

Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova
Oficiul Avocatului Poporului



RAPORT TEMATIC

„EVALUAREA IMPACTULUI SERVICIILOR SOCIALE ASUPRA INTEGRĂRII ÎN COMUNITATE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI”

executor: Elena Draghici
consultant,
Serviciu de Investigare și Monitorizare

2014

PLAN:

1. Dreptul la asistență socială pentru persoanele cu dizabilități în Republica Moldova
 - 1.1. dreptul la asistență socială;
 - 1.2. clasificarea serviciilor sociale;
 - 1.3. serviciile sociale existente în Republica Moldova (de jure)
2. Crearea și implementarea serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități în Republica Moldova:
 - 2.1. serviciile sociale existente de facto în Republica Moldova
 - 2.2. problemele depistate
3. Rolul Direcției/Secției de asistență socială și protecție a familiei la implementarea serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități:
 - 3.1. structura;
 - 3.2. activitatea;
 - 3.3. sarcinile existente raportate la fișa postului
4. Impactul serviciilor sociale asupra persoanelor cu dizabilități
5. Concluzii / Recomandări

Introducere

Fenomenul dizabilității a existat încă din cele mai vechi timpuri, fiind perceput la diferite etape de dezvoltare a societății diferite. Însă elementul comun în toate timpurile a fost discriminarea vădită față de persoanele care aveau anumite deficiențe ce puteau fi ușor observate.

O dată cu evoluția societății acest fenomen a luat un curs nou de abordare. Astfel, recunoscându-se că și persoanele cu dizabilități, indiferent de tipul de dizabilitate, au drepturi și libertăți și că pot fi utile societății.

Mai mult ca atât, istoria datează personalități notorii care au adus un aport considerabil lumii în diferite domenii de activitate, în pofida faptului că aveau anumite deficiențe. Un caz remarcabil fiind Ludwig van Bethoven, care fiind complet surd (de la 29 ani) a compus lucrări de valoare pînă la sfîrșitul vieții.

Existența dizabilității obligă orice stat să identifice modalitățile de valorificare a fiecărui individ și de integrare a acestora în societate, care poate fi realizat doar prin promovarea drepturilor și libertăților fundamentale și dezvoltarea toleranței și respectului societății față de toate persoanele cu dizabilități.

Asigurarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului reprezintă premiza esențială a oricărui stat de drept.

Întru respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului la nivel internațional au fost încheiate un șir de convenții, acorduri, tratate internaționale, care obligă Statele Părți să-și armonizeze legislația națională în concordanță cu acestea.

Printre actele internaționale care promovează dezvoltarea respectului față de drepturile și libertățile fundamentale ale omului am putea identifica:

- Declarația Universală a Drepturilor Omului, adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 10 de septembrie 1948;
- Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, adoptată la Roma la 4 noiembrie 1950, intrat în vigoare la 3 septembrie 1953;
- Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 16 decembrie 1966;
- Pactul internațional cu privire la drepturile civile și politice, adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 16 decembrie 1966;
- Declarația privind Drepturile Persoanelor cu Retard Mintal, adoptată prin Rezoluția nr. 2856 (XXVI) a Adunării Generale la 20.12.1971;
- Convenția ONU Privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată de Adunarea Generală a ONU la 13.12.2006, semnată la 30 Martie 2007;
- Clasificatorul internațional al funcționalității dizabilității și sănătății CIF, © Organizația Mondială a Sănătății 2004, (ISBN: 92 4 154542 9) (Clasificarea NLM: W 15) ș.a.

Urmează de menționat că excluziunea socială poate fi combătută prin dezvoltarea serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități.

Prin intermediul serviciilor sociale persoanele cu dizabilități obțin anumite abilități de autoîngrijire, de reabilitare psihosocială, de resocializare, fapt ce le-ar permite să ducă un mod de viață independent și util.

Din aceste considerente Instituția Avocatului Poporului a inițiat efectuarea unei analize privind modul de implementare a serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități, precum și eficiența acestora.

Metodologia studiului

În procesul elaborării studiului a fost folosită o metodologie complexă, în care au fost utilizate metoda comparativă, a observării.

Problema abordată pe parcursul cercetării a fost: insuficiența serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități, imposibilitatea implementării în practică a unui șir de servicii sociale, incapacitatea statului de a prelua unele servicii sociale pilotate, impactul serviciilor sociale existente asupra persoanelor cu dizabilități.

Scopul cercetării: analiza modului de implementare a serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități și eficacitatea acestora.

Grupul țintă care a fost analizat: persoanele cu dizabilități (prin cererile adresate Centrului pentru Drepturile Omului din Moldova (Oficiul ombudsmanului), precum și prin intermediul audiențelor).

Criteriile după care au fost incluse persoanele intervievate în procesul de cercetare:

- acoperirea teritorială – au fost incluse în cercetare instituțiile din toată republica;
- acoperirea instituțională – în cadrul cercetării au fost implicate: Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei.

Domeniile principale acoperite de evaluare:

- analiza cadrului legal în domeniul protecției sociale a persoanelor cu dizabilități;
- analiza eficienței cadrului normativ existent în domeniul protecției sociale;
- analiza serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități, precum și impactul acestora asupra persoanelor respective;
- analiza eficienței serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități.

1. Dreptul la asistență socială pentru persoanele cu dizabilități în Republica Moldova

1.1. Asigurarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului reprezintă premiza esențială a oricărui stat de drept. Nivelul de realizare a acestui fenomen poate fi evaluat doar după nivelul de trai al populației, în special al păturii social vulnerabile.

Din păcate în toate timpurile au existat persoane aflate în situații de risc social, cauzate de diferite circumstanțe, care au necesitat suportul statului. Respectiv, urmare evoluției raporturilor sociale în cadrul statului, precum și pe arena internațională au fost elaborate și dezvoltate un șir de acțiuni menite să susțină persoanele din pătura social vulnerabilă.

Sistemul de protecție socială este format din două compartimente esențiale: asigurarea socială și asistența socială, care la rândul său implică și dreptul la servicii sociale.

Urmare ratificării Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Republica Moldova și-a asumat angajamentul de a respecta și promova drepturile persoanelor cu dizabilități. Fapt ce presupune oferirea măsurilor necesare de incluziune socială.

Astfel politica statului în domeniul protecției sociale¹ a fost axată pe dezvoltarea serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități cu scopul de a favoriza și accelera procesul de incluziune a acestora în comunitate.

1.2. Potrivit legislației în vigoare² serviciile sociale reprezintă un ansamblu de măsuri și activități realizate pentru a satisface necesitățile sociale ale persoanei/familiei în vederea depășirii unor situații de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale.

Doctrina indică diferite tipuri de clasificări a serviciilor sociale. Astfel sunt cunoscute servicii³:

- după scop:
 - îngrijire la domiciliu;
 - servicii de recuperare/reabilitare;
 - servicii de inserție/reinserție socială;
- după statutul social al beneficiarului:

¹ Legea nr. 60 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, Monitorul Oficial nr.155-159/508 din 27.07.2012, art.47, 52; precum și dezvoltarea unui șir de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități despre care vă vom realata în cele ce urmează;

² Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale, Monitorul Oficial nr.155-158/541 din 03.09.2010, art.1 ;

³ <http://www.prestatiisociale.ro/index.php/welcome/page/categorii-de-servicii-sociale;>

- persoane/familii;
- persoane cu dizabilități, copii;
- victimele violenței în familie;
- victimele traficului de ființe umane;
- persoane private de libertate;
- persoane aflate în instituții rezidențiale;
- șomerii de lungă durată etc.;
- după regimul de asistare:
 - servicii sociale de cazare pe o perioadă determinată de timp/nedeterminată;
 - servicii sociale fără cazare;
- după locul de acordare a serviciului social:
 - la domiciliu;
 - în centre de zi;
 - în centre rezidențiale;
 - la domiciliu persoanei care acordă serviciile sociale;
 - în comunitate;
- după regimul juridic al furnizorului de servicii sociale:
 - furnizorii publici de servicii sociale;
 - furnizorii privați de servicii sociale.

Legislația⁴ Republicii Moldova clasifică serviciile sociale în 3 categorii:

a) servicii sociale primare - serviciile care se acordă la nivel de comunitate tuturor beneficiarilor și au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate care pot cauza marginalizarea sau excluziunea socială;

b) servicii sociale specializate - serviciile care implică antrenarea specialiștilor și au drept scop menținerea, reabilitarea și dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unei situații de dificultate în care se află beneficiarul sau familia acestuia;

c) servicii sociale cu specializare înaltă - serviciile prestate într-o instituție rezidențială sau într-o instituție specializată de plasament temporar.

1.3. Ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități a fost premiza de bază de reformare a sistemului de protecție socială a persoanelor cu dizabilități.

Astfel a fost adoptată Legea nr. 60 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, în baza căreia au fost elaborate și aprobate un șir de servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități și anume:

⁴ Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale, Monitorul Oficial nr.155-158/541 din 03.09.2010, art.6 ;

- Serviciul social “Locuință protejată”⁵ - un serviciu social specializat, ce are ca scop crearea condițiilor pentru dezvoltarea deprinderilor necesare unei vieți autonome, pentru integrarea socială și profesională în comunitate a persoanelor adulte cu dizabilități mintale;
- Serviciul „Casa comunitară”⁶ – serviciu social specializat destinat persoanelor cu dizabilități mintale, care necesită asigurarea continuă a condițiilor minime de existență, protecție, îngrijire și asistență, pentru a se dezvolta și include în comunitate;
- Serviciul asistență personală⁷ – un serviciu special specializat pentru a oferi asistență și îngrijire copiilor și adulților cu dizabilități severe, în vederea favorizării independenței și integrării lor în societate (în domeniile: protecție socială, muncă, asistență medicală, instructiv-educativ, informațional, acces la infrastructură etc.);
- Serviciul social “Respiro”⁸ – serviciu specializat, care oferă asistență socială, suport, îngrijire și supraveghere 24 de ore persoanelor cu dizabilități severe, în cadrul unor centre specializate sau altor tipuri de servicii sociale, pentru ca familiile, rudele sau alte persoane care le îngrijesc să poată beneficia de un repaus de maximum 30 de zile pe an;
- Serviciul social “Plasament familial pentru adulți”⁹ (în continuare – Serviciu) este un serviciu social specializat, instituit prin decizia Consiliului local/raional/municipal din unitățile administrativ-teritoriale de nivelul întâi sau al doilea, inclusiv din Unitatea teritorială autonomă Găgăuzia, care oferă beneficiarului îngrijire familială substitutivă în familia asistentului familia;
- *Serviciul social “Echipă mobilă”*¹⁰ – serviciu specializat, destinat persoanelor cu dizabilități, care oferă asistență socială și suport la domiciliul beneficiarilor, în baza nevoilor identificate ale acestora, precum și consiliere și suport persoanelor implicate în procesul de incluziune a acestora;
- Asistența parentală profesionistă¹¹ este un serviciu social specializat, care oferă copiilor îngrijire familială substitutivă în familia unui asistent parental profesionist.

Urmează de menționat că deja o perioadă îndelungată sunt implementate unele servicii specifice destinate persoanelor cu dizabilități cum ar fi:

⁵ Hotărârea Guvernului nr. 711 din 09.08.2010, Monitorul Oficial nr.148-149/810 din 17.08.2010;

⁶ Hotărârea Guvernului nr. 936 din 8 octombrie 2010, MO nr.202-205/1030 din 15.10.2010;

⁷ Hotărârea Guvernului nr. nr. 314 din 23.05.2012, Monitorul Oficial nr.104-108/366 din 01.06.2012;

⁸ Hotărârea Guvernului nr. 413 din 14.06.2012, Monitorul Oficial nr.126-129/454 din 22.06.2012;

⁹ Hotărârea Guvernului nr. 75 din 03.02.2014 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social “Plasament familial pentru adulți” și a Standardelor minime de calitate, Monitorul Oficial nr.27-34/89 din 07.02.2014;

¹⁰ Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social “Echipă mobilă”, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.722 din 22 septembrie 2011, Monitorul Oficial nr.160-163/794 din 30.09.2011;

¹¹ Hotărârea Guvernului nr. 760 din 17.09.2014 pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de asistență parentală profesionistă și a standardelor minime de calitate, Monitorul Oficial nr.282-289/815 din 26.09.2014;

- Cantinele de ajutor social - sînt persoane juridice care prestează servicii gratuite persoanelor socialmente vulnerabile și își desfășoară activitatea în condițiile prezentei legi. Cantinele de ajutor social se înființează de autoritățile administrației publice locale; Legea nr. 81-XV din 28.02.2003 privind cantinele de ajutor social, MO nr.67-69/283 din 11.04.2003;
- serviciu de îngrijire la domiciliu, care contribuie la îmbunătățirea calității vieții persoanelor în etate și cu dizabilități, aflate în incapacitatea de a se îngriji individual, domiciliat în raza raionului Hîncești, precum și la crearea unui climat psihoemoțional favorabil de prevenire a instituționalizării, reabilitarea și integrarea acestora în societate.

Făcînd o analiză per ansamblu, odată cu ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități au fost elaborate și dezvoltate serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități. Acest fapt denotă voința politică a statului de a ameliora situația în domeniu.

Din păcate procesul de armonizare a cadrului legislativ la Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități nu este în concordanță cu elaborarea mecanismului de implementare a acestora în practică. Cu toate că a fost elaborată Legea nr. 60 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități menită să apere drepturile persoanelor cu dizabilități, multe norme ale acesteia rămîn a fi doar pe hîrie, deoarece nu există un mecanism concret de implementare în practică cum ar fi art. 19 (amenajarea obiectelor infrastructurii sociale pentru a putea fi folosite de către persoanele cu dizabilități), art.20 (asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la mijloacele de transport în comun), art. 23 (asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la obiectivele culturale, turistice și la complexe (sălile) sportive), art.25 (accesul la informare) ș.a.

2. Crearea și implementarea serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități în Republica Moldova

2.1. Serviciile sociale existente de facto în Republica Moldova

În scopul efectuării unei analize cît mai reale, în procesul de monitorizare, au fost analizate serviciile sociale destinate nemijlocit persoanelor cu dizabilități. Tabelul nr.1¹² reflectă serviciile sociale monitorizate, precum și coraportul dintre numărului de cereri numărul de locuri oferite de stat.

În linii generale serviciile sociale sunt abia în proces de creare și dezvoltare. Mai mult ca aîft, există raioane unde acestea sunt pilotate de anumite organizații neguvernamentale și care urmează a fi preluate de către administrația publică locală.

¹² Tabelul nr. 1 Tipul de servicii sociale funcționale pentru persoanele cu dizabilități 2014 (cereri/locuri disponibile), Anexa nr.1;

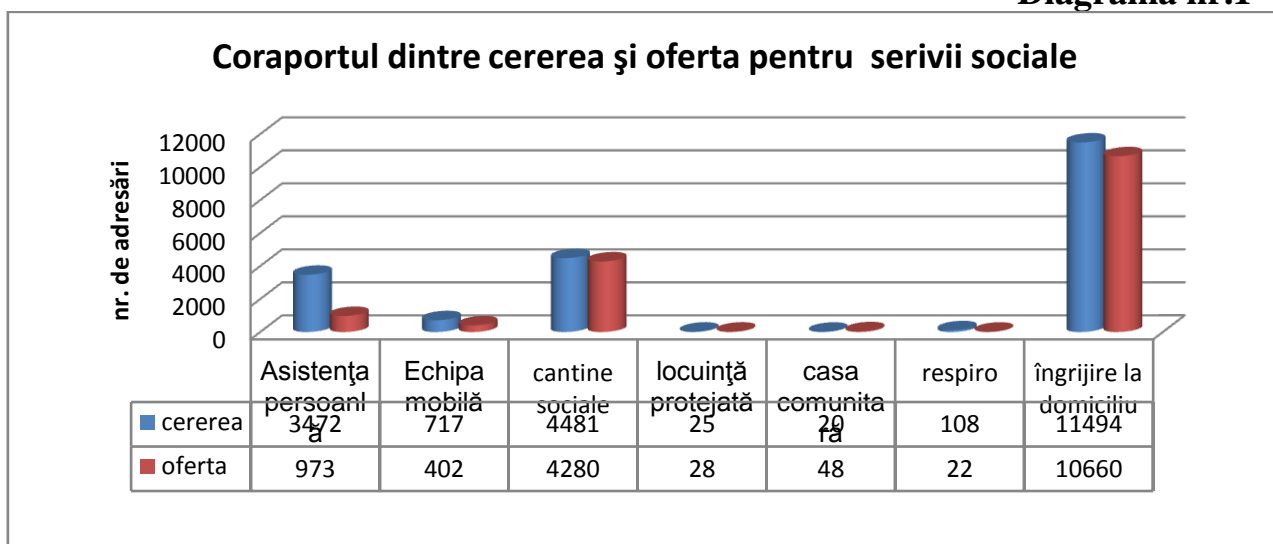
Tabelul nr.3
Coraportul dintre cererea și oferta pentru beneficierea de servicii sociale

serv. soc.	Asistența person.	Echipa mobilă	cantine sociale	locuință protej.	casa comun	respiro	îngrij. la domic.
%	27,39	56,06	95,51	112	240	20,37	92,74

Sursa: Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei, cu excepția partea sîngă a Nistrului

Datele furnizate de Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei atestă că o bună parte din serviciile sociale monitorizate nu acoperă numărul de cereri. Motivul de cele mai dese ori fiind incapacitatea financiară a administrației publice locale de a acoperi numărul de cereri pentru fiecare serviciu social. Printre acestea am putea menționa serviciul asistența personală, serviciul echipa mobilă, serviciul respiro. Informația prezentată de Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei denotă faptul că cererea pentru serviciul asistența personală depășește practic de 4 ori locurile oferite de stat.

Diagrama nr.1



sursa: Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei cu excepția partea sîngă a Nistrului

Pe lângă serviciile sociale monitorizate în unitățile administrativ teritoriale au fost create și alte tipuri de servicii, cum ar fi:

- Centre comunitare multifuncționale (în r-nul Basarabeasca, Călărași, Rîșcani, Soroca, Ștefan-Vodă);
- Serviciul social „Plasament familial pentru adulți” (în r-nul Basarabeasca);
- Asistența parentală profesionistă (în r-nul Basarabeasca, Ungheni);

- Azil pentru persoane în vârstă și cu dizabilități (în r-nul Călărași, Drochia, Căușeni, Briceni, Hîncești, Cahul);
- Centrul de zi pentru copii cu dizabilizăți (r-nul Drochia, Hîncești, Cahul);
- Centru de plasament temporar pentru copii (în r-nul Anenii-Noi, Briceni, Soroca) etc.

De asemenea, în I semestru au fost identificate servicii sociale unde numărul de locuri disponibile depășește numărul de cereri cum ar fi: locuința protejată, casa comunitară.

Cu toate că nivelul de acoperire a Republicii Moldova cu anumite servicii sociale este foarte mic (în special pentru locuință protejată și casa comunitară) oferta prevalează cererea. Situația în cauză poate fi generată de mai mulți factori și anume: pregătirea insuficientă a beneficiarilor, fapt ce tergiversează procesul plasării acestora în serviciile sociale, informarea insuficientă a populației privind existența unor servicii sociale pentru persoane cu dizabilități mintale ș.a.

Tabelul nr.4

Nivelul de acoperire a Republicii Moldova cu servicii sociale

serv. soc.	Asistența person.	Echipa mobilă	cantine sociale	locuință protej.	casa comun	respiro	îngrij. la domic.
%	96,96	48,48	63,63	12,21	24,24	15,15	93,93

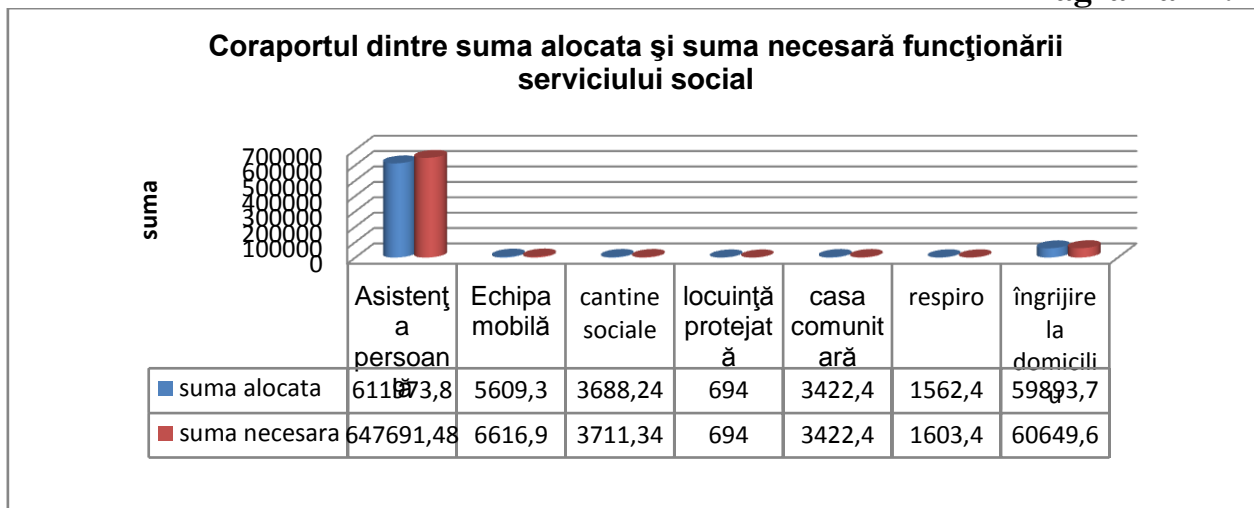
Sursa: Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei cu excepția partea sîngă a Nistrului

Dacă analizăm situația raportînd – o la aria de acoperire a Republicii Moldova cu servicii sociale observăm că serviciul asistența socială, îngrijire la domiciliu și cantinele sociale practic acoperă întreg teritoriul statului. Pe cînd serviciile echipa mobilă, locuința protejată, casa comunitară, respiro nu acoperă nici jumătate din localitățile statului.

2.2. Problemele depistate

Potrivit informației prezentate de Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei, autoritățile publice locale înfîmpină dificultăți la crearea serviciilor sociale cum ar fi locuința protejată, casa comunitară, respiro. Cauza acestui fenomen este insuficiența mijloacelor necesare pentru crearea serviciilor sociale menționate. Aici este vorba afit de mijloace financiare (pentru achiziționarea spațiului locativ, pentru administrarea eficientă a serviciului), cît și personal calificat, pregătit și dispus să activeze în domeniu.

Diagrama nr.2



Sursa: Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei cu excepția partea sîngă a Nistrului

Din interviurile avute cu reprezentanții structurilor teritoriale de asistență socială s-a constatat că posibilitatea statului de a prelua servicii sociale cu finanțare de la donatori este precară, adesea argumentîndu-se cu existența deficitului bugetar¹³ cu care se confruntă Bugetul de stat.

Urmează de menționat că în cadrul monitorizării eficienței serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități, au fost identificate un șir de probleme cu care se confruntă Direcțiile/ Secțiile de asistență socială și protecție a familiei.

Problemele în cauză pot fi sistematizate în:

1) administrative:

- mărirea volumului de lucru¹⁴;
- salarii mici care duc la fluctuația cadrelor¹⁴ ;
- insuficiența de asistenți sociali¹⁵ pe alocuri lipsa unităților de personal cum ar fi jurist, kinetoterapeut, psiholog, logoped¹⁶;
- insuficiența instruirilor specializate¹⁶ inclusiv a cadrelor cadrelor pentru lucru cu copiii cu dizabilități și familiile acestora;
- riscul sporit de infectare cu boli transmisibile pe cale aeriană, fapt ce atentează normelor de securitate în câmpul muncii¹⁷;

¹³ Legea nr.339 din 23.12.2013 bugetului de stat pe anul 2014, “deficitul bugetar în 2014 constituie 2563729,1 mii lei” ;

¹⁴ Scrisoarea nr.935 din 14.08.2014 Direcția economie, asistență socială și protecție a familiei Edineț;

¹⁵ Scrisoarea nr. 573 din 15.08.2013 Direcția asistență socială și protecție a Familiei Cimișlia;

¹⁶ Scrisoarea nr. 777 din 15.08.2014 Direcția asistență socială și protecție a Familiei Briceni;

- existența cazurilor de agresivitate fizică și verbală a beneficiarilor sau a membrilor acestora;
- accesul limitat în instituțiile de menire socială al persoanelor cu dizabilități locomotorii¹⁸.

2) financiare:

- insuficiența mijloacelor financiare pentru satisfacerea cererilor de a beneficia de serviciul „Asistența personală”, „Locuința socială”, „Casa Comunitară”, „Respiro”¹⁹;
- insuficiența resurselor financiare, pentru acoperirea cheltuielilor deplasărilor în teritoriu²⁰
- carențe la gestionarea resurselor financiare alocate pentru serviciile sociale;

3) dotarea cu tehnica necesară:

- asigurarea insuficientă cu echipament pentru persoanele țintuite la pat, precum și cu mijloace de locomoție nemecanizate²¹;
- asigurarea insuficientă cu mijloace de transport pentru transportarea beneficiarilor¹⁴.
- lipsa mijloacelor ajutoare tehnice și a scutecelelor care ar ușura starea beneficiarilor și îngrijirea corespunzătoare¹⁹;
- lipsa transportului adaptat care să corespundă necesităților serviciului social (locuri suplimentare pentru beneficiari cu cărucioare, spațiu de lucru cu beneficiarii care nu au condiții de lucru la domiciliu)¹⁶;

4) conlucrarea cu alte instituții statale și nestatale:

- comunicarea defectuoasă cu alte autorități ale APL¹⁸;
- conlucrarea și cooperarea anevoioasă a membrilor echipelor multidisciplinare comunitare²⁰;
- lipsa abilităților personalului de a comunica cu persoanele hipoacuze²²;
- nivelul scăzut de informare a comunității cu privire la problemele persoanelor cu dizabilități²¹.

Salutabilă este cooperarea existentă între unele APL de nivelul II din diferite regiuni ale statului. Însă acest fapt nu poate fi o soluție permanentă pentru problemele de asistență socială.

De exemplu, în raionul Basarabeasca, din lipsa de resurse financiare, serviciul social „Echipa mobilă” este format dintr-un singur funcționar (asistent

¹⁷ Codul muncii al Republicii Moldova adoptat prin Legea nr. 154-XV din 28.03.2003, Monitorul Oficial al R.Moldova nr.159-162/648 din 29.07.2003, art.225;

¹⁸ Scrisoarea nr.01-15/364 din 28.07.2014 Direcția asistență socială și protecție a Familiei Ocnîța;

¹⁹ în majoritatea localităților – vezi Anexa nr.1;

²⁰ Scrisoarea nr.773 din 14.08.2014 Direcția asistență socială și protecție a Familiei Călărăși;

²¹ Scrisoarea nr.935 din 14.08.2014 Direcția economie, asistență socială și protecție a familiei Edineț și Scrisoarea nr. 1344 din 1460 Direcția asistență socială și protecție a Familiei Criuleni;

²² Scrisoarea nr.992 din 08.08.2014 Direcția asistență socială și protecție a Familiei Fălești;

social/manager de caz). Pentru a face față situației echipa mobilă din r-nul Cimișlia oferă asistență socială necesară beneficiarilor din r-nul Basarabeasca.

Pe de o parte este salutară sprijinul reciproc dintre subdiviziunile teritoriale de asistență socială, iar pe de altă parte se observă deficiențele existente la capitolul creării și menținerii serviciilor sociale.

3. Rolul Direcției/Secției de asistență socială și protecție a familiei la implementarea serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități

3.1. Structura

Legislația în vigoare²³ stipulează că: «*Autoritățile administrației publice locale de nivelul întâi contribuie la dezvoltarea și prestarea serviciilor sociale în teritoriul administrat și aprobă, în conformitate cu legislația, resursele financiare necesare.*

Activitatea nemijlocită de prestare a serviciilor sociale este realizată de unitatea de asistență socială prin intermediul asistenților sociali și al lucrătorilor sociali, selectați și angajați în conformitate cu legislația, în conclucrare și colaborare cu alte servicii existente la nivel de comunitate».

Respectiv, la capitolul promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități un rol special îl are Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei, care au menirea de a implementa măsurile de asistență socială sub toate formele stabilite de legislația în vigoare.

Urmează de menționat că o dată cu aprobarea de către Guvern a standardelor pentru serviciile sociale existente o povară suplimentară este plasată pe aceste instituții, motiv pentru care este important de revăzut sistemul de management în cadrul acestora pentru a îmbunătăți organizarea întregii activități.

Potrivit pct.15 al Regulamentului – Cadru de organizare și funcționare a Structurii teritoriale de asistență socială²⁴, structura teritorială de asistență socială este formată din:

- Șef al structurii teritoriale de asistență socială, Directorul Fondului social de susținere socială a populației, Autoritatea tutelară în domeniul dreptului protecției copilului;
- Contabil-șef în evidența și distribuirea ajutoarelor materiale și umane;
- Specialist principal în problemele persoanelor în etate și cu dizabilități;
- Specialist principal în problemele familiilor cu copii în situații de risc;
- Specialist principal în problemele dreptului copilului;
- Specialist coordonator în problemele acordării ajutorului material persoanelor social vulnerabile;

²³ Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale, Monitorul Oficial nr.155-158/541 din 03.09.2010, art.10;

²⁴ Ordinul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr. 024 din 08.12.2009 pentru aprobarea Regulamentului – Cadru de organizare și funcționare a Structurii teritoriale de asistență socială;

- Șeful serviciului de îngrijire socială la domiciliu;
- Șef serviciu de asistență socială comunitară;
- Felcer-protezist;
- asistenți sociali comunitari;
- lucrători sociali;
- personalul auxiliar.

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, în comun cu autoritățile administrației publice locale, determină efectivul minim necesar de personal al instituțiilor de asistență socială.

Ținem să menționăm, că adesea persoanele din categoria păturii social vulnerabile, cum ar fi cele cu dizabilități, precum și cei care îngrijesc de persoanele respective (în special rudele), necesită consiliere psihologică, pe alocuri chiar și terapii psihologice, servicii care nu sunt prestate din lipsa funcției respective în cadrul structurii teritoriale de asistență socială.

Luând în considerație contingentul beneficiarilor serviciilor de asistență socială și angajații structurilor de asistență socială necesită consiliere psihologică periodică pentru a preveni fenomenul cunoscut în psihologie - „ardere profesională”.

Un alt aspect este insuficiența asistenților sociali, motiv pentru care cu greu se face față volumului de lucru existent în condițiile în care numărul serviciilor sociale crește și numărul de activități care crește o dată cu dezvoltarea segmentului de protecție socială.

3.2. Activitatea

Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale stipulează faptul că: *«(1) Autoritățile administrației publice locale de nivelul al doilea asigură dezvoltarea și gestionarea serviciilor sociale în conformitate cu competențele stabilite prin lege, în funcție de necesitățile identificate ale populației din teritoriul administrat, fie autonom, fie în comun cu alte autorități ale administrației publice locale, precum și în colaborare cu agenții economici, patronatele, sindicatele din teritoriu și cu asociațiile obștești din țară și din străinătate.*

(2) Funcțiile de prestare a serviciilor sociale în unitățile administrativ-teritoriale de nivelul al doilea se pun pe seama structurilor teritoriale de asistență socială, acestea avînd responsabilitatea directă privind diversificarea și prestarea serviciilor sociale orientate prioritar la menținerea beneficiarului în familia și comunitatea de unde provine...»

Printre atribuțiile de bază ale autorităților administrației publice locale de nivelul al doilea, în scop de prestare a serviciilor am putea menționa:

- a) informarea populației și acordarea consultației cu privire la serviciile sociale și la drepturile persoanei la aceste servicii;
- b) analiza necesităților comunității cu privire la serviciile sociale;

c) planificarea tipurilor de servicii sociale și identificarea mijloacelor financiare pentru prestarea acestora în funcție de necesitățile stabilite, inclusiv pentru procurarea serviciilor sociale de care nu dispun sau pe care nu este rezonabil economic să le presteze individual;

d) înființarea, reorganizarea sau lichidarea, în modul stabilit, a instituțiilor ce prestează servicii sociale și asigurarea funcționării acestora;

e) remiterea cererilor/reclamațiilor către organul abilitat cu prestarea serviciilor sociale respective în cazul în care obiectul cererilor/reclamațiilor depășește limitele competenței sale;

f) informarea nănzrziată a autorităților competente despre cazurile de încălcare a legislației în domeniul prestării serviciilor sociale, precum și despre cazurile de necorespondere cerințelor prescrise;

g) evaluarea cazurilor și stabilirea necesităților persoanei/familiei privind serviciile sociale și, în funcție de necesitățile acestora, asigurarea prestării serviciilor sociale corespunzătoare;

h) monitorizarea procesului de prestare a serviciilor sociale și organizarea evaluării calității acestor servicii acordate de prestatorii de servicii, indiferent de tipul de proprietate și de forma juridică de organizare, în teritoriul administrat;

i) prezentarea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei informațiile acumulate în urma monitorizării și evaluării locale a serviciilor sociale acordate, în forma și perioadele stabilite.

Salutabil e faptul că autoritatea publică centrală de specialitate a elaborat instrumente de organizare și implementare a atribuțiilor structurilor teritoriale de asistență socială cum sânt:

- Mecanismul de supervizare profesională în asistența socială, aprobat prin Ordinul Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului nr.99 din 31.12.2008;
- Regulamentul – Cadru de organizare și funcționare a Structurii teritoriale de asistență socială, aprobat prin Ordinul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr.024 din 08.12.2009;
- Management de caz, ghidul asistentului social, aprobat prin Ordinul Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului nr. 71 din 03.12.2008;
- Metodologia de planificare strategică în domeniul dezvoltării serviciilor sociale, 2010²⁵ ș.a.

Cu toate acestea a fost identificat faptul că adesea angajații structurilor teritoriale de asistență socială înfmplină dificultăți în executarea atribuțiilor de serviciu din cauza insuficienței mijloacelor de transport, precum și din cauza unui sistem anevoios de conlucrare cu celelalte instituții de stat cum ar fi autoritățile administrației publice locale, instituțiilor medicale.

²⁵ <http://mmpsf.gov.md/file/documente%20interne/MMPSF%20Metodologia.pdf>;

3.3 Sarcinile existente raportate la fișa postului

Odată cu dezvoltarea serviciilor sociale se impune acordarea unei atenții sporite modului de organizare și desfășurare a activității angajaților structurilor teritoriale de asistență socială. În esență la dezvoltarea serviciilor sociale o importanță semnificativă o poartă conlucrarea între autoritățile administrației publice locale de nivelul II și cele de nivelul I.

Autoritățile administrației publice locale de nivelul II evaluează situația și planifică crearea serviciilor necesare populației din raza teritorială administrată, pe când autoritățile administrației publice locale de nivelul I prestează serviciul propriu zis și informează autoritățile administrației publice de nivelul II despre necesitățile existente în localitatea administrată. La rândul său autoritățile administrației publice locale de nivelul II urmează să înainteze autorității centrale de specialitate propuneri de perfecționare a sistemului.

Analizând fișele de post ale angajaților subdiviziunilor teritoriale de asistență socială au fost constatate unele deficiențe și anume:

- atribuțiile unor specialiști sunt prea generalizate;
- nu sunt stabilite acțiuni concrete de intervenire în cazul depistării copiilor aflați în dificultate;
- au fost identificate cazuri când atribuțiile specialistului principal sunt identice cu atribuțiile superiorului;
- în majoritatea raioanelor în atribuțiile șefilor-adjuncți, șefilor subdiviziunilor teritoriale nu sunt indicate acțiuni cum ar fi: înaintarea propunerilor de perfecționare a legislației în domeniu, sau înaintarea propunerii de elaborare a unei strategii de dezvoltare a serviciilor sociale²⁶;
- în unele raioane că responsabilitățile sunt practic identice după un standard pentru majoritatea specialiștilor, pe când ar trebui să difere în dependență de împuternicirile pe care le are fiecare angajat.

Totuși au fost identificate și cazuri pozitive cum ar fi în r-nul Anenii noi.

Ținem să menționăm că oportun ar fi ca toți lucrătorii subdiviziunilor teritoriale de asistență socială, sub semnătură, să-și asume responsabilitatea pentru confidențialitatea informației²⁷ privind beneficiarii.

Aspectele menționate denotă faptul că urmează de revăzut modul de organizare a structurii teritoriale de asistență socială, precum și organizarea și gestionarea resurselor umane, materiale și financiare.

O atenție sporită urmează a fi acordată instruirii periodice a angajaților structurilor teritoriale de asistență socială în vederea: managementului timpului de

²⁶ Reieșind din dispozițiile Ordinului Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr.204 din 13.12.2010 cu privire la aprobarea metodologiei de planificare strategică la nivel de raion în dezvoltarea serviciilor sociale ;

²⁷ Legea nr. 133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal, Monitorul Oficial nr.170-175/492 din 14.10.2011, art.29;

muncă, modului prestării calitative a serviciilor sociale, măsurile de securitate la locul de muncă (aât tehnică cât și securitatea personalului în cadrul prestării serviciilor beneficiarilor care suferă de diferite patologii), instruirea limbajului mimico-gestual, consiliere psihologică.

4. Impactul serviciilor sociale asupra persoanelor cu dizabilități

Rolul serviciilor sociale este primordial în procesul de adaptare a persoanelor cu dizabilități la condițiile vieții sociale și respectiv în procesul de incluziune socială.

Din aceste considerente urmează de analizat aspectele pozitive, dar și negative generate de serviciile în cauză.

În aspect pozitiv punem menționa următoarele:

- existența voinței politice a statului de a oferi protecție socială adecvată persoanelor cu dizabilități;
- existența serviciilor sociale pentru persoane cu dizabilități oferă oportunitatea de incluziune socială a persoanelor cu diferite tipuri de dizabilitate;
- implementarea serviciilor sociale implică în mod automat și sensibilizarea societății la necesitățile persoanelor cu dizabilități;
- implementarea serviciilor sociale reprezintă o oportunitate de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități și respectiv oportunitatea de transpunere a persoanelor din subiecți pasivi în subiecți activi ai statului;
- incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii va contribui la ridicarea nivelului de trai al acestora, dar și la contribuirea la Bugetul Național.

Printre aspectele negative am putea menționa:

- actualmente, încă nu sunt create servicii sociale specializate destinate tuturor categoriilor de dizabilitate²⁸ (Asistența personală, la moment este serviciul care ar putea fi aplicat tuturor tipurilor de dizabilitate, însă pentru obținerea eficienței scontate e necesară instruirea permanentă a asistenților personali în dependență de tipul dizabilității pe care o deține beneficiarul);
- implementarea anevoioasă a serviciilor sociale din lipsa mijloacelor financiare și lipsa personalului instruit după specificul serviciilor sociale;
- imperfecțiuni în managementul DASPF;
- insuficiența personalului angajat în DASPF și în servicii sociale.

În cadrul activității Centrului pentru Drepturile Omului din Moldova (Oficiul Avocatului Poporului) au fost identificate cazuri când serviciul îngrijire la domiciliu

²⁸ autiști, orbi, orbi și hipoacuzi similar, persoane adulte cu dizabilități locomotorii;

nu era prestat din motiv că norma care reglementează eligibilitatea persoanelor este interpretat prea rigid.

Potrivit art. 53, alin.(1), lit.a) al Legii nr.60 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități: „...serviciul de îngrijire socială la domiciliu – pentru persoanele cu dizabilități lipsite de suport din partea copiilor, din partea familiei extinse, cât și din partea altor persoane (prietenilor, rudelor, vecinilor), care au nevoie de ajutorul unei alte persoane conform recomandărilor din programul individual de reabilitare și incluziune socială și conform evaluării complexe a persoanei/familiei, realizată de asistentul social angajat de structura teritorială de asistență socială pentru primărie și de echipa multidisciplinară.”.

Adesea sintagma „lipsite de suport din partea copiilor” se interpretează drept inexistența copiilor, fapt ce împiedică nejustificat acordarea dreptului la asistență socială necesară. Au fost identificate cazuri când la solicitarea de a beneficia de serviciul îngrijire la domiciliu a fost refuzat pe motiv că potențialul beneficiar avea copii fără a lua în considerație că copiii persoanei imobilizate la pat nu aveau posibilitate nici financiară și nici fizică să îngrijească de părintele său.

Ținem să menționăm, că la 16.01.2015, în Monitorul Oficial a fost publicat Regulament-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1034 din 31 decembrie 2014²⁹ care nu specifică criteriile de determinare a potențialilor beneficiari, precum și eventualele excepții care pot exista.

Cu toate că norma generală reglementează obligația copilului la atingerea majoratului de a-și îngriji părinții, oportun ar fi ca organul central de specialitate să prevadă cazuri de excepție și criterii bine stabilite de eligibilitate a beneficiarilor.

Ținem să atenționăm că un serviciu social poate fi perfecționat doar cunoscându-i randamentul, care la rândul său prezintă și problemele sau imperfecțiunile în procesul de implementare a serviciilor sociale.

La momentul de față organul central de specialitate nu a prevăzut indicatori concreți pentru a efectua o evaluare obiectivă a eficienței serviciilor sociale, cum ar fi: coraportul dintre numărul de cereri și numărul de locuri oferite pentru un anumit serviciu social; coraportul dintre numărul beneficiarilor și numărul de persoane cărora calitatea vieții s-a îmbunătățit (posibilitatea de deplasare liberă, condiții decente de trai, obținerea unui pânz cald, ameliorarea stării psiho-sociale a beneficiarului ș.a., indicatorii respectivi fiind specifici pentru fiecare serviciu social).

În astfel de condiții este dificil de efectuat o evaluare, o monitorizare a eficienței serviciilor sociale, fapt ce negativ se poate răsfînge asupra a întregului proces de perfecționare a politicii publice din domeniu.

²⁹ Regulament-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1034 din 31 decembrie 2014, Monitorul Oficial nr.1-10/1 din 16.01.2015 ;

5. CONCLUZII / RECOMANDĂRI

Unul din cele mai sensibile aspecte ale sistemului de drept este domeniul protecției sociale. Doar prin prisma nivelului calității vieții persoanelor din păturile social-vulnerabile e posibil de evaluat situația social – economică a statului.

În ultimii ani politica publică în domeniul protecției sociale a persoanelor cu dizabilități a fost direcționată spre dezvoltarea serviciilor sociale în scopul facilitării procesului de incluziune socială a acestora. De fapt acesta a și fost motivul pentru care a fost inițiată efectuarea unei analize la capitolul eficienței serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități.

În cadrul monitorizării a fost analizat aspectul administrativ dar și financiar al procesului de implementare a serviciilor sociale.

Reieșind din cele expuse în evaluare au fost identificate anumite aspecte problematice care urmează a fi soluționate treptat. Întru ameliorarea situației și promovarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului, recomandăm:

1. În aspect administrativ:

- prezentarea periodică de subdiviziunile teritoriale de asistență socială a propunerilor/planurilor strategice de dezvoltare a serviciilor sociale³⁰;
- revizuirea fișelor de post;
- examinarea oportunității suplinirii structurii teritoriale de asistență socială cu specialiștii necesari (jurist, psiholog, kinetoterapeut, logoped);
- instruirea persoanelor cu funcții de conducere (Șef, Șef-adjunct) în domeniul managementului pentru a preveni situații conflictuale și de a facilita comunicarea și colaborarea în interiorul colectivului;
- instruirea angajaților structurii teritoriale de asistență socială întru perfecționarea continuă a calificării, inclusiv însușirii diferitor tehnici de comunicare cu persoane în dependență de tipul de dizabilitate;
- elaborarea unor mecanisme de securitate la locul de muncă a personalului angajat;
- informarea continuă a comunității privind serviciile sociale existente precum și condițiile de eligibilitate.

2. În aspect financiar recomandăm de examinat posibilitatea alocării mijloacelor financiare necesare în bugetul unității administrativ teritoriale pentru:

- dezvoltarea serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități;
- instruirea angajaților subdiviziunilor teritoriale de asistență socială;
- achiziționarea transportului de serviciu adaptat și la necesitățile persoanelor cu dizabilități.

³⁰ Reieșind din dispozițiile Ordinului Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr.204 din 13.12.2010 cu privire la aprobarea metodologiei de planificare strategică la nivel de raion în dezvoltarea serviciilor sociale ;

Odată ce în domeniul asistenței sociale lucrurile evoluează simțitor, organul central de specialitate urmează să revizuiască modul de organizare, administrare și de gestionare a resurselor materiale, financiare și umane ale subdiviziunilor teritoriale de asistență socială pentru a înainta recomandări sau instrumente de reper pentru îmbunătățirea situației.

Existența serviciilor sociale specializate deja menționate este benefică, însă sînt necesare perfecționări întru atingerea scopului. De asemenea, Guvernul urmează să identifice surse și modalități de creare și dezvoltare a serviciilor sociale specializate pentru persoane cu diferite tipuri de dizabilități (autiști, orbi, pentru hipoacuzi și persoane care nici nu văd, precum și pentru persoanele cu dizabilități locomotorii).

Considerăm important să fie prevăzuți anumiți indicatori care să faciliteze procesul de evaluare obiectivă a eficienței serviciilor sociale. Indicatorii de bază urmează să reflecte numărul de beneficiari a căror calitate a vieții s-a îmbunătățit, iar indicatorii speciali să concretizeze acest fapt. Indicatorii speciali sau adiacenți urmează a fi extrem de individualizați și foarte apropiați specificului serviciului social. În acest sens un punct de reper pot fi standardele de monitorizare a serviciilor sociale.

Fără indicatori care să faciliteze procesul de evaluare a serviciilor sociale este dificil de a face o analiză calitativă asupra acestora. Numărul serviciilor sociale în esență nu garantează și eficiența acestora.

Indicatorii respectivi vor juca un rol considerabil la:

- ✓ evaluarea obiectivă a eficienței serviciilor sociale;
- ✓ identificarea unor soluții în managementul per ansamblu al serviciilor sociale, în special la repartizarea uniformă a acestora pe întreg teritoriu Republicii Moldova;
- ✓ perfecționarea politicii publice în domeniul protecției sociale a persoanelor cu dizabilități.

Din aceste considerente Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei trebuie să elaboreze un mecanism de evaluare a eficienței serviciilor sociale.

Mecanismul în cauză va aduce un aport considerabil în procesul de perfecționare a politicii publice în domeniul protecției sociale a persoanelor cu dizabilități.

TABELUL nr.1
Tipul de servicii sociale funcționale pentru
persoanele cu dizabilități 2014
 (cereri/locuri disponibile)

	Asistența persoană	Echipa mobilă	cantine sociale	locuință protejată	casa comunitară	respi ro	îngrijire la domiciliu
Anenii Noi	40/20	3/25	70/35	-	0/6	-	47/63
Basarabeasca	23	24	50	-	-	-	24
Bălți	38/33	30/30	900/900	16/16	-	-	1060/1060
Briceni	110/25	-	90/90	-	-	-	708/50
Călărași	311/30	-	-	2/2	-	-	38/31
Cahul	30/30	-	-	-	-	-	-
Căușeni	95/55	-	90/90	-	-	-	180/89
Cantemir	254/17	42/25	1130/760	-	-	-	378/317
Cimișlia	155/15	45/25	300/300	-	-	24/4	200/46
Criuleni	126/43	-	-	-	-	-	35/370
Dondușeni	78/14	-	-	-	-	-	722/664
Drochia	119/22	-	-	-	-	-	1284/1055
Edineț	182/82	20/13	180/122	-	-	-	47/60
Fălești	12/11	25/25	40/5	6/6	6/6	20/4	27/27
Glodeni	31/15	-	-	-	-	-	539/550
Hîncești	90/61	33/33	0/467	-	-	-	681/681
Ialoveni	40/19	28/28	285/285	-	10/10	-	543/430
Nisporeni	278/20	50/30	-	-	0/6	-	52/6
Ocnîța	21/30	-	15/20	-	-	-	55/822
Orhei	163/30	30/25	-	1/4	1/4	40/4	653/192
Rezina	37/23	-	260/260	-	-	-	525/525
Rîșcani	50/ 49	-	-	-	-	-	196/940
Sîngerei	350/23	342/25	-	-	-	-	341/70
Șoldănești	75/17	-	-	-	-	-	-
Ștefan Vodă	100/39		30/30				894/506
Soroca	82/72	10/15	39/60	-	1/4	-	98/211
Strășeni	260/34	-	357/120	-	-	-	456/424
Taraclia	35/17	-	14/14	-	-	-	19/12
Ungheni	140/60	17/25	10/21	-	0/6	6/6	910/898
Chișinău	-	18/25	500	-	-	-	-
Florești	51/15	-	21/21	-	-	-	35/23
Telenesti	56/22	0/29	100/30	-	2/6	18/4	731/500
Vulcanesti	40/7	-	-	-	-	-	16/14

sursa: Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei cu excepția
 partea sîngă a Nistrului

TABELUL nr.2
Resursele financiare
pentru implementarea serviciilor sociale pentru
persoanele cu dizabilități 2014

	Asistența persoanlă	Echipe mobilă	cantine sociale	locuință protejată	casa comunit ară	respir o	îngrijire la domiciliu
Anenii Noi	740,4	381,8	158,7	-	431,0	-	2383,0
necesar	740,4	381,8	158,7	-	431,0	-	2383,0
Basarabeasc a	587,0	377,0	486,2	-	-	-	1843,2
necesar	587,0	314,5	486,2	-	-	-	1843,2
Bălți	704,9	-	600,0	-	-	-	3158,1
necesar	704,9	-	600,0	-	-	-	3158,1
Briceni	819,2	-	32,5	-	-	-	1857,7
necesar	2785,280	-	32,5	-	-	-	1857,7
Călărași	889,9	-	-	147,1	-	-	1750,0
necesar	5740,0	-	-	147,1	-	-	1750,0
Cahul	1196,0	-	-	-	-	-	-
necesar	1196,0	-	-	-	-	-	-
Căușeni	1257,6	21,4	180	-	347,1	-	3291,8
necesar	35,9	-	90	-	-	-	3291,8
Cantemir	720,0	89,0	210,0	-	-	-	1169,7
necesar	-	-	-	-	-	-	-
Cimișlia	569,6	42	486,2	-	-	339,2	1630,5
necesar	569,6	42	486,2	-	-	380,2	1630,5
Criuleni	757,4	-	-	-	-	-	1559,7
necesar	1120,0	-	-	-	-	-	1559,7
Dondușeni	523,0	-	-	-	-	-	2374,8
necesar	2092,0	-	-	-	-	-	2374,8
Drochia	604,0	-	-	-	-	-	3607,9
necesar	3213,9	-	-	-	-	-	-
Edineț	165,3	13,8	3,4	-	-	-	14,5
necesar	366,9	32,2	49,5	-	-	-	14,5
Fălești	338,9	381,8	132,0	367,9	347,1	141,0	3232,2
necesar	338,9	381,8	132,0	367,9	347,1	141,0	3232,2
Glodeni	534,0	-	-	-	-	-	226,0
necesar	612,0	-	-	-	-	-	2526,0
Hîncești	2583,8	504,0	-	-	-	-	2853,3
necesar	2600,0	20,0	-	-	-	-	-
Ialoveni	334,3	2768,8	120,0	-	826,3	-	1623,7

necesar	334,3	276,8	120,0	-	826,3	-	1623,7
Nisporeni	1831,9	368,3	-	-	552,6	-	2262,2
necesar	25464,8	1517,2	-	-	Keystone	-	216,1
Ocnița	715,1	-	60	-	-	-	2793,7
necesar	715,1	-	60	-	-	-	3073,0
Orhei	1208,1	327,7	-	179,0	374,6	313,1	2531,8
necesar	1208,1	327,7	-	179,0	374,6	313,1	2531,8
Rezina	864,6	-	257,04	-	-	-	1559,7
necesar	864,6	-	257,04	-	-	-	1559,7
Rîșcani	1467,5	-	-	-	-	-	3385,2
necesar	1467,5	-	-	-	-	-	3385,2
Șingerei	482,2	281,5	-	-	315,6	-	2760,6
necesar	9345,0	281,5	-	-	315,6	-	2760,0
Șoldănești	601,3	-	-	-	-	-	2125,2
necesar	601,3	-	-	-	-	-	2125,2
Ștefan Vodă	1369,1	-	108,0	-	-	-	1112,2
necesar	2738,2	-	108,0	-	-	-	1334,6
Soroca	1571,0	216,1	180,0	-	325,2	-	4040,4
necesar	1571,0	216,1	180,0	-	325,2	-	4040,4
Strășeni	1301,7	-	357	-	-	-	1721,1
necesar	-	-	120	-	-	-	-
Taraclia	550,7	-	24,0	-	-	-	1098,8
necesar	550,7	-	328+don	-	-	-	1098,8
Ungheni	2207,0	337,7	115,0	-	378,2	363,7	3013,0
necesar	2207,0	385,2+don	115,0	-	378,2	369,7 +don	3013,3
Chișinău	7194,0	675,3	3200,0	-	-	-	12355,9
necesar	-	-	-	-	-	-	-
Floresti	390,2	-	donatii	-	1623,7	-	2953,7
necesar	390,2	-	-	-	1623,7	-	2953,7
Telenesti	783,1	229,6	178,2	-	392,9	405,4	1878,7
necesar	783,1	229,6	178,2	-	392,9	405,4	1878,7
Vulcanesti	100,8	-	-	-	-	-	49,9
necesar	384,7	-	-	-	-	-	43,7

Sursa: Direcțiile/Secțiile de asistență socială și protecție a familiei cu excepția partea sîngă a Nistrului