiere a țării, Ungaria, Bulgaria și Grecia. În ultimii 5 ani, numărul permiselor de muncă eliberate străinilor a crescut de peste 10 ori, de la doar 1364 de permise eliberate de muncă în 2004, la 14349 în 2008. Este o creștere accentuată, dacă o comparăm cu cea din țări apropiate, cu experiență sporită de imigrare, precum Polonia.

Migrația de revenire. Perioada actuală de criză economică va aduce, firesc, un gen de „contractie” a emigrării românești prin reducerea numărului de plecări la lucru în străinătate și prin sporirea numărului de reveniri.

Ponderea românilor care în toamna anului 2008 aveau intenții structurate de revenire în țară din străinătate ar putea fi estimată, conform unor date parțiale de sondaj, la mai puțin de 30% din totalul celor aflați în străinătate.

Persoanele care cunosc mai puțin limba țării gazdă, interacționează mai puțin cu populația locală, sunt mai nemulțumite de efectele migrației asupra fami-

liei proprii și asupra propriei sănătăți și au o percepție pozitivă asupra viitorului economic al propriei țări tind să adopte în mai mare măsură decizii de revenire în țară.

Desigur, evoluțiile legate de revenirea efectivă în țară sunt dependente de formele particulare pe care le va lua criza economică în România, în țările de imigrare dar și de politicile de imigrare ale țărilor respective.

În Italia și în Spania, în pofida contracțiilor asociate cu criza, comunitățile românești de imigranți vor continua să se consolideze prin ocupare, locuire, rețele sociale și integrarea socială la nivelul primei și a celei de-a doua generații de imigranți.

- Deși rata de revenire va crește, ar fi greșit să ne așteptăm la un aflux al românilor migranți care se vor întoarce.

Consecințe și riscuri economice asociate migrației. La nivelul forței de muncă, principalele riscuri asociate cu emigrarea sunt a) accelerarea îmbătrânirii forței de muncă locale b) accentuarea deficitelor specifice pe sectoare economice și c) reducerea competitivității economice datorită emigrării angajaților cu maximă competență, cu potențial sporit de creativitate profesională.

Sectoare precum construcțiile, industria textilă sau medicina înregistrează deja deficit clar de forță de muncă datorită emigrării.

În ce măsură acest deficit va putea fi soluționat prin migrația de revenire, prin imigrare sau prin formarea profesională a unor noi specialiști din țară, depinde de:

- oferta salarială specifică în România, comparativ cu cea din țările de imigrare (pentru români) sau de emigrare (pentru imigranții veniți din alte țări)
- de costul relativ al vieții în România comparativ cu țările din care vin sau din care revin migranții.
- calitatea instituțiilor și serviciilor publice din România comparativ cu cele din țările de destinație prezente.

Corupția, birocrația excesivă sau lipsa de solitudine în deservirea cetățenilor pot constitui motive ale ne-revenirii în țară. Aceeași proastă funcționare a instituțiilor poate contribui nemijlocit la „fuga antreprenorilor migranți în străinătate”, la deschiderea unor firme cu bani din remitențe de către migranți români dar nu în țară, ci în străinătate.

În anii 2007 și 2008, România a fost în topul primelor 10 țări din lume în ceea ce privește volumul remitențelor intrate în țară (cu câte 9 miliarde de USD în fiecare dintre cei doi ani, conform estimărilor Băncii Mondiale sau cu 6,2 miliarde EUR pe 2007 și 6,3 miliarde EUR pe 2008, conform estimărilor BNR, cu referire la transferurile bănești, private, din străinătate). Intrările de valută pe cale oficială au fost echivalentul a aproximativ 6% din valoarea anuală a PIB. Pentru 2009 este de așteptat o reducere a valorii financiare a remitențelor și se poate afirma că reducerea emigrării va contribui la accentuarea deficitului economic la nivel național.

Apare și problema reinsertiei migranților întorși în țară pe piața locală a muncii și accesului lor la ajutorul de șomaj și alte forme de protecție socială ca urmare a contribuției la sistemul de asigurări sociale înainte de plecare sau în timpul migrației, în țara de destinație.

O analiză la nivelul tuturor comunelor din țară a evidențiat faptul că în comunele cu rată mare de emigrare, la un interval relativ scurt, de cel puțin trei ani, apar tendințe de:

- reducere a natalității
- creștere a divorțialității și nupțialității și de
- sporire a numărului de locuințe nou construite.

Îmbătrânirea demografică se va accentua și prin rămânerea în străinătate a migranților din cea de-a doua generație, copiii actualilor emigranți, cei care vor reduce numărul de părinți care vor face copii în România.

Implicit, în timp, prin efectele ei cumulative, migrația temporară în străinătate a contribuit la accentuarea disparităților comunitare și regionale de pe teritoriul României. Satele și județele sărace au devenit mai sărace comparativ cu cele care au beneficiat de banii transmiși acasă de migranți.

Direcții de acțiune și soluții

1. Este necesară o *politică de migrație la nivel național*. Structurarea ei credem că trebuie făcută distinct, pe axele: a) emigrare temporară în străinătate, b) imigrare din străinătate și c) migrație și dezvoltare.
2. Optimizarea proceselor de migrație.
 - 2.1. Obiectivul major al politicii românești de migrație externă trebuie să fie *optimizarea circulației pentru muncă în străinătate cu favorizarea proceselor de revenire în țară a imigranților români*. A optimiza migrația circulatorie pentru muncă în străinătate este și un factor de reducere a emigrării definitive din țară. Ideea este simplă: așa cum un sat, prin navetism rural-urban, câștigă dezvoltare fără a pierde populație, tot așa, o țară prin optimizarea circulației pentru muncă în străinătate poate obține efecte de dezvoltare fără a potența consecințe demografice negative ale fenomenului.
 - 2.2. Imigrarea pentru muncă și a persoanelor care îi însoțesc pe cei care vin să lucreze din afara țării este un fenomen specific economiei de piață, cu posibil rol reglator. Ca și în cazul emigrării, problema care se pune este una de optimizare. Intrările de forță de muncă din exterior ar trebui făcute, pe cât posibil:
 - Selectiv, în funcție de potențialul de integrare a imigranților în societatea românească. Imigranții din Republica Moldova sau din alte spații cu populație românească au din start rezolvate problemele de limbă cu toate avantajele care decurg de aici pentru o integrare rapidă. Costurile relativ reduse ale forței de muncă aduse din spații culturale foarte diferite (China, spre exemplu) pot

fi, în timp, serios sporite la capitolul dificultăți și costuri de integrare.

- Pe baza evaluării anuale a cererii de forță de muncă
 - Prin evitarea consecințelor de formare a unor aglomerări umane cu condiții proaste de locuire, sursă de infraționalitate sporită și a încadrărilor informale în activitățile economice.
 - Dând prioritate angajărilor cetățenilor români din țară sau aflați temporar la lucru în străinătate
3. Legarea politicilor de migrație de cele de dezvoltare regională pentru crearea de locuri de muncă și condiții mai bune de trai în România.
- Încurajarea proiectelor de dezvoltare locală (prin Grupuri de Acțiune Locală sau prin orice altă structură instituțională) care să ducă la crearea de locuri de muncă în rural, la încurajarea navetismului rural-urban, reducerea migrației și la reducerea propensiunii de emigrare temporară sau definitivă pentru muncă în străinătate eventual prin conversia ei în migrație internă, de orice tip.
 - Satele sărace cu rate reduse ale emigrării temporare în străinătate trebuie să constituie țintă pentru proiectele de dezvoltare locală din surse extralocale, dat fiind faptul că la nivelul lor se înregistrează nu numai stare de sărăcie ci și un volum redus al intrărilor de bani din remitențe, din partea celor care lucrează în străinătate. Identificare lor este posibilă.
 - *Favorizarea dezvoltării local-regionale în România prin folosirea mecanismelor de tip transnațional, a acțiunilor care se desfășoară și aici, în țara de origine, și acolo, în țara de destinație, asociate cu migrație între țările respective. Sunt deja migranți sau foști migranți care fac afaceri și aici și acolo (antreprenoriat transnațional) sau localități înfrățite care leagă satul sau regiunea de emigrare din Moldova, să spunem, cu un anume corespondent din Italia.*

4. Dezvoltarea cooperării dintre instituțiile românești responsabile de gestionarea migrației și cele relevante din țările de destinație cu scopul realizării unei diagnoze privind evoluția ponderii migranților români în sectorul informal și cu locuire insalubră și implementarea unor măsuri în funcție de rezultatele acestei diagnoze.

Disparitățile teritoriale

În perioada actuală, de după 1989, o serie de disparități s-au accentuat.

Disparități interjudețene:

Indicatorul sintetic cel mai important este **produsul intern brut pe locuitor**. El evidențiază disparitățile economice și dezvăluie probleme de inechitate socială.

- PIB-ul pe locuitor al Bucureștiului este de 2,2 ori mai mare decât media națională și de aproape 5 ori mai mare decât al ultimelor județe, Vaslui și Botoșani.
- Diferențele sunt mari și între județele estice și sudice și cele din centrul și vestul țării; cele mai mici valori ale PIB-ului se înregistrează pe granițele de Est și Sud: Vaslui, Botoșani, Călărași, Giurgiu, Teleorman.

Dacă ne uităm, în datele EUROSTAT din 2006, la poziția regiunilor de dezvoltare ale României în ierarhia europeană, constatăm că șase din cele opt regiuni ale noastre se află printre cele 20 de regiuni europene cel mai puțin dezvoltate, cu un PIB pe locuitor reprezentând între 25% (Regiunea Nord-Est) și 38% (Regiunea Centru) din valoarea medie a UE27. Ceva mai bine plasate sunt Regiunea Vest, cu un nivel de 45% din PIB-ul mediu european, și, mai ales, București-Ilfov, cu 84%, dar, cum bine se vede, chiar și cele mai dezvoltate zone ale noastre se află în a doua parte a clasamentului regiunilor europene.

Datele statistice arată că, în anii din urmă, disparitățile județene după nivelul PIB-ului s-au amplificat.

Investițiile nete pe locuitor, erau, la nivelul anului 2007, de 869 lei, în Vaslui, și de 13-15 ori mai mari în București și Ilfov.

Indicatorii **drumuri modernizate** și **străzi urbane modernizate** au și ei o puternică forță diferențiatoare, specificul lor fiind acela că nu se corelează în mod clar cu PIB-ul județean pe locuitor. Deși disparitățile existente și care nu sunt deloc de neglijat (la drumuri procentul de modernizare merge de la 13 la 60, dacă lăsăm de o parte Bucureștiul, iar la străzi urbane de la 40 la 82) și mai semnificativ este faptul că *media națională este foarte scăzută, mult prea departe de exigențele unei societăți a secolului XXI.*

Dat fiind că salariul reprezintă una din sursele de bază de venituri ale românilor am evidențiat variațiile județene după indicatorul **număr de salariați la 100 de locuitori**. Valorile acestuia merg de la 13, în Botoșani, la 48, în București, aflându-ne și aici în fața unei dispersii marcante de situații ale județelor.

Disparități pe axa rural-urban

Unele deosebiri între sate și orașe sunt firești și de neînlăturat, acest tip de diferențe justificând distingerea celor două medii și analiza lor comparativă.

Iată câțiva indicatori relevanți pentru această comparație. Cel mai sintetic dintre aceștia, cel care redă **nivelul sărăciei**, s-a calculat luându-se în considerare și consumul din resursele proprii ale gospodăriei. Datele ultimei anchete a INS arată că *ponderea populației rurale aflate sub pragul sărăciei este de peste 3 ori mai mare decât cea a fragmentului corespunzător din urban: 29,9% la sate față de 9,2% în orașe.*

Următorii doi indicatori explică în bună măsură diferențele de nivel de trai: **numărul de salariați în populația ocupată** este de 36% în rural față de 92% în urban, iar **ponderea persoanelor cu studii superioare** este deosebit de mică la sate, 3%, față de circa 23% în populația ocupată din urban.

Iată și diferențele în privința dotărilor din gospodărie și accesului la utilități:

- Doar între o cincime și un sfert din gospodăriile rurale sunt **racordate la rețele de apă și canalizare**, în vreme ce proporția respectivă urcă în urban la peste 90%.
- Ceva mai puțin de jumătate din gospodăriile rurale posedă **mașină de spălat rufe** și puțin peste jumătate au acces la **telefon** (fix sau mobil), în timp ce la orașe proporțiile respective sunt între 85 și 90%.
- Foarte mici sunt proporțiile gospodăriilor rurale care posedă **autoturism** (16,5%), **calculator personal** (13,0%) și, mai ales, **acces la internet** (1,5%); chiar dacă aceste lucruri sunt destul de rare și în orașe, dacă ne gândim la situația din alte țări, diferențe față de rural sunt marcante, de vreme ce doar 33,7% din gospodăriile urbane posedă autoturism, 41,3% PC și 23% acces la internet.

Există un decalaj în **durata medie a vieții**, în favoarea urbanului (73,3 ani față de 71,6 în rural).

Deși femeile din rural dau naștere la mai mulți copii (**rata totală de fertilitate** fiind în rural de 1,5 și în urban de 1,2 copii pe femeie), **sporul natural** este puternic negativ la sate (-4‰) și se află în jurul lui zero în urban, căci **îmbătrânirea demografică** mai puternică a ruralului (23,8% vârstnici în rural față de 15,9% în urban) generează o rată anuală mai mare de decese. Și **mortalitatea infantilă** este mai mare în rural (14,1‰ față de 10,2‰ la orașe), iar ponderea **născuților de mame adolescente**, sub 18 ani, este mai mult decât dublă în rural (7%) decât în urban (3,2%).

Problema unor concentrări de populație vârstnică în localități depopulate de tineri, mai ales în sate aflate la granițele dintre județe, în zone îndepărtate de centrele urbane mari, ridică mari semne de întrebare privind modalitățile de oferire a unor servicii minimale (de sănătate, de asistență socială etc.) pe termen mediu și lung în aceste localități. Ce va face Statul cu acești vârstnici din satele îmbătrânite? Cine îi va îngriji și cu ce costuri?

Toate aceste discrepanțe ar fi apărut de mult mai mare amplitudine, dacă atât în cadrul mediului urban cât și al celui rural s-ar fi făcut o distincție între diferite tipuri de așezări (după mărime, după poziția în cadrul regiunii, județului sau

comunei, după relief etc.). De asemenea, se impune efectuarea de cercetări care să releve disparitățile **intraurbane**, mai cu seamă în cazul orașelor mari, unde se profilează deja diferențe marcante de dotări și alte elemente ale nivelului de trai între cartiere, uneori constituindu-se zone de tip ghetou, în care se concentrează ființele cele mai defavorizate.

Recomandări pentru diminuarea disparităților teritoriale

Fiind rezultatul unor procese de lungă durată și au o inerție foarte mare reducerea acestor disparități este greu de realizat. Politicile de dezvoltare regională au ca funcție tocmai această reducere a disparităților intra- și inter-regionale. Se observă însă că discuția publică pe tema dezvoltării regionale se duce, din păcate, aproape exclusiv pe tema hărții regiunilor de dezvoltare, a statutului lor și a necesității de a opera schimbări în domeniu. Desigur, schimbări de optimizare a practicii de dezvoltare regională sunt binevenite. În realizarea lor, însă, credem că este util să fie avute în vedere și următoarele considerente de principiu:

- Instituțiile de dezvoltare regională (agenții, consilii, norme de reglementare etc.) sunt la fel de importante, dacă nu mai importante decât conturul regiunilor de dezvoltare. Operarea unor schimbări ar fi bine să fie făcută în baza unor evaluări, altfel se pierd experiențele utile ale unora dintre ele, se construiește necumulativ, impresionist.
- Eventuala reconfigurare a regiunilor de dezvoltare și acordarea unui statut administrativ pentru ele trebuie făcută în corelare cu regândirea întregului sistem de unități teritoriale pentru a fi compatibilizat în mai mare măsură cu cel din UE.
- În condițiile în care comunele au o dimensiune demografică redusă și o putere financiară pe măsură, considerarea oportunității unor unități administrativ-teritoriale de rang 1, care să grupeze mai multe comune sau comune și orașe, devine prioritară.
- Tema disparităților locale/regionale este esențială pentru înțelegerea imperativului focalizării programelor de intervenție socială. Avem prea

puține resurse pentru a le dispersa, iar repartizarea lor „egală” ar adânci și mai tare inegalitățile.

- Este obligatorie colectarea și publicarea datelor statistice cu valori până la unitățile primare de colectare: sate, unități școlare, unități sanitare, circă de poliție etc., astfel încât decidenții să identifice zonele problematice exacte și să intervină cu proiecte acolo și nu în toată regiunea sau localitatea. Cu cât lucrăm cu entități mai mari și mai complexe prin valori medii ale indicatorilor nu facem decât să ascundem inegalitățile dintre părți; chiar și în cele mai sărace județe, de pildă, găsim orașe sau comune prospere, tot așa cum și în cele mai dezvoltate, există așezări cu probleme.

Considerăm că acțiunile îndreptate spre diminuarea disparităților teritoriale trebuie să aibă, pe lângă un astfel de obiectiv, și un țel mai general și mai generos: *asigurarea unui nivel minim de civilizație pentru toți locuitorii țării*, indiferent în ce colț al acesteia se află și indiferent de tipul de așezare în care locuiește. Cu alte cuvinte, **poate că în momentul de față pentru România nu reducerea decalajelor interzonale e lucrul cel mai important, ci eliminarea decalajului general față de ceea ce înseamnă standardele civilizației occidentale.**

Propuneri privind cadrul instituțional general pentru politici sociale

Faptul că sistemul este fragmentat, incoerent, impune o reformă a instituțiilor din sfera protecției sociale care să asigure un cadru instituțional național și local bazat pe principiul subsidiarității, cu clarificarea funcțiilor, responsabilităților pe axa central-local, cu apropierea de comunități a politicilor de prevenție și plasarea instituțiilor responsabile la nivelul la care se pot lua decizii și există resursele necesare. Aceasta reformă nu trebuie să fie radicală, să înlocuiască instituții și persoane ci trebuie să integreze și să adapteze instituțiile actuale și să le completeze pentru a acoperi problemele și segmentele sociale nerezolvate sau rezolvate inadecvat. Multe dintre soluții sunt formulate chiar în prezentul Raport sau în recomandări ale unor evaluări, studii, rapoarte. Reforma trebuie făcută cu consultarea directă și cu sprijinul specialiștilor din practică, din sistemul public și guvernamental, din zona administrativă de la toate nivelurile, din mediul academic și de cercetare.

Problemele generale evidente ale sistemului instituțional sunt următoarele:

- La nivel local nu există servicii comunitare de asistență socială decât în mediul urban dar și acolo sunt inegale. Raportul a arătat însă că cele mai mari probleme sociale sunt în mediul rural, acolo unde este imperativ să se creeze servicii de asistență socială primară. Resursele umane din sistemul public, mai ales din mediul rural, sunt de asemenea puține și slab calificate. Unele dintre cele de la nivel central și mai ales județean trebuie redirijate spre comunitățile rurale, dinspre birouri spre intervenția în comunitate.
- La nivel județean este o aglomerare de instituții care deservesc adesea orașul reședință de județ și ignoră restul localităților. Trebuie făcută o separare clară între nivelul serviciilor și instituțiilor pentru comunitate sau regiune și cele responsabile cu conducerea, planificarea, coordonarea, controlul, monitorizarea,

evaluarea și raportarea la nivel național. Nivelul județean trebuie să fie legătura între cel național responsabil de politicile și standardele naționale și comunitățile unde se face implementarea politicilor sociale. Și lipsa de comunicare și de coordonare a acțiunilor între instituțiile de la nivel județean și chiar de la nivel local trebuie semnalată.

- La nivel central se constată o fragmentare instituțională datorată existenței unui mare număr de ministere și agenții care abordează specific anumite grupuri sau teme. Iată numai câte sunt la nivelul Ministerului Muncii: Agenția pentru Familie, Agenția pentru Protecția Drepturilor Copilului, Agenția pentru Persoane cu Handicap, Agenția pentru Egalitate de Șanse, Agenția pentru Ocupare, Inspekția Socială etc. Primele 4 dintre aceste agenții au un singur corespondent la nivel județean: DGASPC. Nivelul central elaborează haotic diverse politici și programe sociale, strategii, legi, care nu sunt corelate nici măcar în cadrul aceluiași minister, cu atât mai puțin între ministere diferite. Evaluarea politicilor sociale se face rar și superficial, iar monitorizarea incoerent și amatoristic pe fondul lipsei unui sistem integrat de baze de date și indicatori sociali. În loc să emită standarde, să acrediteze, să controleze, nivelul central încearcă adesea rezolvarea unor cazuri care țin de responsabilitatea județelor sau comunităților și, mai ales, de prioritățile partidelor politice.

Așa se face că sistemul de protecție socială a fost scăpat de sub control și s-a dezvoltat inechitabil, incoerent și inefficient.

Schimbările succesive pe criterii politice ale decidenților de la nivel central și județean au fost în mod cert contraproductive. Deși mulți dintre miniștrii muncii, spre exemplu, au fost persoane foarte competente, subsistemele au fost blocate de incompetența celor numiți politic și chiar de schimbarea prea frecventă chiar a miniștrilor și secretarilor de stat. Sistemul are nevoie de profesioniști și de continuitate.

Pentru a avea continuitate și coerență în reformă este nevoie de priorități pe care să le accepte toate partidele politice, toți partenerii sociali, specialiștii și majoritatea populației.

Comisia propune elaborarea sub patronajul Președinției a unui Pact Social Național, un document strategic general pentru politicile sociale căruia să i se subordoneze toate politicile sociale sectoriale și documentele strategice legate de acestea, care să fie corelat cu un Plan Național de Dezvoltare revizuit și adaptat la situația actuală. Pactul Social trebuie redactat cu obiective și ținte generale și sectoriale pe termen scurt, mediu și lung, indicatori de monitorizare și aranjamentele instituționale necesare pentru a fi implementat.

În vederea sprijinirii deciziilor privind politicile sociale și a monitorizării procesului de implementare a Pactului Social Național propunem înființarea Observatorului Social Național, instituție care să publice anual un Raport privind Situația Socială a României în care să fie prezentați indicatorii sociali pentru anul anterior. Toate sectoarele majore ale sistemului de protecție socială în care s-au propus strategii naționale pot înființa observatoare sociale sectoriale care să monitorizeze și să evalueze politicile sociale sectoriale. Deja există un Observator privind Ocuparea și propuneri în cadrul acestui Raport privind observatoare sociale pentru Protecția Drepturilor Copilului, și pentru Populația de Romi. Observatoarele sectoriale trebuie să fie parte din rețeaua națională coordonată de Observatorul Social Național.

Guvernul va trebui să prezinte în aceeași perioadă Parlamentului și Președinției un Raport privind stadiul Implementării Pactului Social Național, un Plan Operațional pentru Implementarea Pactului Social pentru anul următor și reperatele privind implementarea pe termen mediu. Astfel vor fi promovate și menținute mai bine echitatea și eficiența politicilor sociale, condiții esențiale mai ales în perioada de criză pe care o traversează România.

Acronime

AM – FSR 2008: Atitudini față de muncă în România, Fundația Soros România, 2008

BIR – FSR 2006: Barometrul Incluziunii Romilor, Fundația Soros România, 2006

BOP – FSR nov. 2005: Barometrul de Opinie Publică, Fundația Soros România, valul noiembrie 2005

Incluziune 2007 – Incluziunea romilor 2007, Human Dynamics, Programul Phare 2004-2006

ANA - Agenția Națională Anti-Drog

ANITP - Agenția Națională împotriva Traficului de Persoane

ARAS - Asociația Română Anti-SIDA

FSW - Female Sex Workers (femei care practică sexul comercial)

OMS - Organizația Mondială a Sănătății

UNICEF - Fondul Națiunilor Unite pentru Copii

UNAIDS - Fondul Națiunilor Unite pentru SIDA

UNODC - Biroul Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalitate