

ASPECTELE LEGISLATIVE ALE ASISTENȚEI SOCIALE ÎN ROMÂNIA

D. ALDEA¹

¹S.C. MEDICA S.R.L. Sibiu

Cuvinte cheie:
protecție socială,
România,
măsuri,
drepturi

cheie:
socială,
măsuri,

Rezumat: Articolul cuprinde considerații generale și concepte privind protecția socială. Sunt abordate obiectivele politicilor sociale pentru a asigura exercitarea efectivă a drepturilor precum și nivelele asistenței sociale. Adecvarea sistemului de asistență socială la cerințele dezvoltării unui regim democratic impune redefinirea conceptului asistenței sociale. În concluzie, acțiunile de protecție socială vizează mai multe domenii în care sunt necesare eforturi colective, respectiv: sănătatea, instruirea și educația, cultura, condițiile de odihnă și recreere, mediul social-politic, într-un cuvânt, condițiile sociale de trai.

Keywords:
social protection,
measures,
rights

social
measures,

Abstract: The article contains general considerations and concepts regarding the social protection. The social politic objectives are approached to assure the effective exertion of the rights and the levels of the social assistance. The aptness of the system of social assistance at the requests of developing a democratic regime imposes the redefinition of the social assistance concept. In conclusion, the social protection actions aim more domains in which there are necessary collective efforts such as: health, education and training, culture, rest and recreation conditions, socio-political medium, in a word the social living conditions.

ARTICOL ȘTIINȚIFIC PREDOMINANT TEORETIC

Considerații generale și concepte privind protecția socială

Într-un stat democratic, protecția socială reprezintă un element fundamental al politicilor statale, deoarece prin punerea în aplicare se realizează prevenirea, diminuarea sau înlăturarea consecințelor unor evenimente considerate ca "riscuri sociale" asupra nivelului de trai al populației.

Cu rădăcini în antichitate, prin includerea elementelor de protecție în Dreptul Roman, remarcăm apariția primelor forme de asistență socială în secolele 13 și 14, când în jurul mănăstirilor au fost construite așezăminte de asistență socială pentru săraci, bătrâni și bolnavi.

Primele forme de protecție socială au apărut la începutul secolului 19 și s-au referit la măsuri de asigurare socială; la acestea s-au adăugat cu timpul și elemente de asistență socială, ambele forme căpătând denumirea de "securitate socială". Acest termen a fost utilizat pentru prima oară de instituțiile create în SUA, odată cu adoptarea Legii securității sociale din 1935, care cuprindea reglementări cu privire la prevenirea riscului pentru bătrânețe, moarte, handicap și șomaj.

Conceptul de protecție socială a fost prima oară introdus de către John K. Galbraith și definește politica de protejare a categoriilor defavorizate ale populației, prin măsuri ce urmăresc alinierea acestor categorii la un nivel de trai decent. El consideră ca fiind cea mai urgentă măsură "prevederea dreptului celor care nu-și pot găsi un loc de muncă de a avea un venit garantat sau alternativ".

Ca element de drept internațional, Organizația Internațională a Muncii a adoptat în anul 1952 (Convenția nr. 102) termenul de "securitate socială" cuprinzând ca elemente

complementare asigurările sociale și asistența socială.

În prezent acțiunile de protecție socială vizează mai multe domenii în care sunt necesare eforturi colective, respectiv: sănătatea, instruirea și educația, cultura, condițiile de odihnă și recreere, mediul social-politic, într-un cuvânt, condițiile sociale de trai.

Necesitatea, conținutul și rolul protecției și asigurărilor sociale

Protecția socială este concepută pentru asigurarea unui standard de viață de bază pentru toți oamenii, indiferent de mijloacele de care aceștia dispun.

Există mai multe categorii de persoane care cer protecția socială: protecția șomerilor, protecția handicapatilor, protecția copilului și a tinerilor, protecția socială complementară (protecția socială în caz de deces, incapacitatea de muncă, boala profesională).

Condițiile concrete și nevoile diferite care se cer acoperite fac ca și modalitățile de realizare a protecției sociale să fie diferite. Astfel, programele se bazează pe premise diferențiate în cazul asigurărilor sociale-destinate acoperirii unor nevoi personale ca urmare a pierderii temporare sau definitive a capacității de muncă sau în cazul protecției lucrătorului la locul de muncă - mediu, condiții de muncă - nevoi care se transferă asupra costurilor de producție și a căror satisfacere este inclusă în prețul produsului.

Obiectivele reformei în domeniul asistenței sociale, adică în domeniul susținut material de stat, sunt astfel formulate și fundamentate încât să se poată asigura realizarea restabilirii sau menținerii unor echilibre între sectorul public și cel privat, între protecție și autoprotecție, între nevoi și resurse, între dezvoltarea umană a generației prezente și cea a generațiilor viitoare.

¹ Autor Corespondent: D. Aldea, SC. MEDICA SRL, Calea Dumbrăvii nr. 107, Sibiu, România; e-mail: dorel.aldea@yahoo.com; tel +40-0726186805

Articol intrat în redacție în 12.04.2010 și acceptat spre publicare în 03.05.2010
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Septembrie 2010; 2(3)154-157

REFERATE

Diversitatea și cuantumul prestațiilor și serviciilor sociale sunt condiționate însă de starea economiei, de resursele financiare existente la un moment dat, de necesitatea construirii cadrului administrativ de aplicare, cu deosebire în ceea ce privește formarea personalului și informatizarea activităților.

Programele de protecție socială, administrate de stat, sunt finanțate pe principiul repartiției, compensației între generații, de resurse obținute din contribuții, impozite și taxe, pe baza principiului responsabilității colective.

România și-a însușit obiectivul politicilor sociale pentru a asigura exercitarea efectivă a drepturilor și principiilor următoare:

- orice persoană trebuie să aibă posibilitatea de a-și câștiga existența printr-o muncă liber aleasă;
- toți lucrătorii au dreptul la condiții de muncă echitabile;
- toți lucrătorii au dreptul la securitate și igienă în muncă;
- toți lucrătorii au dreptul la o remunerație echitabilă care să le asigure, lor și familiilor lor, un nivel de viață satisfăcător;
- toți lucrătorii și patronii au dreptul de a se asocia liber în cadrul unor asociații naționale sau internaționale pentru apărarea intereselor economice și sociale;
- toți lucrătorii și patronii au dreptul de a negocia în colectiv;
- copiii și adolescenții au dreptul la o protecție socială contra pericolelor fizice și morale la care sunt expuși;
- lucrătoarele, în caz de maternitate, și celelalte lucrătoare, în cazul în care acest lucru este necesar, au dreptul la o protecție specială în muncă;
- orice persoană are dreptul la mijloace corespunzătoare de orientare profesională în scopul de a ajuta să aleagă o profesiune conform aptitudinilor sale personale și propriilor interese;
- orice persoană are dreptul la mijloace corespunzătoare de pregătire profesională;
- orice persoană are dreptul de a beneficia de toate măsurile care să-i permită să se bucure de cea mai bună stare de sănătate pe care ea o poate atinge;
- toți lucrătorii și membrii familiilor îndreptățite au dreptul la securitate socială;
- orice persoană lipsită de resurse suficiente are dreptul la asistență socială și medicală;
- orice persoană are dreptul de a beneficia de servicii sociale calificate;
- orice persoană invalidă are dreptul la pregătire profesională și socială, indiferent de originea și natura invalidității sale;
- familia în calitate de celulă fundamentală a societății are dreptul la o protecție socială, juridică și economică, de natură a-i asigura deplina dezvoltare;
- mama și copilul, independent de situația matrimonială și de raporturile familiale, au dreptul la protecție socială și economică corespunzătoare;
- cetățenii uneia dintre părțile contractante au dreptul de a exercita pe teritoriul unei alte părți orice activitate lucrativă, pe picior de egalitate cu cetățenii acesteia din urmă, sub rezerva restricțiilor bazate pe temeinici rațiuni cu caracter economic sau social;
- lucrătorii migranți ai uneia dintre părțile contractante și familiile lor au dreptul la protecție și asistență pe teritoriul oricărei alte părți contractante.

Structura sistemului de protecție socială din România este complicată de existența unor scheme diferite răspunzând aceluiași risc social, a unor modalități de finanțare și organizare amestecate, uneori impropii, a unor atribuții și responsabilități instituționale suprapuse și neclare.

Schemele de protecție socială din România

funcționează pe principiul asigurărilor sociale, scheme non-contributive finanțate de la bugetul statului, scheme de asistență socială, precum și scheme bazate pe finanțarea prin subvenții de la bugetul de stat a unor bunuri și servicii gratuite sau cu tarife reduse pentru anumite categorii de populație.

Protecția socială vizează mai multe domenii în care sunt necesare eforturi colective, respectiv: sănătatea, instruirea și educația, cultura, condițiile de odihnă și recreere, mediul social-politic, într-un cuvânt, condițiile sociale de trai. La acestea se adaugă: condițiile materiale de viață (locuința și mediul de locuit; ocuparea forței de muncă și condițiile de muncă; veniturile și consumurile); viața de familie; respectarea ordinii sociale și de drept.

În țara noastră după decembrie 1989, datorită trecerii de la economia planificată la economia de piață, s-a impus o reconsiderare a sistemului de protecție socială.

Constituția folosește și consacră, conceptul de protecție socială. Astfel statul este obligat să ia măsuri de dezvoltare economică și de protecție socială de natură să asigure cetățenilor un nivel de trai decent.

Cetățenii au dreptul la pensie, la concediu de maternitate plătit, la asistență medicală în unitățile sanitare de stat, la ajutorul de șomaj, pensii de invaliditate, pensii de urmaș și la alte forme de asistență socială prevăzute de lege.

În prezent, asistența socială se definește altfel decât se obișnuia, Dimitrie Gusti afirma că ea „a ieșit din făgașul sentimentalismului generos și al simplelor bune intenții pentru a păși în domeniul unei acțiuni sociale și etice ordonate și temeinic motivate, cu scopul exclusiv de a servi societatea nu prin cărți și teorie, ci prin găsirea adevărului social în mijlocul grelelor conflicte ale vieții.”

Eșecul reformelor inițiate în perioada de tranziție a condus la o criză profundă în toate domeniile vieții sociale. Drept urmare s-a înrăutățit cu mult nivelul de trai al populației, e în continuă creștere sărăcia, șomajul, se înmulțesc bolile sociale, ia proporții criminalitatea, au devenit frecvente cazurile de abandon familial, copii delincvenți, vagabondaj, a scăzut natalitatea și a crescut mortalitatea. În aceste condiții se impune constituirea unui sistem de protecție socială care să asigure sprijinul și ocrotirea persoanelor, grupurilor care nu mai dispun de resurse materiale, sociale și morale, care nu mai sunt în stare să obțină prin eforturile proprii mijloacele necesare unui trai decent.

Componentă de importanță majoră a protecției sociale, asistența socială, constituie un mod operativ de punere în aplicare a programelor de sprijin prin multiple servicii sociale specializate pentru cei aflați temporar în nevoie.

Asistența socială este axată pe un sistem de valori, principii și norme morale cerute de un cod deontologic al profesiei. Întreaga tehnică de asistență socială științifică, oricât de perfecționată ar fi, este lipsită de reală eficiență, dacă nu este dublată permanent de învățămintele de temei ale milei creștine, de aceea se numește caritate.

Asistența socială este componentă non-contributivă a sistemului de protecție socială și reprezintă ansamblul de instituții și măsuri prin care statul, autoritățile publice ale administrației locale și societatea civilă asigură prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau permanente ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a unor persoane.

Obiectivul principal îl constituie protejarea persoanelor care, datorită unor motive de natură economică, fizică, psihică sau socială, nu au posibilitatea să își asigure nevoile sociale, să își dezvolte propriile capacități și competențe pentru participarea activă la viața socială.

Adecvarea sistemului de asistență socială la cerințele

dezvoltării unui regim democratic impune definirea conceptului asistenței sociale, ca identificare a obiectivelor, misiunii și măsurilor instituționale conexe. Ea reprezintă o prestație de asistență realizată cu banii statului dar și al celorlalte instituții, și se adresează celor aflați în stare de sărăcie iar asigurarea socială se realizează din cotizațiile celor care muncesc, fiind prin natura sa o măsură preventivă, care asigură cetățenilor în cauză o anumită independență. Sistemul asistenței sociale are la bază următorul principiu: din fonduri bugetare de stat sau din fonduri private (obținute de la indivizi sau de la comunitate) sunt sprijinite persoanele aflate în dificultate în funcție de necesitățile lor. De aceea, în acest caz, prestația se face în funcție de nevoile existente conform principiului solidarității, nefiind dependentă de vreo contribuție personală anterioară, ca în cazul asigurărilor sociale.

Asistența socială abordează probleme la diferite niveluri:

- la nivel individual - asistență economică, psihologică, morală pentru cei care au nevoie, ca de exemplu șomerii, cei dependenți de droguri sau de alcool, cei cu probleme de integrare în muncă, victimele abuzurilor de orice fel;
- la nivel interpersonal și de grup - terapii de familie, ale cuplului, ale grupurilor de oameni marginalizate;
- la nivel comunitar - rezolvarea conflictelor etnice, mobilizarea energiilor individuale și colective pentru refacerea resurselor necesare integrării lor normale.

Prin ansamblul de metode, tehnici de intervenție, strategii de acțiune, programe și măsuri specializate, asistența socială oferă un sprijin direct, eficient pentru acele persoane și grupuri care din anumite motive nu pot dispune, așa cum prevede legislația, de venituri, de resurse economice și bunuri suficiente, de îngrijire medicală, de pensie socială, de suport fizic sau moral sau acestea nu sunt în raport cu necesitățile.

Aspecte legislative privind asistența socială în România

Sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale funcționează, în țara noastră, conform Legii nr. 19 din 17 martie 2000, reactualizată în anul 2010.

Conform dispozițiilor generale ale acestei legi:

„Art. 1. Dreptul la asigurări sociale este garantat de stat și se exercită, în condițiile prezentei legi, prin sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, denumit în continuare sistemul public.

Art. 2. - Sistemul public se organizează și funcționează având ca principii de bază:

- a. principiul unității, potrivit căruia statul organizează și garantează sistemul public bazat pe aceleași norme de drept;
- b. principiul egalității, care asigură tuturor participanților la sistemul public, contribuabili și beneficiari, un tratament nediscriminatoriu în ceea ce privește drepturile și obligațiile prevăzute de lege;
- c. principiul solidarității sociale, conform căruia participanții la sistemul public își asumă reciproc obligații și beneficiază de drepturi pentru prevenirea, limitarea sau înlăturarea riscurilor sociale prevăzute de lege;
- d. principiul obligativității, potrivit căruia persoanele fizice și juridice au, conform legii, obligația de a participa la sistemul public, drepturile de asigurări sociale exercitându-se corelativ cu îndeplinirea obligațiilor;
- e. principiul contributivității, conform căruia fondurile de asigurări sociale se constituie pe baza contribuțiilor datorate de persoanele fizice și juridice, participante la sistemul public, drepturile de asigurări sociale convenindu-se pe temeiul contribuțiilor de asigurări sociale plătite;
- f. principiul repartiției, pe baza căruia fondurile realizate se

redistribuie pentru plata obligațiilor ce revin sistemului public, conform legii;

- g. principiul autonomiei, bazat pe administrarea de sine stătătoare a sistemului public, conform legii.”

În baza prezentei legi a fost înființată Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale care are în subordinea ei casele județene de pensii în fiecare municipiu-reședință de județ, conform art. 3 (1) și (2) din prezenta lege.

Conform „Art. 4. - (1) În sistemul public sunt asigurate, în condițiile prezentei legi, persoanele fizice, denumite în continuare asigurați; (2) Asigurații pot fi cetățeni români, cetățeni ai altor state sau apatrizi, pe perioada în care au, conform legii, domiciliul sau reședința în România; (3) Asigurații au obligația să plătească contribuții de asigurări sociale și au dreptul să beneficieze de prestații de asigurări sociale, conform prezentei legi.”

Capitolul IV al prezentei legi abordează pensiile, ca tipuri de asigurare socială. Conform art. 40. „În sistemul public se acordă următoarele categorii de pensii: a) pensia pentru limită de vârstă; b) pensia anticipată; c) pensia anticipată parțială; d) pensia de invaliditate; e) pensia de urmaș.”

Asistența socială este mecanismul principal prin care societatea intervine pentru a preveni, limita sau înlătura efectele negative ale evenimentelor care se produc asupra persoanelor sau grupurilor vulnerabile, fără voia acestora sau sunt prea puțin influențate de acestea.

Obiectivul principal al protecției sociale îl constituie diminuarea sau chiar înlăturarea consecințelor unor riscuri asupra mediului și nivelului de trai ale unor segmente ale populației.

În fundamentarea și promovarea politicii sociale sunt considerate următoarele principii:

- protecția demnității umane;
- eliminarea oricărei forme de discriminare în întreaga politică de protecție socială;
- promovarea parteneriatului social ca mijloc de control și eficientizare a tuturor măsurilor de politică și de protecție socială;
- flexibilitatea, respectiv adaptarea măsurilor de protecție socială la necesitățile reale ale grupurilor și persoanelor;
- orientarea obiectivelor și măsurilor de politică și protecție socială în direcția capacitării, mobilizării și participării tuturor forțelor sociale la relansarea creșterii economice, munca fiind prima sursă a bunăstării și libertății individului, sursa cea mai stabilă a sănătății economice;
- descentralizarea treptată a protecției sociale și odată cu aceasta, angrenarea în activitatea de protecție socială a agenților economici, unităților administrației publice locale, a instituțiilor guvernamentale și organizațiilor neguvernamentale, societăților de caritate și persoanelor fizice, prin contribuții materiale, financiare și sociale ale acestora într-un cadru legal adecvat.

Conform art. 53, alineatul (1), din secțiunea a 4-a, a Capitolului IV din Legea 19/2000, reactualizată în anul 2010:

„Au dreptul la pensie de invaliditate asigurații care și-au pierdut total sau cel puțin jumătate din capacitatea de muncă, din cauza:

- a. accidentelor de muncă, conform legii;
- b. bolilor profesionale și tuberculozei;
- c. bolilor obișnuite și accidentelor care nu au legătură cu munca.”

Pentru faptul că această categorie populațională prezintă cel mai înalt risc în alterarea calității vieții, ea necesită atenție sporită din partea autorităților și a factorilor decidenți.

Agenții economici și instituțiile sunt obligate să asigure angajaților condițiile necesare pentru bună desfășurare a activității și să ia măsurile de protecție a muncii în vederea

REFERATE

înlăturării și prevenirii cauzelor care pot duce la diminuarea sau la pierderea capacității de muncă a acestora.

Pensia de invaliditate se acordă salariaților care și-au pierdut total sau cel puțin jumătate din capacitatea de muncă din următoarele cauze: accidente de muncă, boli profesionale, boli obișnuite și accidente care nu au legătură cu munca.

În raport cu pierderea capacității de muncă există 3 grade de invaliditate:

- invaliditatea de gradul I când se pierde complet capacitatea de muncă și este necesară supravegherea permanentă și îngrijirea invalidului de către o altă persoană;
- invaliditatea de gradul II când se pierde complet sau în cea mai mare parte capacitatea de muncă, însă invalidul se servește singur, neavând nevoie de îngrijiri din partea altei persoane;
- invaliditatea de gradul III când se pierde cel puțin jumătate din capacitatea de muncă și invalidul poate presta aceeași muncă, însă cu un program redus sau o altă muncă mai ușoară.

Încadrarea persoanelor în unul din cele 3 grade de invaliditate se face de către comisia de expertiză medicală, ținându-se seama de următoarele criterii de bază: natura, gravitatea, particularitățile și evoluția bolii, posibilitățile de recuperare a capacității de muncă, elementele care pot conduce la agravarea bolii în cazul continuării activității.

Pensionarii de invaliditate sunt supuși unor controale medicale, în funcție de afecțiune, la intervale de 6-12 luni, până la împlinirea vârstelor standard de pensionare. După fiecare control, medicul expert al asigurărilor sociale emite o nouă decizie prin care se stabilește, după caz, menținerea în același grad de invaliditate, încadrarea în alt grad de invaliditate sau încetarea calității de pensionar de invaliditate ca urmare a redobândirii capacității de muncă.

Nu sunt supuși revizuirii medicale pensionarii de invaliditate care:

- prezintă invalidități care afectează ireversibil capacitatea de muncă;
- au împlinit vârstele prevăzute de lege pentru obținerea pensiei pentru munca depusă și limită de vârstă;
- au vârsta mai mică cu până la cinci ani față de vârsta standard de pensionare și au realizat stagiile complete de cotizare.

Pentru invaliditatea de gradul I și II, pensia se stabilește în raport de vechimea în muncă, în procente din salariul tarifar și din celelalte venituri salariale la data stabilirii pensiei, în mod diferențiat pe tranșe de salariu și pe grupe de muncă. Pensia persoanelor încadrate în muncă, a căror vechime în muncă este sub 5 ani și care și-au pierdut total sau în cea mai mare măsură capacitatea de muncă datorită unui accident, boală profesională sau a altor boli contractate în perioada cât erau încadrate în muncă, este stabilită în sumă fixă diferențiată în raport cu gradul de invaliditate.

La împlinirea vârstei standard necesară obținerii pensiei pentru munca depusă și limită de vârstă, beneficiarul pensiei de invaliditate poate opta pentru cea mai avantajoasă dintre pensii.

Statul are obligația de a oferi protecția împotriva nedeteriorării calității vieții, iar acest sprijin formează un ansamblu de măsuri menite să acționeze în special asupra păstrării dimensiunilor indicatorilor cantitativi dar și calitativi ai calității vieții.

Acest tip de protecție se cere în special în perioada de tranziție, când pericolul deteriorării standardului de viață apasă asupra întregii populații, dar mai cu seamă a categoriilor de populații defavorizate prin existența unui anumit grad de disabilitate.

În acest sens sunt necesare eforturile susținute și suportul statului și a forurilor decidente în îndeplinirea dezideratului prin suplimentarea acelor factori care să se completeze cele necesare traiului demn și civilizată.

BIBLIOGRAFIE

1. Bistriceanu Ghe. – Sistemul asigurărilor din România, Ed. Economică, București, 2002
2. Iovițu M. - Bazele politicii sociale, Ed. Eficient, București, 1997
3. Mărginean I. - Politica socială și economia de piață în România, Institutul de Cercetare a Calității Vieții, București, 1994
4. Nedeluț M., Isac C. – Protecție și asigurări sociale, Ed. Focus, Petroșani, 2002
5. Legea 19 din 17 martie 2000, privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, publicat în Monitorul Oficial al României, nr. 140 din 1 aprilie 2000, reactualizată
6. Legea nr. 11 din 15 ianuarie 2008 pentru modificarea art. 58 din Legea nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 40 din 17 ianuarie 2008 – includerea neoplaziilor și a SIDA ca boli în urma cărora persoanele afectate beneficiază de pensie de invaliditate
7. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 108 din 18 septembrie 2008 pentru modificarea unor acte normative din domeniul social, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 661 din 22 septembrie 2008 – prin care se modifică calculul indemnizației pentru însoțitorii persoanelor cu un anumit grad de invaliditate.