

# MOLDOVA — SUPTOR ÎN PRESTAREA SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ EFICIENTE ȘI DURABILE (DFID)

Evaluarea organizațională a raioanelor

EveryChild și OPM



**Septembrie 2008**



## **Mulțumiri**

Mai mult de 200 de angajați care lucrează în domeniul asistenței sociale au fost intervievați pentru acest studiu. Echipa mulțumește din suflet pentru contribuțiile valoroase ale respondenților, care ne-au pus la dispoziție cu generozitate timpul lor și și-au exprimat interesul în participarea la cercetare. Toți intervievații au oferit informații pertinente, care au contribuit la înțelegerea organizării curente și viitoare a prestării serviciilor sociale la nivel de raion și care vor fi utile în îmbunătățirea prestării serviciilor de asistență socială eficiente și durabile.

Echipa exprimă mulțumirile sale Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului (MPSFC), Ministerului Finanțelor și Ministerului Administrației Publice Locale pentru îndrumările oferite în timpul planificării și implementării studiului, precum și managerilor de vârf și angajaților MPSFC care au însoțit și susținut echipa EveryChild Moldova și Oxford Policy Management (OPM) în vizitele în raioane.

## Sumar executiv

Guvernul Moldovei reformează sistemul de prestare a serviciilor sociale ca să diversifice spectrul de servicii pentru a lua în considerație necesitățile individuale și a spori acoperirea generală a populației. Ministerul Protecției Sociale, Familiei și Copilului (MPSFC) a elaborat o Strategie Integrată pentru Serviciile Sociale (SISS), care este în proces de aprobare. Strategia prevede redirecționarea serviciilor de la instituții cu specializare înaltă la servicii comunitare și de prevenire mai potrivite, în conformitate cu angajamentele internaționale ale Moldovei. Aceasta include o reducere proporțională sau închidere treptată a unor instituții specializate, în modul prevăzut în strategia guvernamentală de dezinstituționalizare din 2007 și consolidarea noii rețele naționale de asistenți sociali și altor servicii locale.

Strategia ia în considerație procesul continuu de descentralizare din Moldova și permite autorităților publice locale de nivelul unu și doi (primărie și raion) să dezvolte servicii care reflectă cel mai bine necesitățile din regiunea lor și cu ajutorul celor mai eficiente mijloace posibile, în baza cadrului general de servicii sociale oferit de către MPSFC. Prin urmare, SISS va impune cerințe semnificative asupra Secțiilor de Asistență Socială și Protecție a Familiei (SASPF), care vor trebui să schimbe serviciile prestate și modalitatea de prestare.

A fost realizată o evaluare organizațională a SASPF raionale pentru a spori înțelegerea MPSFC a practicilor și constrângerilor existente în SASPF. Scopul este de a informa elaborarea legislației și regulamentului pentru a susține implementarea strategiei. Acest raport prezintă constatările evaluării. Studiul este divizat în 11 secțiuni:

- Secțiunile cu **date generale** (1–3) prezintă obiectivele studiului și metodologia și descriu contextul în care are loc reforma serviciilor sociale.
- **Constatările** sunt expuse în secțiunile 4–10. Secțiunea 4 revizuește serviciile care sunt prestate de diferite raioane. Secțiunile 5–8 examinează resursele (umane, fizice și financiare) care prestează aceste servicii. Secțiunile 9–10 examinează procesele de planificare și prestare a serviciilor și caracteristicile culturii organizaționale în care sunt prestate. Constatările cheie sunt rezumate într-o boxă la începutul fiecărui capitol.
- Secțiunea 11 conține **concluzii** privind eficacitatea clasificării SASPF raionale în trei categorii conform performanței percepute a lor (vezi secțiunea cu metodologie de mai jos).

În plus, Anexa A oferă recomandări detaliate privind pașii următori pentru implementarea SISS ca ghid pentru cei ce elaborează politici.

## Metodologie

Echipa a evaluat 10 raioane percepute ca având diferite standarde de performanță în prestarea serviciilor sociale. MPSFC, Ministerul Finanțelor și Ministerul Administrației Publice Locale au fost rugate să clasifice raioanele și municipiile în categorii de performanță înaltă, medie și scăzută conform propriei lor aprecieri. Echipa a selectat raioanele în privința cărora a existat cel mai mare consens între ministere, luând în considerație și dispersarea geografică a selectării. Au fost selectate câte trei raioane în categoria de performanță scăzută și medie și două raioane cu

performanță înaltă. În plus, Chișinău și un raion din Găgăuzia au fost selectate automat, deoarece sistemele lor administrative diferă foarte mult de restul țării.

În ordine alfabetică raioanele selectate sunt: Anenii Noi, Cantemir, Căușeni, Chișinău, Dondușeni, Edineț, Rezina, Soroca, Ungheni și Vulcănești.

Echipa de evaluare a petrecut câte o zi în fiecare din raioanele selectate, realizând patru interviuri semi-structurate și două discuții în grupuri țintă cu actorii cheie pentru a colecta informație despre practicile și constrângerile actuale. Constituenții implicați au fost asistenții sociali și lucrătorii sociali; șeful, contabilul și specialiștii SASPF; șeful direcției finanțe a raionului; și primarii selectați din primării. Echipa de evaluare a fost alcătuită din experți internaționali și naționali de la OPM și EveryChild și un angajat al MPSFC. Toate interviurile și discuțiile în grupuri țintă au fost organizate în iulie 2008.

Unele servicii sociale există de mult în Moldova, dar înainte de independență, accentul îngrijirii comunitare era plasat, în mare parte, pe îngrijirea la domiciliu pentru vârstnicii solitari și invalizi. Serviciile de tutelă și adopție existau pentru copiii fără îngrijire părintească, iar serviciul de protezare oferea ajutoare persoanelor cu probleme de mobilitate. Pentru alți beneficiari, serviciile erau concentrate în instituțiile rezidențiale cu îngrijire permanentă.

De atunci, țara a aderat la mai multe acorduri internaționale și naționale și politici privind serviciile de asistență socială și a început să dezvolte mecanisme pentru implementarea acestora. La nivel internațional, aceste acorduri includ Convențiile ONU cu privire la Drepturile Persoanelor cu Dizabilități și cu privire la Drepturile Copilului. La nivel național, politicile au inclus Strategia de Creștere Economică și Reducere a Sărăciei, Strategia Națională de Dezvoltare 2008-2011 și un șir de documente politice, precum strategia și planul de acțiuni pentru dezinstituționalizare de către Ministerul Educației și Tineretului. SISS, care este în proces de elaborare, este parte a efortului continuu de redirectionare a serviciilor sociale către serviciile comunitare de la îngrijirea rezidențială.

Modificări semnificative au fost introduse în cadrul legislativ în conformitate cu aceste angajamente politice. În ultimii ani, cea mai relevantă lege a fost Legea cu privire la asistența socială din 2003, care prevede prestarea serviciilor sociale, ca formă de asistență socială, supervizată de autoritățile centrale și realizată la nivel local de către autoritățile publice locale. O mulțime de alte legi și regulamente reglementează prestarea anumitor servicii, de la îngrijire la domiciliu și cantine sociale până la asistența parentală profesionistă, adopție și instituții rezidențiale, inclusiv regulamente privind acordarea ajutorului bănesc.

Responsabilitățile pentru aceste servicii sunt prevăzute, în linii mari, în Constituție și sunt clarificate în legislația fiscală și administrativă. Legea cu privire la descentralizarea administrativă din 2006 stipulează că raioanele sunt responsabile pentru administrarea unităților de asistență socială din raionul lor și pentru dezvoltarea și gestionarea serviciilor sociale comunitare. Legea cu privire la asistența socială din 2003 prevede că tipul serviciilor de asistență socială acoperite include serviciile sociale, prestațiile bănești și asistența indirectă, precum plăți pentru servicii comunale și scutiri de impozite.

Cât privește finanțarea, proiectul Legii cu privire la finanțele publice locale specifică sursele de venituri ale diferitor niveluri și tipuri de autorități locale și descrie operațiunile de transferuri de la bugetul central către autoritățile locale, care sunt destinate egalizării veniturilor. Transferurile într-un raion constituie diferența dintre cheltuielile pe cap de locuitor și veniturile proiectate ale sale, înmulțite la numărul populației.

## **Servicii**

Toate raioanele evaluate prestează un **set comun de servicii sociale esențiale** prin intermediul asistenților sociali, lucrătorilor sociali și specialiștilor din raion. La nivel comunitar, acestea sunt servicii prestate de asistenții sociali și lucrătorii sociali. La nivel specializat, fiecare raion prestează un serviciu pentru tutela și adopția copiilor și coordonează utilizarea serviciului de protezare pentru persoanele cu mobilitate limitată. Printre serviciile pentru persoane cu necesități înalte, fiecare raion oferă beneficiarilor tratament sanatorial și toate raioanele au rezidenți în îngrijire instituțională permanentă. De asemenea, raioanele alocă bani în baza solicitărilor depuse în ancheta socială și oferă compensații de transport persoanelor cu dizabilități. Dar, accesul la servicii sociale suplimentare care nu fac parte din acest set comun variază enorm între raioane. Acest lucru este valabil pentru serviciile create de mult timp, de ex. cantinele sociale, precum și pentru unele inițiative recente, precum asistența parentală profesionistă.

**Serviciile comunitare** s-au dezvoltat considerabil în ultimul timp, dar nu sunt încă folosite în măsura prevăzută în SISS. Utilizarea altor prestatori de servicii decât administrația publică locală este deocamdată ad hoc. În general, practicienii acceptă necesitatea de a presta mai multe din aceste servicii și percep finanțarea și capacitatea ca fiind constrângerile principale. În anumite cazuri, constrângerea constă în lipsa cunoștințelor despre natura și beneficiile serviciilor comunitare, nu doar în rândul prestatorilor de servicii, dar și în primării și administrația raională.

Personalul care prestează servicii la nivel comunitar – asistenții sociali și lucrătorii sociali – petrec o mare parte de timp cu activități care nu reprezintă asistență socială directă. Pentru mulți asistenți sociali, accentul este pe administrare, în special, pe susținerea oamenilor în accesarea ajutorului bănesc. Lucrul de îngrijire, consiliere și îndrumare este mai puțin proeminent. Cu toate acestea, în raioanele cu performanță înaltă, în care asistenții sociali au beneficiat de mai multă instruire și suport, ei au mai mult contact direct cu beneficiarii decât în raioanele slabe. Când privește lucrătorii sociali, aceștia sunt nevoiți să îndeplinească o mulțime de sarcini fizice în gospodărie care depășesc spectrul normal de lucru al lucrătorilor sociali, precum tăierea lemnului, aducerea apei de la fântână și achitarea serviciilor comunale. Aceste activități sunt prevăzute în fișa postului, dar ele ar putea fi îndeplinite de către lucrători ce nu se ocupă de îngrijire, dacă un astfel de aranjament ar fi implementat. Aceasta le-ar elibera timpul și le-ar permite să acorde servicii de îngrijire unui număr mai mare de oameni. Mulți din cei ce ar putea beneficia de serviciul de îngrijire la domiciliu nu pot avea acces la acesta, deoarece nu există suficiente locuri alocate.

**Serviciile specializate** sunt destul de limitate și reprezintă, în mare parte, mecanisme create cu mult timp în urmă, precum tutela și adopția. Există puține dovezi privind disponibilitatea serviciilor psihosociale avansate sau a altei îngrijiri de reabilitare (terapeuți ocupaționali și fizioterapeuți). Facilitățile și personalul care ar trebui să fie rezervate pentru asistența specializată tind să fie folosite, în principal, pentru tratament nespecializat. Ca și asistenții sociali, specialiștii petrec o mare parte din timp pentru administrare, precum elaborarea listelor categoriilor de beneficiari din raionul lor.

Unele raioane oferă propriile **servicii cu specializare înaltă**, precum aziluri pentru vârstnici, iar altele au instituții pe teritoriul lor care sunt finanțate din bugetul central, precum școli-internat gestionate de Ministerul Educației și Tineretului. Rata instituționalizării copiilor pe raioane nu este legată de faptul dacă SASPF este considerată puternică sau slabă (potrivit celor mai recente date disponibile). Raioanele care nu au o instituție pe teritoriul lor finanțată din bugetul central tind să aibă o rată de instituționalizare mai mică de nivelul mediu.

**Prestațiile bănești** pentru persoanele vulnerabile („ajutorul material”) administrate de către SASPF, acoperă cu mult mai mulți oameni decât tot sistemul de servicii sociale. În 2006, 296.000

oameni au primit ajutor de la Fondurile de Susținere Socială a Populației iar 155.000 au primit compensații de transport pentru persoanele cu dizabilități, în comparație cu doar 78.000 oameni care au beneficiat de servicii sociale, precum îngrijirea la domiciliu sau îngrijirea rezidențială.

## **Personal**

Toate raioanele au **structuri similare de personal** celor recomandate în Hotărârea Guvernului cu privire la aparatul SASPF. Recomandările pentru nivelurile de angajați în SASPF raionale sunt făcute, în general, în baza numărului populației și nu a necesităților evaluate. Chiar dacă SASPF nu sunt obligate să respecte întocmai aceste recomandări, unele raioane le urmează fără vreo referință la faptul dacă raionul are, de exemplu, un număr mare de copii sau vârstnici. Cu toate acestea, unele SASPF au mai puține posturi iar altele au cu mult mai multe.

Dacă unele raioane au mai multe posturi, acest lucru se datorează faptului că ele au creat tipuri noi de posturi (precum asistenții personali) și nu faptului că au mai multe posturi tradiționale. Raioanele percepute ca prestând cele mai bune servicii sunt cele care au angajați suplimentari decât raioanele considerate mai slabe. Raioanele își exprimă îngrijorarea privind numărul angajaților de suport disponibili. Aceste posturi includ secretar, șofer și manager de resurse umane. Aceste posturi nu sunt în lista oficială recomandată prin hotărârea guvernului. Unele raioane consideră că disponibilitatea personalului de suport va elibera timpul specialiștilor și altor persoane pentru lucrul cu cazurile. SASPF au mai menționat dificultăți în găsirea angajaților substitutivi atunci când cineva este în concediu.

În mediu, raioanele recrutează rapid angajații în asistența personală, au **puține locuri vacante** și o rată scăzută a fluctuației cadrelor. Chișinău este o mare excepție de la această regulă. Municipiul are cu mult mai puține succese decât restul țării în recrutarea și menținerea asistenților sociali din cauza disponibilității unor posturi mai bine plătite pentru persoanele relativ calificate în capitală.

Multe raioane și-au dezvoltat propriile practici în **management și supervizare** și asigură o anumită formă de management pentru personalul din asistența socială chiar dacă aceste sarcini nu au fost definite formal.

Asistenții sociali au **studii și experiență de lucru în domenii extrem de variate**. Acest lucru are o implicație pentru instruirea lor și anume faptul că ei pot beneficia de un sistem extrem de flexibil (poate modular) de instruire în paralel cu serviciul care să permită angajaților să-și completeze abilitățile și cunoștințele prin selectarea unităților noi pentru ei în loc de realizarea unui singur curs care să fie același pentru toți. Instruirea este esențială, de asemenea, pentru alți angajați ai SASPF raionale.

**Gradele de salarizare** pentru asistenții sociali și lucrătorii sociali sunt interpretate în moduri foarte diferite în raioane, dar nu sunt legate strâns de experiența lor profesională sau performanță. Multe raioane au menționat că este necesară revizuirea salariilor.

## **Managementul relațiilor și constituenților**

SASPF încă nu implică în mod regulat **publicul general** (beneficiari și non-beneficiari) în planificarea, prestarea și monitorizarea serviciilor sociale, chiar dacă există unele oportunități. Mobilizarea comunităților prin încurajarea voluntarilor să aibă grijă de vecini atunci când lucrătorii sociali nu sunt disponibili ar putea oferi un mijloc eficient și la cost redus pentru ca SASPF să-și atingă obiectivele alocând mai multe resurse și eliberând asistenții sociali care să se ocupe de activități de îngrijire mai profesională.

Angajații SASPF au contacte regulate între ei și **cu colegii din primărie**. Uneori, acest contact este formalizat în ședințe săptămânale, de exemplu. Numai uneori există neînțelegeri între oamenii care lucrează în cadrul unei primării. De asemenea, ei au contacte cu **administrația raionului** și cu alte raioane. Dar, raioanele care au contacte mai proaste cu direcțiile finanțe pot argumenta necesitatea unor resurse suplimentare într-o măsură mai mică.

Interacțiunea cu **MPSFC** este mai puțin frecventă și se axează pe furnizarea informației ministerului. Raioanele nu întotdeauna au multe contacte cu instituțiile gestionate de autoritățile centrale care operează pe teritoriul lor. Această lipsă de interacțiune face mai dificilă înțelegerea modului în care instituțiile sau resursele din cadrul acestora ar putea fi transformate pentru a presta servicii gestionate de comunitate la nivel local. Interacțiunile dintre organizațiile neguvernamentale (**ONG-uri**) și SASPF raionale, de asemenea, tind să fie relativ rare și, adesea, sunt inițiate de ONG-uri (care pot contacta SASPF pentru a acorda ajutor în formă de produse alimentare persoanelor nevoiașe) și nu de raioane.

SASPF exprimă necesitatea de suport în sporirea sensibilizării privind serviciile pe care le prestează, mobilizarea comunităților în susținerea implementării strategiei și consolidarea relațiilor cu partenerii.

## **Suport logistic / resurse non-personal**

În timp ce există rate standard de resurse de personal, alte cerințe de resurse nu sunt definite clar și, aparent, nu sunt prevăzute în normele de finanțare. Nu este clar cine (autoritățile centrale, raionale sau primăria) trebuie să-și asume responsabilitatea pentru resursele suplimentare necesare asistenților și lucrătorilor sociali care sunt remunerați de administrațiile raionale, dar care lucrează fizic în primării. Destul de des, această responsabilitate este atribuită primăriilor, cu toate că, conform legislației, aceasta este responsabilitatea raioanelor. Cel mai des, resursele pentru asistenții sociali și lucrătorii sociali, care nu sunt descrise clar sau nu sunt finanțate sunt: spațiu de birou, tehnologii informaționale și transport. Este necesar de a defini mai clar aceste resurse, a aloca responsabilitatea pentru ele și stabili aranjamente de finanțare.

În general, **birourile** SASPF sunt adecvate, dar ele nu iau în considerație interacțiunea extinsă cu beneficiarii privind prestațiile bănești (primirea cererilor și alte activități relevante) în mod suficient. Pentru aceasta, este necesar spațiu care dispune de un punct de informare, spațiu pentru așteptare și, probabil, o cabină de consultare. Asistenții sociali adesea au spațiu de lucru în primăria lor, dar pentru mulți este o problemă să găsească un loc pentru conversații confidențiale.

**Transportul** poate cauza dificultăți atât în ceea ce privește utilizarea eficientă a timpului (angajații cheltuiesc mult timp deplasându-se de la un beneficiar la altul) cât și al costului (majoritatea asistenților sociali își achită singuri o mare parte din costul deplasării în timp ce efectuează deplasări legate de serviciu). Multe persoane au invocat dificultatea de cumpărare a încălțămintei și au sugerat că bicicletele ar putea fi utile în anumite perioade ale anului pentru a ajunge mai ușor la beneficiari.

Mai multe raioane au fost inovatoare în elaborarea **formulelor, procedurilor și bazelor de date** pentru a-și gestiona resursele. Cu toate acestea, lipsește standardizarea și stabilirea standardelor (de ex. în managementul cazurilor), ceea ce are impact asupra disponibilității și corectitudinii informației și capacității de gestionare. Este necesară dezvoltarea mai centralizată a instrumentelor (cum ar fi ancheta socială) chiar dacă este necesar de a lua în considerație necesitățile beneficiarilor și ușurința utilizării.



## Finanțare

**Cheltuielile autorităților locale** în protecția socială au crescut mai rapid decât alte componente ale cheltuielilor în ultimii 2 ani, iar în cele 10 raioane vizitate au alcătuit 5,5% din cheltuielile autorităților locale în 2007. Există o diversitate semnificativă în proporția cheltuielilor, de la 3% în Chișinău, până la 11% în Edineț. Cheltuielile în protecția socială pe cap de locuitor variază de la 61 lei în Cantemir până la 140 lei în Edineț.

Chiar dacă legislația acordă autonomie locală substanțială în luarea deciziilor și bugetare, finanțele disponibile sunt determinate, în primul rând, de **normele de costuri** pentru diferite servicii identificate de Ministerul Finanțelor. De aceea, disponibilitatea finanțelor este determinată, în mare parte, de la nivel central. SASPF raionale consideră adesea că aceste norme subapreciază costul prestării serviciilor, dar spun că nu au succese în negocierea unor revizui. Deci, în timp ce descentralizarea este prevăzută în lege, s-a menționat în repetate rânduri că, din cauza constrângerilor de finanțare și identificării centralizate a serviciilor și costurilor, nu există prea multe oportunități pentru luarea deciziilor substanțiale la nivel local.

## Planificarea și implementarea serviciilor

Procesul bugetar este bine instituționalizat și formează esența procesului de planificare, dar se pare că **planificarea continuă a resurselor este prea puțin accentuată** (inclusiv stabilirea sarcinilor și costurilor) iar interacțiunea între secțiile de servicii din raioane și direcțiile finanțe este limitată. În afara procesului bugetar, nu există procese uniforme și consistente de planificare a serviciilor și resurselor în SASPF. Un astfel de proces ar trebui să fie încurajat, reglementat și monitorizat de Minister.

**Reforma în domeniul achizițiilor** a generat unele provocări (processe mai lungi și o discriminare potențială a achizițiilor locale), dar a creat niște procese mai transparente. Din partea SASPF nu există îngrijorări cu privire la achiziții (care, de obicei, sunt centralizate în raion), dar ar trebui să fie căutate mecanisme alternative pentru procurarea serviciilor sociale.

Deficiențele și lipsa standardizării în privința procedurilor, sistemelor operaționale și bazelor de date menționate mai sus au un impact negativ asupra **monitorizării și evaluării**. De asemenea, este necesar de a monitoriza într-o măsură mai mare și mai explicită calitatea serviciilor, impacturile și rezultatele.

## Cultura organizațională

Există diferențe între SASPF privind modul de prestare a serviciilor. Unele preferă flexibilitate și inovații în timp ce altele preferă să respecte întocmai recomandările stipulate în legile și regulamentele guvernamentale. Stilul de conducere are un impact puternic asupra ambianței SASPF și abordării sale față de prestarea serviciilor.

Unele raioane dezvoltă treptat o abordare față de prestarea serviciilor care este **axată pe beneficiar**, dar, în cele mai multe cazuri, serviciile sunt determinate de considerații legate de ofertă (ce are raionul la dispoziție și nu ce necesită beneficiarul). Asistenții sociali reușesc să ofere un punct de contact care acordă un **serviciu mai aproape de beneficiar** decât modelele anterioare de servicii sociale. Dar, continuarea dezvoltării serviciilor aproape de beneficiar va necesita consolidarea continuă a comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate și a serviciilor comunitare.

Se intenționează că SASPF raionale vor dezvolta o „**cultură organizațională**” ca parte a revizuirii practicilor de management și supervizare. Aceasta implică schimbul regulat de experiențe între personalul din asistența socială și solicitarea de sfaturi de la beneficiari privind tipul serviciilor pe care doresc să le aibă și modul în care acestea pot fi prestate.

**Drepturile persoanei** sunt luate în considerație în multe cazuri, dar există oportunități pentru o egalitate mai mare a accesului la servicii și accent sporit pe confidențialitate și demnitate.

## Concluzie

Vizitele în raioane nu au confirmat clasificarea inițială a raioanelor cu performanță înaltă, medie și scăzută. Pot fi făcute trei concluzii mari vizavi de tipul raioanelor și administrațiilor vizitate:

- Într-adevăr, câteva raioane se evidențiază în ceea ce privește adoptarea filosofiei asistenței sociale comunitare și de prevenire – și au dezvoltat servicii de calitate (și management) în susținerea acestei abordări. Aceste raioane au liderism și persoane dedicate, dar au beneficiat, în cele mai multe cazuri, de participarea la proiecte cu parteneri și finanțare neguvernamentală și internațională. Aceste parteneriate au contribuit la dezvoltarea capacităților și influențarea administrației raionale să aloce mai multe resurse pentru dezvoltarea și extinderea serviciilor. Aceasta indică impactul pozitiv pe care suportul potrivit, inclusiv suportul financiar, ar putea să-l aibă asupra perfecționării prestării și dezvoltării serviciilor.
- Cu toate acestea, în toate raioanele, echipa a găsit exemple de bune practici și inovații în unele aspecte ale prestării serviciilor (de ex. unele raioane au proceduri solide de management, altele au un sistem bun de evidență a interacțiunii cu beneficiarii, alte raioane și-au dezvoltat propriile regulamente pentru tipuri noi de servicii). În locul unui accent pe diferențierea dintre raioane din punct de vedere al categoriilor rigide și elaborarea programelor de suport pe această bază, accentul ar trebui să fie pe modul în care au fost dezvoltate practici inovatoare în diferite raioane și cum pot fi îmbunătățite în continuare aceste practici bune și împărtășite între diferite raioane.
- Chișinău și Vulcănești sunt mai puțin comparabile cu alte raioane din cauza responsabilităților și structurilor administrative unice și disponibilității mai multor resurse în Chișinău.

## Recomandări

Ținând cont de diversitatea experienței în diferite raioane și de gradul de inovare a serviciilor, este necesar de a crea mecanisme care să asigure **învățarea bunelor practici** și diseminarea bunelor practici în toate regiunile, precum și incorporarea în cadrul legislativ și administrativ.

### Disponibilitatea serviciilor și planificarea serviciilor

Este necesar un **cadru metodologic pentru planificarea strategică** a serviciilor sociale la nivel teritorial, ca un domeniu propus de lucru în planul de acțiuni al SISS pentru a asigura că suma serviciilor prestate de raioane este completată pentru a realiza obiectivele naționale. Un **model pentru prestarea serviciilor**, cu sugestii nu doar pentru ce fel de servicii trebuie să fie prestate, dar și cum trebuie să fie prestate aceste servicii, ar putea asista acest proces. Va fi important ca MPSFC să definească un **pachet minim de rezultate ale serviciilor** (adică, care sunt expectanțele sale privind realizările în raioane).

### Cadrul legislativ

În unele raioane, legislația este considerată prea prescriptivă, limitând inovația și anumite ajustări în raioane în dependență de circumstanțele lor; alte raioane și-au exprimat îngrijorarea că cadrul legal nu este elaborat suficient de detaliat. Aceasta sugerează faptul că ar fi util dacă MPSFC ar oferi o **lege generală, însoțită de niște îndrumări mai detaliate** în afara cadrului legislativ pentru raioanele care au nevoie de îndrumări suplimentare. Legislația în domeniul serviciilor sociale este fragmentată și va fi utilă elaborarea unei viziuni clare privind modul în care diferite legi și regulamente sunt legate unele de altele.

### **Lipsa resurselor cheie**

Este necesar de a clarifica politica cu privire la responsabilitățile pentru acordarea **spațiului de birou și altor resurse materiale**. Cât privește un alt aspect al cadrului operațional, **formulare și baze de date**, acestea ar putea beneficia din armonizare; cu timpul informația ar putea include produsele serviciilor (și nu doar resursele folosite), precum și rezultatele nu numai pentru a monitoriza resursele, dar și pentru a putea evalua impactul și eficiența din punct de vedere al costului.

### **Resurse umane**

**Nivelurile de personal** ar trebui să fie flexibile în baza necesităților raionului. MPSFC ar putea oferi îndrumări privind managementul și supervizarea personalului. Trebuie să fie dezvoltat un sistem de avansare bazată pe progres prin gradele de salarizare cu oportunități de promovare pentru a încuraja dezvoltarea profesională și a spori motivația personală. Un sistem modular de instruire va gestiona experiențele profesionale și calificările variate ale persoanelor recrutate.

### **Finanțare**

Trebuie să fie dezvoltate mecanisme financiare pentru a **motiva dezinstituționalizarea și prestarea eficientă a serviciilor**. În ceea ce privește necesitatea finanțării, este necesar de a evalua sursele diferitor niveluri de cheltuieli între raioane și pentru procesele ce vor fi stabilite pentru a **evalua eficiența din punct de vedere al costului** prestării serviciilor și prin comparație între raioane și alte cazuri internaționale pentru a stabili standarde și a face propuneri de creștere a eficienței. O dezvoltare mai mare a mecanismelor alternative de prestare și procurare a serviciilor va fi benefică pentru calitatea și gama serviciilor sociale.



## Cuprins

Mulțumiri		
Sumar executiv	ii	
Lista tabelelor și figurilor	xiii	
Abrevieri	xiv	
1	Introducere	1
	1.1 Scopul acestui raport	1
	1.2 Obiective specifice	2
	1.3 Structura raportului	2
2	Metodologie	3
	2.1 Selectarea raioanelor	3
	2.2 Implementarea evaluării	3
3	Context	5
	3.1 Servicii sociale	5
	3.2 Cadrul de finanțare și responsabilitatea pentru asistența socială	7
	3.3 SISS	10
4	Servicii—disponibilitate și acces	13
	4.1 Prestarea serviciilor sociale	15
	4.2 Cererea de servicii sociale	27
	4.3 Sumarul necesităților de suport	29
5	Personal	31
	5.1 Posturi	31
	5.2 Locuri vacante	36
	5.3 Management și supervizare	38
	5.4 Calificări și experiență	41
	5.5 Instruire	43
	5.6 Sumarul necesităților de suport	44
6	Managementul relațiilor și constituenților	46
	6.1 Relații cu publicul (beneficiari și non-beneficiari)	46
	6.2 Relații cu specialiștii din comunitate	48
	6.3 Relații la nivel de raion	49
	6.4 Relații cu autoritățile centrale	49
	6.5 Alți constituenți	50
	6.6 Sumarul necesităților de suport	50
7	Suport logistic / resurse non-personal	51
	7.1 Spațiu și echipament	52
	7.2 Transport	53
	7.3 Sisteme, programe informaționale, manuale	54

## ***Evaluarea organizațională a raioanelor***

8	Finanțare	56
	8.1 Finanțarea autorităților locale pentru asistența socială	56
	8.2 Feedback din partea raioanelor și primăriilor privind finanțarea și descentralizarea	59
9	Planificarea și implementarea serviciilor	61
	9.1 Planificare, bugetare și prioritizare	61
	9.2 Procurări	64
	9.3 Monitorizare și raportare	65
10	Cultura organizațională	66
	10.1 Caracteristicile dominante ale SASPF	67
	10.2 Abordări față de prestarea serviciilor	69
	10.3 Stilul de conducere și management	70
11	Concluzie	71
	Anexa A Recomandări pentru susținerea consultării și planificării implementării	72
	Anexa B Referințe	77
	Anexa C Procesul de referire	79
	Anexa D Structura populației și necesitățile proiectate	81

## Lista tabelelor și figurilor

Tabel 5.1	Personalul recomandat pentru SASPF raionale	32
Tabel 5.1	Recrutarea și menținerea asistenților sociali, 2007 și 2008	36
Tabel 8.1	Componența cheltuielilor consolidate ale autorităților locale (executate), 2005 - 2007	56
Tabel 8.1	Cheltuielile totale și în protecția socială ale autorităților locale în raioanele vizitate, 2007	59
Tabel 9.1	Procesul bugetar în Moldova	63
Tabel D.1	Populația care are nevoie de sprijin prin servicii sociale	81
Figura 2.1	Raioanele selectate pentru evaluare	4
Figura 3.1	Prestarea tipurilor de servicii beneficiarilor, 2006	11
Figura 4.1	Niveluri administrative și tipuri de servicii sociale	15
Figura 4.2	Lucrători sociali la 1.000 oameni cu vârsta mai mare de 60 ani, pe raioane	19
Figura 4.3	Rata instituționalizării copiilor din raioanele studiate, 2007	23
Figura 4.4	Beneficiarii de ajutor bănesc în comparație cu servicii sociale de la SASPF, 2006	26
Figura 5.1	Recrutarea și menținerea asistenților sociali, pe unități administrative	37
Figura 5.2	Patru piloni ai managementului și supervizării	38
Figura 5.3	Studiile asistenților sociali intervievați	42
Figura 8.1	Cheltuielile autorităților locale pentru protecția socială pe cap de locuitor (executate) în raioanele vizitate, 2007 (Sursa: Ministerul Finanțelor)	58
Figura A.1	Cadru pentru structura legislației	74
Figura C.1	Referire de la serviciile comunitare la serviciile specializate	80
Figura D.1	Structura populației pe raioane	83
Boxa 1.1	De ce are nevoie o organizație eficientă?	1
Boxa 3.1	Legi și regulamente privind serviciile sociale	6
Boxa 3.2	Noul proiect al legii cu privire la finanțele publice locale – modificări potențiale	10
Boxa 4.1	Pentru ce sunt responsabile SASPF?	15
Boxa 4.2	Bunele practici în serviciile de îngrijire la domiciliu	20
Boxa 5.1	Un succes în managementul și supervizarea personalului	40
Boxa 7.1	Bunele practici în bazele de date—Direcția de protecție a copilului din Chișinău	54

## **Abrevieri**

CDC	Convenția privind Drepturile Copilului
FSSP	Fondul de Susținere Socială a Populației
SISS	Strategia Integrată de Servicii Sociale
MPSFC	Ministerul Protecției Sociale, Familiei și Copilului
ONG	Organizație neguvernamentală
OPM	Oxford Policy Management
SASPF	Secția Asistență Socială și Protecție a Familiei
NU	Națiunile Unite



# 1 Introducere

## 1.1 Scopul acestui raport

Începând cu anii 1990, Moldova a înregistrat succese mari în implementarea sistemelor administrative și dezvoltarea capacității de acordare a asistenței sociale, inclusiv a prestațiilor bănești și serviciilor sociale populației rezolvând astfel unele din dificultățile ce rezultă din modificările rapide care au avut loc în societate. Provocarea a fost de a acorda un set de servicii sociale care să satisfacă necesitățile populației în fața cererii tot mai mari și constrângerilor fiscale limitate.

Astăzi, asistența socială în Moldova este planificată și prestată de un personal energic și responsabil, angajat de autoritățile centrale și locale și de organizații nestatale. Aceștia prestează un set esențial de asistență socială în numerar și în servicii pentru toate categoriile populației, începând cu centre de răgaz temporar pentru mame și prunci până la îngrijire la domiciliu pe termen lung pentru vârstnici, inclusiv un șir de servicii de îngrijire preventivă. Lucrul lor este susținut de persoanele angajate în alte sectoare, precum sănătatea și educația și de voluntari inclusiv vecinii. Finanțarea serviciilor este oferită de către autoritățile centrale și locale și de organizații externe. Împreună, aceste resurse umane și non-umane prestează un serviciu, care oferă o bază solidă pentru dezvoltarea viitoare a asistenței sociale în țară.

Guvernul Moldovei recunoaște lacunele în asistența socială, iar analiza politicilor și reforma serviciilor este în derulare. Guvernul planifică să mărească acoperirea serviciilor sociale pentru persoanele nevoiașe și să diversifice spectrul de servicii pentru ca acestea să poată lua mai bine în considerație situația oamenilor. În iunie 2008, Guvernul a aprobat Strategia Integrată a Serviciilor Sociale (SISS), care trebuie să fie examinată în Parlament. Strategia prevede re-direcționarea serviciilor de la servicii cu specializare înaltă la servicii comunitare și preventive mai potrivite, reducerea ponderii sau închiderea treptată a unor instituții specializate și satisfacerea sporită a necesităților beneficiarilor. Ea se bazează pe strategia de descentralizare în derulare în Moldova și va duce la mai multe responsabilități și o autonomie mai mare pentru autoritățile locale de nivelul unu și doi.

Prin urmare, SISS va impune cerințe semnificative asupra Secțiilor de Asistență Socială și Protecție a Familiei (SASPF), care vor trebuie să modifice setul de servicii prestate și modalitatea de prestare a acestora. Strategia presupune o agenție de implementare care să fie bine dotată cu resurse, unde angajații sunt dedicați și inventivi, unde există inițiative semnificative pentru rezolvarea problemelor și unde există flexibilitate în alocarea resurselor pe măsură ce apar probleme noi și sunt dezvoltate modalități îmbunătățite și mai eficiente de rezolvare a problemelor. Acestea sunt unele din caracteristicile cheie ale unei organizații eficiente de asistență socială pe care MPSFC le-a identificat în atelierul strategic de lucru din iulie 2007 (vezi Boxa 1.1).

### **Boxa 1.1 De ce are nevoie o organizație eficientă?**

- Resurse umane, financiare și fizice adecvate
- Procese bune de elaborare a politicilor
- Procese bune de planificare, bugetare și management al performanței
- Prestare de servicii eficiente și axate pe beneficiar
- Liderism și influență

Sursa: Atelierul de lucru al MPSFC cu OPM și EveryChild, Malovata, iulie 2007.

MPSFC vrea să înțeleagă practicile și constrângerile actuale în SASPF raionale pentru a informa elaborarea legislației și regulamentului care susțin strategia. În plus, un tablou mai detaliat al prestării actuale de servicii va asista la elaborarea programelor potrivite de suport și suport organizațional și va identifica domeniile de finanțare și problemele care trebuie să fie rezolvate. Deoarece elemente ale strategiei au fost pilotate deja în unele raioane și raioanele, în general, și-au folosit mandatul în mod inventiv, revizuirea selectivă a practicilor curente din raioane asistă la identificarea bunelor practici dezvoltate de SASPF și permite împărtășirea acestor bune practici între regiuni. Prin acest exercițiu este realizată evaluarea.

### **1.2 Obiective specifice**

Prin urmare, obiectivele exercițiului sunt:

1. determinarea situației din punct de vedere al prestării serviciilor, resurselor și capacității SASPF;
2. identificarea constrângerilor în prestarea serviciilor și implementarea SISS; și
3. prioritizarea necesităților de suport ale SASPF.

Produsul exercițiului, în afară de informație sistematică despre servicii și constrângeri, constă într-un set de constatări pentru a susține elaborarea legislației și regulamentului și a susține identificarea și dezvoltarea programelor de suport. Constatările vor mai informa o revizuire mai mare a cheltuielilor publice în sub-sector, care va susține discuțiile/negocierile privind bugetarea și propunerile referitoare la mecanismele de finanțare.

### **1.3 Structura raportului**

Studiul este divizat în 11 secțiuni care se împart în trei părți.

- **Date generale** (secțiunile 1–3). Secțiunea 2 descrie metodologia studiului. Secțiunea 3 descrie contextul în care are loc reforma serviciilor sociale.
- **Constatări** (secțiunile 4–7). Secțiunea 4 revizuește **serviciile** care sunt sau vor fi prestate de diferite raioane. Secțiunile 5–8 evaluează cantitatea și caracteristicile resurselor care prestează aceste servicii: secțiunea 5 examinează **resursele umane**, iar secțiunea 6 **relațiile** dintre ele; secțiunea 7 se axează pe **resursele fizice** cum este echipamentul; iar secțiunea 8 examinează disponibilitatea **resurselor financiare**. Secțiunile 9–10 identifică **procedurile** prin care aceste resurse sunt folosite pentru prestarea serviciilor și caracteristicile **culturii** în cadrul căreia acestea sunt prestate. Constatările cheie sunt rezumate într-o boxă la începutul fiecărui capitol. În toate interviurile și grupurile țintă, echipa a întrebat în mod explicit constituenții care necesități de suport ale diferitor grupuri de prestatori ei le consideră cele mai importante în contextul introducerii SISS. Necesitățile care au fost exprimate sunt incorporate în sumarul necesităților la sfârșitul fiecărui capitol.
- **Concluzie**. Secțiunea 11 conține concluzii privind eficacitatea clasificării SASPF raionale în trei tipuri.

Anexa A prezintă unele recomandări detaliate cu privire la pașii următori pentru implementarea SISS în calitate de ghid pentru cei ce elaborează politici.

## **2 Metodologie**

Metodologia evaluării organizaționale se bazează pe recunoașterea faptului că nivelurile de suport pe care MPSFC va trebui să le ofere SASPF raionale depind de capacităților lor curente. Metodologia presupune că SASPF cu nivel înalt de performanță (adesea cele amplasate în raioanele unde capacitățile administrative sunt înalte) vor avea nevoie de mai puțin suport decât SASPF cu performanță scăzută. Dacă suportul autorităților centrale va fi înalt, mediu și scăzut, atunci este util de a afla cât mai mult despre aceste secții.

### **2.1 Selectarea raioanelor**

Scopul a fost de a selecta 10 raioane percepute ca având diferite standarde de performanță. MPSFC, Ministerul Finanțelor și Ministerul Administrației Publice Locale au fost rugate să clasifice raioanele și municipiile în categorii de performanță înaltă, medie și scăzută conform propriei lor aprecieri. Nu au fost fixate criteriile pentru această evaluare. Echipa a examinat cele trei seturi de clasificări și a selectat raioanele în privința cărora a existat cel mai mare consens între ministere, luând în considerație și dispersarea geografică a selectării. Au fost selectate câte trei raioane în categoria de performanță scăzută și medie și două raioane cu performanță înaltă. În plus, Chișinău și un raion din Găgăuzia au fost selectate în mod automat, deoarece sistemele lor administrative diferă foarte mult de restul țării.

Raioanele selectate sunt arătate în cenușiu în Figura 2.1 de mai jos. Acestea sunt în ordine alfabetică: Anenii Noi, Cantemir, Căușeni, Chișinău, Dondușeni, Edineț, Rezina, Soroca, Ungheni și Vulcănești. Împreună ele includ 40% din populație. Ele oferă o gamă mare în ceea ce privește mărimea populației și distribuție, amplasarea geografică, dezvoltarea socioeconomică și capacitatea administrativă.

Merită de menționat că, deoarece procesul de selectare a acestor raioane nu se bazează pe un eșantion strict aleatoriu, cititorii ar trebui să fie atenți la generalizarea rezultatelor: datele cantitative colectate în raioane nu pot fi extrapolate pentru a furniza niște estimări naționale.

### **2.2 Implementarea evaluării**

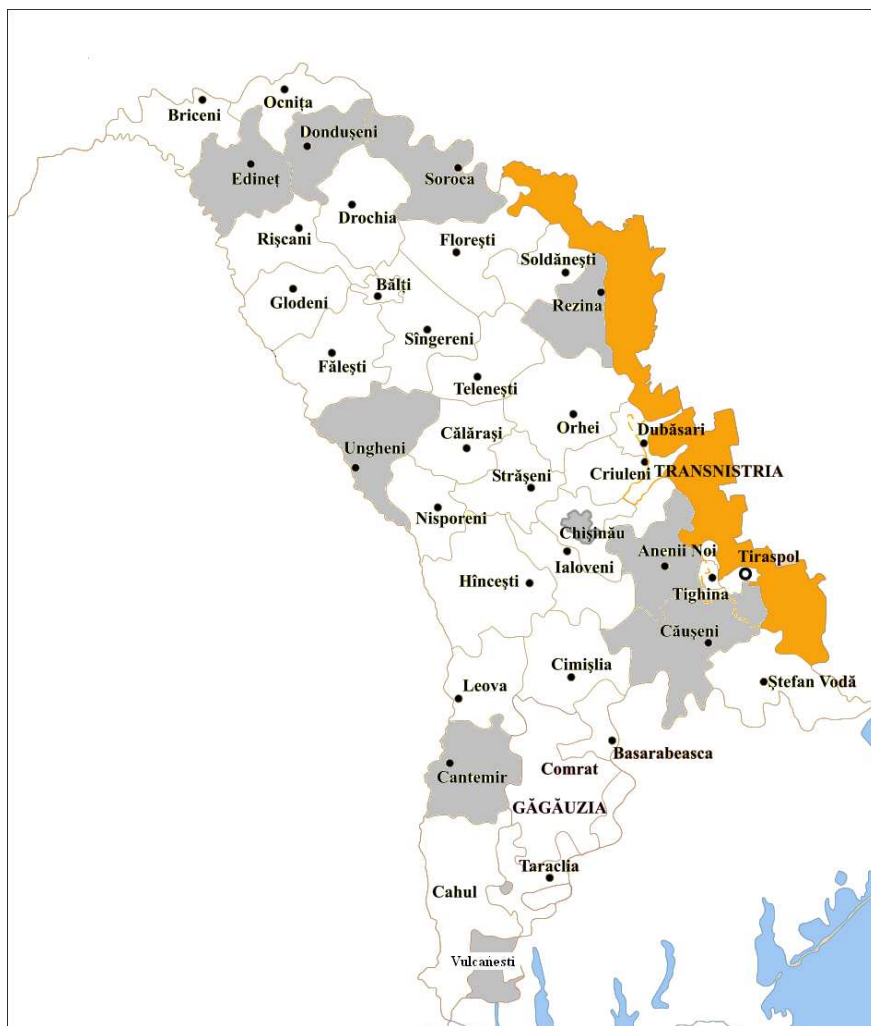
Echipa de evaluare a petrecut câte o zi în fiecare din raioanele selectate, realizând patru interviuri semi-structurate și două discuții în grupuri țintă cu actorii cheie pentru a colecta informație despre practicile și constrângerile actuale. Aceasta a contribuit la obținerea unei înțelegeri a instruirii și experienței lor, a problemelor cu care se confruntă și modificărilor necesare, activităților de supervizare și management și a utilizării timpului. Cele patru grupuri de prestatori și constituenți intervievați au fost:

- primari selectați din primării;
- șeful direcției finanțe a consiliului raional;
- șeful și contabilul SASPF (uneori separat); și
- specialiștii SASPF (uneori împreună cu șeful SASPF),

În timp ce discuțiile în grupuri țintă au avut loc separat cu asistenții sociali și lucrătorii sociali.

SASPF raionale au decis singure care din angajații proprii și primari să fie invitați să participe la evaluare. În total, au participat peste 200 oameni.

Figura 2.1 Raioanele selectate pentru evaluare



Sursa: OPM. Notă: Cele 10 raioane selectate sunt arătate în cenușiu.

În fiecare raion, echipa de evaluare a fost alcătuită din experți internaționali și naționali de la OPM și EveryChild împreună cu un reprezentant al MPSFC, cu excepția Chișinăului unde evaluarea a fost realizată numai de echipa națională. Toate interviurile și grupurile țintă au avut loc în iulie 2008.

Anumite informații cantitative privind bugetele, personalul și prestarea serviciilor au fost colectate în timpul sau după vizita în raioane pentru a oferi mai multe date și a verifica alte informații. Acolo unde datele secundare sunt disponibile pentru toată țara (ca și pentru numărul asistenților sociali angajați) acestea sunt folosite ca preferință datelor ce se limitează numai la raioanele selectate.

În baza vizitelor în raioane și a informației colectate, echipa de evaluare a efectuat o analiză a culturii organizaționale, deoarece timpul disponibil pentru colectarea informației nu a permis o evaluare mai sistematică a culturii organizaționale, bazată pe chestionare.

## 3 Context

În această secțiune sunt rezumate pe scurt politicile și legislația care susțin dezvoltarea serviciilor sociale și face o revizuire a cadrului financiar și administrativ în care operează politicile. În fine, ea prezintă o descriere generală a modificărilor propuse în sistem în cadrul SISS.

### 3.1 Servicii sociale

#### 3.1.1 Contextul politic

Unele servicii sociale există de mult timp în Moldova, dar înainte de independență, accentul îngrijirii comunitare era plasat, în mare parte, pe îngrijirea la domiciliu pentru vârstnicii solitari și invalizi. Serviciile de tutelă și adopție existau pentru copiii fără îngrijire părintească iar serviciul de protezare oferea ajutoare persoanelor cu probleme de mobilitate. Pentru alți beneficiari, serviciile tindeau să fie concentrate în instituțiile rezidențiale cu îngrijire permanentă.

Din acel moment, Moldova s-a confruntat cu mai multe provocări precum diversitatea limitată a serviciilor, natura centralizată a prestării serviciilor, dificultatea de satisfacere a necesității individuale și numărul mic de beneficiari în comparație cu cererea. Moldova a început să facă față acestor provocări și și-a afirmat angajamentul de extindere și perfecționare a prestării serviciilor sociale conform mai multor acorduri și politici internaționale și naționale.

La nivel internațional, țara este semnatară a convențiilor printre care Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Disabilități și Convenția ONU privind Drepturile Copilului, care promovează intervențiile ce au drept scop oferirea unei soluții bazate pe familie și nu a unei soluții instituționale pentru copiii în situație de risc acolo unde este posibil.

La nivel național, Strategia de Creștere Economică și Reducere a Sărăciei 2004-2006 planifică diversificarea serviciilor sociale și îmbunătățirea calității lor, însoțită de introducerea standardelor minime. Strategia propune dezvoltarea serviciilor care le permit oamenilor să se reintegreze în comunitatea lor acolo unde este posibil. Strategia Națională de Dezvoltare 2008-2011 se bazează mult pe aceasta: ea solicită suport pentru grupurile vulnerabile ale populației și include în programele și măsurile sale esențiale dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale, promovarea dezinstituționalizării și redirecționarea mijloacelor financiare de la instituțiile rezidențiale la serviciile comunitare.

Unele din cele mai recente politici elaborate de Guvernul Moldovei includ strategia și planul de acțiuni pentru dezinstituționalizare de către Ministerul Educației și Tineretului și crearea rețelei de asistenți sociali. SISS care este acum în proces de examinare este parte componentă a efortului continuu de a redirecționa serviciile sociale asupra serviciilor comunitare de la îngrijirea rezidențială (vezi secțiunea 3.3 de mai jos).

#### 3.1.2 Legislație

Modificări semnificative au fost introduse în cadrul legislativ în conformitate cu aceste angajamente politice. Mandatul de acordare a serviciilor sociale este stipulat în constituția din 1994, care obligă statul să întreprindă acțiuni pentru a asigura faptul că toți au acces la servicii sociale bune (vezi secțiunea 3.2 de mai jos). În ultimii ani, cea mai relevantă lege a fost Legea cu privire la asistența socială din 2003, care prevede prestarea serviciilor sociale, ca formă de asistență socială, supervizată de autoritățile centrale și realizată la nivel local de către autoritățile publice locale<sup>1</sup>. O

<sup>1</sup> Legea cu privire la asistența socială nr. 547-XV, din 25 decembrie 2003.

mulțime de alte legi și regulamente reglementează prestarea anumitor servicii, indicând cui sunt prestate aceste servicii, de către cine și în ce mod. Un sumar este prezentat în Boxa 3.1.

### **Boxa 3.1 Legi și regulamente cu privire la serviciile sociale**

Unele din principalele legi și regulamente care reglementează serviciile sociale includ:

#### **Generale**

Legea cu privire la asistența socială nr. 547-XV din 25 decembrie 2003, publicată în Monitorul Oficial nr. 042, Articolul nr. 249, 12 martie 2004.

Hotărârea nr.1478 din 15 noiembrie 2002 privind indemnitațiile pentru familiile cu copii.

Legea cu privire la veterani, nr. 190 – XV din 8 mai 2003

Legea cu privire la protecția socială a cetățenilor victime ale catastrofei de la Cernobâl, nr. 909-XII din 30 ianuarie 1992

#### **Servicii comunitare**

*Asistenți sociali:* Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 24 din 10 ianuarie 2007 cu privire la aprobarea Regulamentului privind modalitatea de angajare a asistenților sociali, publicată în Monitorul Oficial nr. 003, Articolul nr. 25, 12 ianuarie 2007.

*Cantine de ajutor social:* Legea cu privire la cantinele de ajutor social nr. 81-XV din 28 februarie 2003, publicată în Monitorul Oficial nr. 67-69, Articolul nr. 283, 11 aprilie 2003.

Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 1246 din 16 octombrie 2003 cu privire la aprobarea Regulamentului tip privind activitatea cantinelor de ajutor social, publicat în Monitorul Oficial nr. 218-220, Articolul nr. 1297, 24 octombrie 2003.

#### **Servicii specializate**

*Asistență parentală profesionistă:* Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 1361 din 17 decembrie 2007 cu privire la aprobarea Regulamentului tip privind Serviciul de Asistență Parentală Profesionistă, publicată în Monitorul Oficial nr. 198-202, Articolul nr. 1436, 21 decembrie 2007.

*Tutelă:* Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 581 din 25 mai 2006 cu privire la aprobarea Regulamentului tip privind condițiile de stabilire și plată a indemnizațiilor pentru copiii adoptați și copiii în tutelă/curatelă, publicată în Monitorul Oficial nr. 083, Articolul nr. 624, 2 iunie 2006.

Hotărârea Consiliului Miniștrilor Republicii Socialiste Sovietice Moldova privind aprobarea Regulamentului cu privire la autoritatea tutelară din 1972.

*Adopție:* Proiectul Legii cu privire la statutul legal al adopției discutat pentru prima dată în Parlament la 12 iunie 2008, încă nu este aprobat.

*Case de tip familie:* Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 812 din 2 iulie 2003 cu privire la aprobarea standardelor minime de calitate pentru casele de tip familie, publicată în Monitorul Oficial nr. 149, Articolul nr. 863, 18 iulie 2003.

*Centre de îngrijire de zi:* Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 812 din 2 iulie 2003 cu privire la aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale prestate în centrele de îngrijire de zi pentru copiii cu dizabilități, publicată în Monitorul Oficial nr. 122-124, Articolul nr. 831, 11 iulie 2008.

### Servicii cu specializare înaltă

*Dezinstituționalizare:* Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 784 din 9 iulie 2007 cu privire la aprobarea Strategiei Naționale și Planului de Acțiuni privind reforma sistemului de îngrijire rezidențială a copilului pentru anii 2007 - 2012, publicată în Monitorul Oficial nr. 103-106, Articolul nr. 823, 20 iulie 2007.

*Prevenirea instituționalizării:* Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 1177 din 31 octombrie 2007 cu privire la crearea Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate și aprobarea Regulamentului tip privind activitatea acestei Comisii, publicată în Monitorul Oficial nr. 178-179, Articolul nr. 1248, 16 noiembrie 2007.

*Instituții rezidențiale pentru copii:* Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 432 din 20 aprilie 2007 cu privire la aprobarea standardelor minime de calitate pentru îngrijirea, educarea și socializarea copiilor în îngrijire rezidențială, publicată în Monitorul Oficial nr. 060, Articolul nr. 468, 4 mai 2007.

*Instituții rezidențiale pentru vârstnici și persoane cu dizabilități:* Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 1500 din 31 decembrie 2004 cu privire la aprobarea Regulamentului tip privind activitatea azilului pentru vârstnici și persoane cu dizabilități, publicată în Monitorul Oficial nr. 013, Articolul nr. 68, 21 ianuarie 2005.

*Centre de plasament temporar:* Hotărârea nr.450 din 28 aprilie 2006 cu privire la aprobarea standardelor minime de calitate pentru centrul de plasament temporar privind îngrijirea, educația și socializarea copilului, și formatul.

Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 1018 din 13 septembrie 2004 cu privire la aprobarea Regulamentului tip privind activitatea centrului de plasament temporar pentru copii, publicată în Monitorul Oficial nr. 175-177, Articolul nr. 1204, 24 septembrie 2004.

*Sanatorii.* Regulamentul nr. 32 din 9 iunie 2003 privind evidența și distribuirea foilor de reabilitare medicală pentru vârstnici și persoane cu dizabilități, aprobat prin hotărârea Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale.

### Alte servicii

*Fondul de Susținere Socială a Populației:* Legea cu privire la Fondul Republican și fondurile locale de susținere socială a populației nr. 827-XIV din 18 februarie 2000, publicată în Monitorul Oficial nr. 065, Articolul nr. 460, 8 iunie 2000.

Rezoluția Guvernului Republicii Moldova nr. 1083 din 26 octombrie 2000 cu privire la aplicarea prevederilor Legii cu privire la Fondul Republican și fondurile locale de susținere socială a populației, publicată în Monitorul Oficial nr. 139-140, Articolul nr. 1192, 2 noiembrie 2000.

*Protecția socială a persoanelor cu dizabilități:* Legea cu privire la protecția socială a persoanelor cu dizabilități 821-XII din 24 decembrie 1991, publicată în Monitorul Oficial nr. 008, 24 decembrie 1991.

## 3.2 Cadrul de finanțare și responsabilitatea pentru asistența socială

Prestarea eficientă a serviciilor sociale depinde de alocarea clară a responsabilităților și disponibilitatea finanțării adecvate. Responsabilitățile pentru serviciile sociale și mecanismele de finanțare sunt stipulate în termeni generali în Constituție și sunt clarificate în legislația fiscală și administrativă.

Constituția Republicii Moldova (1994) în Articolele 47 - 51 stabilește dreptul la asistență socială și protecție socială, autorizând acțiuni de stat pentru a asigura un standard decent de trai pentru moldoveni și stabilind dreptul la asigurare împotriva situațiilor majore care au impact asupra supraviețuirii economice (șomaj, dizabilitate, văduvie și vârstă înaintată). Sunt identificate obligații speciale în favoarea familiilor, mamelor, copiilor și copiilor orfani. În ceea ce privește dizabilitatea,

este stipulat că guvernul „va asigura condiții normale pentru tratamentul și reabilitarea medicală, educația, instruirea și reabilitarea socială a persoanelor cu dizabilități.”

### **3.2.1 Structura administrativă și sistemul bugetar**

În afară de autoritățile centrale, Constituția (Articolele 112 și 113) mai stabilește alte două niveluri administrative: consiliile raionale (*raioane*) și autoritățile satelor și orașelor (primării). Articolul 109 stipulează că principiile ce stau la baza activității administrației publice locale sunt cele de „autonomie locală, ... descentralizare a serviciilor publice, ... alegere democratică a autorităților publice locale ...” și „consultare a cetățenilor cu privire la problemele locale de interes special”.

Legea cu privire la administrația publică locală (nr. 436 din 2006) introduce noțiunea de unități teritoriale administrative. Legea cu privire la finanțele publice locale (Nr. 397-XV din 2003) definește bugetele unităților teritoriale administrative drept „bugetele satelor (comunelor), orașelelor (orașelor), regiunilor, unității teritoriale autonome cu statut juridic special și municipiului Chișinău. Legea, de asemenea, face distincție între bugetele unităților teritoriale administrative de nivelul 1, și anume „bugetele locale ale satelor (comunelor) și orașelelor (orașelor, cu excepția municipiului Chișinău)” și bugetele unităților teritoriale administrative de nivelul 2 care se referă la “bugete raionale, bugetul central al unității teritoriale autonome cu statut juridic special și bugetul municipal al Chișinăului”.

Legea cu privire la sistemul bugetar și procesul bugetar (în Articolul 2) prevede că bugetul public național al Moldovei (un “sistem unitar de bugete și fonduri”), include pe lângă bugetele unităților teritoriale administrative în modul definit mai sus, „bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat și fondurile de asigurare medicală obligatorie”.

În contextul „unității” sistemului bugetar, Legea cu privire la finanțele publice locale (2003, Articolul 3) prevede că bugetele locale sunt „elemente autonome”, formulate și executate „în condiții de autonomie financiară” și că delegarea funcțiilor autorităților locale trebuie să fie susținută de „alocarea centrală a mijloacelor financiare necesare”. Legea autorizează consultarea autorităților locale privind (re)alocarea fondurilor.

### **3.2.2 Responsabilitatea pentru asistența socială**

Legea cu privire la descentralizarea administrativă (nr. 435 din 2006) stipulează că raioanele sunt responsabile pentru „administrarea unităților de asistență socială de interes raional” și pentru „dezvoltarea și gestionarea serviciilor sociale comunitare pentru categoriile social vulnerabile, monitorizarea calității serviciilor sociale”. Aceasta a scos responsabilitatea pentru asistența socială de pe umerii primăriei care era stipulată în Legea cu privire la finanțele publice locale (nr. 397-XV din 2003).

Descrierea pe larg în Constituție a asistenței sociale pare să includă atât sprijinul la venit (fără asigurările sociale și medicale), sprijinul în natură și prestarea unui șir de servicii sociale tradiționale (îngrijirea la domiciliu, evaluarea și referirile). Acest lucru este stipulat în continuare în Legea cu privire la asistența socială (547-XV din 2003) care identifică asistența socială drept „alocații în numerar”, „servicii sociale” și „prestarea „indirectă” (inclusiv reduceri la cumpărături, achitarea serviciilor comunale și scutiri de impozite)

### **3.2.3 Distribuirea și egalizarea veniturilor**

Un lucru obișnuit pentru diferite niveluri de autorități este că responsabilitățile pentru cheltuieli în Moldova nu sunt comensurabile cu sursele de venit sau capacitatea fiscală la diferite niveluri. Au fost elaborate prevederi pentru împărțirea veniturilor. Această împărțire a veniturilor nu numai că



abordează dezechilibrul potențial între alocarea funcțiilor și resursele fiscale, dar și prevede redistribuirea unităților teritoriale administrative cu o capacitate taxabilă mai mică din cauza veniturilor mai mici (egalizarea veniturilor).

Legea cu privire la finanțele publice locale specifică sursele veniturilor diferitor niveluri și tipuri de autorități centrale. În timp ce există unele diferențe mici între raioane, primării și orașele mari / regiunile cu autonomie specială, autoritățile locale au următoarele surse mari de venit:

- Impozitele locale, recomandate de Codul Fiscal (de exemplu, impozitul de dezvoltare teritorială, impozitul pentru plasare publicității, impozitul de piață, etc.)
- Venituri complete de la anumite impozite plătibile în regiune (de exemplu, impozitul pe venit în cazul raioanelor și "impozitul privat bazat pe deținerea proprietății" în primărie);
- Contribuții de la veniturile generale (împărțite) ale autorităților calculate ca proporție a anumitor impozite (precum un minimum de 50% din impozitul pe venit corporativ la raioane și din impozitul pe venit individual în primărie);
- Transferuri din bugetul de stat;
- Resurse speciale din activitatea îndeplinită, serviciile prestate sau alte activități realizate de instituțiile publice finanțate din bugetele respective.

Transferurile din bugetul de stat (central) autorităților locale pot avea două forme (Articolele 9 și 10 ale Legii cu privire la finanțele publice locale):

- „Transferuri din fondul de susținere financiară pentru unitățile teritoriale administrative care au drept scop să le egaleze capacitatea financiară”;
- „Transferuri cu destinație specială pentru îndeplinirea unor funcții suplimentare” delegate autorităților locale de către autoritățile centrale.

Transferurile (sau ceea ce se numește Susținere Financiară pentru Unitățile Teritoriale Administrative) sunt finanțate din sumele votate din bugetul de „stat” sau al autorităților centrale și contribuțiile raioanelor unde capacitatea de impozitare este cu mult mai mare decât nivelul mediu. Transferurile pentru un raion sunt egale cu numărul persoanelor din raion înmulțit la diferența dintre cheltuielile proiectate pe cap de locuitor și veniturile proiectate pe cap de locuitor ale jurisdicției. Dacă veniturile proiectate pe cap de locuitor ale unei jurisdicții depășesc cheltuielile sale proiectate pe cap de locuitor cu mai mult de 20%, aceasta face contribuții la venitul autorităților centrale.

### Boxa 3.2 Noul proiect al legii cu privire la finanțele publice locale – modificări potențiale

Noul proiect al legii cu privire la finanțele publice locale reiterează condiția de autonomie financiară a autorităților locale și o consolidează stipulând că „în cadrul procesului bugetar, nu există vreo relație de subordonare între autoritățile publice centrale și locale și între autoritățile administrației publice locale de nivelul 1 și 2, cu excepția cazurilor prevăzute în lege” și că „aceste relații se bazează pe principii de autonomie, legalitate, transparență și cooperare în probleme de interes comun”. De asemenea, proiectul legii stabilește dreptul autorităților locale de a contesta în instanța administrativă orice acțiuni care le încalcă autonomia financiară locală. Acest proiect nu prevede explicit dreptul la consultare, ca Legea existentă.

Proiectul legii propune determinarea transferurilor autorităților locale în baza lacunei între suma țintă a venitului pentru o autoritate locală în anul financiar precedent și venitul mediul real pentru teritoriu. Suma țintă a venitului pentru o autoritate se bazează pe 90% din venitul pe cap de locuitor pentru țară în anul precedent înmulțit la populație și ponderat ca să ia în considerație nivelul de necesitate într-un teritoriu (luând în considerație gradul de urbanizare, proporția copiilor pe teritoriul dat și ajustările la dimensiuni pentru a compensa jurisdicțiile cu foarte puțini locuitori pentru lipsa de economii de scară în prestarea serviciilor). O propunere critică în proiectul legii – care încă trebuie să fie examinată de Parlament – va constitui un flux de transferuri direct de la autoritățile centrale la primării și nu prin intermediul raioanelor.

#### 3.2.4 Status quo privind descentralizarea și autonomia locală

Moldova a înregistrat succese mari din 1994 în implementarea legislației administrative și fiscale care a pus bazele unor structuri viabile ale autorităților locale. Constituția, legea administrativă și legislația cu privire la finanțele publice stipulează clar principiul descentralizării prestării serviciilor și autonomiei autorităților locale, de asemenea și în chestiuni fiscale. Consiliile raionale și primarii sunt aleși în mod democratic. Legislația alocă astfel funcțiile și prevede veniturile „proprii” ale autorităților locale din care să finanțeze prestarea serviciilor în aceste regiuni.

În plus, Legea cu privire la asistența socială prevede autonomia locală și inițiativa în dezvoltarea serviciilor sociale. Ea stipulează în Secțiunea 10(5) că „administrația publică locală va organiza prestarea serviciilor sociale în dependență de problemele sociale existente în aria de acoperire” iar în 13(4)(a) că raioanele „trebuie să accentueze problemele sociale locale, organizarea și acordarea asistenței în dependență de cerințele locale”.

După cum este indicat în secțiunile ulterioare, în timp ce autonomia locală în acordarea și finanțarea asistenței sociale este prevăzută în legislație, faptul că bugetarea și determinarea impozitelor continuă a fi centralizată limitează autonomia reală a autorităților centrale de a decide în privința serviciilor și finanțării serviciilor.

### 3.3 SISS

Asistentul social și lucrătorul social sunt considerați prestatorii principali de servicii sociale la nivel local conform Legii cu privire la asistența socială din 2003. Cu toate acestea, serviciile sociale includ mult mai mult decât serviciile prestate de aceste două tipuri de lucrători. Serviciile sociale pot fi clasificate în trei tipuri: servicii comunitare, servicii specializate și servicii cu specializare înaltă.

- **Serviciile comunitare**, sau serviciile de îngrijire primară, oferă beneficiarilor un punct de intrare în sistemul de servicii sociale. majoritatea oamenilor folosesc aceste servicii aproape de locul de trai. Aceste servicii sunt adesea destul de generale, iar prestarea lor este relativ ieftină. Ele pot contribui la prevenirea intrării oamenilor în dificultate, și la identificarea și satisfacerea majorității necesităților lor dacă ei au nevoie de asistență. Serviciile comunitare includ servicii prestate în centre comunitare; servicii prestate de către

lucrătorii sociali (îngrijirea la domiciliu) și asistenții sociali; și cantinele de ajutor social. Unele sunt finanțate de primării și donatori, dar majoritatea sunt prestate de SASPF raionale;

- **Serviciile specializate** sunt prestate oamenilor cu necesități mai complexe ale căror dificultăți nu pot fi rezolvate în cadrul comunității și prin intervențiile asistenților sociali și lucrătorilor sociali. Acestea includ servicii pentru copii pentru care trebuie să fie găsite familii substitutive (prin tutelă, asistență parentală profesionistă sau adopție, sau în case de timp familie); centre de îngrijire de zi; și centre de plasament pe scurtă durată precum centrele de plasament temporar pentru mame și prunci, centrele de reabilitare și apartamentele sociale. Acestea, de asemenea, includ serviciul de protezare, care oferă ajutoare de mobilitate. Iarăși, majoritatea acestor servicii sunt prestate de SASPF raionale, cu excepția serviciului de protezare, care este gestionat de autoritățile centrale iar SASPF asigură legătura dintre beneficiar și prestatorul de proteze. Unele servicii sunt acordate de prestatori neguvernamentali; și
- **Serviciile cu specializare înaltă** sunt serviciile destinate persoanelor care au nevoie de servicii sociale extrem de specializate, în special, îngrijire continuă 24/24 și, adesea, în instituții rezidențiale. Numai o proporție foarte mică de oameni necesită servicii de acest tip. Adesea, poate fi cazul că numai un singur serviciu de fiecare tip să fie disponibil în toată țara. Aceste servicii tind să fie foarte costisitoare din cauza naturii lor extrem de specializate. Ele pot fi prestate de SASPF raionale sau, de obicei, de către autoritățile centrale.

Înainte de elaborarea SISS nu se făcea distincție între faptul dacă un serviciu social era destinat pentru utilizare generală largă la nivel de comunitate, sau era un serviciu cu specializare înaltă pentru utilizare numai în cele mai urgente cazuri (spre deosebire de asistența medicală, unde distincția dintre serviciile medicale primare, secundare și terțiare este acceptată de mult la nivel global). În rezultat, nu au fost prioritizate serviciile la nivel primar. Dacă această clasificare a serviciilor este aplicată retroactiv, este clar că a existat puțină diferențiere între numărul oamenilor care primesc diferite tipuri de servicii. În 2006, de exemplu, 39% din beneficiari au beneficiat de servicii comunitare (în mare parte îngrijire la domiciliu sau alimentare în cantinele de ajutor social) în timp ce 32% au beneficiat de servicii specializate, iar 29% au beneficiat de servicii la cost înalt care, în viitor, vor fi rezervate pentru cei care au necesități înalte (în mare parte îngrijire rezidențială 24/24 și tratament la sanatoriu) (vezi Figura 3.1).

**Figura 3.1 Prestarea tipurilor de servicii beneficiarilor, 2006**



Sursa: OPM și EveryChild (2008). Remarcă: (1) Datele exclud beneficiarii de ajutor bănesc precum cel acordat din Fondul de Susținere Socială a Populației (FSSP). (2) Cifrele din dreapta arată numărul total de beneficiari.

Scopul SISS este de a realiza trecerea la servicii sociale de o calitate înaltă care se axează pe beneficiar, oferă suport comunitar acolo unde este cazul și minimizează intervenția în viața beneficiarului producând în același timp un impact de durată și pozitiv. Prin urmare, aceasta înseamnă a le oferi oamenilor acces cu mult mai mare la serviciile comunitare la nivel local și a reduce ponderea îngrijirii rezidențiale (serviciile cu specializare înaltă) acolo unde aceasta nu este esențială. Aceste servicii pot avea un impact mai mare asupra calității vieții oamenilor și, în același timp, ele pot fi prestate la un cost pe persoană mai mic. De aceea, cu același buget anual, este posibil de a acorda serviciile potrivite unui număr mai mare de cazuri.

Dacă o proporție mai mare accesează serviciile comunitare și o proporție cu mult mai mică de oameni beneficiază de servicii cu specializare înaltă, implicația pentru SASPF raionale este că ele vor trebui să implementeze un mecanism pentru a trece de la ponderea îngrijirii rezidențiale la identificarea posibilităților de sprijin la nivel comunitar, ceea ce implică crearea și extinderea serviciilor la acest nivel. Lărgirea acoperirii serviciilor sociale pentru a satisface necesitățile mai multor persoane pe această cale trebuie să fie realizată în cadrul constrângerilor propriilor lor bugete, precum și a celor de la nivel național și de primărie. Serviciile care sunt prestate în prezent sunt analizate în secțiunea 4 de mai jos.

## 4 Servicii—disponibilitate și acces

### Constatări cheie

#### 4.1 Oferta de servicii sociale

- Toate raioanele studiate prestează un set esențial de servicii sociale prin intermediul asistenților sociali, lucrătorilor sociali și specialiștilor din raion. Dar, accesul la servicii sociale suplimentare în afara acestui set de bază variază enorm între raioane. Acest lucru este valabil pentru serviciile create cu mult timp în urmă, precum cantinele de ajutor social, dar și pentru inițiativele mai recente, precum asistența parentală profesionistă.

#### Servicii comunitare

- Serviciile comunitare s-au dezvoltat considerabil în ultimii ani, dar încă nu sunt utilizate în măsura prevăzută de SISS.

În general, practicienii acceptă necesitatea de a trece la servicii comunitare și, cel mai des, percep finanțarea și capacitatea ca fiind constrângerile principale. În anumite cazuri, constrângerea constă în lipsa cunoștințelor despre natura și beneficiile serviciilor comunitare, nu doar în rândul prestatorilor de servicii, dar și în primării și administrațiile raionale.

- Asistenții sociali, la fel ca și specialiștii îndeplinesc multe sarcini administrative (inclusiv administrarea prestațiilor bănești pe termen scurt). Lucrul de îngrijire, consiliere și îndrumare este mai puțin proeminent. Ei au mai multe contacte directe cu beneficiarii în raioanele cu performanță înaltă decât în cele cu performanță scăzută.
- Lucrătorii sociali sunt nevoiți să îndeplinească o mulțime de sarcini fizice în gospodărie care depășesc spectrul normal de lucru al lucrătorilor sociali, precum tăierea lemnului, aducerea apei de la fântână și achitarea serviciilor comunale. Aceste activități ocupă o mare parte din timpul lor. În rezultat, mulți oameni care ar putea beneficia de serviciul de îngrijire la domiciliu nu pot avea acces la el.
- Serviciile comunitare nu trebuie să fie prestate numai de administrațiile publice locale, dar utilizarea altor prestatori de servicii este deocamdată ad hoc.

#### Servicii specializate

- Facilitățile și personalul care ar trebui rezervate pentru îngrijirea specializată tind să fie folosite, în mare parte, pentru tratament nespecializat. Există puține dovezi privind disponibilitatea serviciilor psihosociale avansate sau altei îngrijire rehabilitative (terapeuți ocupaționali și fizioterapeuți).

#### Servicii cu specializare înaltă

- Rata instituționalizării copiilor pe raioane nu este legată de faptul dacă SASPF este considerată cu performanță înaltă sau scăzută (conform celor mai recente date disponibile). Raioanele care nu au o instituție pe teritoriul lor finanțată din bugetul central tind să aibă o rată de instituționalizare mai mică decât nivelul mediu.

#### Alte servicii

- Alocațiile bănești pentru persoanele vulnerabile („ajutor material”), administrate de SASPF, acoperă cu mult mai mulți oameni decât tot sistemul de servicii sociale. În anul 2006, 296.000 de oameni au primit ajutor de la Fondurile de Susținere Socială a Populației, iar 155.000 au primit compensații de

transport pentru persoanele cu dizabilități, în comparație cu doar 78.000 care au beneficiat de servicii sociale, precum îngrijirea la domiciliu sau îngrijirea rezidențială.

#### **4.2 Cererea de servicii sociale**

- Multe persoane vulnerabile care ar fi putut beneficia de îngrijire primesc puține servicii sau nu le primesc deloc. Acestea includ persoanele cu probleme de sănătate mintală, persoanele cu dependență de droguri și alcool și boschetarii.
- Unele administrații locale recunosc impactul modificării structurilor populației asupra cererii posibile de servicii sociale, dar încă nu există dovezi temeinice privind planificarea introducerii acestor modificări

#### **4.3 Necesități de suport**

- SASPF raionale au nevoie nu numai de sprijin financiar din partea autorităților centrale, dar și de îndrumări și instruire privind dezvoltarea serviciilor, iar în unele cazuri, de informație de bază despre tipurile serviciilor ce pot fi prestate.
- SASPF mai au nevoie de sfaturi în lucrul cu alți constituenți pentru a asigura schimbarea.

Această secțiune examinează ce servicii sociale există pentru potențialii beneficiari, cine are nevoie de ele și cum le accesează. Accentul este pe serviciile prestate de SASPF raionale, dar studiul se referă și la serviciile prestate de alte niveluri de administrație publică, inclusiv primăriile și autoritățile centrale, precum și cele prestate de sectorul privat, organizațiile societății civile și persoane fizice acolo unde este aplicabil. De asemenea, se examinează ce alte servicii în afară de serviciile de asistență socială sunt prestate de către SASPF și cum afectează aceasta capacitatea lor de a presta servicii de asistență socială<sup>2</sup>.

---

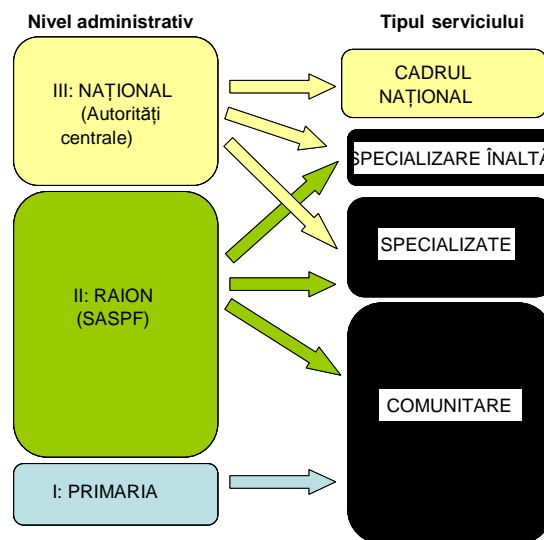
<sup>2</sup> Șirul serviciilor prestate este determinat de trei tipuri de resurse—umane, materiale și financiare—și de procesul prin care aceste contribuții sunt folosite pentru a asigura obținerea rezultatelor, ceea ce necesită acordarea atenției întregului ciclu al politicii de la identificarea necesității până la prioritizare, implementare, monitorizare și raportare. Acești factori determinanți sunt analizați în secțiunile 5–9 de mai jos.

### Boxa 4. 1 Pentru ce sunt responsabile SASPF?

Există multă confuzie în privința diferenței dintre cele trei niveluri de administrație publică (primărie, raion, nivel național) și cele trei tipuri de servicii, care se egalează, în mare parte, cu distincția între serviciile primare, secundare și terțiare în sectorul medical (definite aici ca servicii comunitare, specializate și cu specializare înaltă).

SASPF raionale—nivelul mediu de administrație—nu numai că lucrează cu servicii specializate de nivel mediu: ele sunt responsabile pentru serviciile de toate tipurile, de la comunitate în sus. Primăriile gestionează câteva servicii comunitare. Autoritățile centrale operează unele servicii specializate și cu specializare înaltă și, de asemenea, oferă cadrul național comprehensiv pentru serviciile sociale. Scopul strategiei este de a schimba accentul prestării serviciilor în favoarea serviciilor comunitare. SASPF raionale constituie accentul reformei deoarece sunt responsabile pentru multe din aceste servicii. De asemenea, va fi important pentru MPSFC și raioane să susțină primăriile în consolidarea serviciilor comunitare proprii, iar pentru autoritățile centrale să ajungă la un consens referitor la cum să reducă ponderea serviciilor rezidențiale cu specializare înaltă, multe dintre care sunt sub controlul lor.

Figura 4.1 Niveluri administrative și tipuri de servicii sociale



Sursa: OPM.

## 4.1 Prestarea serviciilor sociale

Toate raioanele studiate prestează un set esențial de servicii sociale. La nivel comunitar, acestea sunt serviciile prestate de către asistenții sociali și lucrătorii sociali. La nivel specializat, fiecare raion prestează un serviciu pentru tutela și adopția copiilor și coordonează utilizarea serviciului de protezare pentru persoanele cu mobilitate limitată. Printre serviciile pentru persoane cu necesități înalte, fiecare raion trimite beneficiarii pentru tratament sanatorial la unul din cele două sanatorii naționale și toate raioanele au rezidenți în îngrijirea instituțională permanentă (cu toate că nu toate raioanele au o instituție rezidențială pe teritoriul lor).

Unele raioane oferă și servicii suplimentare care nu sunt disponibile în altă parte. Unele sunt create de mult, precum cantinele de ajutor social. Altele reprezintă inovații recente, unele din ele fiind recunoscute în legislația națională. Acestea includ asistența parentală profesionistă pentru copii și familia substitutivă pentru adulți, centre de îngrijire de zi și îngrijitori personali permanenți pentru adulții cu dizabilități care trăiesc acasă. Unele raioane au dezvoltat servicii de sprijin familial pentru a preveni separarea copiilor, servicii de reintegrare și părăsire a îngrijirii pentru copiii din instituții rezidențiale. Multe raioane oferă consiliere juridică persoanelor în dificultate. Chișinău a creat numeroase servicii pentru copii, precum centre comunitare și grupuri de interes pentru activitățile de recreare cum sunt artele și meșteșugurile. Adesea serviciile sunt legate de alte sectoare publice, cum ar fi suport în obținerea medicamentelor, susținerea beneficiarilor în găsirea unui loc de muncă și asigurarea accesului la servicii educaționale.

Adesea serviciile sunt reglementate de regulamente de stat, cu toate că nu toate serviciile enumerate în lege sunt însoțite de un regulament. În cazurile când nu există regulament național pentru un anumit serviciu, autoritățile locale au dreptul să elaboreze și să-și aprobe propriile regulamente aplicabile. De exemplu, Ungheni a elaborat un regulament cu privire la îngrijirea personală a persoanelor cu dizabilități țintuite la pat. Chișinău dispune de regulament cu privire la activitățile comunitare pentru copii, adolescenți și familii; deplasarea gratuită pentru copiii din familii vulnerabile; și reabilitarea și asistența socială a victimelor abuzului. Atunci când regulamentele sunt elaborate la nivel local pentru servicii ce nu sunt delegate de la nivel central, este responsabilitatea administrației publice locale să finanțeze serviciul din propriile sale resurse sau prin obținerea suportului din exterior.

O metodă importantă de asigurare a faptului că oamenii beneficiază de cea mai potrivită îngrijire pentru necesitățile lor și de limitare a accesului la cele mai costisitoare servicii cu specializare înaltă în cazuri când acestea nu sunt necesare, este existența unui mecanism funcțional de referire. Un proces de referire este discutat de către MPSFC și ilustrat în Anexa C. În esență, mecanismul de referire propune să fie depuse toate eforturile pentru a rezolva problemele prin folosirea serviciilor comunitare. Numai dacă cazul este prea complex, el este referit la nivel superior serviciilor specializate; și numai dacă serviciile specializate nu sunt suficiente vor fi folosite serviciile cu specializare înaltă. Mecanismul de referire necesită colaborare și schimb de informație între persoanele care lucrează la diferite niveluri ale sistemului. Unele raioane și-au dezvoltat propriul sistem de referire a cazurilor la niveluri superioare de la asistentul social comunitar la raion unde problema nu poate fi rezolvată la nivel comunitar. Adesea, cazurile referite la nivel superior sunt legate de solicitări de acordare a ajutorului material, care este gestionat de SASPF raională, decât doar cazuri de servicii sociale complexe.

Restul secțiunii examinează nivelurile diferite de prestare a serviciilor și modul în care aceste servicii sunt prestate.

### **4.1.1 Serviciile sociale comunitare**

#### **Servicii prestate de către asistenții sociali**

După cum este menționat mai sus, Legea cu privire la asistența socială stipulează prestarea serviciilor sociale de către asistenți sociali și lucrători sociali. De la începutul anului 2007 a fost creată o rețea de asistenți sociali în toate raioanele țării pentru a acorda servicii persoanelor aflate în dificultate (vezi secțiunea 5 pentru detalii despre personal). Sarcina include identificarea persoanelor în situație de risc și implementarea măsurilor pentru reducerea riscului sau rezolvarea dificultăților sociale. Realizarea și înțelegerea rolului asistentului social—atât în rândul publicului general cât și a altor angajați din administrația raională—este mai mare în raioanele unde serviciul este creat de mai mult timp sau a beneficiat de suport din exterior.



Există diferențe în înțelegerea de către raioane a accentului activității asistentului social. În toate raioanele studiate există un accent mare pe sarcinile administrative, în special, susținerea oamenilor în adresarea după ajutor material, completarea anchetei sociale, menținerea „pașaportului social” al comunității și acordarea datelor oamenilor care au nevoie de ele<sup>3</sup>. În raioanele care au beneficiat de mai mult suport tehnic, asistenții sociali au spus că efectuează evaluarea cazurilor, elaborarea și implementarea planurilor de îngrijire, dar acest lucru este mai puțin evident în raioanele unde angajații au avut parte de mai puțină instruire și suport. De asemenea, există o diferență între volumul de timp petrecut în birou în comparație cu timpul petrecut în teren. Asistenții sociali care au beneficiat de mai puțin suport și instruire în evaluarea necesităților individuale și care, prin urmare, petrec mai mult timp ajutând oamenii să îndeplinească formularele și ducând evidența, tind să-și petreacă cea mai mare parte de timp în birou, în timp ce asistenții care au beneficiat de mai mult suport tind să-și petreacă cea mai mare parte de timp în comunitate, implicați în lucrul direct cu beneficiarii. Cu toate acestea, accesul la spațiul potrivit din birou pentru consultare este foarte inegal, problemă care este examinată mai detaliat în secțiunea 7.

Există declarații că asistenții sociali preiau asupra lor responsabilități mai mari la nivel de comunitate în lipsa altor specialiști locali. În special, într-un raion, o mare parte din timpul asistenților sociali este cheltuit pentru sprijinul medical de bază, inclusiv însoțirea beneficiarului la un specialist în asistența medicală, adesea amplasat în centrul raional și primirea medicamentelor din numele beneficiarului. Aceasta înseamnă că guvernul trebuie să examineze distribuția resurselor între ministere pentru a asigura că finanțarea unui serviciu nu acoperă lacunele în finanțarea altui serviciu.

În Chișinău, unde serviciile pentru copii sunt administrate separat de cele pentru adulți, există o proporție relativ scăzută de posturi desemnate pentru asistenții sociali în comparație cu populația, în special, pentru copii. Cu toate acestea, funcțiile îndeplinite de către asistenții sociali în altă parte sunt realizate de alte tipuri de angajați, cum sunt „pedagogii sociali” și liderii grupurilor (cercurilor) de interes. Pedagogul social lucrează direct cu familiile, în special, în ceea ce ține de lucrul preventiv cu copiii privind abuzul în familie, drogurile, alcoolul și alte probleme sociale, în timp ce liderul cercurilor gestionează activități extra-curriculare, precum sportul, muzica și meșteșugurile. Uneori aceste facilități sunt folosite și de către adulți, chiar dacă nu în mod sistematic.

### **Serviciile prestate de către lucrătorii sociali**

Există o tradiție îndelungată de acordare a îngrijirii la domiciliu de către lucrătorii sociali în Moldova. Conform regulamentului, acest serviciu poate fi acordat numai vârstnicilor solitari, în special, celor cu dizabilități<sup>4</sup>. Lucrătorii sociali sunt obligați să acorde servicii (dintr-o listă definită) la 8–10 persoane în fiecare localitate rurală, și 10–12 în localități urbane. Responsabilitățile formale ale lucrătorilor sociali acoperă sarcinile domestice cotidiene ale beneficiarului, inclusiv spălarea și îmbrăcatul, mersul la cumpărături și achitarea serviciilor comunale.

În practică, lucrătorii sociali preiau asupra lor sarcini care le depășesc cu mult pe cele oficiale. Funcțiile îndeplinite reflectă adesea cele mai mari necesități ale beneficiarilor, dar ele pot părea prea îndepărtate de obligațiile de îngrijire socială ale lucrătorilor sociali. De exemplu, în satele care

---

<sup>3</sup> „Ancheta socială” este un formular ce conține date despre situația socioeconomică a unei persoane, care este folosită atunci când persoana se adresează după ajutor material. „Pașaportul social” este un document ce conține informație succintă despre toată comunitatea. Aceasta include date cantitative despre populația fiecărei comunități, precum numărul copiilor, vârstnicilor, veteranilor și persoanelor cu dizabilități, precum și informații despre infrastructura comunității – școli, grădinițe și pământ.

<sup>4</sup> Regulamentul cadru privind îngrijirea socială la domiciliu pentru vârstnicii și persoanele cu dizabilități solitare, nr.16 din 22.04.1994

nu sunt conectate la o conductă de apă, lucrătorul social poate petrece o proporție uriașă de timp aducând apă de la o fântână ce se află la câteva sute de metri de la casa beneficiarilor<sup>5</sup>. În casele fără încălzire regulată, lucrătorul social poate petrece mult timp tăind lemne sau implicând membri ai familiei sale în această activitate din numele beneficiarilor. Acest lucru indică că dezvoltările în infrastructură sau mobilizarea altor voluntari din comunitate în îndeplinirea acestei activități va avea un impact semnificativ asupra timpului disponibil pentru lucrătorul social pentru a realiza aceste activități.

Unii lucrători sociali suferă de ineficiențe în practicile lor de lucru, ceea ce are impact asupra timpului lor disponibil pentru a acorda îngrijire directă beneficiarilor. De exemplu, ei se pot duce la magazin de câteva ori pe zi pentru a cumpăra produse alimentare pentru diferiți beneficiari, din motive ce includ dificultăți în identificarea cerințelor tuturor beneficiarilor din timp (în special, acolo unde nu există telefoane) și probleme cu transportarea unor cantități mari de produse alimentare. Într-un raion, ei și-au exprimat îngrijorarea referitor la faptul că pierd mult timp stând în rând pentru primirea medicamentelor. În alt raion, absența unei spălătorii publice înseamnă că lucrătorii sociali pierd timpul spălând hainele cu mâna la ei acasă.

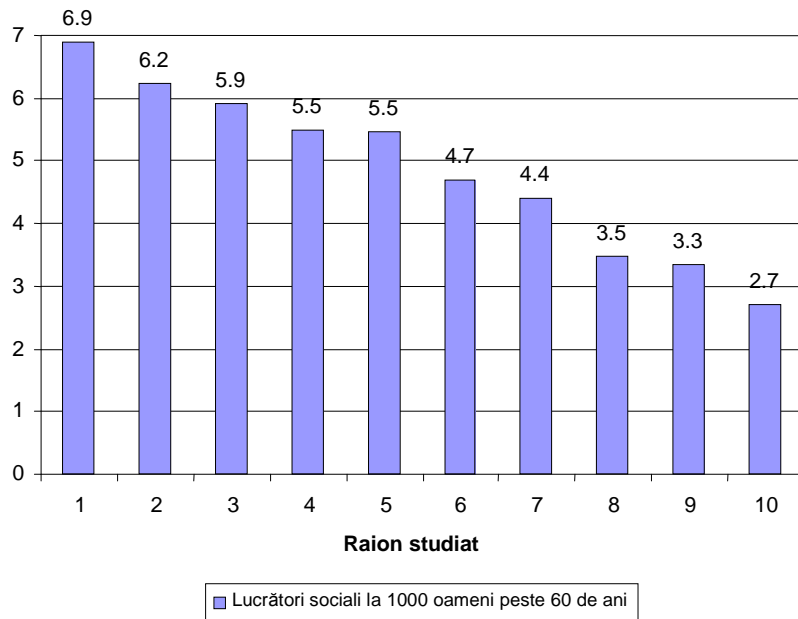
Numărul lucrătorilor sociali într-un raion nu este legat direct de numărul vârstnicilor din acel raion (vezi Figura 4.1). La nivel național, există 4,9 lucrători sociali pentru fiecare 1.000 oameni mai mari de 60 de ani. Deoarece fiecare lucrător social are un volum de lucru de aproximativ 10 beneficiari, aceasta înseamnă că aproximativ 50 din 1.000 de vârstnici beneficiază de îngrijire la domiciliu, sau 5% din total.

---

<sup>5</sup> Lucrător social este considerată o profesie feminină aici deoarece toți lucrătorii sociali cu excepția unuia erau femei, cu toate că aceasta nu este o cerință a postului.

Figura 4.2 Lucrători sociali la 1.000 de oameni mai mari de 60 de ani, pe raioane

Lucrători sociali la 1000 oameni peste 60 de ani



Sursa: OPM. Datele cu privire la numărul persoanelor mai mari de 60 de ani pe raion sunt preluate din recensământul din 2004. Raioanele din ilustrație sunt raioanele intervievate pentru acest studiu. Remarcă: Media națională este de 4,9 lucrători social pentru fiecare 1.000 de oameni mai mari de 60 de ani.

Cu toate acestea, există variații mari în jurul acestei norme cu o proporție de lucrători sociali raportați la persoanele în vârstă de la mai puțin de trei la 1.000 până la aproape șapte la 1.000 în raioanele studiate (cu alte cuvinte, între 3% și 7% din vârstnici într-un anumit raion beneficiază de îngrijirea la domiciliu)<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> De remarcat că aceasta nu va însemna că ar trebui să existe o normă, deoarece proporția persoanelor mai mari de 60 de ani care pot avea nevoie de servicii de îngrijire la domiciliu poate varia de la raion la raion. O analiză comprehensivă a numărului lucrătorilor sociali necesari pe raion va lua în considerație evaluările necesităților individuale ale beneficiarilor. Totuși, aceasta sugerează că unele raioane pot avea mai multe necesități nesatisfăcute decât altele.

### **Boxa 4.1 Bunele practici în serviciile de îngrijire la domiciliu**

Multe practici bune pot fi identificate în planificarea și prestarea serviciilor de îngrijire la domiciliu în diferite raioane. De exemplu:

- Un raion grupează volumul de lucru al unui lucrător social pe zone geografice din cadrul unei primării acolo unde este posibil pentru a reduce timpul petrecut pentru deplasarea pe jos de la un beneficiar la altul și a elimina acoperirea care se suprapune a unei zone de către diferiți lucrători sociali.
- Un raion intenționează să asigure că beneficiarii noi de servicii de îngrijire la domiciliu sunt cei care au cea mai mare nevoie de aceasta, nu neapărat cei care se află pe lista de așteptare de cel mai mult timp.
- Un raion examinează dacă și cum poate încuraja utilizarea serviciilor de îngrijire la domiciliu contra plată pentru persoane care, conform legii, nu sunt eligibili, dar au nevoie de aceste servicii, dacă pot să și le permită, atât pentru a extinde acoperirea oamenilor aflați în dificultate cât și pentru a obține venituri ce vor fi folosite pentru a presta servicii altor persoane care necesită asistență.

În comunități sunt și alți oameni decât vârstnicii solitari care, de asemenea, pot avea nevoie de îngrijire la domiciliu. Acești oameni nu sunt întotdeauna eligibili conform regulamentului curent. Vârstnicii care au familii, dar ai căror membri locuiesc departe sau nu mențin contacte cu ei constituie un astfel de exemplu; copiii și adulții cu dizabilități, în special, persoanele țintuite la pat constituie un alt exemplu. Orice revizuire de cuantificare a necesității de lucrători sociali ar trebui să ia în considerație acești beneficiari potențiali, care reprezintă un număr cu mult mai mare decât doar cei ce sunt în listele de așteptare pentru îngrijirea la domiciliu. Metoda de alocare a cazurilor și timpului cu beneficiarii ca acestea să varieze în dependență de necesitate ar putea permite cu mult mai multe cazuri decât doar 10 la un lucrător social.

### **Cantinele de ajutor social**

Cantinele de ajutor social, care oferă mese pe o perioadă fixă de timp pentru anumite categorii de persoane vulnerabile, sunt răspândite în toată țara cu toate că nu sunt prezente în fiecare raion. În 2006, 97 de cantine de ajutor social au acordat mese pentru 4.300 de oameni (MPSFC, 2006). Beneficiarii au dreptul la 30 de mese în fiecare trimestru. Cantinele sunt considerate benefice nu numai pentru că oferă hrană, dar și pentru că oferă o oportunitate importantă pentru vârstnicii izolați de a se socializa: cu alte cuvinte, ele servesc ca o formă de centru comunitar pentru acest grup. În afară de vârstnici, Legea cu privire la cantinele de ajutor social (nr. 81 din 2003) autorizează și acordarea hranei persoanelor cu dizabilități și copiilor din familiile vulnerabile. Un punct slab al serviciului în forma sa actuală este că, potrivit regulamentului, el nu poate oferi cantități diferite de mese persoanelor cu necesități diferite indiferent de capacitatea lor de a găti și de a se hrăni independent; de asemenea, serviciul nu poate varia numărul meselor în dependență de anotimpul anului, chiar dacă există o îngrijorare că serviciul este mai necesar iarna.

Legea cu privire la cantinele de ajutor social oferă un mandat larg autorităților locale pentru serviciile de alimentare, dar lasă discreție autorităților locale în ceea ce privește acordarea. De asemenea, ea stipulează finanțarea din „fondurile locale de susținere socială a populației și responsabilitatea socială corporativă și finanțarea umanitară voluntară”. Ca rezultat, există (și este normal să existe) o inegalitate mare în prestarea serviciilor cantinelor în raioanele vizitate, atât din punct de vedere al numărului persoanelor deservite, grupurilor specifice deservite cât și al gradului de aplicare a serviciului.

Raioanele sunt inovatoare în felul în care prestează serviciul cantinelor de ajutor social. În unele raioane, cantina de ajutor social folosește bucătăria școlii sau grădiniței pentru a evita dublarea încăperilor și echipamentului. În alt raion, un internat local oferă mese copiilor care trăiesc acasă, dar ale căror familii întâmpină dificultăți în alimentarea lor. Câteva raioane aduc hrana la domiciliul beneficiarilor, ceea ce este excelent, deoarece acești oameni care nu pot ieși din casă sunt

adesea cei ce au cea mai mare necesitate, dar numai 5% din beneficiarii cantinelor de ajutor social primesc mesele în acest fel, deoarece costurile de transportare pot fi prea mari iar, în unele cazuri, sunt mai mari decât costul hrăni aduse.

### **Alte servicii comunitare**

Utilizarea cantinelor de ajutor social ca loc de socializare evidențiază necesitatea unui spațiu cu destinație multiplă (un „centru comunitar multifuncțional”) unde oamenii se pot aduna pentru a se întâlni, pentru a organiza niște grupuri mici, precum grupul părinților și copiilor și a obține sfaturi privind informația socială. Necesitatea unui astfel de loc este exprimată de unii din respondenții studiului. Aceasta nu trebuie să fie o clădire separată, ci parte a unei clădiri existente cum ar fi grădinița locală, după cum s-a menționat mai sus, sau o cameră în administrația primăriei.

Unele servicii comunitare sunt prestate și/sau finanțate de către prestatori neguvernamentali cum sunt ONG-urile. Acestea pot activa cu succes ca o completare la serviciile raionale unde prestatorul neguvernamental colaborează strâns cu primăria sau administrația raionului pentru a completa lacuna. Chișinău oferă un exemplu foarte reușit al modului în care colaborarea strânsă cu alte agenții și autorități poate duce la prestarea unui spectru novator de servicii comunitare. De exemplu, capitala negociază în fiecare an cu firmele locale și primăriile pentru a presta servicii gratuite de spălătorie pentru vârstnici și persoanele cu dizabilități; și implică studenții la cursurile de frizerie în prestarea serviciilor gratuite de frizerie pentru beneficiari. Conlucrând cu ONG-urile, Chișinău a putut atrage ajutoare umanitare în formă de hrană și haine de mână a doua gratuite. Cu toate acestea, astfel de cazuri de colaborare cu alți prestatori de servicii nu sunt răspândite pe larg în Moldova.

#### **4.1.2 Servicii specializate**

Se estimează că peste 10.000 de copii din Moldova se află în îngrijirea tutorilor sau familiilor adoptive, precum și în asistența parentală profesionistă și în case de tip familie. Procesele de plasare a copiilor în tutelă sau adopție sunt diferite. Serviciul de tutelă este responsabilitatea primarilor. Ei aprobă tutela, pregătesc documentația și informează specialistul în protecția copilului din raion pentru ca plasamentul să fie înregistrat. În raioanele mai bine dotate cu resurse copiii din tutelă sunt monitorizați de la raion: tutorii sunt vizitați la domiciliu și participă la ședințe de informare și pot primi ajutor material. Acest lucru nu se întâmplă în raioanele cu resurse limitate. Din contra, serviciul de adopție este responsabilitatea deplină a specialistului în protecția copilului de la raion. Acest serviciu există de ceva timp și este luat în considerație în mod explicit în normele de finanțare. Aceasta înseamnă că serviciul este prestat în toate raioanele. Cu toate acestea, unele raioane au oferit instruire familiilor adoptive cu suportul sectorului voluntar, care nu este disponibil pentru toate raioanele.

Întregul domeniu de responsabilitate privind protecția copilului care este transferat de la Ministerul Educației la SASPF este unul în care majoritatea dacă nu toate SASPF au o implicare sau expertiză prealabilă redusă și cunoștințe că ele nu pot evalua gradul de abuz sau neglijare a copilului sau să facă niște intervenții semnificative.

Asistența parentală profesionistă este reglementată prin hotărâre de Guvern și este creată în mai multe raioane<sup>7</sup>. Până acum serviciul este mai dezvoltat în raioanele care au primit sprijin din exterior și au creat o comisie de protecție a copilului aflat în dificultate pentru a reduce numărul intrărilor în îngrijirea rezidențială. În special, Ungheni și Soroca promovează activ asistența parentală profesionistă a copiilor și au experiență bună în acest domeniu. În raioanele care nu au încă serviciul de asistență parentală profesionistă, motivele sunt variate. Într-un raion, conceptul nu

---

<sup>7</sup> Hotărârea Guvernului nr. 1361, din 7 decembrie 2007.

era cunoscut, dar auzind despre el a exprimat interes în acest serviciu. Două raioane studiate cunosc conceptul și sunt interesate în el, dar consideră că nu pot aloca resursele financiare necesare pentru această schemă. Într-un raion există temeri referitor la dezvoltarea unui serviciu de asistență parentală profesionistă, deoarece SASPF nu este sigură cum ar putea monitoriza calitatea asistențelor parentali profesioniști. Unele din raioanele care au implementat serviciul de asistență parentală profesionistă se gândesc acum să extindă serviciul și pentru adulți. Într-un raion studiat, de exemplu, o persoană solitară în vârstă este îngrijită la domiciliul unui vecin ca alternativă la îngrijirea rezidențială permanentă.

Ungheni creează un serviciu nou de asistenți personali pentru a permite adulților cu dizabilități, în special, celor ținți la pat, să locuiască în propria lor casă. Suportul este similar celui acordat de către lucrătorii sociali, dar este permanent disponibil pentru beneficiari. Acest serviciu diferă de asistența parentală profesionistă pentru adulți, deoarece în cazul asistenței parentale profesioniste beneficiarul trăiește în casa îngrijitorului în timp ce în cazul asistenței personale, asistentul se duce acasă la beneficiar. Până acum, Ungheni a angajat mai mult de o duzină de asistenți personali finanțați din bugetul local. Sunt necesari mai mulți asistenți, dar oferta este limitată de considerații financiare. Alte raioane, inclusiv cele care au beneficiat de mai puțin suport tehnic până acum explorează deja posibilitatea dezvoltării unui serviciu similar.

Serviciul de protezare gestionat de autoritățile centrale ar putea avea un rol important în prevenirea instituționalizării și perfecționarea socializării, deoarece, acordând ajutoare de mobilitate beneficiarilor, acesta le permite să-și mențină independența. Aceasta reduce presiunea asupra serviciilor sociale mai intensive și mai costisitoare. Dar este înțeles faptul că în acest an serviciul a fost suspendat pentru câteva luni din cauza unor constrângeri financiare, ceea ce reprezintă o îngrijorare. Dacă strategia nouă va duce la o pondere sporită a serviciului de protezare, va fi important de a rezolva dificultățile ce țin de gestionarea serviciului. Natura extrem de centralizată a serviciului, care operează în baza unei singure fabrici din Chișinău pare să fie un punct slab în prestare. Raioanele spun că utilizarea serviciului de către beneficiari este limitată de restricția de timp (de exemplu, anumite ajutoare de mobilitate sunt reînnoite numai o dată în trei ani) și nu în baza necesității persoanei. Rolul principal al specialistului în protezare este administrativ—menținerea listelor beneficiarilor serviciului—și nu tehnic, de identificare a necesităților individuale și identificarea prestatorilor potriviți. În Vulcănești, rolul specialistului în protezare este combinat cu rolul specialistului în problemele vârstnicilor și persoanelor cu dizabilități.

Echipa de evaluare a depistat că, în timp ce multe din serviciile prestate de către specialiști sunt importante, ele nu sunt specializate. În afară de domeniul familiilor substitutive pentru copii, există puține servicii specializate la care asistenții sociali pot referi beneficiarii dacă necesitățile lor sunt mai mari decât cele pe care le pot rezolva în comunitate. De exemplu, lipsesc servicii psihosociale și de reabilitare, precum fizioterapia sau terapia ocupațională. Încă nu este dezvoltat un serviciu de pedichiură, chiar dacă el este vital pentru menținerea vitalității, în special în rândul persoanelor în vârstă.

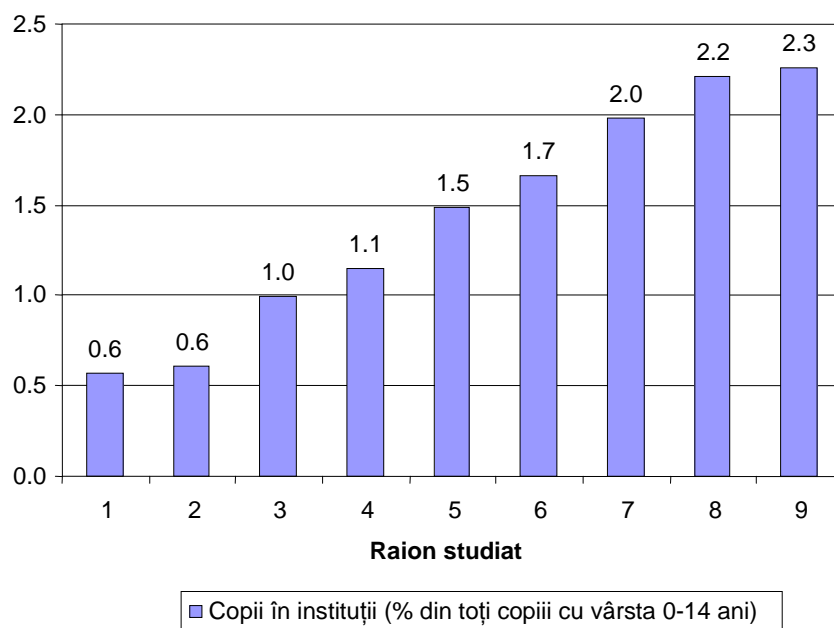
### **4.1.3 Servicii cu specializare înaltă**

În cazurile unde SASPF raionale gestionează servicii pentru beneficiari cu necesități înalte, acestea sunt, de obicei, instituții rezidențiale pentru vârstnici și copii. Totuși, toate raioanele plasează cetățeni în îngrijirea rezidențială în instituții naționale, în special, internate pentru copii. Utilizarea îngrijirii rezidențiale de către diferite raioane variază enorm. O evaluare rapidă a 67 de instituții pentru copii efectuată de UNICEF în 2007 a identificat raionul de origine a tuturor copiilor

rezidenți ai instituțiilor din Moldova în momentul studiului<sup>8</sup>. Datele arată că raionul cu cea mai înaltă rată de instituționalizare a copiilor plasează copii în îngrijirea instituțională de 18 ori mai mult decât raionul cu cea mai redusă rată de instituționalizare. Rata de instituționalizare a copiilor din raioanele studiate este prezentată în Figura 4.3 de mai jos.

**Figura 4.3 Rata de instituționalizare a copiilor în raioanele studiate, 2007**

Copii în instituții (% din toți copiii cu vârsta 0-14 ani)



Sursa: OPM. Datele privind numărul copiilor în instituții sunt primite de la UNICEF (2007) și listele cu cifre au fost oferite cu amabilitate de UNICEF. Datele privind numărul total al copiilor în raion sunt luate din recensământul din 2004. Remarcă: (1) Numitorul este numărul total al copiilor cu vârsta 0–14 ani în populație în momentul recensământului. Numărătorul este numărul total de copii în îngrijire instituțională, care include copiii cu vârsta mai mare de 14 ani. Prin urmare, diferitele grupuri de vârstă arată că rata instituționalizării este ușor exagerată, cu toate că tendințele rămân comparabile. (2) Nu sunt disponibile cifre separate pentru Vulcănești astfel încât diagrama prezintă date pentru celelalte nouă raioane.

<sup>8</sup> UNICEF (2007). Dintre cele 67 de instituții pentru copii aflați în dificultate care au fost observate, 62 gestionate de Ministerul Educației și Tineretului, două sunt gestionate de MPSFC, două de Ministerul Sănătății și una de o autoritate publică locală. În momentul studiului (Ian–Mar 2007) 11.096 copii erau plasați în ele.

Studiul UNICEF a fost realizat în momentul când comisiile raionale de protecție a copilului aflat în dificultate erau la etapa timpurie de dezvoltare și nu erau încă stabilite în reglementările guvernamentale. De aceea, efectul acestor comisii nu este arătat și încă nu poate fi cuantificat. Cu toate acestea, pot fi făcute două observări generale. În primul rând, raioanele care nu au instituții rezidențiale pe teritoriul lor tind să expedieze mai puțini copii în îngrijirea instituțională. Toate raioanele din Moldova care nu au o instituție au o rată de instituționalizare la nivelul mediei naționale sau sub această medie. În al doilea rând, nu există nici o legătură între faptul că un raion este considerat cu performanță înaltă sau scăzută și proporția populației referită la instituții în momentul efectuării studiului UNICEF. Aceasta nu înseamnă că raioanele considerate puternice trimit mai puțini copii în îngrijirea instituțională decât cele considerate mai puțin puternice.

Este surprinzător acest lucru, deoarece raioanele cu performanță mai bună au un spectru mai larg de servicii alternative disponibile, așa cum a fost menționat în secțiunea 4.1.2 de mai sus. O explicație constă în faptul că serviciile activau de puțin timp în momentul efectuării studiului. Situația se poate schimba deoarece raioanele considerate cu performanță înaltă au progresat în privința stabilirii comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate, astfel încât în viitor—dacă comisia va fi eficientă—ele vor avea un flux mai limitat de copii în îngrijirea rezidențială. Comisiile raionale pentru protecția copilului aflat în dificultate sunt responsabile pentru evaluarea copiilor din raionul lor. Va fi important ca SASPF să continue să beneficieze de suport în crearea comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate pentru a contribui la reducerea instituționalizării copiilor la nivel național.

Foile pentru tratament sanatorial sunt disponibile în toate raioanele și sunt distribuite în baza datelor de la Casa Națională de Asigurări Sociale, în conformitate cu regulamentul guvernului<sup>9</sup>. Beneficiarii – vârstnici sau persoane cu dizabilități – oficial au dreptul la o foaie de tratament în fiecare trei ani. Veniturile beneficiarilor nu sunt evaluate la acordarea acestor foi. Pentru ca acest serviciu să fie redirecționat către cei mai nevoiași oameni în cadrul strategiei noi, va fi necesar de a dezvolta un mecanism de evaluare a necesității individuale de serviciu, probabil ca parte a evaluării generale efectuate de către asistentul social. De fapt, sanatoriile pot oferi o valoroasă îngrijire de răgaz unui șir larg de beneficiari conform SISS.

### **4.1.4 Alte servicii prestate de SASPF**

#### **Ajutor bănesc**

Sistemul moldovenesc de prestații bănești constă din:

- Prestații de asigurări sociale pentru pensionare, șomaj, dizabilitate și asistență medicală.
- Prestații de asistență socială care includ compensații nominative, protecție în cazul bolii și incapacității de muncă, protecție în cazul pierderii întreținătorului, alocații pentru copil și familie, alocații pentru îngrijitorii persoanelor cu dizabilități și compensații suplimentare pentru anumite categorii de oameni precum victimele catastrofei de la Cernobîl.
- Asistență pe termen scurt (sau de urgență) acordată gospodăriilor și persoanelor plătite din Fondul Republican și fondurile locale de Susținere Socială a Populației (FSSP).
- Compensația de transport pentru vârstnici, persoanele cu dizabilități și veteranii de război.

Primele două prestații (prestațiile de asigurări sociale și de asistență socială) sunt administrate de Casa Națională de Asigurări Sociale, în timp ce ajutorul pe termen scurt și compensațiile de transport sunt administrate de SASPF raionale. Legea cu privire la ajutorul social din 2008 va

<sup>9</sup> Hotărârea Guvernului nr. 32, din 9 iunie 2003.



introduce o prestație bănească bazată pe evaluarea venitului pentru gospodăriile sărace. Intenția a fost că această prestație bănească va înlocui compensația nominativă, care nu este direcționată corect către cei mai săraci și va administrată de SASPF raionale.

După completarea acestor reforme, sistemul de prestații bănești va consta din trei elemente complementare, fiecare cu scopuri specifice: (a) asigurare socială pentru a acorda protecție socială într-un mediu de contribuție pentru persoanele angajate oficial; (b) asistență bănească pe termen lung și mediu pentru gospodăriile cu bunuri și capacitate inadecvate pe piața forței de muncă pentru a asigura un venit ce va acoperi necesitățile esențiale ale gospodăriei; (c) suport pe termen scurt sau de urgență acordat gospodăriilor. Casa Națională de Asigurări Sociale va gestiona asigurările sociale iar SASPF raionale vor gestiona celelalte două prestații.

Compensația de transport compensează cheltuielile de transport ale vârstnicilor, persoanelor cu dizabilități și veteranilor de război. Aceste alocații includ compensația pentru utilizarea transportului public de către persoanele cu dizabilități și îngrijitorii lor și alocații pentru combustibil pentru persoanele cu dizabilități care au vehicul propriu<sup>10</sup>. Mijloacele financiare sunt acordate de către autoritățile centrale. Asistența pe termen scurt este plătită din Fondul Republican și fondurile locale de Susținere Socială a Populației pentru a susține gospodăriile în cazuri excepționale; de asemenea, banii sunt folosiți pentru a finanța evenimentele comunitare în zilele comemorative care celebrează copiii, vârstnicii și alte grupuri<sup>11</sup>. Aceste mijloace vin de la autoritățile centrale, companii private, inclusiv companii de telefonie și birouri de schimb valutar, resursele proprii ale raionului și primăriei.

Beneficiarii compensației de transport și asistenței pe termen scurt constituie majoritatea copleșitoare a beneficiarilor serviciilor gestionate de SASPF și depășesc cu mult numărul beneficiarilor de orice altă formă de servicii sociale inclusiv toți cei care beneficiază de îngrijire comunitară sau îngrijire specializată sau trăiesc în instituții rezidențiale. În 2006, numărul beneficiarilor FSSP era mai mare de 296.000, iar numărul beneficiarilor care au primit compensația pentru transport public local este de 155.000<sup>12</sup>. Pe de altă parte, numărul total al oamenilor care au beneficiat de servicii sociale în 2006 constituie 78.000 (Figura 4.4 de mai jos). Deci, din punctul de vedere al numărului de beneficiari, prestațiile bănești au o acoperire mult mai mare decât serviciile sociale. Sumele de bani administrate prin aceste plăți, de asemenea, sunt mari—numai FSSP a plătit 85,3 milioane lei în 2006—dar cheltuielile pentru servicii în natură sunt mai mari<sup>13</sup>.

Administrarea acestor plăți este o operație foarte mare pentru SASPF. Asistenții sociali și, anterior, lucrătorii sociali propun recomandări comunităților în privința disponibilității fondurilor și ajută solicitanții să completeze ancheta socială pentru a solicita ajutor material. Raionul primește cererile și, în cazul FSSP, o comisie de la nivel de raion ia decizia privind acordarea ajutorului și suma acestuia. Specialiștii din raion duc evidența beneficiarilor și supervizează plata banilor, prin bancă sau prin oficiul poștal sau direct de la biroul SASPF.

---

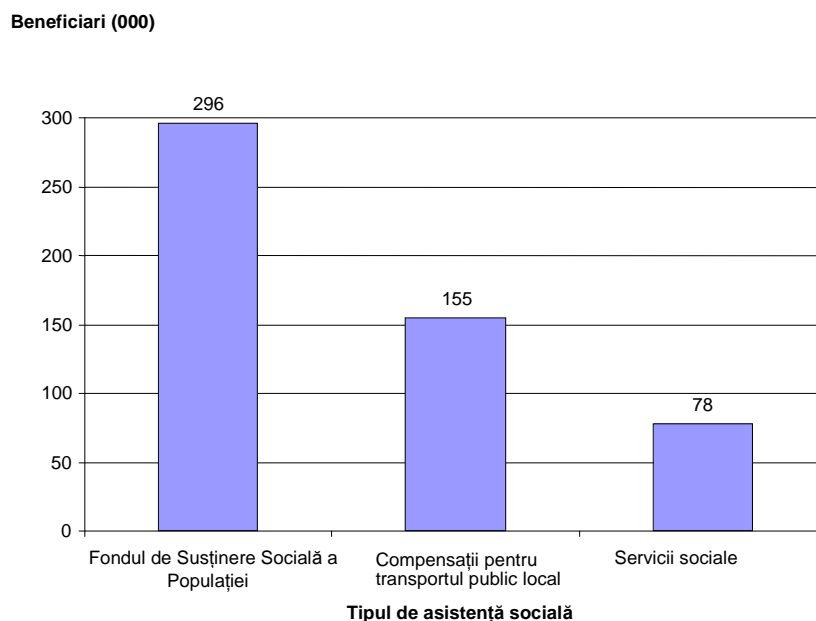
<sup>10</sup> Dreptul la compensația pentru utilizarea transportului public de către persoanele cu dizabilități și îngrijitorii lor este stabilit conform Legii nr. 821 – XII din 24 decembrie 1991 cu privire la protecția socială a invalizilor. Compensația pentru întreținerea propriului mijloc de transport este reglementată prin Hotărârea Guvernului nr. 1268 din 21 noiembrie 2007.

<sup>11</sup> Vezi Legea nr. 827 – XIV din 18 februarie 2000 și Hotărârea Guvernului nr. 1083 din 26 octombrie 2000.

<sup>12</sup> MPSFC (2006).

<sup>13</sup> O analiză a costurilor este prezentată în revizuirea cheltuielilor publice pentru protecția socială, care este în proces de elaborare și care reprezintă un document de însoțire a acestui raport.

**Figura 4.4 Beneficiarii de ajutor bănesc în comparație cu serviciile sociale în natură de la SASPF, 2006**



Sursa: Beneficiarii Fondului de Susținere Socială a Populației și compensațiilor pentru transportul public local sunt de la MPSFC (2006). Beneficiarii de servicii sociale sunt estimați de OPM și EveryChild (2008). Remarci: (1) Numărul beneficiarilor de servicii sociale include beneficiarii de toate tipurile de servicii din Moldova, nu doar cele administrate de SASPF. (2) Există niște fonduri bănești suplimentare care nu sunt arătate aici, precum fondul de rambursare a călătoriilor pe calea ferată pentru veteranii de război și fondul de compensare pentru transportul propriu pentru persoanele cu dizabilități. Acestea sunt cu mult mai mici.

Sarcinile ce țin de administrarea acestor alocații bănești ocupă o proporție foarte mare din timpul oamenilor care lucrează în SASPF, în special, al specialiștilor, precum și al asistenților sociali. Adesea, aceasta este percepută ca sarcina principală ce urmează a fi îndeplinită. Într-un mediu unde resursele umane și financiare sunt limitate, succesul dezvoltării viitoare a serviciilor sociale depinde în mare măsură de volumul resurselor consumate de administrarea compensațiilor bănești și ajutorului material. Dacă sarcina administrativă a acestor alocații poate fi redusă, acest lucru va spori cu mult timpul disponibil pentru alte activități cu serviciile sociale.

Introducerea Legii cu privire la ajutorul social va adăuga sarcini administrative pentru SASPF iar la introducerea noii prestații bănești va fi important de a evalua în ce măsură celelalte activități ale profesioniștilor angajați în asistența socială (specialiști și asistenți sociali) pot fi protejate de prea mult lucru administrativ suplimentar<sup>14</sup>. În același timp, va fi important de a clarifica scopurile respective ale ajutorului social și FSSP. Există trei probleme aici care trebuie să fie rezolvate:

<sup>14</sup> Această lege a fost aprobată de Guvern și Parlament dar încă nu era aprobată de către Președinte în momentul producerii raportului (august 2008).

1. Cele două tipuri de prestații ar trebui să fie orientate către diferite grupuri de oameni. În timp ce ajutorul social este o prestație bazată pe evaluarea venitului direcționată către cei săraci, FSSP este destinat acordării asistenței unice pentru situații excepționale. Cu toate acestea, la moment, se pare că FSSP este folosit parțial ca o prestație de sărăcie. Beneficiarii se pot adresa o dată în 11 luni, iar în unele raioane aproape toate solicitările primesc răspuns pozitiv fără a fi luată în considerație urgența. Nu se știe încă dacă noua prestație va reduce numărul solicitanților la FSSP. Cu toate acestea MPSFC ar trebui să ofere de urgență niște recomandări SASPF referitor la aplicările diferite ale acestor prestații pentru a reduce dublarea.
2. O mare parte din informația solicitată de la solicitanții de ajutor material pe termen scurt—informația care trebuie să fie introdusă în ancheta socială și documentația de confirmare—de asemenea, va fi solicitată pentru prestația bănească bazată pe evaluarea veniturilor. Există riscul dublării în executarea evaluărilor și colectarea informației între cele două sisteme. Acest lucru ar putea fi minimizat dacă verificările efectuate pentru prestația bazată pe evaluarea veniturilor vor fi considerate valabile și pentru ajutorul material, astfel încât documentele să nu trebuiască să fie prezentate de mai multe ori în cazul gospodăriilor care se adresează după ambele prestații. Această procedură va reduce volumul de lucru administrativ al SASPF.
3. Este necesar de a acorda îndrumări urgente referitor la care membri de personal sunt recomandați pentru a fi responsabili de administrarea prestației noi astfel încât situația să fie clară pentru asistenți sociali și specialiști.

## **Alte domenii de responsabilitate**

Activitatea SASPF include implementarea politicilor cu privire la niște aspecte ce nu se încadrează în sfera asistenței sociale (ajutor bănesc și servicii sociale), dar care sunt incorporate în mandatul MPSFC. Acestea includ așa subiecte precum egalitățile egale (inclusiv egalitatea genurilor) și traficul. În general, nu există un accent pe aceste domenii în SASPF și nici o viziune clară referitor la ce activități trebuie să fie realizate. Oamenii care sunt în riscul de a fi traficați sau au fost traficați pot fi tratați ca beneficiari de servicii sociale regulate. Echipa nu sugerează prin această observație că aceste aspecte ar trebui tratate de către specialiști independenți, deoarece ele pot constitui o prioritate mai mică sau pot fi rezolvate ca parte a rutinei personalului existent.

Alte responsabilități includ administrarea creditelor și conectărilor la conducta de gaze pentru anumite categorii de oameni, inclusiv grupurile vulnerabile. Într-un raion studiat, specialiștii se ocupă de asigurarea medicală pentru anumiți oameni care au dreptul la asigurare medicală gratuită.

## **4.2 Cererea de servicii sociale**

### **4.2.1 Accesul la servicii**

Regulamentele de stat definesc cine are dreptul să beneficieze de fiecare tip de servicii sociale. Serviciile sunt prestate strict persoanelor eligibile conform acestor regulamente. Unele din aceste servicii sunt luate în considerație atunci când guvernul calculează suma transferurilor financiare de la centru la administrațiile raionale, dar altele nu sunt. Pentru serviciile luate în considerație, suma este plătită pe cap de locuitor astfel încât guvernul indică câți oameni trebuie să beneficieze de fiecare serviciu atunci când stabilește transferul<sup>15</sup>. Avantajul acestui sistem bazat pe norme este că el potrivește prestarea serviciilor cu fondurile disponibile și poate fi un mijloc util de concentrare a resurselor acolo unde ele sunt considerate cele mai necesare.

---

<sup>15</sup> Raioanele au dreptul să presteze servicii unui număr mai mare de beneficiari decât cel alocat, dar trebuie să finanțeze cazurile suplimentare.

Totuși, acest tip de direcționare poate duce la trei erori mari de excludere. În primul rând, pot exista oameni care ar putea beneficia de un serviciu, dar care nu beneficiază pentru că nu corespund criteriilor de eligibilitate. În al doilea rând, oamenii pot fi eligibili pentru un serviciu, dar nu beneficiază deoarece există dificultăți în obținerea fondurilor pentru prestarea acestui serviciu. În al treilea rând, oamenii eligibili pot să nu primească serviciul dacă toate locurile finanțate pentru serviciul respectiv sunt ocupate.

Ținta multor servicii sociale sunt copiii, adulții cu dizabilități și vârstnicii solitari fără familie. Marea majoritate din cei 78.000 de oameni care au beneficiat de servicii sociale în 2006 se includ în aceste categorii. Asistenții sociali citează alte grupuri de persoane vulnerabile care tind să nu acceseze serviciile, dar ar putea beneficia de pe urma acestor servicii. Aceste grupuri includ:

- persoane cu dificultăți de sănătate mintală;
- persoane cu probleme de droguri și alcool;
- victime ale abuzului;
- boschetari;
- adolescenți; și
- familiile tinere vulnerabile (de ex. persoane șomere și fără pământ).

Un avantaj al abordării comunitare a serviciilor sociale, asistenții sociali și lucrătorii sociali fiind rezidenți locali este că, în general, nu se consideră o problemă identificarea oamenilor în comunitate care pot avea nevoie de asistență: angajații în asistența socială consideră că localitatea pe care o deservește este suficient de mică pentru ca ei să-i cunoască pe toți cei care locuiesc acolo. Cu toate acestea, un dezavantaj pentru asistenții sociali este că apropierea lor de comunitate uneori înseamnă că ei sunt considerați personal responsabili și, uneori, suferă de abuz verbal dacă cineva este refuzat de la alocarea unei alocății sau a unui serviciu social.

Există și alte motive pentru care oamenii nu întotdeauna primesc serviciul de care au nevoie, care nu țin de regulamente sau buget. Acestea includ costul deplasării într-un anumit loc pentru a primi serviciul, dificultăți legate de prezentarea documentației necesare și nedorința de a cere ajutor.

În cadrul acestui studiu nu este posibil de a cuantifica gradul în care majoritatea persoanelor vulnerabile au acces la serviciile de care au nevoie și, invers, dacă oamenii care beneficiază de servicii au nevoie de ele. Cu toate acestea, cercetarea denotă o mare varietate de practici inovatoare folosite de raioane în încercarea de a-și direcționa corect serviciile. De exemplu, ancheta socială este folosită ca instrument standard pentru evaluarea sărăciei și vulnerabilității și identificarea necesității materiale. În unele comunități, există schimburi regulate de informație între personalul asistenței personale, liderii comunitari și rezidenții locali în vederea identificării persoanelor aflate în dificultate, printre care ședințe formale și conversații informale între rezidenți, primar și asistenții sociali.

### **4.2.2 Tendințe în cererea de servicii sociale**

Populația Moldovei scade atât din cauza migrației—în special, în rândul adulților economic activi—cât și din cauza declinului natural. În ultimii 10 ani, rata anuală a nașterii a fost relativ constantă, cu 10–11 nașteri la 1.000 de oameni, iar rata mortalității a fost la fel constantă dar puțin mai înaltă, cu 11–12 decesuri la 1.000 de oameni. Acest declin va continua, astfel încât în 2009 și 2020 populația totală va scădea cu 121.000 (Anexa D).

Cu toate acestea, chiar dacă populația totală scade, numărul total al persoanelor care au nevoie de servicii sociale va crește, deoarece reducerea considerabilă a numărului copiilor și adulților mai

mari de 60 de ani este depășită de o creștere foarte mare a numărului vârstnicilor, care au nevoie mai mare de asistență socială. Proportia persoanelor în vârstă în populație, conform previziunilor, va crește de la 13% la 18% din populație către anul 2020. Se estimează că într-o comunitate cu 3000 de oameni numărul persoanelor care vor avea nevoie de suport de la sistemul de servicii sociale într-un an va fi de aproximativ 352 în 2009, crescând la 373 în 2020, dintre care aproape jumătate vor fi vârstnicii. Aproximativ 40% din acești oameni pot avea o dizabilitate. De asemenea, pot exista și alte grupuri vulnerabile care, chiar dacă anterior nu au fost ajutați de serviciile sociale, pot deveni eligibili pentru a solicita suport.

Acest lucru indică că va fi important de a planifica o prestare sporită a serviciilor pentru vârstnici, precum servicii de îngrijire la domiciliu pe timp parțial și permanente, ajutoare de mobilitate și centre comunitare unde oamenii să se poată socializa. În plus, chiar dacă numărul copiilor va scădea, va continua presiunea asupra serviciilor sociale pentru copii, deoarece mulți copii sunt lipsiți de grija părintească sau sunt îngrijiți de tatori în vârstă care pot avea propriile lor griji.

Echipa de evaluare a depistat că primarii și personalul SASPF din unele raioane sunt la curent cu dinamica populației din localitatea lor (de ex. un declin al numărului adulților economic activi, sau o creștere a populației totale) și recunosc impactul acestor schimbări asupra necesității comunității de servicii sociale. Cu toate acestea, nu există dovezi solide că raioanele elaborează planuri pe termen lung pentru a introduce schimbări în cererea de servicii sociale.

### **4.3 Sumarul necesităților de suport**

Analiza de mai sus denotă un șir larg de necesități de suport pentru SASPF raionale și angajații lor în ceea ce privește prestarea serviciilor. Unele din aceste necesități au fost articulate chiar de către respondenți în timpul evaluării.

SASPF raionale cu servicii mai dezvoltate evidențiază în primul rând necesitatea de suport **financiar**, precum finanțare explicită a asistenței parentale profesionale. Pentru alte raioane există necesități suplimentare de **îndrumări și instruire** în dezvoltarea serviciilor. Raioanele care sunt cel mai puțin sigure pe sine în dezvoltarea serviciilor mai au nevoie și de suport în formă de **informație de bază** despre funcțiile posibile ale diferitor servicii. Dacă luăm asistența parentală profesională ca exemplu, în cel mai prost informat raion blocajul care împiedică crearea serviciului este că raionul nu este sigur că aceasta este o formă acceptabilă și sigură de îngrijire alternativă. Acest lucru este valabil și pentru serviciile care nu sunt încă bine stabilite în Moldova cum este terapia ocupațională, fizioterapia și serviciul de pedichiură.

Suport similar pentru îndrumări, instruire și informație este necesar pentru prestarea **serviciilor pentru oamenii ale căror necesități încă nu sunt satisfăcute**, cum sunt cei cu probleme de sănătate mintală și dependență de droguri și alcool.

Pentru a permite transferul funcției de protecție a copilului de la educație la protecția socială, SASPF are nevoie de sprijin în **identificarea obstacolelor și dezvoltarea motivațiilor** pentru eliminarea temerilor referitoare la acest transfer.

În multe cazuri asistenții sociali au declarat că pot acorda puțin suport real beneficiarilor deoarece aceștia solicita **ajutor material (venit și sau anumite bunuri și servicii)** pentru a le îmbunătăți situația. Acest lucru pare să fie un alt indicator al faptului că sistemul actual de compensații nominative (prin Casa Națională de Asigurări Sociale) și plăți de la Fondul de Susținere Socială a Populației (FSSP) nu este direcționat eficient către cei mai săraci. Cu toate acestea, în afară de granturile direcționate către cei mai săraci oameni, pare să existe necesitatea unui canal de acordare a suportului de urgență în numerar sau servicii pe lângă ceea ce este disponibil de la FSSP. Acest lucru indică necesitatea urgentă de a direcționa corect ajutorul bănesc și de a

dezvolta un sistem bine reglementat de ajutor de urgență, care va rămâne sub controlul asistenților sociali<sup>16</sup>.

Lucrătorii sociali necesită suport în **mobilizarea comunităților și întreprinderilor locale** în îndeplinirea sarcinilor ce nu țin de îngrijire. Atât lucrătorii sociali cât și asistenții sociali au solicitat o legătură mai strânsă cu specialiști din alte domenii, precum asistența medicală pentru a coordona serviciile acordate beneficiarilor.

---

<sup>16</sup> Legea cu privire la ajutorul social are ca scop perfecționarea direcționării ajutorului bănesc regulat. Ea nu include ajutorul de urgență.

## 5 Personal

### Constatări cheie

#### 5.1 Posturi

- Toate raioanele au structuri similare de personal celor recomandate în Hotărârea Guvernului cu privire la aparatul SASPF. Dar unele SASPF au mai puține posturi iar altele au cu mult mai multe. Dacă unele raioane au mai multe posturi, acest lucru se datorează faptului că ele au creat tipuri noi de posturi (precum asistenții personali) și nu faptului că au mai multe posturi tradiționale.
- Raioanele percepute ca prestatori de cele mai bune servicii sunt cele care au angajați suplimentari în comparație cu raioanele mai slabe.
- Recomandările pentru nivelurile de angajați în SASPF raionale sunt făcute, în general, în baza numărului populației și nu a necesităților evaluate.

#### 5.2 Locuri vacante

- În mediu, raioanele recrutează rapid angajații în asistența personală, au puține locuri vacante și o rată redusă a fluctuației cadrelor. Chișinău este o mare excepție de la această regulă. Municipiul are cu mult mai puține succese decât restul țării în recrutarea și menținerea asistenților sociali din cauza disponibilității unor posturi mai bine plătite pentru persoanele relativ calificate.

#### 5.3 Management și supervizare

- Personalul angajat în asistența socială beneficiază de anumite forme de management și supervizare chiar și fără ca aceste funcții să fie definite formal. Multe raioane și-au dezvoltat propriile practici.
- Gradele de salarizare pentru asistenții sociali și lucrătorii sociali sunt interpretate foarte diferit în raioane.

#### 5.4 Calificări și experiență

- Asistenții sociali au studii și experiență de lucru în domenii extrem de variate. Acest lucru implică necesitatea unui sistem extrem de flexibil (poate modular) de instruire în paralel cu serviciul care să permită angajaților să-și completeze abilitățile și cunoștințele.

#### 5.5 Instruire

- Instruirea, în special, instruirea în paralel cu serviciul este esențială nu doar pentru asistenții sociali, dar și pentru alți angajați ai SASPF raionale.

#### 5.6 Necesități de sprijin

- Unele din cele mai frecvente solicitări ale SASPF includ necesitatea de personal de suport și angajați substitutivi pentru cazurile când lucrătorii se duc în concediu, precum și de o revizuire a salariului.

### 5.1 Posturi

Numărul de angajați stabilit oficial pentru o SASPF este legat direct de numărul populației totale a raionului și este recomandat într-o Hotărâre a Guvernului din 2003 (care definește nivelurile de

personal în structurile raionale)<sup>17</sup>. Numărul posturilor autorizate este arătat în Tabelul 5.1 de mai jos. Întrebarea este dacă posturile sunt sau nu completate este discutată în secțiunea 5.2.

Analiza revizuieste aceste prevederi din trei perspective:

1. Raioanele au numărul de posturi stabilit de aceste recomandări? Dacă nu, cum au obținut ele variația în nivelurile de angajați și ce efect are aceasta?
2. Aceste prevederi reflectă nivelul de necesități existente în raioane?
3. Care sunt implicațiile strategiei și legislației în proces de elaborare pentru nivelurile necesare de angajați?

**Tabel 5.1 Personalul recomandat pentru SASPF raionale**

Funcția	Mărimea populației		
	<=50.000	50.001–100.000	100.001+
<b>Personalul amplasat în SASPF</b>			
Șeful secției / Directorul Fondului de Susținere Socială a Populației	1	1	1
Contabil șef, inclusiv pentru ajutor material	1	1	1
Specialist principal pentru problemele vârstnicilor și persoanelor cu dizabilități	1	2	2
Specialist principal pentru problemele familiilor cu copii în situație de risc	1	1	2
Specialist principal pentru ajutor material acordat păturilor vulnerabile	1	1	2
Specialist în protecția drepturilor copilului <sup>1</sup>	1	1	1
Specialist în protezare	0,5–1	0,5–1	0,5–1
Șeful serviciului de îngrijire la domiciliu	1 la 30 lucrători sociali		
<b>Personalul amplasat în comunitate</b>			
Lucrători sociali	1 la 10 beneficiari		
<b>Asistenți sociali</b>	<b>1 la 3.000 oameni</b>		

Sursa: Hotărârile Guvernului nr. 688 și 689, din 10 iunie 2003, cu excepția nivelului de personal recomandat pentru asistenții sociali care este reglementat prin Hotărârea Guvernului nr. 24 din 10 ianuarie 2007. Remarcă: (1) Postul specialistului în protecția drepturilor copilului este transferat de la direcția învățământ la SASPF.

### 5.1.1 Numărul posturilor

În primul rând, numărul posturilor de muncă este adesea similar prevederilor. De exemplu, fiecare raion studiat are cel puțin un post pentru specialistul care lucrează cu vârstnicii și persoanele cu dizabilități, cel puțin o persoană responsabilă de acordarea ajutorului material păturilor vulnerabile și cel puțin o persoană care lucrează cu copiii în situație de risc.

Unele raioane au mai puține posturi numite decât cele recomandate. Exemplul principal este Vulcănești care este un caz neobișnuit, deoarece operează în cadrul unei structuri guvernamentale diferite. Serviciile sociale ale sale sunt gestionate de la centrul regional din Comrat astfel încât nu dispune de propria secție de asistență socială, prin urmare nu există șef al secției sau șef al serviciului de îngrijire la domiciliu; în plus, asistenții sociali și lucrătorii sociali sunt angajați de primărie, nu de raion iar numărul lor este cu mult mai mic decât cel recomandat. Totuși, acesta nu

<sup>17</sup> Hotărârea Guvernului nr. 689, din 10 iunie 2003.



este unicul raion care nu respectă prevederile hotărârii guvernamentale. Unele raioane care sunt considerate puternice la fel nu au toate posturile completate: de exemplu, un raion are mai puține posturi pe timp integral pentru specialiștii în problemele vârstnicilor și persoanelor cu dizabilități decât se propune în prevederile legale. În acest caz, se pare că raionul și-a stabilit nivelurile de personal în dependență de evaluarea necesităților proprii, lucru permis deoarece nivelurile de personal menționate mai sus sunt mai degrabă recomandări și nu cerințe.

În același timp, unele raioane au mai multe posturi completate decât cele recomandate, sau au creat posturi noi pentru a îndeplini funcții suplimentare. Ca exemplu poate fi propus un raion cu populația mai mică de 50.000 oameni, care are doi specialiști pentru vârstnici și persoane cu dizabilități în loc de unul. Exemple pentru cazul din urmă includ angajați pentru prestarea sau supervizarea serviciilor noi, precum asistența parentală profesionistă și asistenții personali. În cazurile în care există angajați suplimentari, de obicei, motivul pentru aceasta este cel din urmă, adică posturile sunt create pentru a îndeplini sarcini noi și nu pentru a acorda mai mult ajutor tradițional. Unii din acești angajați lucrează în comunitate în timp ce alții au roluri de coordonare în SASPF, cum sunt asistenții sociali comunitari. Acești lucrători suplimentari nu sunt întotdeauna angajați ca parte a aparatului formal al SASPF. Numărul personalului suplimentar în aceste cazuri depășește cu mult numărul posturilor oficiale care nu sunt folosite (de exemplu, raionul menționat mai sus care are numai 1,5 unități de specialiști în problemele vârstnicilor și persoanelor cu dizabilități, în locul a doi angajați cu timp deplin, are mai mult de două duzini de angajați suplimentari care efectuează alte funcții). Unele raioane considerate mai slabe recunosc necesitatea de personal pentru prestarea serviciilor suplimentare pe care vor să le presteze. Posturile suplimentare care există în unele raioane sunt finanțate, de obicei, din resursele proprii ale raionului.

Raioanele sunt autorizate să transfere unitatea specialistului în protecția copilului de la direcția învățământ la SASPF și, curând, acest lucru va deveni obligatoriu conform legislației (Codul Familiei). Această schimbare a avut loc pentru a asigura un sistem integrat de servicii sociale pentru copii, cu o fragmentare mai mică asupra subdiviziunilor Guvernului. În unele raioane, această schimbare a avut loc deja, inclusiv în unele raioane despre care se consideră că au nevoie de mai mult suport. Acest transfer permite SASPF să fie responsabilă pentru rezolvarea încălcărilor drepturilor copiilor și să superviseze procedurile de adopție și tutelă. Totuși, distincția dintre sarcinile acestei persoane și cele ale specialistului în problemele familiei cu copii în situație de risc nu este întotdeauna clară.

Nu toate raioanele știu clar câte unități de angajați li se recomandă sau sunt autorizate să aibă. Există o dificultate în privința numărului asistenților sociali și lucrătorilor sociali. Pentru asistenții sociali, MPSFC are o listă cu numărul stabilit de posturi pe raion cu proporția de unul la 3.000 de oameni. Cu toate acestea, două raioane studiate estimează că numărul posturilor autorizate de asistenți sociali este unul pe primărie; dar deoarece mărimea primăriei este mai mare decât media națională, aceasta înseamnă că alocarea bazată pe populație din partea MPSFC le oferă dreptul la un număr mai mare. Pentru lucrătorii sociali, posturile sunt desemnate în dependență de numărul beneficiarilor actuali iar unele raioane au cu mult mai mulți beneficiari decât altele.

Norma de asistenți sociali cauzează dificultăți practice. Două treimi din primării au mai puțin de 3.000 de oameni și, prin urmare au mai puțin de o unitate de asistent social. În același timp, autoritățile centrale și locale speră că toate primăriile vor fi acoperite de câte un asistent social. Raioanele au fost inovatoare în elaborarea soluțiilor pentru această discrepanță și încearcă adesea să asigure câte un asistent social în comunitate. Soluțiile găsite pentru această problemă includ:

- angajarea asistenților sociali pe timp parțial și nu pe timp deplin în primăriile mici;

- adăugarea responsabilităților de asistență socială la activitatea unui specialist angajat într-un domeniu aferent, cum ar fi lucrătorul social;
- desemnarea unui asistent social pe timp deplin în primării indiferent de mărimea populației, ceea ce înseamnă că unii asistenți sociali vor susține populații mai mici de 1.000 de oameni în timp ce alții vor trebui să deservească până la 10.000 de oameni; și
- neacoperirea celor mai mici primării cu un asistent social.

În general, nu se consideră fezabil pentru un asistent social să lucreze în mai mult de o singură primărie din cauza distanțelor mari implicate. Nu există consens referitor la care din strategiile menționate mai sus este cea mai eficientă. Totuși, există o temere că asistenții sociali angajați prin cumul pot primi numai jumătate sau o pătrime din salariul mediu, dar adesea îndeplinesc același volum de lucru ca și colegii lor angajați pe timp deplin.

Nici asistenții sociali și nici lucrătorii sociali nu au niște proceduri formalizate de înlocuire a colegilor lor în perioadele de absență. Unii angajați iau asupra lor lucrul colegilor, cum ar fi vizitarea beneficiarilor serviciului de îngrijire la domiciliu sau îndeplinirea sarcinilor unui specialist în SASPF, dacă angajatul respectiv lipsește. Unii lucrători sociali se bazează pe vecini în prestarea suportului temporar. Uneori, ca în cazul concediului de maternitate, sarcinile suplimentare pot dura câteva luni pentru angajați. Acest aspect trebuie să fie abordat cu succes de conducerea oficială și structurile de supervizare.

Raioanele își exprimă temerea vizavi de numărul angajaților disponibili. Aceste posturi includ: secretar, șofer și manager de resurse umane. Aceste posturi nu sunt în lista oficială recomandată în Hotărârea Guvernului. Unele raioane consideră că disponibilitatea angajaților de suport va elibera timpul specialiștilor și altor angajați pentru lucrul cu cazurile.

Există o dezbatere referitor la faptul dacă SASPF pot fi autorizate să aibă mai multe posturi și primi mai multe resurse de la autoritățile centrale, fiind ridicate de la statutul de „secție” la cel de „direcție”<sup>18</sup>. Unele raioane au realizat deja această schimbare. Această schimbare în statut este, de obicei, decizia consiliului raional. Criteriul principal este numărul angajaților. Raioanele mai mici cu trei sau patru angajați în asistența socială sunt numite „secții”; în raioanele mai mari cu personal mai mare există posibilitatea de a milita pentru atribuirea statutului de „direcție”. Soroca este un exemplu când secția a fost transformată în direcție. Avantajele acestei transformări sunt că nivelurile posturilor (respectiv ale salariilor) pot fi mai înalte, pot fi stabilite posturi de suport (resurse umane, secretar, șofer) și aceasta sporește statutul asistenților sociali<sup>19</sup>.

Raioanele considerate cele mai bune în prestarea unui șir larg de servicii inovatoare sunt și acele raioane care au cei mai mulți angajați suplimentari. Aceasta include personal tehnic care îndeplinesc sarcini noi și personal suplimentar de suport care a fost angajat din bugetul propriu. Un raion considerat cu performanță medie a recrutat un angajat suplimentar de suport (un șofer). Nici unul din raioanele considerate slabe nu are personal suplimentar. Un factor în succesul raioanelor „puternice” poate fi că ele beneficiat de îndrumări din exterior în capacitatea de motivare a necesităților de personal suplimentar în fața administrației raionului și Ministerului Finanțelor.

---

<sup>18</sup> Distincția este reglementată prin Hotărârea Guvernului nr. 525 din 16 mai 2006 privind salariile funcționarilor publici și personalului auxiliar.

<sup>19</sup> Vezi Hotărârea Guvernului nr. 525 din 16 mai 2006 privind salariile funcționarilor publici și personalului auxiliar.

### **5.1.1 Necesitatea de personal în asistența socială**

Cât privește a doua întrebare de mai sus, recomandările se referă foarte vag la nivelul de necesitate în fiecare raion: ele se bazează pe numărul populației și nu pe necesitatea populației. Ca o regulă generală este adevărat că populațiile mari pot avea mai mulți oameni care au nevoie de suport (în termeni absoluți, nu ca proporție) decât populațiile mici. Dar un factor semnificativ, care nu este luat în considerație adesea este structura populației: există variații enorme între raioane în ceea ce privește proporția copiilor și vârstnicilor, ceea ce are un impact enorm asupra volumului serviciilor necesare. Într-un raion mediu, copiii mai mici de 15 ani constituie 20% din populație, dar această medie variază de la 15–16% în orașele Chișinău și Bălți, până la 24% în Cantemir și Telenești. Variația proporției populației în vârstă este și mai extremă: persoanele mai mari de 60 de ani reprezintă 15% din populație medie a raionului, dar proporția variază de la 10% în Ialoveni și Chișinău, până la 25% în Dondușeni<sup>20</sup>. Deci, deoarece un om din patru în Dondușeni este în vârstă, este firesc de presupus că necesitatea de servicii pentru vârstnici aici este cu mult mai mare decât într-un raion cu dimensiuni similare, dar cu o proporție mai mică de vârstnici, precum Rezina.

Într-o anumită măsură, raioanele au succese în luarea în considerație a acestor necesități. De exemplu, Edineț și Anenii Noi au aproape aceeași populație, dar Edineț are aproape de două ori mai mulți vârstnici decât Anenii Noi. El are aproape de două ori mai mulți lucrători sociali. Raioanele considerate mai puțin avansate în prestarea serviciilor sunt și cele raioane care au putut motiva într-o măsură mai mică necesitatea de lucrători sociali pentru a reflecta echilibrul de vârstă al populației. Dar, în toate raioanele numărul specialiștilor nu este strâns legat de structura de vârstă: cu alte cuvinte, raioanele cu cea mai înaltă proporție de vârstnici nu au mai mulți specialiști în problemele vârstnicilor decât alte raioane.

### **5.1.2 Implicații pentru strategie**

Ca răspuns la întrebarea a treia, strategia integrată pentru serviciile sociale și legea care o însoțește implică necesitatea unei structuri flexibile de personal. Dacă serviciile vor fi prestate în baza necesităților individuale și nu în baza numărului populației, va exista o varietate mare în tipul angajaților recrutați și în numărul total de angajați în fiecare raion. Aceasta nu înseamnă că autoritățile centrale trebuie să fie înlăturate din procesul de recomandare a nivelului de personal. În etapa inițială a reformei, acestea ar putea susține raioanele în identificarea necesităților, deoarece autoritățile locale nu cunosc toate implicațiile strategiilor și oferă îndrumări referitor la cum să fie prezentate propuneri pentru personalul necesar la consiliul raional și la Ministerul Finanțelor. Autoritățile centrale ar putea permite o gamă mai flexibilă de niveluri de personal și apoi ar putea să se concentreze asupra monitorizării rezultatelor sau țintelor, de exemplu.

Dacă sunt necesare posturi suplimentare, acestea vor fi pentru funcții de la nivel comunitar și pentru unele funcții specializate și nu pentru servicii cu specializare înaltă cum sunt instituțiile rezidențiale. Acest lucru se datorează intenției strategiei de a majora semnificativ proporția cazurilor tratate în comunitate. La nivel comunitar, aceasta poate însemna sporirea numărului de asistenți personali și lucrători sociali pentru a acoperi persoanele nevoiașe (din toate categoriile, nu doar vârstnici solitari) care nu beneficiază încă de un serviciu și a asigura faptul că toată populația are acces la un asistent social în modul discutat mai sus. Numărul lucrătorilor sociali necesari ar putea varia permițând o anumită flexibilitate în numărul cazurilor alocate fiecărui lucrător.

---

<sup>20</sup> Enumerarea completă a distribuției populației pe vârstă în raioane este oferită în Anexa D.

La nivel specializat, strategia necesită experți tehnici responsabili pentru susținerea cazurilor ce nu pot fi rezolvate în comunitate, în special, echipe de îngrijire a copilului care lucrează cu copiii ce locuiesc în afara casei și suport acordat lucrătorilor din comunitate (vezi discuția din secțiunea 5.3). Poate fi necesar de a spori numărul specialiștilor sau de a le modifica responsabilitățile, în serviciile care au un rol important în prevenirea instituționalizării. Aceasta include serviciul de protezare, care poate spori substanțial mobilitatea și îmbunătăți capacitatea oamenilor de a continua să trăiască în casa și comunitatea lor.

## 5.2 Locuri vacante

Situația referitoare la locurile vacante diferă radical în cele 32 de raioane din Moldova în comparație cu situația din municipii și regiunea autonomă Gagauzia. Raioanele declară că au foarte puține locuri vacante în SASPF, atât în administrația raionului cât și pentru funcții comunitare de lucrător social și asistent social. Din contra, în Chișinău există dificultăți mari în completarea locurilor vacante și menținerea persoanelor angajate.

În 2007, 600 de posturi de asistent social au fost deschise în Moldova, iar în 2008 au fost adăugate alte 396 de posturi, astfel încât intenția este de a avea 996 de asistenți sociali angajați către sfârșitul anului 2008 (Tabelul 5.2). Posturile sunt împărțite între unitățile administrative în baza populației. În 2007 unitățile administrative din afara Chișinăului au recrutat mai mulți angajați decât numărul necesar pentru a completa cota de 475 de asistenți sociali pentru anul respectiv, astfel încât chiar și după o rată mică de concedieri, mai mult de 99% din posturile lor au fost ocupate (așa cum este arătat în Figura 5.1). Dar în Chișinău au existat dificultăți în completarea numărului alocat de 127 de posturi pentru anul 2007, și multe persoane angajate au abandonat rapid serviciul, astfel încât până la sfârșitul anului numai 53% din posturile de asistenți sociali în capitală erau ocupate.

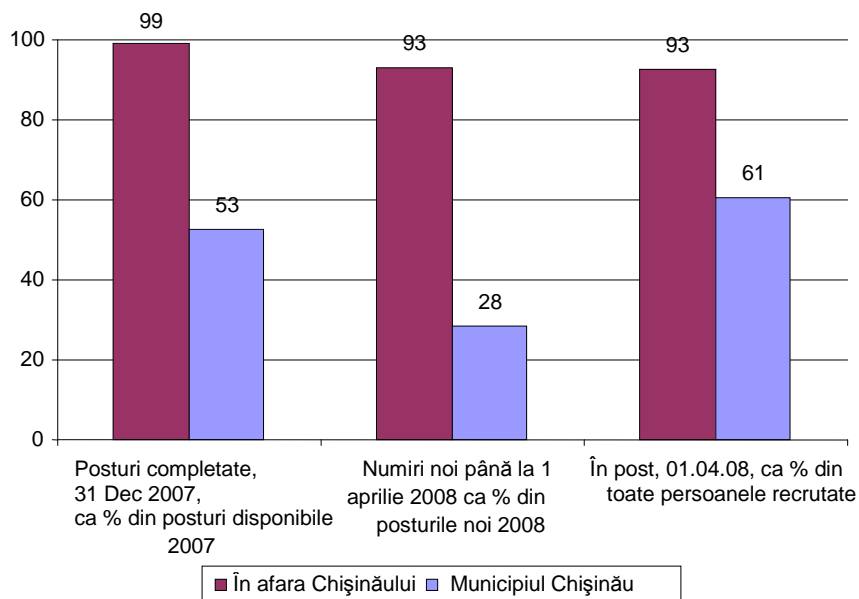
**Tabel 5.2 Recrutarea și menținerea asistenților sociali, 2007 și 2008**

	Chișinău	În afara Chișinăului	Total
Posturi noi disponibile	166	830	996
2007	127	473	600
2008	39	357	396
Recrutați	117	841	958
2007	106	510	616
Ian-Mar 2008	11	331	342
Au abandonat	46	61	107
2007	39	39	78
Ian-Mar 2008	7	22	29
Au rămas în posturi 1 aprilie 2008	71	780	851
Au rămas în posturi (%)	61	93	89

Sursa: MPSFC.

Diferența în recrutare a continuat în 2008. Au fost deschise posturi suplimentare la începutul anului, iar după primele trei luni, unitățile teritoriale din afara Chișinăului au completat deja aproape toate locurile vacante noi (a doua coloană din figură); din contra Chișinău a desemnat asistenți sociali noi pentru a acoperi doar o pătrime din posturile alocate suplimentar, ceea ce înseamnă că, *pro rata*, până la sfârșitul anului își va completa posturile, dar cu un ritm mai lent decât celelalte regiuni din țară.

Figura 5.1 Recrutarea și reținerea asistenților sociali, pe unități administrative



Sursa: MPSFC. Remarci: (1) „În afara Chișinăului” înseamnă cele 32 de raioane din Moldova plus Găgăuzia și Bălți. (2) Figura arată procentaje, dar nu totaluri. Numărul real de posturi disponibile pe care se bazează aceste procentaje este arătat în Tabelul 5.2 de mai sus. (3) „Posturi completate” arată numărul total de persoane recrutate minus numărul total al persoanelor care au abandonat serviciul ca proporție a posturilor disponibile.

Problema este agravată de rata scăzută de reținere a asistenților sociali în capitală în comparație cu alte regiuni. Până la 1 aprilie 2008, din toți asistenții sociali recrutați în 2007 și 2008, numai 61% în Chișinău mai erau în funcții (vezi a treia coloană din figură). Media pentru restul țării este mult mai înaltă, la 93%.

Atunci când niște posturi devin vacante, SASPF angajează personal nou printr-un proces competitiv de recrutare în modul stabilit de MPSFC. Acest lucru este valabil pentru personalul din SASPF raională și pentru asistenții sociali. Acest lucru nu se întâmplă numai în raioanele care au beneficiat deja de mult suport, dar și în cele despre care se consideră că au nevoie de mai mult suport. Adesea, acest proces este considerat util pentru identificarea candidaților buni, dar uneori pare să dureze destul de mult timp. În Chișinău, unde fluctuația cadrelor este foarte mare, nu întotdeauna există un proces competitiv de recrutare iar posturile nu sunt anunțate în mass media, deoarece costurile sunt mari, dar SASPF folosesc Agenția pentru Ocuparea Forței de Muncă pentru a identifica candidații. În unele raioane, locurile vacante sunt uneori completate prin atribuirea unor responsabilități suplimentare personalului existent, adică combinarea rolului de contabil șef și coordonator al ajutorului material, sau al specialistului pentru copii și familii cu cel al specialistului pentru vârstnici și persoane cu dizabilități.

Lucrătorii sociali sunt recrutați mult mai des cu ajutorul primarului, care poate face recomandări, poate primi recomandări de la beneficiari, poate colecta solicitări sau intervieva candidații împreună cu cineva din SASPF. Asistenții sociali sunt recrutați mai rar cu intervenția directă a

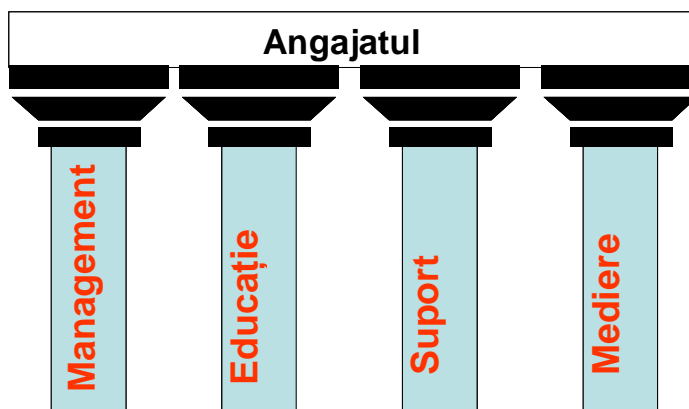
primarului, cu toate că acesta oricum poate face recomandări, ceea ce poate avea un impact asupra relațiilor lor cu primăria în care activează.

Constatările indică că condițiile pentru consolidarea rețelei de asistenți sociali în Chișinău diferă mult de cele necesare în altă parte. Motivele diferenței în recrutare și menținere în Chișinău pot include o disponibilitate mai mare de posturi alternative de muncă, diferențe în costul de trai și diferențe în managementul și supervizarea asistenților sociali.

### 5.3 Management și supervizare

Rolul managementului și supervizării personalului angajat în asistența socială include câteva funcții. Un exemplu tipic, cunoscut în Europa de vest este arătat în Figura 5.2 de mai jos. Angajatul este susținut de patru piloni, și anume Management, Educație, Suport și Mediere.

**Figura 5.2 Cei patru piloni ai managementului și supervizării**



Sursa: OPM.

- **Management** înseamnă a asigura că angajatul lucrează în cadrul organizației și conform legilor și regulamentelor relevante; fiind responsabil pentru performanța angajatului și desemnând o persoană căreia angajatul să-i raporteze; efectuând aprecieri ale performanței și stabilind scopuri și obiective;
- **Educație** implică identificarea necesităților de instruire, susținerea angajatului în dezvoltarea abilităților sale, identificarea cursurilor, oferirea oportunităților pentru observarea altor activități, oferirea unui feedback constructiv privind performanța;
- **Suport** poate ajuta angajatul să examineze în ce mod lucrul său poate avea impact asupra bunăstării emoționale și psihologice a sale; de asemenea, suportul poate contribui la identificarea unor strategii și metode alternative de intervenție în lucrul cu beneficiarii; și
- **Mediere** implică funcția de intermediere între angajat și alte părți ale organizației. Aceasta poate implica reflectarea necesităților angajatului în sus pe scara ierarhică și susținerea eforturilor de obținere a resurselor, dar și transmiterea informației angajatului de la nivelul superior al structurii de management sau din afară.

Acestea sunt domeniile în care managerul sau supervizorul poate interacționa cu un angajat. Experiența globală sugerează că aceste roluri nu trebuie numai decât să fie realizate de către aceeași persoană: de exemplu, în Estonia managementul personalului din asistența socială este separat de rolurile de supervizare îndeplinite de către un practician din exterior.

În Moldova, multe din funcțiile de mai sus au fost adesea identificate și sunt îndeplinite în modalități pe care raioanele le-au elaborat pentru necesitățile lor. Acest lucru este valabil chiar dacă până acum nu a existat un acord formal referitor la ce înseamnă un supervisor. Au fost elaborate mai multe modele.

Printre funcțiile cele mai mari și stabilite mai de mult în SASPF raionale, structura de management este mai clară: șeful administrației raionale este responsabil de șeful SASPF, iar șeful SASPF la rândul său este responsabil de specialiști. Componenta „management” este evidentă în aceste relații și include, de exemplu, ședințe regulate în unele raioane pentru a stabili planurile de lucru ale angajaților. De asemenea, este îndeplinită și o anumită parte din componenta „mediere”: într-un raion, șeful SASPF militează intens pentru resurse pentru specialiști în fața administrației raionului. Acordarea oportunităților pentru dezvoltarea profesională și disponibilitatea suportului, cum ar fi pentru gestionarea unor cazuri deosebit de delicate, încă nu este atât de aparentă. La acest nivel, strategia integrată ar putea să îmbunătățească managementul și supervizarea specialiștilor, de ex. stabilind obiective de performanță, identificând necesitățile de instruire și acordându-le îndrumări referitoare la cum să preia activități mai complexe pentru dezvoltarea profesională. Aceasta ar mai putea să le perfecționeze abilitățile în managementul și supervizarea altora, îndrumându-i cum să medieze și să ia decizii cu oamenii pe trepte inferioare lor în structură.

Pentru asistenții sociali, structura de management și supervizare este organizată în mod diferit în raioane diferite. Unii raportează șefului SASPF, în timp ce alții raportează șefului serviciului de îngrijire la domiciliu, unui specialist cum ar fi specialistul în problemele vârstnicilor și persoanelor cu dizabilități, sau unui asistent social superior din raion. Funcțiile de management și supervizare sunt adesea îndeplinite la ședințele lunare din raion. Acestea oferă șansa de a discuta cazurile dificile, de a afla despre dezvoltări noi în legislație și de a primi instruire informală. Unele raioane organizează ședințe individuale pentru asistenții sociali ai lor. Majoritatea asistenților sociali pot avea contacte telefonice regulate cu specialiștii atunci când este necesar. Numai într-un raion nu exista un sistem de interacțiune regulată între asistenții sociali și specialiști.

Trei componente ale managementului și supervizării sunt mai puțin stabilite pentru asistenții sociali și vor fi importante pentru implementarea strategiei noi.

1. **Suport non-tehnic** cum ar fi sfaturi referitoare la gestionarea stresului, siguranța personală, asumarea riscurilor și sprijin pentru dezvoltarea calităților personale, precum comunicare eficientă, consolidare a relațiilor și abilități de interviuare.
2. **Dezvoltarea analizei de caz și intervențiilor proactive, nu reactive**, atât pentru angajați cât și pentru supervisorii.
3. **Stabilirea obiectivelor performanței**, care este legată de dezvoltarea unui traseu al carierei. Asistenții sociali vor rămâne în aceste funcții mai mult timp și își vor îmbunătăți abilitățile dacă vor avea oportunități de a progresa prin dezvoltarea competențelor noi și asumarea unor responsabilități mai complexe, și dacă performanțele bune vor fi reflectate prin avansare în gradele de salarizare sau alte motivații. Pentru asistenții sociali un scop ar putea fi de a-și dezvolta abilități avansate într-un anumit domeniu, care ar putea duce la numirea în calitate de specialist, de exemplu.

Nu este necesar un răspuns exact referitor la cine este responsabil pentru managementul și supervizarea asistenților sociali: acest lucru ar putea varia de la raion la raion cu condiția că aranjamentul se potrivește contextului local. Factorul important este că cineva (sau un grup de oameni) este identificat ca purtând această responsabilitate. În Moldova, uneori poate fi considerat dificil pentru asistenții sociali să-și cunoască managerul: ei pot fi angajați de către șeful SASPF raionale dar se adresează după sfaturi la specialiști; uneori ei au relații profesionale strânse (proximitate fizică) cu primarul din primăria în care activează – în rezultat, responsabilitatea și

raportarea pot fi confundate în unele cazuri. De asemenea, există opinii foarte variate referitor la faptul dacă postul supervisorului ar trebui să fie pe timp deplin sau ar trebui să facă parte din fișa postului unei funcții existente, precum cea a specialiștilor, deoarece aceștia îndeplinesc deja o mare parte din acest lucru, ceea ce oferă o oportunitate pentru dezvoltarea profesională. Prin urmare, strategia trebuie să îndrume raioanele în dezvoltarea unei înțelegeri a managementului și supervizării pe care le efectuează deja și ce necesități suplimentare ei au. Un document sau regulament cu privire la supervizare poate oferi un cadru definit mai clar pentru un rol care este realizat deja *ad hoc*.

### **Boxa 5.1 O performanță bună în managementul și supervizarea personalului**

Unele raioane studiate au un sistem bine dezvoltat de management și supervizare bazat pe performanță. Într-un raion, sistemul lucrează în felul următor.

Șeful serviciului de îngrijire la domiciliu are trei „inspectori” pentru îngrijirea la domiciliu, fiecare responsabil pentru o zonă geografică, care susțin activitățile lucrătorilor sociali și împărtășesc bunele practici de la o primărie cu alții din zona pe care o acoperă. De asemenea, ei fac vizite neanunțate la domiciliul beneficiarilor și vecinilor pentru a evalua calitatea serviciului prestat de către lucrătorul social din punctul de vedere al beneficiarului.

Lucrătorii sociali se întâlnesc cu asistentul social în fiecare săptămână pentru a rezolva problemele la nivel local și a transmite asistenților sociali cazuri pe care aceștia le pot rezolva, cum ar fi susținerea unui beneficiar să se adreseze după ajutorul material. Lucrătorii sociali nu se subordonează asistenților sociali, dar lucrează în cooperare cu ei; ambele grupuri de angajați lucrează sub supervizarea șefului serviciului de îngrijire la domiciliu. Asistenții sociali pot contacta la telefon sau personal specialiști din raion în mod regulat pentru a referi cazuri sau a primi sfaturi privind rezolvarea cazurilor.

SASPF oferă premii bănești angajaților care au cea mai bună performanță.

Cât privește lucrătorii sociali, ei au un sistem mai bine stabilit de management și supervizare de către șeful serviciului de îngrijire la domiciliu. Acest sistem funcționează bine în raioanele studiate. Lucrătorii sociali au o necesitate mai puțin frecventă de supervizare decât asistenții sociali, deoarece cazuri noi și dificultăți apar mai rar; cu toate acestea, supervizarea în grup, de exemplu, o dată în două sau trei luni este utilă. Nu se consideră necesar ca asistenții sociali să preia funcții de management asupra lucrătorilor sociali, deoarece obligațiunile lor de serviciu sunt foarte diferite și complementare; în același timp, nu există vreun motiv de a împiedica un astfel de sistem, dacă acesta este creat deja și funcționează bine.

În cadrul strategiei noi, s-ar putea presupune că lucrătorii sociali pot avea aceleași oportunități de dezvoltare profesională ca și asistenții sociali: ei ar putea prelua roluri mai complexe, deveni mai responsabili pentru deciziile critice și, probabil, ar putea lucra pentru o funcție de lucrător social superior sau șef al serviciului de îngrijire la domiciliu.

Gradele de salarizare pentru asistenții sociali și lucrătorii sociali sunt interpretate foarte diferit în raioane diferite. Gradele de salarizare ale asistenților sociali încep de la gradul 9 până la gradul 14 iar gradele de salarizare ale lucrătorilor sociali – de la gradul 8 până la gradul 12. În unele raioane, avansarea depinde de stagiul de muncă și/sau calificările anterioare; în alte raioane, toți asistenții sociali sunt în același grad. Raioanele care au beneficiat de cel mai mare sprijin luptă mai bine pentru grade mai înalte de salarizare pentru personalul lor decât cele care au beneficiat de suport mai mic, chiar dacă acest lucru nu este valabil pentru toate raioanele. Un raion, despre care s-a considerat că a beneficiat de cel mai puțin suport tehnic, a exprimat dorința avansării în baza performanței prin gradele de salarizare, ceea ce reflectă intenția noii strategii cu accentul său pe asigurarea produselor finale și nu a resurselor.



Este recunoscut faptul că o solicitare de revizuire a gradelor de salarizare a fost făcută de MPSFC și este discutată acum. Acest studiu concluzionează că este necesară raționalizarea gradelor și o aplicare mai consistentă a gradelor asupra posturilor din diferite raioane, acordând în același timp o anumită flexibilitate. Acest lucru ar trebui să fie însoțit de oportunități de dezvoltare profesională menționate mai sus pentru a permite angajaților să progreseze și să-și dezvolte rolurile în viitor.

## **5.4 Calificări și experiență**

În această secțiune sunt examinate calificările și experiența profesională a asistenților sociali și lucrătorilor sociali și sunt analizate implicațiile pentru implementarea strategiei.

Fișa actuală a postului pentru asistenții sociali impune următoarele trei cerințe candidaților:

- **calificări academice.** Asistenții sociali trebuie să aibă studii superioare într-un domeniu social, umanitar sau alt domeniu relevant;
- **experiență de lucru,** preferabil cel puțin doi ani într-un domeniu relevant; și
- **calități personale** precum comunicare, rezolvarea problemelor și lucru sub presiune. (Aceasta din urmă nu este revizuită în prezentul studiu.)

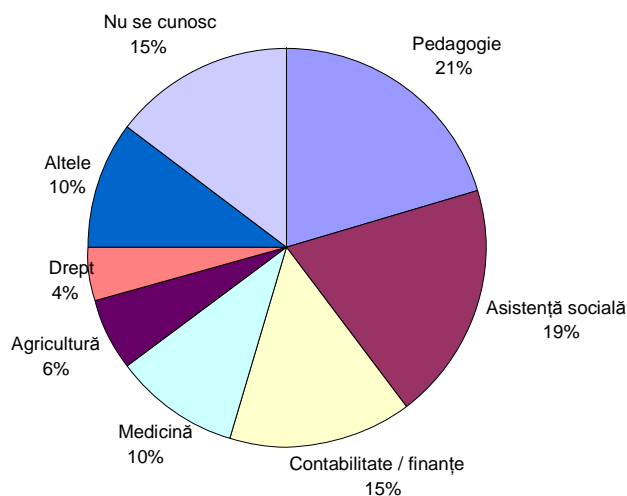
Majoritatea asistenților sociali intervievați în cadrul acestui studiu au studii superioare, dar multe raioane angajează oameni a căror calificare reprezintă studii medii de specialitate. Oameni fără studii superioare sunt găsiți în toate cele trei categorii de raioane: aceasta nu este o caracteristică doar a raioanelor care au beneficiat de puțin suport tehnic. Un posibil motiv pentru angajarea asistenților sociali fără calificările academice necesare consta în numărul insuficient de solicitanți calificați. În unele raioane, există o sugestie că acest lucru ar putea fi determinat de salariu. Într-un raion, s-a menționat că un post de asistent social într-o primărie a rămas vacant, deoarece nu a fost posibil de a găsi o persoană calificată care să participe la concurs. Cu toate acestea, în cadrul studiului nu au fost exprimate temeri că asistenții sociali fără calificările necesare sunt mai puțin eficienți în activitatea lor decât cei care calificările necesare. Cauza poate fi că lucrul pe care îl îndeplinesc unii asistenți sociali la această etapă de dezvoltare, care implică mai puțin lucru direct cu beneficiarii decât este necesar, nu include încă toată gama de abilități de asistență socială, care sunt obținute la universitate și care vor deveni mai aparente pe măsura dezvoltării postului.

Domeniul celor mai înalte calificări ale asistenților sociali intervievați (la universitate sau nivel mediu) este arătat în Figura 5.3 de mai jos. Pedagogia și asistența socială reprezintă cea mai răspândită calificare academică<sup>21</sup>. Ca și cu nivelul calificării academice, domeniul calificării nu este considerat de către intervievați ca având vreo influență asupra competenței asistentului social. Cu toate acestea, merită de menționat că scopul acestui studiu nu a fost de a examina nivelul competenței asistenților sociali, deci această observare nu a fost testată empiric aici.

---

<sup>21</sup> O constatare similară este obținută în studiul a peste 500 de asistenți sociali care au participat la o instruire inițială de două săptămâni în 2007 (APSA 2008).

**Figura 5.3 Domeniul în care și-au făcut studiile asistenții sociali intervievați**



Sursa: OPM. Remarcă: În baza unui eșantion de 68 de asistenți sociali. Acest eșantion nu este reprezentativ la nivel național.

Tabloul cu privire la experiența anterioară de lucru, de asemenea, este foarte amestecat. În timp ce mulți asistenți sociali au o anumită experiență anterioară într-un domeniu adiacent (asistență medicală, pedagogie, psihologie, îngrijire la domiciliu sau lucru în primărie), mulți asistenți sociali nu au o astfel de experiență. Din cei ce nu au experiență, unii au lucrat anterior în domenii ce nu sunt legate de acesta, cum ar fi agricultura, în timp ce alții abia au absolvit universitatea, în unele cazuri, facultatea de asistență socială. Nu este un lucru sigur că un proaspăt absolvent al facultății de asistență socială fără experiență de lucru este dezavantajat față de alți angajați, probabil dintr-un alt domeniu academic, dar cu mai mulți ani de experiență profesională.

Concluzia pe care o facem din analiză este că experiența de lucru și studiile pe care le au asistenții sociali sunt extrem de eclecticice. Chiar dacă aceasta nu este o dificultate, ea sugerează că programele de instruire inițială și în paralel cu serviciul ar trebui să fie flexibile în modulele pe care le oferă, astfel încât asistenții sociali să poată selecta cursurile care completează lacunele în cunoștințele lor. Lacunele variază mult de la o persoană la alta. Aceste necesități de instruire sunt discutate în secțiunea 5.5 de mai jos.

Spre deosebire de asistenții sociali, lucrătorii sociali nu sunt obligați să aibă calificări academice. Majoritatea lucrătorilor sociali intervievați în acest studiu se încadrează în acest model. Aproape toți au studii medii sau medii de specialitate. Cu toate acestea, câțiva lucrători sociali au studii superioare (nu în toate cazurile într-un domeniu relevant). Acești oameni sunt găsiți în toate cele trei categorii de raioane. Domeniile de calificare academică sunt la fel de variate ca și cele ale asistenților sociali și includ domenii precum pedagogie, sănătate, agricultură și contabilitate.

Lucrătorii sociali nu sunt obligați să aibă experiență de lucru într-un domeniu relevant atunci când încep lucrul în acest domeniu. Mulți din cei intervievați au fost angajați anterior în diferite posturi din sectorul public și comercial. Cu toate acestea, din cauza că profesia de lucrător social a fost creată cu mult înaintea celei de asistent social, mulți angajați îndeplinesc funcția actuală de câțiva ani deja—în unele cazuri, mai mult de 20 de ani. Acest lucru indică faptul că instruirea pentru lucrătorii sociali ar putea accentua căi alternative de realizare a sarcinilor cunoscute și încuraja examinarea unor sarcini și metode de interacțiune cu beneficiarii și alți angajați din asistența socială, și nu de a-i instrui în rolul și funcțiile postului care este un element din instruirea asistenților sociali.

Atât asistenții sociali cât și lucrătorii sociali au fost întrebați dacă pot lucra la calculator. Două treimi din asistenții sociali intervievați și un lucrător social din 10 au spus că pot lucra la calculator, în mare parte, lucru cu documente Word și utilizarea Internet-ului. Nivelul competenței nu a fost stabilit. Orice propunere pentru ca asistenții sociali să lucreze la calculator (cum ar fi ducerea evidenței) ar trebui să ia în considerație necesitatea lor de instruire, deoarece mulți asistenți sociali nu au experiență anterioară în folosirea calculatoarelor, ceea ce vine ca un supliment la orice reflecții despre practicalitatea achiziționării și întreținerii echipamentului.

## **5.5 Instruire**

O strategie de instruire este în proces de elaborare și va însoți strategia integrată de servicii sociale. Aceasta va identifica necesitățile de instruire ale tuturor angajaților din asistența socială, începând cu ministerul până la cei care lucrează în comunitate și va propune un cadru pentru dezvoltarea unui curriculum. Instruirea include atât instruirea inițială cât și instruirea continuă în paralel cu serviciul și conține oportunități de învățare informale și formale.

### **5.5.1 Instruirea inițială**

Aproape 600 de asistenți sociali au beneficiat de instruire inițială de două săptămâni organizată de UNICEF în 2007. În general, acest curs a fost bine primit. Axarea pe copil a fost considerată mai puțin relevantă în Chișinău unde majoritatea asistenților sociali lucrează exclusiv cu vârstnici și adulți cu dizabilități. O problemă mai urgentă este faptul că recrutarea rapidă a personalului nou—peste 340 în primele trei luni ale anului 2008—înseamnă că o proporție mare din toți asistenții sociali nu au beneficiat de această instruire inițială. De asemenea, faptul că peste 100 asistenți sociali au părăsit deja postul înseamnă că mulți oameni care au participat la instruire nu mai lucrează. Ținând cont de proporția mică de oameni care au instruire anterioară în asistența socială (ca în Figura 5.3) există o necesitate urgentă de instruire inițială ce va fi prestată celor ce nu au participat.

În același timp, poate fi util dacă angajații cu studii superioare în asistența socială sau cei care lucrează în acest post de mai mult timp își vor împărtăși cunoștințele colegilor lor. În unele raioane, aceste oportunități informale de învățare sunt aplicate deja. Cu toate acestea, în unele cazuri, asistenții sociali pot lucra relativ independent, în special, în cazurile când este dificil de a călători iar oportunitățile de împărtășire a cunoștințelor și rezolvare a lacunelor în abilități sunt mai limitate.

### **5.5.2 Instruirea în paralel cu serviciul**

Instruirea în paralel cu serviciul încă nu este bine dezvoltată, dar majoritatea raioanelor și-au exprimat necesitatea pentru această formă de suport. Instruirea este utilă pentru lucrătorii sociali și pentru specialiști, precum și pentru asistenții sociali. Pentru specialiști, trecerea de la administrare la gestionarea cazurilor individuale complexe poate necesita suport. Pentru toți angajații în asistența socială, instruirea ar putea acoperi nu doar abilitățile stipulate direct în strategie, cum ar fi evaluarea necesităților individuale și creșterea implicării comunității în prestarea ajutorului local,

dar și abilități mai largi pentru a decide când este momentul de a interveni într-o situație și recunoașterea și prevenirea arderii profesionale a angajaților. Sfaturi detaliate privind tipul instruirii necesare vor fi elaborate în strategia de instruire.

Manualele și notițele de îndrumare, de asemenea, contribuie la instruire și pot completa ceea ce se învață la seminarele formale. MPSFC începe să elaboreze îndrumări pentru implementarea practică a legilor și regulamentelor. Ministerul este încurajat să continue elaborarea acestor materiale, care pot include dezvoltarea unor abordări și modele anumite cu studii de caz și exemple de bune practici din diferite raioane. Există un mesaj destul de consistent că chiar și în cazurile în care există legislație de nivel înalt încă nu există îndrumări suficiente privind implementarea zilnică iar raioanele pot să reinventeze procese esențiale fără a avea posibilități de a învăța de la vecinii lor.

Există o solicitare regulată din partea SASPF raionale de cărți și informații generale despre asistența socială. Unele din aceste tipuri de resurse pot fi disponibile online, dar lipsa abilităților de lucru cu calculatorul și a calculatoarelor în general face ca acestea să nu fie accesibile peste tot. Unele raioane au exprimat interes în alte materiale de instruire bazată pe calculator, dar, iarăși, din cauza unor constrângeri în capacități, acest lucru nu va fi practic pentru toate raioanele deocamdată.

### **5.6 Sumarul necesităților de suport**

Este dificil de a evalua din interviuri insuficiența obiectivă a personalului sau povara asupra angajaților. Cu toate acestea, în mai multe locuri au fost exprimate temeri privind **volumul de lucru** pentru lucrătorii sociali și asistenții sociali, care va avea efecte negative asupra calității serviciilor. Acest aspect trebuie să fie examinat mai detaliat.

La nivelul secției raionale, s-a menționat că, o dată cu creșterea proporțiilor stabilirii (în special, în lumina majorării numărului de asistenți sociali) este necesar **mai mult personal de suport**. Acesta ar putea include personal administrativ sau de secretariat, dar suportul de management al resurselor umane a fost văzut ca o prioritate. Gestionarea cererilor de ajutor din partea FSSP reprezintă un volum mare de lucru, iar în contextul când lipsesc niște criterii suficient de clare, devine foarte împovăraător. Prin urmare, cerințele exacte față de sistem și personal pentru funcția de administrare a prestațiilor bănești necesită mai multă atenție. Deoarece angajații încep să folosească tot mai mult calculatoare pentru ducerea evidenței și raportare, apare necesitatea suportului computerizat.

În prezent, nu se prevăd **lucrători sociali substitutivi sau de înlocuire** pentru cazurile când lucrătorii sociali sunt în concediu sau pe foaie de boală. Aceasta face mai dificil pentru ei să-și ia concediu sau să scape complet de obligațiuni atunci când sunt în concediu și adaugă presiune substanțială asupra acestui post. La nivel de raion sau central ar trebui să se prevadă un astfel de personal substitutiv, care va avea un rol și în planificarea succesiunii și tranzițiilor potrivite în rezultatul fluctuației normale a cadrelor.

Cea mai mare temere exprimată de către respondenți a fost legată de **remunerarea asistenților sociali și lucrătorilor sociali**, care este limitată. Numai în Chișinău există probleme legate de găsirea candidaților pentru funcția de asistenți sociali și lucrători sociali și menținerea acestora în post. Cu toate acestea, problema locurilor vacante și fluctuației înalte a cadrelor poate deveni mai răspândită, dacă creșterea economică în țară va continua și vor apărea mai multe oportunități de angajare în câmpul muncii – aceasta ar putea duce la pierderea angajaților instruiți și experimentați și va avea un impact grav asupra serviciilor sociale. Pentru aceasta se pare că este necesară o strategie pe termen lung privind nivelul și remunerarea asistenților sociali și lucrătorilor sociali.

Dezvoltarea structurilor de management și supervizare a fost abordată informal în mai multe modalități, dar raioanele au exprimat necesitatea unor îndrumări cu privire la **rolul supervizării** în dezvoltarea personalului și managementul performanței. Un alt aspect al dezvoltării profesionale care trebuie să fie consolidat este dezvoltarea unui sistem aplicat în mod consistent pentru **avansare prin gradele de salarizare în baza performanței**.

Cât privește **instruirea și capacitatea personalului**, a fost exprimată o necesitate clară de mai multă instruire în paralel cu serviciul și module de dezvoltare pentru asistenții sociali. Experiențele profesionale și academice anterioare ale asistenților sociali sunt atât de diferite încât programul de instruire va trebui să fie modular, permițând angajaților să selecteze teme pentru a completa lacunele în cunoștințele și abilitățile lor, în loc de un program de instruire uniform pentru toate persoanele recrutate.

## 6 Managementul relațiilor și constituenților

### Constatări cheie

#### 6.1 Relații cu publicul

- Participarea publicului larg în planificarea, prestarea și monitorizarea serviciilor sociale încă nu este bine dezvoltată, dar are potențial pentru a constitui un mijloc eficient și la cost redus pentru ca SASPF să-și atingă obiectivele.

#### 6.2 Relații cu profesioniștii

- Angajații SASPF au contacte regulate între ei și cu colegi din primării. Uneori, acest contact este formalizat în ședințe săptămânale, de exemplu. Numai uneori, există neînțelegeri între oamenii care lucrează în cadrul unei primării.

#### 6.3 Relații la nivel raional

- De asemenea, angajații au contacte cu administrația raională și cu alte raioane. Raioanele care au contacte mai proaste cu direcțiile finanțe pot cere resurse suplimentare într-o măsură mai mică.

#### 6.4 Relații cu autoritățile centrale

- Interacțiunea cu MPSFC este mai puțin frecventă și se axează pe furnizarea informației ministerului. Raioanele nu întotdeauna au multe contacte cu instituțiile centrale care operează pe teritoriul lor.

#### 6.5 Relații cu alți constituenți

- Interacțiunile dintre organizațiile neguvernamentale și SASPF raionale tind să fie inițiate de ONG-uri și nu de raioane.

#### 6.6 Necesități de sprijin

- SASPF au nevoie de sprijin în sensibilizarea privind sistemul de servicii sociale, mobilizând comunitățile în susținerea implementării strategiei și consolidarea relațiilor cu partenerii.

SASPF nu operează în izolare. Angajații lor la nivel comunitar—asistenții sociali și lucrătorii sociali—sunt în contact continuu cu comunitatea locală și cu alți specialiști care lucrează în sectoarele relevante, precum și cu administrația primăriei. Angajații care lucrează în SASPF raională au relații de lucru cu primăriile, cu administrația raională și cu SASPF din alte raioane. Toți cei care lucrează în asistența socială au legături cu autoritățile centrale, în special, cu MPSFC.

Această secțiune a raportului definește modul în care aceste relații funcționează la moment, ce scop au și cum pot deveni mai efective. Secțiunea prezintă exemple de bune practici și indică în ce mod strategia poate afecta natura acestor relații.

### 6.1 Relații cu publicul (beneficiari și non-beneficiari)

Unele din cele mai importante relații la nivel comunitar sunt cele cu publicul general. Mai jos sunt descrise trei modalități utile în care publicul poate contribui la prestarea serviciilor sociale.

1. **Strategie și planificare.** Oamenii pot participa în procesele strategice și de planificare sugerând serviciile pe care le consideră cele mai benefice pentru regiunea lor și cum pot fi îmbunătățite acestea.

2. **Furnizarea informației.** Comunitățile pot furniza informație pentru a ajuta angajații din raion să-și îndeplinească lucrul zilnic și feedback privind satisfacția lor de la servicii.
3. **Prestarea serviciilor.** Și comunitățile pot participa la dezvoltarea și prestarea serviciilor, adesea în bază de voluntariat.

### 6.1.1 Strategie și planificare

Comunitățile adesea au idei clare despre serviciile pe care le consideră mai utile în cartierul lor și un forum în care ele ar putea să-și exprime aceste opinii ar fi util. Echipa de evaluare a depistat că, *de jure*, publicul general adesea are dreptul să participe la ședințele din raion la care se discută bugetul și că acesta este considerat locul unde propunerile privind serviciile pot fi aduse în atenția raionului<sup>22</sup>. Cu toate acestea, *de facto* foarte puțini oameni profită de această metodă de comunicare. O formă de consultare care are loc mai aproape de comunitate este cea a „consiliilor persoanelor în vârstă” în unele primării, unde reprezentanții multor gospodării din sat se întâlnesc pentru a discuta problemele locale. Unii primari au exprimat părerea că aceasta este una din modalitățile principale prin care ei află ce ar vrea oamenii să vadă în comunitatea lor.

Deoarece toate raioanele pot fi diferite după tipul mecanismelor de consultare care le sunt disponibile, este important ca asistentul social să identifice cum preferă oamenii să-și comunice opiniile și să folosească această forum ca parte a procesului de planificare a serviciilor locale. Merită de menționat că acest proces de consultare este benefic numai dacă raioanele își pot contura serviciile conform necesității locale, în modul propus în strategie.

### 6.1.2 Furnizarea informației

Publicul poate furniza informație utilă pentru a susține prestarea continuă de servicii. De exemplu, membrii unei comunități, de obicei, cunosc cine necesită suport, care gospodării sunt în dificultate, care oameni sunt cei mai izolați, etc. Ei pot împărtăși această informație cu personalul serviciilor sociale. Multe raioane spun că folosesc deja această sursă de informație, deoarece asistentul social discută regulat cu oamenii din comunitate. Acest lucru este susținut de faptul că asistentul social în multe cazuri este rezident local.

Cu toate acestea, nici unul din raioanele studiate nu colectează feedback sistematic (prin discuții în grupuri țintă, de exemplu) privind satisfacerea beneficiarilor cu spectrul serviciilor pe care le prestează. Echipa a depistat unele exemple pozitive de practici bune pentru anumite servicii în unele raioane unde șeful serviciului de îngrijire la domiciliu vizitează beneficiarii pentru a vedea dacă aceștia sunt mulțumiți de îngrijirea pe care o primesc de la lucrătorii sociali. Această practică este folosită în Anenii Noi, de exemplu, unde beneficiarii serviciului de îngrijire la domiciliu au un registru în care lucrătorul social trebuie să semneze ca să demonstreze că a vizitat casa.

O altă problemă este disponibilitatea unui mecanism pentru ca oamenii să depună plângeri dacă nu sunt satisfăcuți de serviciul de care beneficiază. SISS prevede intenția de rezolvare a plângerilor la cel mai local nivel posibil, începând cu un reprezentant al serviciului, sau cu asistentul social din primărie, pentru a reduce timpul petrecut de către personalul SASPF și MPSFC în gestionarea plângerilor locale. Acesta este un domeniu în care echipa nu a găsit vreun exemplu de soluții inovatoare în raioanele studiate. Unele raioane au observat dificultatea de gestionare – în spațiu și timp – a fluxului zilnic de persoane care se duc direct la SASPF pentru a face solicitări sau a depune plângeri privind serviciile. Deoarece a devenit deja o tradiție pentru

---

<sup>22</sup> Utilizarea limitată a proceselor de planificare strategică în afara procesului bugetar este discutată în secțiunea 9 de mai jos.

populație de a se adresa direct la raion cu dificultățile, poate fi necesară o abordare triplă pentru a schimba această obișnuință:

- efectuarea unei campanii de sensibilizare în comunități pentru a informa că asistentul social poate rezolva îngrijorările referitoare la prestarea serviciilor sau furniza informație cu privire la cea mai potrivită persoană la care oamenii trebuie să se adreseze;
- acordarea asistentului unui spațiu asistentului social pentru a primi oameni care au o plângere sau solicitare (vezi și Secțiunea 7 de mai jos cu privire la necesitatea unui loc confidențial de întrevăderi); și
- sporirea încrederii publice în autoritate și abilitatea asistentului social de a rezolva aceste probleme. Aceasta poate include referirea oamenilor la primărie dacă aceștia vin la raion cu întrebări despre serviciile locale.

Un sistem localizat de primire a informației și comentariilor ar trebui să fie benefic pentru populație, deoarece acesta reduce costurile de deplasare. Cu toate acestea, este necesar de menționat că trebuie să rămână o procedură de rezolvare a cazurilor la nivel de raion, dacă ele nu pot fi rezolvate în mod satisfăcător la nivel local.

În același timp, dezvoltarea unor relații bune dintre asistentul social și comunitate, de asemenea, se bazează pe asistentul social care aduce problemele în atenția comunității, nu doar comunitatea să aducă problemele în atenția asistentului social. Aici se include informarea populației despre serviciile disponibile și încurajarea schimbării comportamentului în cazul când o persoană sau un grup este stigmatizat sau poate fi supus neglijării sau discriminării din partea altor persoane.

### **6.1.3 Prestarea serviciilor**

Vecinii pot susține persoanele vulnerabile în mod informal și vor constitui o resursă importantă pe măsura dezvoltării serviciilor comunitare. SISS prevede că asistenții sociali și lucrătorii sociali pot avea un rol substanțial în mobilizarea comunității pentru a acorda mai mult suport formalizat acolo unde e cazul.

Echipa de evaluare a depistat că aceste activități nu au loc încă la scară largă în raioanele studiate. Dar ele ar putea constitui o metodă ieftină și foarte eficientă de suport cu servicii sociale. De exemplu, lucrătorii sociali ar putea identifica voluntari locali pentru a tăia lemne de foc, iar ei să se concentreze asupra unor activități de îngrijire mai directă. Vecinii ar putea fi încurajați să viziteze persoanele izolate atunci când lucrătorul social nu este disponibil. E posibil că aceste activități sunt realizate deja în unele regiuni ale țării, dar asistentul social ar putea încuraja activ extinderea lor.

## **6.2 Relații cu specialiștii din comunitate**

Relațiile la nivel comunitar sunt variate, atât din punct de vedere intern pentru SASPF – din punct de vedere al interacțiunii dintre asistenții sociali și lucrătorii sociali – cât și cu structuri externe. Regiunile cu cele mai slabe relații descriu o relație mai curând tensionată între asistenții sociali și lucrătorii sociali ale căror roluri par să se suprapună cauzând concurență. Totuși, acest fenomen este rar. Mai des se întâmplă că cele două tipuri de angajați cooperează bine: lucrătorii sociali remarcă că pot transmite asistentului social unele din sarcinile lor anterioare, cum ar fi susținerea beneficiarilor să se adreseze după ajutor material. Adesea, asistenții sociali și lucrătorii sociali au ședințe săptămânale pentru a-și coordona lucrul și a-și împărtăși îngrijorările sau pentru a aduce potențiali beneficiari în atenție reciprocă. Într-un raion, ei au chiar ședințe zilnice. Acest lucru este adevărat chiar și pentru raioanele care au beneficiat de relativ puțin suport până acum. Aceasta



indică că raioanele își dezvoltă propriile sisteme pentru a face față necesităților lor și a lucra mai eficient în echipă.

Cooperarea strânsă a asistenților sociali și lucrătorilor sociali la nivel comunitar nu necesită o relație de management între cele două tipuri de lucrători (de ex. asistenții sociali să-i conducă pe lucrătorii sociali). De fapt, crearea ierarhiei ar putea chiar dăuna relațiilor bune dintre asistenții sociali și lucrătorii sociali, ale căror responsabilități sunt complementare, dar diferite. Ambele grupuri beneficiază de interacțiunea și suportul managerial cu SASPF raionale, ceea ce ajută raioanele să ofere serviciu consistent și să facă schimb de practici bune în cadrul raionului.

La nivel comunitar, de asemenea, există un grup mai larg de specialiști, care include învățători și educatori, precum și medici locali. Interacțiunile cu acești specialiști variază de la consultații periodice pentru anumite cazuri până la ședințe regulate cu personalul angajat în asistența socială, uneori coordonate de către primar. În unele primării, asistenții sociali consideră că ei îndeplinesc obligațiunile altor specialiști (de ex. administrarea injecțiilor de insulină, care ar putea fi considerată funcția unui angajat în asistența medicală). O soluție propusă este că echipele multidisciplinare, alcătuite din diferiți specialiști care lucrează împreună, ar putea uneori efectua vizite comune la beneficiarii lor pentru a le satisface diversele necesități.

Chiar și primarii sunt dispuși să coopereze strâns cu asistenții sociali și cred că funcția lor de manager al comunității implică că ei trebuie să cunoască dificultățile care apar în comunitate. În mai multe cazuri, primarul preferă să aibă responsabilitate de conducere directă asupra asistenților sociali și lucrătorilor sociali, deoarece adesea ei sunt rugați să confirme lucrul asistentului social, să semneze fișa de prezență, dar nu au funcție de supervizare a performanței lor.

### **6.3 Relații la nivel de raion**

Comunicarea în cadrul raionului este la fel de variată ca și cea din cadrul comunității. În discuția despre management și supervizare s-a menționat că unii specialiști și șefi ai SASPF au contacte regulate cu angajații lor din comunitate în timp ce alții au o comunicare mai puțin frecventă.

O diferență deosebit de puternică este văzută în interacțiunile dintre persoanele cu responsabilități pentru dezvoltarea serviciilor și cei care au responsabilități pentru finanțe. În unele raioane, cum ar fi Ungheni, contabilul SASPF cunoaște foarte bine diversele tipuri de servicii sociale dezvoltate, în timp ce în alte raioane, contabilul nu este la curent cu serviciile prestate. La fel, unele direcții de finanțe din administrația raională cunosc mult mai bine decât altele tipurile de servicii sociale, în special, serviciile mai noi precum asistența parentală profesionistă. O direcție de finanțe a menționat că chiar și rolul asistentului social nu era clar. Acest lucru are implicații majore pentru capacitatea SASPF de a argumenta necesitatea unor alocări mai mari din buget: direcțiile de finanțe în raioanele care au relații proaste cu SASPF spun că le este dificil să răspundă pozitiv la solicitările de mai multe resurse dacă nu înțeleg ce se obține cu resursele acordate deja.

### **6.4 Relații cu autoritățile centrale**

Toate SASPF raionale au contacte periodice cu structurile autorităților centrale, în special, cu MPSFC. Această interacțiune constă în faptul că raioanele prezintă rapoarte regulate privind activitatea lor pentru monitorizare, cum ar fi pentru raportul social anual al MPSFC sau răspuns la anumite întrebări ale ministerului. Întrebările sunt, în mare parte, cantitative, de ex. solicitări de date privind numărul persoanelor țintuite la pat pe raion și nu legate de elaborarea politicilor.

Uneori, raioanele doresc să contacteze cu MPSFC pentru anumite sfaturi, dar nu știu precis care este persoana potrivită pe care să o contacteze sau ce informație este disponibilă ministerului. Regiunile vorbitoare de limba rusă se confruntă cu constrângerea suplimentară a barierei limbii cu

un personal vorbitor de română. De ambele părți există dorința de a îmbunătăți comunicarea între aceste două niveluri de autorități. După cum a fost menționat mai sus (secțiunea 5.5.2), SASPF sunt disponibile să primească îndrumări din partea MPSFC privind modul de implementare a politicilor și legilor cu privire la serviciile sociale și acesta este un domeniu în care operaționalizarea strategiei ar putea fi consolidată substanțial.

Legătura dintre instituțiile autorităților centrale și raioanele sau primăriile în care acestea sunt amplasate este slabă. Administrațiile locale nu sunt întotdeauna sigure privind numărul beneficiarilor susținuți de autoritățile centrale pe teritoriul propriu și nu au obiceiul de a explora modalități de cooperare cu aceste instituții, acordând servicii de acoperire populației locale de exemplu. Va fi important ca MPSFC și raioanele să decidă cum ar putea profita de oportunitățile prezentate de instituțiile rezidențiale existente pentru a acorda îngrijire comunitară. De exemplu, poate fi posibil de a utiliza instituțiile pentru prestarea serviciilor de îngrijire de zi, organizarea activităților extra-curriculare sau a cantinelor sociale împreună cu sau în locul responsabilităților de îngrijire pe termen lung ale lor. Acest proces de transformare a fost realizat cu succes în alte țări ale Comunității Statelor Independente și a fost testat deja în raionul Hîncești.

### 6.5 Alți constituenți

Organizațiile neguvernamentale (ONG) prestează servicii sociale în toată Moldova. O mare parte din activitatea ONG-urilor este concentrată în Chișinău, dar ONG-urile sunt găsite peste tot de la Vulcănești la sud—unde a lucrat Crucea Roșie—până la Soroca la nord, unde Corpul Păcii oferă servicii de voluntariat. Interacțiunile cu ONG-urile tind să fie *ad hoc* și nu organizate formal. De obicei, contactul este inițiat de către ONG.

ONG-urile și alte agenții externe pot influența activitatea raională chiar și în raioanele în care nu au prezență directă influențând politica MPSFC, de unde ideile și procesele sunt diseminate în regiuni. Acest lucru este valabil mai ales pentru organizațiile mari, precum Organizația Internațională pentru Migrațiune, ceea ce este benefic în cazul când interacțiunea aduce bunele practici internaționale sau resurse suplimentare în structura națională de servicii sociale. Cu toate acestea, există riscul că mesajele pot cauza confuzie la nivel raional dacă nu este transmis corect tot contextul lor. De exemplu, militarea de profil înalt în domeniul traficului și egalității gender de către organizațiile internaționale a dus la faptul că SASPF raionale știu că acestea sunt domenii pe care ar trebui să le abordeze, dar nu întotdeauna beneficiază de resurse sau înțelegere deplină a modului în care acestea se încadrează cu alte priorități.

### 6.6 Sumarul necesităților de suport

Lucrătorii sociali, fiind bine stabiliți în societatea moldovenească, iar asistenții sociali constituind o componentă nouă a echipei de asistență socială, există posibilitatea de **promovare și sensibilizare** a sistemului de protecție/asistență și a serviciilor disponibile, precum și **clarificare și consolidare a relațiilor** între prestatorii de servicii și constituenți și **cadre mai explicite** pentru cooperare.

Aceste relații se referă la sistemul de referire și la relația dintre asistenții sociali și lucrătorii sociali, supervizarea lucrătorilor sociali și asistenților sociali, legăturile cu prestatorii de servicii din afara sistemului de protecție socială (sănătate și studii, în special, și organizații neguvernamentale și donatori) și la relația dintre primari (primărie) și SASPF și personalul acestora. Astfel de activități de acoperire se pot axa și pe **mobilizarea sportivă a comunităților** pentru a susține funcția de asistență socială.

## 7 Suport logistic / resurse non-personal

### Constatări cheie:

- În timp ce există rate standard de resurse de personal, alte cerințe de resurse nu sunt definite clar și, aparent, nu sunt prevăzute în norme de finanțare.
- De asemenea, nu este clar cine (autoritățile centrale, raionale sau primăria) trebuie să-și asume responsabilitatea pentru resursele suplimentare necesare asistenților și lucrătorilor sociali care sunt remunerați de administrațiile raionale, dar care fizic lucrează în primării. Destul de des, această responsabilitate este atribuită primăriilor, cu toate că, conform legislației, aceasta este responsabilitatea raioanelor.
- Cel mai des, resursele pentru asistenții sociali și lucrătorii sociali, care nu sunt descrise clar sau nu sunt finanțate sunt: spațiu de birou, tehnologii informaționale și transport. Este necesar de a defini mai clar aceste resurse, alocă responsabilitatea pentru ele și stabili aranjamente de finanțare.

### 7.1 Spațiu și echipament

- În timp ce SASPF raionale, în general, sunt adecvate, ele nu iau suficient în considerație interacțiunea extinsă cu beneficiarii privind prestațiile bănești (primirea cererilor și alte activități relevante).

### 7.2 Transport

- Transportul poate cauza dificultăți atât în ceea ce privește utilizarea eficientă a timpului (angajații cheltuiesc mult timp deplasându-se de la un beneficiar la altul), cât și al costului (majoritatea asistenților sociali își achită singuri o mare parte din costul deplasării în timp ce efectuează deplasări legate de serviciu).

### 7.3 Sisteme, programe computerizate, manuale

- În timp ce mai multe raioane, au fost inovatoare în elaborarea formularelor, procedurilor și bazelor de date, lipsește standardizarea și stabilirea standardelor (de ex. în managementul cazurilor), ceea ce are impact asupra disponibilității și corectitudinii informației și capacității de gestionare. Este necesară dezvoltarea mai centralizată a instrumentelor (cum ar fi ancheta socială) chiar dacă este necesar de a lua în considerație necesitățile beneficiarilor și ușurința utilizării.

În timp ce resursele și costurile de personal vor rămâne esența prestării serviciilor sociale, există și alte resurse critice. Interviuurile structurate cu șefii secțiilor și specialiști au inclus întrebări privind resursele cheie necesare în afară de personal, precum și corespunderea curentă a contribuțiilor resurselor. Întrebarea cerințelor de resurse și potrivirea lor a apărut în discuțiile în grupuri țintă cu asistenții sociali și lucrătorii sociali, în special, când au fost discutate problemele și provocările.

## **7.1 Spațiu și echipament**

### **7.1.1 Birourile SASPF**

Birourile SASPF raionale, în general, au o infrastructură rezonabilă: lipsa spațiului de birou nu este o problemă răspândită. Într-un raion, a fost exprimată temerea privind amplasarea birourilor la etajul 3, ceea ce le face inaccesibile pentru persoanele cu dizabilități. De asemenea, există îngrijorări legate de faptul că solicitanții Fondului de Susținere Socială a Populației, iar într-un alt raion, și solicitanții de prestații administrate de Casa Națională de Asigurări Sociale, produc aglomerații pe coridoare. Faptul că birourile servesc și ca puncte de depunere a cererilor pentru unele prestații bănești (iar în unele cazuri și pentru plata prestațiilor) se pare că nu a fost luat în considerație în mod explicit. În mare parte, acestea sunt birouri standard care nu sunt create pentru deservire intensivă a beneficiarilor (birou de informare, sală de așteptare, ghișee de consultare). Deoarece, se pare că birourile raionale mai servesc și ca loc unde oamenii depun cereri, poate fi necesar de a examina procesele aferente și ce este necesar. Acest lucru ar putea sta la baza solicitării unui centru informațional și a unui centru multifuncțional în cel puțin un raion. Cu toate acestea, se pare că există necesitatea revizuirii legăturilor dintre cei doi piloni ai asistenței sociale și anume prestațiile bănești și serviciile sociale. În unele regiuni, a fost propusă ideea că administrarea prestațiilor bănești împiedică lucrul social, în timp ce, pe de altă parte, există argumente pentru niște legături între servicii.

Au fost foarte puține plângeri generale referitor la echipament, precum mobilă și calculatoare, cu excepția unui raion în care există numai un singur calculator în SASPF. Unele raioane au primit calculatoare de la un donator externe, care le-a indicat să nu le deschidă sau să le folosească, ceea ce ridică semne de întrebare referitor la eficacitatea intervenției donatorilor. În orice caz, raioanele studiate nu dispun de specialiști în tehnologii informaționale care să poată rezolva problemele tehnice și există riscul că pot fi pierdute date dacă va ieși din funcție programul computerizat sau calculatorul. Există mărturii că a fost pierdut un volum mare de date din motive tehnice.

### **7.1.2 Echipament pentru personalul în asistența socială angajat în comunitate**

În mare parte, asistenții sociali și lucrătorii sociali lucrează în primării (sate) chiar dacă sunt numiți și se supun secției raionale, cu excepția raionului Vulcănești unde aceștia sunt angajați de primărie. Se pare că nu există niște reguli standard referitoare la acordarea biroului, spațiului de consiliere sau echipamentului (telefoane și calculatoare). Se pare că există o percepere generală precum că primăria va oferi spațiu și acces la telefon, calculatoare și copiatoare (chiar dacă în unele raioane s-a menționat că asistenții sociali și lucrătorii sociali lucrează de acasă). De aici, accesul la aceste resurse este foarte inegal, unii angajați având acces la telefon, dar acesta este adesea folosit în comun de toți angajații primăriei. Accesul la Internet este sporadic și variază în importanța percepută a sa pentru angajații asistenței sociale. Pentru un primar dintr-un raion considerat cu performanță medie, conexiunea satului la Internet este o componentă vitală a strategiei de dezvoltare economică. În secțiunea 5.5.2 de mai sus se menționează că orice strategie care se bazează pe o abordare de tehnologii înalte față de serviciile sociale va necesita investiții considerabile în instruire și suport.

În timp ce unii asistenți sociali și lucrători sociali au propriul birou și cameră de interviu, aceasta pare mai degrabă o excepție. În unele cazuri, oamenii s-au plâns că nu au nici măcar o masă și scaun, ceea ce are un impact major asupra capacității asistentului social de a primi beneficiari într-o atmosferă confidențială.

În unele raioane, asistenții sociali nu primesc echipament personal în timp ce în alte raioane asistenții primesc genți sau încălțăminte pentru a le ușura lucrul. De obicei, aceste obiecte sunt

finanțate din resursele proprii ale raionului. O problemă deosebită pentru mulți asistenți sociali constă în lipsa unei legitimații oficiale. Asistenții sociali consideră că o astfel de legitimație, însoțită de sfaturi privind modul de utilizare le-ar permite să călătorească gratis sau la un preț redus sau să evite așteptarea în cozi pentru asistență medicală din partea beneficiarilor lor. Lipsa facilităților pentru asistenții sociali este o problemă identificată de către asistenții sociali din Chișinău, unde situația cu resursele este, în general, mult mai bună decât în alte regiuni.

Deoarece lucrătorul social este, într-adevăr, un lucrător la domiciliu, un birou permanent disponibil și bine echipat pare să fie prea mult – de aceea, cerințele de spațiu ale lucrătorilor sociali și asistenților sociali ar trebui să fie combinate și specificate ca o cerință și prevăzute în norme. Aceste norme ar putea specifica un nivel ideal și unul minim. Este necesar să se stipuleze clar responsabilitatea pentru furnizarea acestor resurse.

## **7.2 Transport**

Ținând cont de salariile mici ale asistenților sociali și lucrătorilor sociali, transportul este una din cele mai mari probleme menționate de toate cele trei grupuri (asistenți sociali, lucrători sociali și specialiști). Transportul reprezintă un factor de timp și eficiență, care are impact asupra numărului de beneficiari ce pot fi deserviți de către lucrătorii sociali și asistenții sociali, mai ales pentru că densitățile populației sunt mai mici în localitățile rurale iar distanțele până la raion semnificative. În același timp, aceasta este și o problemă financiară deoarece angajații și beneficiarii adesea trebuie să folosească transport cu plată.

Importanța transportului pentru beneficiarii de servicii sociale este recunoscută într-o oarecare măsură de aranjamentele curente la nivel național. Bugetele fac alocări care includ compensația pentru utilizarea transportului public de către persoanele cu dizabilități și îngrijitorii acestora și compensații de combustibil pentru persoanele cu dizabilități care au un vehicul propriu. Cu toate acestea, alocările sunt, în general, mici și inadecvate potrivit spuselor tuturor persoanelor intervievate.

Problema costurilor de transport pentru angajații în asistența socială este rezolvată în mod aleatoriu. Unele raioane nu compensează nici o deplasare, sau numai o deplasare tur-retur în centrul raional pe lună. Pe lângă câteva regiuni, Chișinău pare să fie o excepție, deoarece are aranjamente bune de transport pentru angajații în asistența socială – 18 automobile pentru angajații în asistența socială, care pot fi folosite de către toți angajații (precum și de asistenți sociali și lucrători sociali). Lucrătorii sociali și asistenții sociali, de asemenea, beneficiază de abonamente gratuite pentru călătorie în autobusele și troleibuzele care circulă în Chișinău. În timp ce unele din aceste mecanisme pot fi folosite în localități mai puțin urbane (de exemplu, abonamente gratuite pentru transportul public) transportul public va fi mai puțin accesibil în afara orașului și oricum trebuie să fie prevăzut într-un buget sau altul.

Prevederea mai sistematică a cheltuielilor de transport va trebui să includă și să prioritizeze între următoarele componente:

Raion

- Specialistul se deplasează la Chișinău pentru întâlniri cu Ministerul (plângeri că acest lucru se întâmplă des dar nu este prevăzut în bugete)
- Specialistul se deplasează la primărie pentru a susține asistenții sociali și lucrătorii sociali și pentru a-i vizita pe beneficiari.

Asistenții sociali și lucrătorii sociali care lucrează în regiuni:

- Transport la beneficiarii din sate
- Transport la raion – ședințe și raportare
- Transport pentru a însoți beneficiarii la centre pentru a obține documente și informații
- Transport la și de la punctele de livrare și capacitatea de a transporta bunuri la distanțe semnificative (apă, lemne)

Transport pentru veterani și invalizi

- Adresarea pentru prestații și primirea acestora

Pentru a reduce timpul de deplasare la beneficiari de către lucrătorii sociali și asistenții sociali, la mai multe discuții în grupuri țintă au fost propuse biciclete. Această propunere ar trebui să fie investigată mai profund. Planificarea financiară și alocațiile vor trebui să ia în considerație într-un mod mai sistematic necesitățile de transport și cheltuielile necesare. O majorare relativ mică a alocațiilor pentru transport ar putea spori semnificativ eficiența și acoperirea serviciilor sociale.

## 7.3 Sisteme, programe informaționale, manuale

### 7.3.1 Baze de date la SASPF

Toate raioanele duc o formă de evidență a beneficiarilor lor, pe suport de hârtie sau în mod electronic. Majoritatea din ele au o bază de date folosind un pachet obișnuit precum Word sau Excel, care stochează listele beneficiarilor de diferite categorii de ajutor material și ale diferitor segmente ale populației, precum numărul familiilor cu trei sau mai mulți copii, etc. Aceste baze de date nu sunt standardizate iar bunele practici nu sunt împărtășite pe larg în pofida faptului că unele baze de date funcționează bine.

#### **Boxa 7.1 Bunele practici în bazele de date—Direcția Protecție a Copilului din Chișinău**

Direcția Protecție a Copilului din Chișinău a elaborat o bază de date clară, funcționabilă pentru copiii în dificultate, care va servi ca model de bază de date a tuturor beneficiarilor. Informația este colectată pe un formular de două pagini care conține detalii esențiale despre caz, inclusiv detalii despre familie, problema identificată și modul de rezolvare. Formularul este o revizuire a unei versiuni anterioare, mult mai mari, care conținea întrebări inutile, astfel încât eficiența sa a fost deja aprobată. Pot fi tipărite rapoarte care accesează informația utilizând diferite domenii și care rezumă constatările în toate regiunile geografice.

Echipa recomandă MPSFC să revadă această bază de date ca un potențial model pentru o bază mai largă de date privind serviciile sociale.

Echipa a identificat câteva chestiuni ce țin de bazele de date, care se aplică tuturor raioanelor, indiferent de faptul dacă sunt considerate cu performanță înaltă sau scăzută:

- Există o viziune că o bază de date va putea furniza informație care până acum nu a fost disponibilă angajaților din asistența socială, dar nu este clar dacă această informație este oferită de către asistentul social SASPF raionale sau invers;
- Va fi util de a oferi îndrumări raioanelor privind informația care poate fi colectată și modul de utilizare a acesteia pentru a evita riscul că menținerea bazei de date va deveni o sarcină mare și nu un instrument care să asiste alte aspecte ale funcțiilor asistenților sociali;
- La moment, o mare parte din datele de bază sunt introduse de către asistentul social sau un specialist, or această utilizare a timpului nu este considerată cea mai eficientă sau utilă; și

- Lipsa suportului de tehnologii informaționale înseamnă faptul că există un risc mare că sistemele computerizate vor înceta să lucreze sau că vor fi pierdute datele. Au fost identificate deja câteva cazuri de acest fel.

### **7.3.2 Date și formulare**

Ca și în cazul bazelor de date, nu există sisteme sau formulare și date uniforme în toată țara și pentru administrarea dosarelor. În rezultat, raioanele și-au dezvoltat propriile sisteme de formulare și date pentru angajații de la nivel comunitar. Multe din acestea sunt utile și ar putea fi replicate în alte părți. De exemplu, unele raioane au un contract între lucrătorii sociali și fiecare beneficiar în care sunt înregistrate serviciile pe care trebuie să le primească un beneficiar. Unele raioane păstrează evidența beneficiarilor care au fost vizitați și datele vizitelor.

Cel mai utilizat formular este cererea de acordare a ajutorului material, ancheta socială. Aceasta este similară în multe raioane și se bazează pe îndrumările de la MPSFC. Ea conține un volum substanțial de detalii, din care, potrivit spuselor angajaților din raion, numai o proporție mică este folosită pentru determinarea eligibilității pentru ajutorul material. După cum s-a discutat în secțiunea 4.1.4 de mai sus, va fi important de a raționaliza acest formular atunci când va fi implementat noul sistem de prestații bănești bazate pe evaluarea venitului.

Este imposibil de a continua cu un sistem de date pe suport de hârtie la nivel de primărie, în special, ținând cont de constrângerile de resurse, lipsa capacității de tehnologii informaționale și dificultățile legate de infrastructura de comunicații. Cu toate acestea, sistemele manuale folosite de către asistenții sociali ar putea fi aplicate util astfel încât informația să poată fi găsită fără a fi copiată de mână în câteva registre diferite. De exemplu, o soluție ar putea fi bazată pe utilizarea cartotecilor pentru a găsi rapid detaliile.

Nu întotdeauna este clar de ce este colectată informație pentru alte scopuri decât pentru furnizare MPSFC în rapoarte trimestriale, sau pentru orice eventualitate această informație este solicitată pentru o anumită categorie de persoane.

## 8 Finanțare

### Constatări cheie

#### 8.1 Finanțare din partea autorităților locale pentru asistența socială

- Cheltuielile în protecția socială au crescut mai rapid decât alte componente ale cheltuielilor autorităților locale în ultimii 2 ani iar în cele 10 raioane vizitate au alcătuit 5,5% din cheltuielile autorităților locale în 2007. Există o diversitate semnificativă în proporția cheltuielilor în cele 10 raioane alocate protecției sociale, de la 3% în Chișinău, până la 10,8% în Edineț. Cheltuielile în protecția socială pe cap de locuitor variază de la 61 lei în Cantemir până la 140 lei în Edineț.
- În timp ce legislația acordă autonomie locală substanțială în luarea deciziilor și bugetare, finanțele disponibile sunt determinate, în primul rând, de normele de costuri pentru diferite servicii identificate de Ministerul Finanțelor. De aceea, disponibilitatea finanțelor este determinată, în mare parte, de la nivel central.

#### 8.2 Feedback privind finanțarea și descentralizarea

- În afară de faptul că nu au reușit să negocieze normele costurilor pentru servicii, raioanele consideră că normativele subestimează costul prestării serviciilor.
- În timp ce descentralizarea este prevăzută în lege, s-a menționat în repetate rânduri că, din cauza constrângerilor de finanțare și identificării centralizate a serviciilor și costurilor, nu există prea multe oportunități pentru luarea deciziilor substanțiale la nivel local.

### 8.1 Finanțarea autorităților locale pentru asistența socială

**Tabel 8.1 Componenta cheltuielilor consolidate ale autorităților locale (executate), 2005 - 2007**



Funcție	2005	2006	2007
	MDL 000	MDL 000	MDL 000
<b>Servicii publice generale</b>	257,491	335,600	380,635
<b>Apărare</b>	5,902	6,233	7,259
<b>Justiție</b>	7	24	
<b>Ordine publică și securitate</b>	104,945	154,883	205,158
<b>Educație</b>	1,716,039	2,338,150	2,799,180
<b>Servicii culturale și sportive</b>	170,437	262,384	269,279
<b>Sănătate</b>	38,625	86,300	92,015
<b>Protecție socială</b>	132,411	206,896	297,842
<b>Agricultură, silvicultură și pescuit</b>	156,476	61,028	77,661
<b>Protecția mediului și hidrometeorologie</b>	38	32	297
<b>Producere și construcție</b>	7,025	8,741	11,154
<b>Transportări și comunicații</b>	49,440	141,371	217,188
<b>Chirie și servicii comunale</b>	668,920	899,506	638,926
<b>Combustibil și energie</b>	287,737	278,487	283,749
<b>Alte servicii economice</b>	5,084	5,599	4,762
<b>Altele</b>	184,033	288,114	172,811
<b>Chirie netă</b>	-8,964	-10,341	-1,981
<b>Total</b>	<b>3,775,647</b>	<b>5,063,008</b>	<b>5,455,937</b>
<b>Bugetul public național</b>		17,973,900	22,353,300

Sursa: Ministerul Finanțelor Cheltuielile Consolidate ale Autorităților Locale (Executate)

Remarcă: Pentru comparabilitate între ani și între unitățile teritoriale, cheltuielile de 171 milioane lei în Chișinău în 2007 pentru subsidii la costul de încălzire au fost excluse din cheltuieli

Tabelul 8.1 rezumă cheltuielile consolidate ale autorităților locale pentru perioada 2005 - 2007. Cu 297 milioane lei în 2007, protecția socială este a patra categorie de cheltuieli după volum în bugetele autorităților locale (după învățământ, asigurarea cu locuințe și servicii publice generale). Cheltuielile publice ale autorităților locale au crescut mai rapid decât alte cheltuieli din cauza desemnării asistenților sociali la 5,5% din bugetele autorităților locale în 2008. Acestea se compară cu cheltuielile pentru învățământ la nivelul autorităților locale de 2,8 miliarde lei în 2007.

**Figura 8.1 Cheltuielile în protecția socială ale autorităților locale pe cap de locuitor (executate) în raioanele vizitate, 2007 (Sursa: Ministerul Finanțelor)**

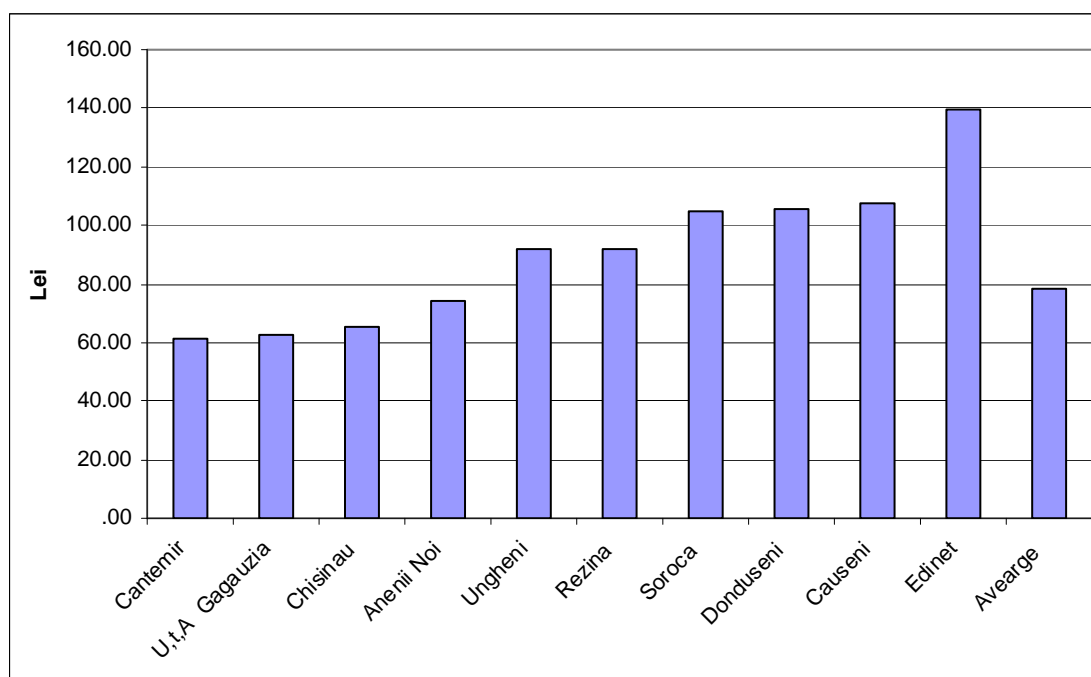


Figura 8.1 și Tabelul 8.2 prezintă unele cheltuieli locale comparative și cifre de cheltuieli sociale pentru raioanele vizitate. Datele arată diferențe semnificative între raioane din punct de vedere al cheltuielilor locale pe cap de locuitor, precum și cheltuielile în asistența socială pe cap de locuitor. Edineț cheltuiește de două ori mai mult pentru asistența socială pe cap de locuitor decât Cantemir. Sursa și explicația acestor diferențe sunt investigate în revizuirea cheltuielilor publice în asistența socială. Disponibilitatea diferențială a finanțării (inclusiv finanțarea proprie și finanțarea donatorilor) ar putea explica diferențe semnificative în accesul la servicii între raioane.

Cifrele Ministerului Finanțelor pentru cheltuielile în protecția socială arată că cea mai mare parte din finanțare vine de la raioane – 91,7% în 2007. Cu toate acestea, în unele regiuni cheltuielile la nivel de sate nu sunt nesemnificative, (în Anenii Noi satele contribuie cu 23% din cheltuielile pentru protecția socială iar în Căușeni cu 24%).

Există activități substanțiale ale donatorilor și ONG-urilor în domeniul protecției sociale (cheltuielile ONG-urilor nu sunt incluse în cifrele de cheltuieli de mai sus). Această finanțare suplimentară nu este orientată sistematic, luând în considerație gradul de necesitate în diferite teritorii. Miezul suportului extern și al donatorilor pare să se axeze asupra Chișinăului și unor raioane care au avut întotdeauna contacte bune cu ONG-urile. Iată de ce, activitatea donatorilor poate exacerba unele inegalități în prestarea serviciilor, în loc să promoveze un acces echitabil.

**Tabel 8.1 Cheltuielile totale și în protecția socială ale autorităților locale în raioanele vizitate, 2007**

Raion	Populație	Total cheltuieli	Cheltuieli în protecția socială	Protecția socială ca % din cheltuieli totale	Cheltuieli pe cap de locuitor	Cheltuieli în protecția socială pe cap de locuitor
		000 MDL	000 MDL		MDL	MDL
Cantemir	61,347	93,057	3,745	4.0%	1,516.89	61.04
U,t,A Gagauzia	155,711	223,272	9,731	4.4%	1,433.89	62.49
Chisinau	755,140	1,653,238	49,190	3.0%	2,189.31	65.14
Anenii Noi	82,554	124,749	6,154	4.9%	1,511.11	74.54
Ungheni	110,674	169,186	10,145	6.0%	1,528.69	91.66
Rezina	50,827	89,234	4,681	5.2%	1,755.64	92.10
Soroca	100,490	134,808	10,515	7.8%	1,341.51	104.64
Donduseni	45,597	61,573	4,825	7.8%	1,350.38	105.82
Causeni	90,385	124,822	9,727	7.8%	1,381.00	107.62
Edinet	83,097	107,384	11,593	10.8%	1,292.28	139.51
<b>TOTAL</b>	<b>1,535,822</b>	<b>2,781,322</b>	<b>120,305</b>	<b>4.1%</b>	<b>1,901.63</b>	<b>78.33</b>

Sursa: Ministerul Finanțelor, cheltuieli executate.

Remarcă: Pentru comparabilitate între ani și unități teritoriale, cheltuielile de 171 milioane lei în Chișinău în 2007 pentru subsidii la costul de încălzire au fost excluse din cheltuieli

## 8.2 Feedback din partea raioanelor și primăriilor privind finanțarea și descentralizarea

Interviurile cu constituenții s-au axat pe evaluarea lor a regulilor de finanțare („normativele” inclusiv numărul țintă de beneficiari din informația demografică) și relevanța finanțării, flexibilitatea alocării de fonduri la diferite niveluri (autonomie și inovație) și impactul măsurilor pentru descentralizare și autonomie a autorităților locale.

În unele raioane, s-a accentuat faptul că constrângerile financiare sunt predominante și limitează prestarea adecvată și de calitate înaltă a serviciilor și, în special, că mai multe necesități, precum îngrijirea persoanelor ținute la pat și crearea unui sistem adecvat de asistență parentală profesionistă nu pot fi satisfăcute.

Chiar dacă unii participanți și-au exprimat satisfacția privind normativele (și alocările), ei s-au bazat pe ceea ce știau despre constrângerile financiare la nivel național. Participanții au menționat mai multe îngrijorări:

- Nu toate serviciile sunt incluse în normativele de finanțare și, prin urmare, nu sunt prevăzute în bugete (un raion s-a referit în mod deosebit la serviciile de asistență parentală profesionistă).
- Costul prestării serviciilor nu este acoperit în modul potrivit (un raion a declarat că normativele sunt „scăzute” și că inflația nu este prevăzută în modul potrivit; într-un alt raion

s-a menționat că „costul real” nu este acoperit iar în Chișinău s-a spus că alocările acoperă numai 60%–70% din cost și că autoritatea locală completează finanțe pentru prestarea serviciilor din propriile fonduri. Îngrijorări similare au fost menționate în alte trei raioane).

- Cât privește datele pentru determinarea numărului beneficiarilor pentru care este necesară finanțare, este clar că alocările de la nivel de stat (central) acoperă beneficiarii existenți, dar nu neapărat populația țintă (în trei raioane s-a menționat că numărul beneficiarilor nu reflectă necesitatea, parțial deoarece mulți oameni sunt pe liste de așteptare iar bugetele nu sunt stabilite în baza evaluării necesităților).

În lumina discuțiilor intense despre descentralizare și a necesității percepute de flexibilitate în finanțarea serviciilor ca rezultat al diferitor condiții locale, întrebările au examinat gradul de flexibilitate în alocările la nivel de raion, secție de asistență socială și primărie. În general, răspunsul este că nivelul local are puțină flexibilitate în realocarea între activități și că normativele de la nivel central sunt respectate destul de strict. Devieri de la normativele centrale pot exista numai după ce au fost incluse cheltuielile de bază (salarii și cheltuieli sociale și medicale obligatorii), unde există finanțare locală suplimentară disponibilă sau unde pot fi făcute anumite economii. În general, aceste devieri vor necesita aprobarea consiliilor raionale iar procesul poate fi destul de complicat.

Participanții au fost întrebați despre cunoștințele lor și instruirea în procesul de descentralizare administrativă și financiară și despre evaluarea lor a impactului posibil asupra activităților și prestării serviciilor. Unele comentarii au indicat că, din cauza constrângerilor financiare ale autorităților locale, poate să existe puțină autonomie în prestarea serviciilor, în timp ce altele au indicat că în timp ce prestarea serviciilor a fost descentralizată, accesul la finanțele necesare nu a fost asigurat.

O jumătate din grupurile intervievate au indicat că li s-a oferit careva instruire privind strategia de descentralizare. Răspunsurile la întrebarea privind impactul potențial al descentralizării au fost diferite. Unii s-au referit la faptul că descentralizarea încă nu este o realitate și va trebui să aștepte aprobarea proiectului noii Legi cu privire la finanțele publice locale, în timp ce alții au indicat că descentralizarea va depinde de finanțarea adecvată disponibilă pentru cele mai inferioare niveluri. Unii au spus că prevăd o schimbare majoră pentru primărie, care va primi mai multe responsabilități și finanțare directă. S-a mai sugerat că diferite teritorii vor fi afectate în mod diferit. Unii cred că cel mai mare beneficiu va veni pentru autoritățile locale mai bogate, deoarece acestea vor avea venituri ca să acorde servicii extinse. Alții cred că teritoriile mai bogate vor pierde din cauza redistribuirii anticipate mai extinse către autoritățile locale sărace.

Dat fiind metodele actuale de alocare a finanțelor pentru servicii, instituțiile nu sunt **motivate să dezinstituționalizeze** și să se axeze pe modalități de **prestare mai eficientă a serviciilor**. Cauza constă în faptul că reducerea numărului de oameni în instituții printr-un mecanism mai bun de prevenire a instituționalizării nu va duce la finanțare majorată pentru servicii alternative (deoarece o astfel de finanțare este blocată în finanțarea centrală și în alte direcții precum cea de învățământ sau prestarea unor servicii mai alternative nu poate fi urmată de alocări majorate pentru astfel de servicii). De asemenea, raioanele consideră că dispun de puțină flexibilitate în alocarea finanțelor în alt mod decât cel stabilit în normative și deoarece prețurile cheie sunt stabilite.

## 9 Planificarea și implementarea serviciilor

### Constatări cheie

#### 9.1 Planificare, bugetare și prioritzare

- Procesul bugetar este bine instituționalizat și formează esența procesului de planificare, dar se pare că planificarea continuă a resurselor este prea puțin accentuată (inclusiv stabilirea sarcinilor și costurilor) iar interacțiunea între secțiile de servicii din raioane și direcțiile finanțe este limitată.
- În afara procesului bugetar, nu există procese uniforme și consistente pentru planificarea serviciilor și resurselor în SASPF. Un astfel de proces ar trebui să fie încurajat și reglementat și monitorizat de Minister.

#### 9.2 Achiziții

- Reforma în domeniul achizițiilor a generat unele provocări (procese mai lungi și o discriminare potențială a achizițiilor locale), dar a stabilit niște procese mai transparente. Din partea SASPF nu există îngrijorări cu privire la achiziții (care, de obicei, sunt centralizate în raion), dar ar trebui să fie investigate mecanisme alternative pentru procurarea serviciilor sociale.

#### 9.3 Monitorizare și raportare

- Deficiențele și lipsa standardizării în privința procedurilor, sistemelor operaționale și a bazelor de date au un impact negativ asupra monitorizării și evaluării. De asemenea, este necesar de a monitoriza într-o măsură mai mare și mai explicită: calitatea serviciilor, impacturi și rezultate.

### 9.1 Planificare, bugetare și prioritzare

Obiectivul investigării proceselor de planificare și bugetare a fost de a stabili dacă există un ciclu regulat de planificare, care să reflecte necesitățile și care să răspundă necesităților în schimbare prin alocarea resurselor în conformitate cu prioritățile. Un astfel de ciclu va include identificarea necesităților, stabilirea sarcinilor pe termen mediu, planificarea și calcularea costurilor implementării, bugetare și raportare. De asemenea, este important și gradul de implicare a prestatorilor de servicii în astfel de procese.

Interacțiunile inițiale în jurul ciclului de planificare au arătat că procesul de planificare, de obicei, este considerat sinonim cu procesul de contribuții la elaborarea bugetului. Acest lucru duce la reorientarea întrebărilor pentru a evalua experiența personalului raional în finanțe, personalului raional în servicii sociale și primarilor cu acest proces și pentru a aprecia participarea populației din afara administrației.

Ciclul de bugetare/planificare este reglementat de Legea cu privire la sistemul bugetar și procesul bugetar (Nr. 847-XIII din 1996). Pașii cheie și termenul cheie în proces sunt fixate în Tabelul 10.1 de mai jos. Cadru temporal implică că, în general, raioanele, secțiile raionale și primăriile vor fi implicate în exerciții de planificare ca răspuns la remarcile metodologice din mai și iunie ale fiecărui an pentru contribuțiile la elaborarea bugetului până la mijlocul lunii iunie, iar negocierile și finalizarea bugetului va avea loc între mijlocul lunii iunie și august.

Rezultatele procesului bugetar pentru autoritățile locale constau în alocări (sau „normative”) pentru un șir de servicii, precum îngrijirea la domiciliu și serviciul de protezare, care sunt generate din numărul estimat al beneficiarului (în unele cazuri, numărul angajaților alocați) și sumele normelor,

care vor constitui costul pe beneficiar, de ex. în centre de zi, sau costul pe angajat. Normele (costurile pe beneficiar) includ numai gradul în care statul (autoritățile centrale) este pregătit să finanțeze serviciul. Autoritățile centrale pot majora alocările pentru aceste servicii și pot plăti mai mult decât norma stabilită din veniturile proprii, dacă dispun de veniturile proprii necesar, dar, de obicei, ele consideră acest cost normativ drept plafon de cheltuieli pe beneficiar.

Întrebările puse în raioanele vizitate s-au axat pe participarea în procesul bugetar, suplimentele posibile la nivel de raion sau ajustarea la procesul bugetar, modul în care raioanele și secțiile ar putea influența alocările înainte de finalizare și ce flexibilitate există în privința utilizării alocărilor.

Procesul de planificare/bugetare include contribuțiile publice, precum și contribuții din partea diferitor actori care au un rol în prestarea serviciilor.

Secțiile Asistență Socială și Protecție a Familiei contribuie la elaborarea bugetului prin intermediul secției finanțe în ceea ce privește necesitățile de servicii și finanțare. Aceste contribuții se bazează pe date despre populație și numărul beneficiarilor, care sunt folosite pe larg în procesul de planificare și bugetare. Din procesele de planificare este disponibilă și utilizată informația. Intervistații au mai indicat că rapoartele de cheltuieli și alte rapoarte din perioadele anterioare au un rol în planificarea pe viitor.

În pofida oportunităților de contribuții la elaborare, SASPF și primăriile par să fie limitate în contribuțiile lor de la propunerea proporțiilor revizuite (cum ar fi asistenți sociali sau lucrători sociali la numărul populației), numărul sporit de beneficiari (precum în instituții) sau sumele modificate pe beneficiar în baza propriei lor evaluări a activităților și costurilor. Acestea din urmă par să fie specificate în remarcile metodologice și nu pot devia de la contribuțiile de elaborare a bugetului. Majoritatea respondenților (șefii secțiilor finanțe, șefii SASPF și primarii) au indicat că, în pofida dezacordului față de unele norme (numărul beneficiarilor, proporțiile și costurile cheie), ei nu au implicat autoritățile centrale în jurul normelor. În puținele cazuri când au fost făcute tentative de negociere a normelor, acestea nu au fost reușite. Ele au reușit să modifice numai numărul beneficiarilor sau numărul populației folosit în calcule.

Bugetele aprobate la nivel agregat sunt publicate pe panouri de publicitate și în presa locală. Patru raioane din nouă vizitate au indicat că nu există participare publică în procesul de pregătire a bugetului. În celelalte raioane, „participarea” pare să fie limitată la dreptul de a participa la ședințele Consiliului unde sunt discutate bugetele chiar dacă 2 raioane au menționat o interacțiune mai sistematică (inclusiv audieri și seminare).

**Tabel 9.1 Procesul bugetar în Moldova**

Până la 1 mai	În baza estimărilor Ministrului Finanțelor, Guvernul stabilește obiectivele pentru politica bugetar-fiscală pentru următorii 3 ani și cadrul de cheltuieli publice
Data determinată de Ministrul Finanțelor	Ministerul Finanțelor produce note metodologice cu privire la elaborarea proiectului bugetului de stat autorităților publice
Data determinată de Ministrul Finanțelor	Organele de stat își prezintă propunerile Ministrului Finanțelor.  Ministerul Finanțelor examinează propunerile la buget, examinează deciziile cu autoritățile publice relevante și disputele referite Guvernului
În August	Ministerul Finanțelor elaborează proiectul Legii bugetului anual și îl prezintă Guvernului  Guvernul examinează proiectul Legii bugetului anual, rezolvă contestările organelor de stat și aprobă legea modificată
Până la 1 octombrie	Guvernul prezintă proiectul Legii bugetului anual Parlamentului,
Până la 5 decembrie	Parlamentul adoptă Legea bugetului
În decurs de 10 zile din data aprobării bugetului	Ministrul Finanțelor aprobă alocarea lunară a veniturilor și cheltuielilor pentru organele publice
Până la 31 decembrie	Ministerul Finanțelor închide toate conturile deschise pe parcursul anului bugetar curent pentru a pregăti raportul anual
Până la 1 mai a anului viitor	Ministerul Finanțelor pregătește un raport cu privire la executarea bugetului de stat, prezentat Guvernului pentru aprobare și îl prezintă Parlamentului până la 1 iunie

Sursa: Legea cu privire la sistemul bugetar și procesul bugetar (Nr. 847-XII din 1996)

Prin urmare, în timp ce există un proces de planificare asociat cu bugetul anual, procesul de planificare pare să fie limitat destul de puternic de normele și setul de prețuri fixate, bugetele par să fie incrementale într-o mare măsură în loc să se bazeze pe evaluări regulate și sistematice ale necesității, iar procesul de planificare este sinonim cu procesul de bugetare și prea scurt. (Vezi și, Banca Mondială, 1993: 50-52)

Iată de ce, SASPF se bazează prea mult pe procesul bugetar care le determină planificarea și se pare că există prea puțină atenție acordată planificării prestării serviciilor în mod regulat și sistematic în cadrul SASPF. Planificarea poate fi văzută prea îngust numai în limitele temporale ale bugetului și nici una din SASPF nu a indicat că a instituit vreun proces/pas propriu de bugetare, în afară de instrucțiunile naționale.

Majoritatea contabililor-șefi din raioane și SASPF au menționat că relațiile de lucru între secția finanțe și contabilii SASPF sunt bune și lucrative cu toate că într-un caz a fost exprimată îngrijorarea referitoare la fluctuația rapidă a contabililor SASPF, ceea ce duce la lipsa de experiență. Cu toate acestea, unii experți străini au menționat separarea specialiștilor SASPF (inclusiv a contabilului/persoanei responsabile de finanțe) de Finanțe și absența unei planificări

comune la nivel de raion și de Minister, precum și faptul că aceasta demonstrează necesitatea unei schimbări în cultura de planificare a resurselor.

Suținerea punctului de la urmă (lipsa unei planificări comune a resurselor) constă în faptul că majoritatea șefilor de finanțe din raion și a șefilor SASPF au declarat că dispun de puțină informație despre instituțiile finanțate de la nivel central pe teritoriile lor care prestează servicii sociale (instituțiile). Prin urmare, planificarea, prioritizarea și finanțarea comună în domeniul serviciilor sociale cu un acces cheie pe procesul dezinstituționalizării și pe servicii comunitare mai potrivite nu au loc. La fel, interacțiunea raionului cu FISM pare destul de limitată în timp ce primăria, în general, lucrează cu FISM, dar majoritatea proiectelor se încadrează mai mult în domeniul infrastructurii economice. De aceea, se pare că planificarea coordonată a necesităților de infrastructură socială este foarte limitată.

Parțial pentru a consolida etapa de planificare a procesului bugetar și pentru a introduce o abordare mai analitică și strategică, un cadru de cheltuieli pe termen mediu a fost pilotat cu succes în secțiile și raioanele selectate. Acesta impune necesitatea unei abordări sectoriale mai largi, încurajează coordonarea între secții și stabilește o abordare cu o perspectivă mai mare prin proiectări pentru perioade de trei ani. Patru din raioane și SASPF au indicat că au pregătit bugete pe trei ani (CCTM). În unele cazuri unde planificarea bugetului a fost realizată numai pentru un an, există planuri ale SASPF pe termen mai lung care prevăd extinderea serviciilor (Cantemir), strategii raionale de dezvoltare socio-economică și referință la strategiile de dezvoltare locală/comunitară. La această etapă, se cunosc prea puține despre conținutul acestor planuri diverse, iar în contextul procesului rigid de planificare determinat de normele de la nivel central, planurile au un potențial limitat de a influența prestarea curentă a serviciilor.

## **9.2 Procurări**

Așa cum este menționat în Evaluarea Procurărilor de Țară a Băncii Mondiale din 2003 și de către Ciubotaru și Ursu (2007), Moldova a avut realizări enorme în ultimul deceniu în trecerea la un sistem competitiv și bazat pe reguli de achiziții publice. Așa cum indică Banca Mondială (2003:v), „pasul original către supunerea contractelor guvernamentale unei concurențe rezonabile a fost realizat de aplicarea Legii cu privire la procurarea de bunuri, lucrări și servicii pentru necesitățile publice (Nr. 1166-XII, din 30 aprilie, 1997)”. Această lege a fost înlocuită cu Legea cu privire la achizițiile publice (nr.96-XVI din 2007), care are drept scop consolidarea unor aspecte ale sistemului, dar și abordează unele probleme de flexibilitate și praguri scăzute din legea anterioară.

Deoarece achizițiile au un impact critic asupra eficacității prestării serviciilor, impactul achizițiilor a fost investigat cu șefii secțiilor finanțe, șefii SASPF și primarii. În baza acestor discuții pot fi făcute mai multe concluzii:

- În raioane, achizițiile sunt, în general, centralizate în mâinile unei secții specializate din Secția Economică a Consiliului Raionului, personalul SASPF având o implicare limitată în achiziții.
- În timp ce reformele în achiziții (de la o singură sursă de achiziții în anii 1990, la achiziții competitive în prezent) au adăugat etape birocratice, majoritatea administrațiilor nu au avut probleme semnificative cu sistemul cu toate că au fost menționate reținerile în timp, complexitatea sporită, precum și prejudecata împotriva achizițiilor de la companii mici și mijlocii.
- SASPF nu s-au plâns de sistemul de achiziții și nu au menționat faptul că bunurile nu sunt disponibile sau că furnizarea este lentă.
- Achizițiile de la organe din exterior sau apelarea la surse externe nu au fost făcute în mod regulat și se pare că nu există o abordare sistematică față de aceasta sau o examinare a



unor alternative (procurarea serviciilor) ca o opțiune, chiar dacă în unele cazuri (în cazul cantinelor sociale, de ex.) există *de facto* apelarea la resurse externe în unele cazuri. Prin urmare, achizițiile sunt văzute ca fiind legate de bunuri sau utilități (apă și electricitate), dar nu sunt considerate relevante pentru procurarea serviciilor.

### **9.3 Monitorizare și raportare**

Raportarea și monitorizarea are loc la diferite niveluri și variază de la raportare standardizată până la solicitări de informație *ad hoc*. Raportarea financiară este standardizată și are loc lunar, trimestrial și anual, fiind, de obicei, îndreptată de la secțiile raionale la secția raională financiară, iar apoi la Ministerul Finanțelor. Există sisteme variate și diverse pentru raportarea activităților între asistenții sociali/lucrătorii sociali și specialiștii de la nivel raional. Raportarea privind prestarea serviciilor la nivel național pare să fie mai mult *ad hoc* și axată, în mare parte, pe numărul beneficiarilor. Nu există raportare sistematică privind calitatea serviciilor, impactul serviciilor și rezultate. Bugetele și cheltuielile pe activități nu sunt disponibile ceea ce face imposibilă evaluarea valorii sau eficacitatea unor activități din punct de vedere al costului.

## 10 Cultura organizațională

### Constatări cheie

#### 10.1 Caracteristicile dominante ale SASPF

- Unele raioane dezvoltă treptat o abordare față de prestarea serviciilor care este axată pe beneficiar, dar, în cele mai multe cazuri, serviciile sunt determinate de considerații legate de ofertă
- Asistenții sociali reușesc să ofere un punct de contact care acordă un serviciu mai aproape de beneficiar decât modelele anterioare de servicii sociale
- Continuarea dezvoltării serviciilor aproape de beneficiar va necesita consolidarea continuă a comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate și a serviciilor comunitare
- SASPF raionale pot dezvolta o „cultură de învățare” ca parte a revizuirii pentru practici de management și supervizare
- Drepturile persoanei sunt luate în considerație în multe cazuri, dar există oportunități pentru o egalitate mai mare a accesului la servicii și accent sporit asupra confidențialității și demnității

#### 10.2 Abordări față de prestarea serviciilor

- Există diferențe între SASPF privind modul de prestare a serviciilor. Unele preferă flexibilitate și inovații, în timp ce altele preferă să respecte întocmai recomandările stipulate în legile și regulamentele guvernamentale.

#### 10.3 Stilul de conducere și management

- Stilul de conducere are un impact puternic asupra ambianței SASPF și abordării sale față de prestarea serviciilor

Două aspecte ale SASPF raionale care vor fi importante în schimbările ce vor interveni sunt cultura lor organizațională și capacitatea de a gestiona schimbările. Acestea variază enorm între raioane și, adesea, pot fi influențate de cultura de management a șefului secției. Pentru echipa de studiu nu este posibil de a clasifica cultura fiecărui raion în baza unor interviuri de o singură zi, deoarece există un risc sporit de părtinire. În schimb, analiza de mai jos face unele generalizări referitor la aspectele culturii organizaționale care s-ar putea reliefa cel mai mult în cadrul noii strategii și analizează gradul în care aceste caracteristici sunt reflectate în cultura organizațională curentă în raioane.

Schimbarea din cultura organizațională stipulată de strategia integrată are patru criterii legate între ele. Acestea sunt:

- adoptarea unei **abordări axate pe beneficiar**;
- principiul **prestării serviciilor cât mai aproape de beneficiar**;
- dezvoltarea unei **culturi de învățare**; și
- luarea în considerație a **drepturilor persoanei**, asigurând oportunități egale pentru acces la servicii de către toate persoanele aflate în dificultate.

## **10.1 Caracteristicile dominante ale SASPF**

### **Abordarea axată pe beneficiar**

O cultură axată pe beneficiar atinge toate aspectele prestării serviciilor sociale de la planificare prin implementare până la monitorizarea rezultatelor. Aceasta implică consultarea cu beneficiarii și beneficiarii potențiali privind tipul serviciilor ce vor fi prestate; racordarea și ajustarea serviciilor la necesitățile individuale în baza unei evaluări; și încurajarea implicării beneficiarilor în inspectarea serviciilor. Din punct de vedere al finanțării, aceasta implică că modul în care sunt cheltuite resursele depinde de ceea ce este mai bine pentru o persoană și nu este determinat de ceea ce vrea să acorde prestatorul.

O abordare axată pe beneficiar devine treptat parte a culturii unor raioane, dar serviciile sunt determinate mai mult de considerații legate de ofertă decât de cerere. Unele exemple pozitive ale abordării axate pe beneficiar sunt discutate în secțiunea 6.1 de mai sus: acestea includ convocarea comisiilor locale, alcătuite din familii rezidente pentru a discuta necesitățile satului și a exprima recomandările lor pentru schimbare și vizitarea beneficiarilor de către șeful serviciului de îngrijire la domiciliu pentru a solicita opiniile lor privind calitatea serviciului de care beneficiază. Un alt exemplu este că unele SASPF încheie un contract cu fiecare beneficiar de servicii de îngrijire la domiciliu pentru a conveni asupra serviciilor care vor fi prestate ca o prioritate pentru această persoană.

Cu toate acestea, în cele mai multe cazuri serviciile sunt determinate de ofertă. De exemplu, mijloacele financiare pentru oamenii din instituții rezidențiale sunt plătite raionului care gestionează serviciul pe persoană în loc să fie plătite raionului al cărui rezident este persoana. Aceasta generează riscul că raioanele vor fi încurajate să atragă beneficiari în instituție, deoarece cu cât mai mulți oameni vor fi în instituție, cu atât mai mulți bani vor primi. Un model alternativ care ar putea corespunde mai mult culturii organizaționale va fi de a plăti raionului care expediază beneficiarul în instituție, și nu celui care îl primește. Aceasta va încuraja raionul să ia în considerație servicii alternative mai potrivite pentru beneficiar care să fie și mai eficiente din punct de vedere al costului.

### **Prestarea serviciilor aproape de beneficiar**

Principiul de activare cât mai aproape de beneficiar înseamnă că prioritatea ar trebui să fie acordată susținerii beneficiarului în familie și comunitate. Astfel, asistentul social ar trebui să fie primul punct de contact pentru toate cazurile din primărie. Asistenții sociali și lucrătorii sociali ar trebui să fie în stare să rezolve majoritatea cazurilor care apar, dar ar trebui să fie susținuți de către specialiștii cărora le referă cazurile prea complexe pentru a fi rezolvate la nivel local. Merită de menționat că acest principiu se referă și la tipul serviciilor ce vor fi prestate, care ar trebui să fie servicii comunitare (sau primare) în toate cazurile posibile. Dacă o persoană locuiește aproape de o instituție rezidențială pentru persoane cu necesitate înaltă de îngrijire continuă, aceasta nu înseamnă că un beneficiar trebuie să fie plasat în această instituție numai din cauza că instituția este aproape de el din punct de vedere geografic: trebuie să fie folosit suport mai puțin specializat sau suport la domiciliul persoanei dacă e cazul.

Există deja unele exemple ale acestei schimbări a culturii organizaționale. Toate raioanele au declarat că asistenții sociali acum lucrează cu cazuri care, în caz contrar, ar putea veni direct la raion. Unele raioane, printre care două din acest studiu, au creat comisii pentru protecția copilului aflat în dificultate, care limitează fluxul copiilor în îngrijirea rezidențială asigurând faptul că plasamentul într-o instituție rezidențială este autorizat numai după ce au fost epuizate toate celelalte posibilități. Primele mărturii indică că aceste comisii pentru protecția copilului aflat în dificultate au efecte bune. Raioanele care au creat sisteme de îngrijitori personali pentru a avea

grijă de persoanele cu dizabilități ținute la pat, de asemenea, urmează acest principiu permițându-le oamenilor să rămână în casele lor și să nu ajungă în îngrijire rezidențială permanentă. Chiar și unele raioane despre care se consideră că au cea mai mare nevoie de suport recunosc această schimbare în cultură: un raion a declarat că este mai bine de a închide un azil pentru vârstnici și a redirecționa mijloacele financiare pentru a susține aceste persoane la domiciliu.

Cu toate acestea, unele aspecte ale prestării serviciilor sociale încă nu au ajuns la această schimbare în cultura organizațională. Parțial, cauza constă în lipsa informației pentru beneficiari referitor la locul unde să se adreseze după suport. De exemplu, mulți oameni încă se mai deplasează direct la SASPF raională pentru asistență în loc să se întâlnească, pentru început, cu asistentul social. Uneori, beneficiarii sunt obligați să se deplaseze la SASPF pentru a furniza documente. Un exemplu mai extrem constă în faptul că unii oameni scriu plângeri și petiții direct pe adresa MPSFC—sau chiar, potrivit unor istorii amuzante, ministrului sau președintelui—în schimb să rezolve problemele și solicitările la nivel local pentru început.

Toate raioanele vor avea nevoie de sprijin pentru a continua această schimbare către oferirea soluțiilor cât mai aproape de beneficiar. Cultura nouă necesită disponibilitatea serviciilor alternative, care încă nu sunt bine dezvoltate peste tot. Cultura necesită consolidarea continuă a comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate în toate raioanele și, eventual, crearea unei comisii similare pentru adulți. Finanțarea serviciilor comunitare ar trebui să devină o prioritate: trebuie să fie rezolvată întrebarea privind modul în care raioanele pot finanța serviciile de asistență parentală profesionistă și tutelă. Va fi necesar de a orienta resursele către tipurile de servicii care permit oamenilor să continue să locuiască în propria lor casă: acestea pot include servicii de îngrijire la domiciliu, ajutoare de mobilitate și transport la și de la centre de îngrijire specializată de zi.

### **Cultura de învățare**

O organizație cu cultură de învățare are un spirit de cercetare în care oamenii cu funcții de răspundere recunosc contribuțiile ce pot fi făcute de alții și sunt deschiși pentru oportunități de învățare dintr-un șir mare de resurse. În ceea ce privește dezvoltarea personalului, aceasta necesită un accent pe instruire și încurajarea modurilor în care angajații își pot îmbunătăți propriile lor abilități. Aceasta, de asemenea, își poate găsi reflectare în interacțiunea cu beneficiarii. De exemplu, o secție de servicii sociale cu o cultură de învățare ar putea fi deschisă primirii recomandărilor și îngrijorărilor de la familii sau vecini în privința unei persoane; ea ar putea accepta mesaje folosind orice mijloc de comunicare care este mai potrivit pentru persoana ce oferă informația, în loc să solicite prezentarea acestei informații într-o anumită formă sau la un anumit timp; de asemenea, ea va recunoaște că nu are răspuns la fiecare întrebare (și nici nu trebuie să aibă) și se poate baza pe contribuțiile altora.

Unele exemple de cultură de învățare sunt aparente în raioanele clasificate ca având nevoie de cel mai mult sprijin, precum și în cele care au beneficiat deja de sprijin. Un exemplu constă în încercarea unor asistenți sociali de a ridica profilul activității lor în administrația raională, promovând capacitatea și potențialul beneficiarilor lor pentru ca aceștia să nu fie văzuți doar ca o scurgere forțată de resurse. Un alt exemplu, este raionul care a identificat deja informal „vecinii buni” care să urmărească persoanele fragile ce locuiesc în propria lor casă atunci când lucrătorul social nu este prezent.

O cultură de învățare va fi perfecționată prin aplicarea unor strategii de management și supervizare și a oportunităților informale și formale de învățare, descrise în secțiunile 5.3 și 5.5 de mai sus, precum ședințe regulate între diferiți membri ai secției.

## **Drepturile persoanei**

Strategia nouă promovează recunoașterea drepturilor persoanei prevăzute în convențiile internaționale la care Moldova este semnatară. Acestea includ Convenția ONU privind Drepturile Copilului, Convenția ONU privind Eliminarea Discriminării Femeilor și Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Este important de a recunoaște că abordarea bazată pe drepturi nu înseamnă că serviciile sociale ar trebui să aibă un buget nelimitat pentru a satisface în orice moment necesitățile tuturor oamenilor. De asemenea, aceasta nu înseamnă că statul este obligat să presteze toate serviciile necesare. De fapt, cazul fiecărei persoane trebuie să fie examinat pentru esența sa și trebuie să fie aplicate niște principii largi de egalitate și demnitate. Guvernul Moldovei a preluat această agendă și dezvoltă un șir de politici în conformitate cu obligațiile sale.

Un aspect important este aplicarea principiului oportunități egale – adică toți oamenii aflați în dificultate au dreptul la servicii de asistență socială și oamenii au dreptul să presteze servicii, fără discriminare bazată pe sex, vârstă, cultură sau limbă. În multe cazuri, acest principiu este aparent deja: de exemplu, nu există criterii discriminatorii în obligațiile de serviciu pentru asistenții sociali și lucrătorii sociali (chiar dacă forța de muncă este predominant feminină). Alte aspecte ale serviciului vor avea nevoie de timp pentru a absorbi cultura nouă. De exemplu, oportunități egale înseamnă că serviciile nu trebuie să fie limitate în mod arbitrar la oameni peste o anumită vârstă dacă și alți oameni pot beneficia de ele. Aceasta înseamnă că criteriile de eligibilitate pentru servicii precum foile de tratament la sanatoriu, cantinele de ajutor social și serviciile de îngrijire la domiciliu ar putea fi revizuite. Cât privește problema legată de limbă, oamenii nu trebuie să fie dezavantajați deoarece vorbesc o limbă minoritară. Acest lucru este valabil pentru personal și pentru beneficiarii serviciilor sociale. Echipa de studiu a găsit exemple pozitive de angajați în serviciile sociale vorbitori de limbă rusă care au primit materiale de instruire și au participat la seminare în limba lor maternă. Cu toate acestea, vorbitorii de rusă nu au participat la alte instruirii și ateliere de lucru pentru că nu se simțeau comod cu evenimentele organizate în limba română.

Un alt set de drepturi se bazează pe principiile drepturilor de demnitate, intimitate și confidențialitate. Majoritatea din aceste drepturi sunt incorporate în standarde de calitate, astfel trecerea la un mecanism de stabilire și monitorizare a standardelor va duce neapărat la un accent sporit pe respectarea acestor drepturi. Personalul din asistența socială înțelege bine necesitatea de perfecționare a prestării serviciilor în acest domeniu. În secțiunea 7 de mai sus s-a menționat că asistenții sociali vor să aibă un spațiu privat de consultare pentru ca beneficiarii să nu fie obligați să divulge informație confidențială într-un birou deschis. Unii primari au acordat deja un astfel de spațiu în cadrul primăriei. De asemenea, există unele considerații privind împărtășirea informației între agenții și afișarea publică a unor detalii precum numele tuturor solicitanților de ajutor material unde avantajele transparenței și deschiderii ar trebui să fie echilibrate cu dreptul persoanei sau familiei la intimitate.

## **10.2 Abordări față de prestarea serviciilor**

Indiferent de principiile generale pe care le aplică, SASPF pot fi diferite din punct de vedere al modului în care își prestează serviciile fiind flexibile și inovatoare sau conservatoare cu respectarea strictă a cerințelor stipulate de legi și regulamente. Nici una din aceste abordări nu este corectă sau greșită, dar fiecare din ele poate avea efect asupra modului în care sunt prestate serviciile.

- Unele SASPF prezintă deja propuneri consiliului raional pentru servicii noi și angajați suplimentari și identifică oportunitățile pentru colaborare cu ONG-urile și alte organizații. Aceste raioane mai creative vor beneficia de un cadru legal care nu este prescriptiv referitor la numărul beneficiarilor ce trebuie să fie acoperit de servicii sociale, sau de

contribuțiile folosite pentru prestarea serviciilor. Oricum va fi util ca MPSFC să ofere îndrumări cu privire la tipurile de servicii care ar putea fi dezvoltate și să împărtășească exemple de bune practici din Moldova și din alte țări.

- Unele raioane sunt inovatoare în spirit și în favoarea principiului de dezvoltare a serviciilor noi, dar se simt incapabile să o facă în practică din cauza constrângerilor financiare, legale și de resurse umane. Aceste raioane pot beneficia de suport suplimentar în identificarea și articularea necesității lor de resurse și argumentarea acestei necesități în fața factorilor de decizie cu ajutorul unor dovezi clare.
- Unele raioane sunt mai conservative și preferă să execute exact cerințele MPSFC și consiliului raional. În timp ce este posibil că această abordare a fost eficientă în mediul politicilor până acum, accentul strategiei noi pe evaluarea necesităților individuale și pe abordări axate pe beneficiar înseamnă că structurile autorităților centrale vor fi neapărat mai puțin prescriptive și că raioanele vor lua mai multe decizii proprii. Aceste raioane vor avea nevoie de sprijin suplimentar pentru a înțelege gama de servicii pe care le pot dezvolta și costurile relative ale lor, precum și tipurile de necesități ce pot fi sprijinite.

Raioanele cu diferite abordări pot avea diferite măsuri de succes. Un raion mai inovator ar putea vedea succes în prestarea unui șir de servicii cât mai mare larg posibil în timp ce un alt raion poate să se angajeze să presteze eficient serviciile impuse prin regulamentele guvernamentale.

### **10.3 Stilul de conducere și management**

Caracterul SASPF este adesea influențat de stilul său de conducere și management. Stilul de conducere are efect nu numai asupra relațiilor interne, dar și asupra relațiilor externe cu consiliul raional, comisiile specializate și agențiile și finanțatorii neguvernamentali. În unele raioane, se pune accentul pe îndeplinirea efectivă a obiectivelor prin planificare și coordonare: de exemplu, șeful SASPF se poate întâlni cu specialiștii în fiecare săptămână pentru a coordona un plan de lucru. În alte raioane, accentul este pus pe luarea individuală a deciziilor cu o axare pe rezultate și nu pe contribuții. Tipul preferat al stilului de conducere nu este legat de faptul dacă SASPF este percepută ca fiind puternică sau slabă sau de afilierea politică.

Gradul de deschidere a stilului de management al unei SASPF nu este determinat de cât de inovatoare este aceasta. De exemplu, un raion care a încercat să implementeze o facilitare rezidențială pe termen scurt în baza regulamentului guvernamental a făcut acest lucru prin consultare: a lucrat împreună cu raioanele vecine pentru a dezvolta un serviciu care ar putea fi folosit de comun acord.

Nu toate SASPF au un lider în post. În raioanele care nu au un șef al SASPF, personalul este condus în mod ad hoc și riscă să aibă un acces mai mic la informație și suport practic. Într-o secție în care structurile de management și supervizare nu sunt bine stabilite, angajamentul nu este atât de puternic ca în raioanele unde liderismul are o direcție strategică bine definită.

## 11 Concluzie

Această evaluare organizațională a fost efectuată pentru a evalua situația privind prestarea serviciilor sociale în SASPF raionale. Aceste organizații vor forma baza pentru implementarea noii SISIS după ce va fi aprobată în Parlament și prevăzută în noua Lege cu privire la serviciile sociale. Îngrijorările cheie au fost starea existentă a prestării serviciilor și capacitatea organizațională pentru a identifica prioritățile în elaborarea legislației primare și secundare și pentru crearea sprijinului adecvat pentru implementare.

Textul de mai sus a descris în detalii constatările cheie ale evaluării și a evidențiat necesitățile largi de suport (în boxe la începutul sumarelor la sfârșitul secțiunilor), cu detalii în text.

Vizitele în raioane nu au confirmat clasificarea inițială a raioanelor cu performanță înaltă, medie și scăzută. Pot fi făcute trei concluzii mari vizavi de tipul raioanelor și administrațiilor vizitate:

- Într-adevăr, câteva raioane se evidențiază în ceea ce privește adoptarea filosofiei asistenței sociale comunitare și de prevenire – și au dezvoltat servicii de calitate (și management) în susținerea acestei abordări. Aceste raioane au liderism și persoane dedicate, dar au beneficiat, în cele mai multe cazuri, de participarea la proiecte cu parteneri și finanțare neguvernamentală și internațională. Aceste parteneriate au contribuit la dezvoltarea capacităților și influențarea administrației raionale să aloce mai multe resurse pentru dezvoltarea și extinderea serviciilor. Aceasta indică la impactul pozitiv pe care suportul potrivit, inclusiv suportul financiar, ar putea să-l aibă asupra perfecționării prestării și dezvoltării serviciilor.
- În toate raioanele, echipa a găsit exemple de bune practici și inovații. În locul unui accent pe diferențierea dintre raioane din punct de vedere al categoriilor rigide și elaborarea programelor de suport pe această bază, accentul ar trebui să fie pe modul în care au fost dezvoltate practici inovatoare în diferite raioane, cum pot fi îmbunătățite în continuare aceste practici bune și împărtășite între diferite raioane. Practicile inovatoare pot fi folosite în diferite raioane ca exemple și ca teren pentru instruire pentru alți specialiști din raion, administrațiile raionale și consultanți profesionali.
- Chișinău și Vulcănești sunt mai puțin comparabile cu alte raioane din cauza responsabilităților și structurilor administrative unice și disponibilității mai multor resurse în Chișinău.

Textul de bază al raportului reprezintă o evaluare analitică a capacității actuale ale raioanelor. Dar întrebarea logică care apare din analiză este: ce este necesar de făcut mai departe? În timp ce acești pași trebuie să fie determinați ca parte a planificării implementării pentru Strategia Integrată de Servicii Sociale, echipa de cercetare a făcut unele recomandări în Anexa A în susținerea acestei planificări a implementării, bazate pe multe din ideile din strategie și planul de acțiuni. Pașii următori trebuie să depindă de examinarea constatărilor de către factorii de decizie, consultarea între MPSFC, SASPF raionale și beneficiari și determinarea priorităților. Recomandările pentru acțiunile ulterioare sunt incluse aici de către echipa de cercetare pentru a susține această discuție.

## **Anexa A Recomandări pentru susținerea consultării și planificării implementării**

Recomandările sunt clasificate în titluri care corespund celor două obiective specifice ale SISS (prestarea serviciilor și elaborarea unui cadru eficient de implementare). Cel din urmă este divizat în cinci componente și anume: legislație, cadrul instituțional, cadrul operațional, resurse umane și finanțare.

### **A.1 Diseminarea bunelor practici între raioane**

1. Ținând cont de diversitatea experienței în diferite raioane și de gradul de inovare a serviciilor, este necesar de a crea mecanisme care să asigure învățarea bunelor practici și diseminarea bunelor practici în toate regiunile, precum și incorporarea în cadrul legislativ și administrativ.

### **A.2 Dezvoltarea serviciilor**

2. **Cadrul metodologic pentru planificarea strategică.** În timp ce mai multe lacune identificate în servicii sunt tipice pentru raioane, mai există și o anumită diversitate și un simț scăzut al priorităților, precum și acord insuficient privind modul în care dezvoltarea serviciilor raionale va îmbina sarcinile naționale și strategia de prestare a serviciilor sociale. Acest lucru evidențiază necesitatea unui cadru metodologic pentru planificarea strategică a serviciilor sociale la nivel teritorial ca domeniu de lucru propus în planul de acțiuni al SISS. Dezvoltarea unui astfel de cadru va necesita:

- a. Procese inițiale de participare cu prestatorii raionali de servicii pentru a clarifica lacunele în prestarea serviciilor și pentru a dezvolta un cadru național de servicii ce vor fi prestate.
- b. Crearea unui cadru național de servicii și priorități în jurul cărora raioanele să poate face planificarea. Aici este necesar de ținut cont nu doar de serviciile și lacunele curente în prestare, dar și de tendințele viitoare în distribuirea populației. De asemenea, este necesar de a include referința la necesitățile curente nesatisfăcute, precum cele ale persoanelor cu probleme de sănătate mintală, dependență de droguri și alcool și boschetari, și necesitățile viitoare nesatisfăcute, mai ales ținând cont de majorarea numărului populației în vârstă. Aici mai pot fi incluse propuneri de echilibrare a prestațiilor bănești regulate, ajutorului material și ajutorului financiar de urgență și a serviciilor sociale.
- c. Recunoașterea faptului că planificarea strategică este un proces participativ, care necesită resurse și suport inițial, deoarece acesta poate fi un proces nou în multe raioane. În lipsa acestor componente, planurile strategice pot duce lipsă de un conținut real.
- d. Îndrumări privind informația necesară și standardele pentru o astfel de informație, deoarece planificarea necesită informație.

3. **Model pentru dezvoltarea serviciilor.** Unele raioane au fost mai rapide în dezvoltarea serviciilor în domenii noi iar altele au fost incapabile să dezvolte astfel de servicii, ceea ce identifică necesitatea de sprijin pentru ca raioanele să dezvolte servicii pe care nu le prestează la moment. Un astfel de model pentru dezvoltarea serviciilor va descrie măsurile cheie în dezvoltarea serviciilor noi și abordări alternative pentru a face față unelor constrângeri. Exemple de astfel de abordări alternative includ servicii voluntare acolo unde finanțarea este limitată, împărțirea spațiului cu alte autorități precum primăria (infrastructura) și alte raioane (instituții specializate) și promovarea dezvoltării serviciilor comunitare (prestarea colectivă) unde activitățile fizice din gospodărie (precum tăierea lemnului, spălatul hainelor, procurarea produselor alimentare) absorb o mare parte din abilitățile specializate ale lucrătorilor sociali. Unele raioane cooperează în privința anumitor servicii și acest gen de interacțiune trebuie să fie încurajată, eventual prin foruri regionale



mai formale. Unii primarii, de asemenea, adoptă o abordare antreprenorială față de dezvoltarea economică locală iar prestarea colectivă în anumite domenii poate fi discutată cu ei mai sistematic.

4. **Definirea unui pachet minim de servicii necesare / rezultate ale serviciilor.** Pentru sprijin mai eficient acordat beneficiarilor adesea este necesar mai mult decât doar servicii sociale. De aceea, elaborarea politicilor trebuie să ia în considerație legăturile dintre diferite domenii de servicii, în special, servicii sociale diferite (comunitare și specializate precum consilierea psihologică), servicii medicale și suport bănesc pe termen scurt. Pachetul de servicii disponibile sau care ar trebui să fie disponibile beneficiarilor, lucrătorilor sociali și asistenților sociali pentru a referi oamenii la ele trebuie să fie specificat clar. Aceasta va ajuta la nivelarea inegalităților în accesul la servicii. Pentru a menține autonomia între raioane, lista poate fi formulată din punct de vedere al rezultatelor scontate la nivel național (de ex. că oamenii au un spațiu unde pot vorbi cu asistentul social într-o atmosferă de încredere, sau că o anumită proporție de oameni pot trăi independent în casele lor) și nu din punct de vedere al contribuțiilor (de ex. numărul locurilor disponibile într-o cantină sau sanatoriu, sau numărul lucrătorilor sociali pe raion).

5. Suport pentru implementare. Personalul din raioane de la toate nivelurile de capacitate va beneficia de instruire. La nivel comunitar, asistenții sociali care au beneficiat de mai multă instruire și suport tind să petreacă mai mult timp în contacte directe cu beneficiarii decât cei care au primit mai puțin suport până acum. La nivelul îngrijirii specializate, specialiștii ar trebui să fie susținuți pentru a putea petrece mai mult timp rezolvând cazuri dificile referite de către asistentul social și mai puține sarcini administrative.

### **A.3 Legislație**

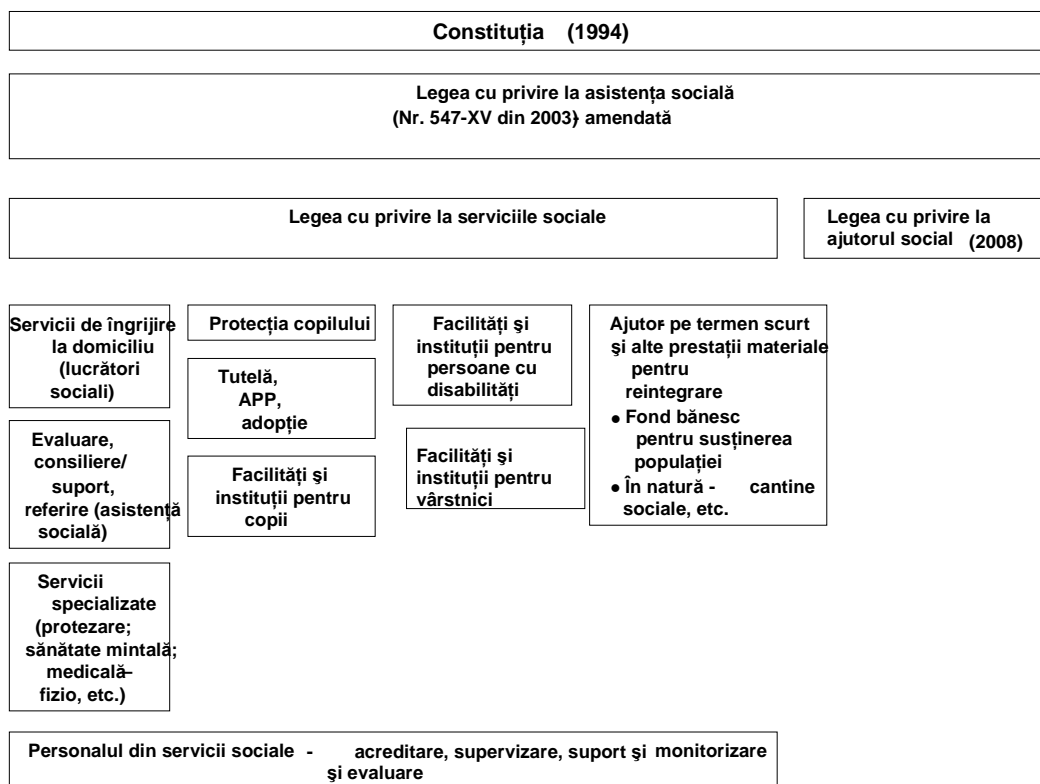
Revizuirea situației legislative și a comentariilor raioanelor cu privire la legislație oferă trei concluzii vizavi de recomandări.

- La nivel raional, a fost o apreciere a cadrului legal general în vigoare, dar a fost exprimată necesitatea unor criterii mai detaliate, instrucțiuni și modele de prestare a serviciilor în anumite domenii. S-a menționat că, în timp ce cadrele generale sunt stabilite, în mai multe cazuri, ar putea exista mai mult suport central în elaborarea modalităților și regulilor de implementare – aceasta va susține o implementare mai ușoară, dar și va disemina bunele practici și va promova un acces mai echitabil la servicii. În unele regiuni, lacuna în legislația secundară și îndrumări a fost completată de elaborarea regulilor și îndrumărilor la nivel raional. În timp ce specificațiile teritoriale în unele cazuri pot necesita o astfel de ajustare, nu este optim pentru toate teritoriile să-și elaboreze astfel de reguli și îndrumări în izolare. Această lipsă de detalii și oportunități pentru ajustarea raioanelor poate sta la baza accesului inegal la serviciu între raioane (de ex. în cazul cantinelor sociale și asistenței parentale profesioniste).
- În timp ce în unele raioane și pentru unele regiuni a existat îngrijorare privind faptul că cadrul legal nu este elaborat suficient de detaliat, în alte regiuni legislația poate fi prea prescriptivă și poate limita inovația și anumite ajustări în raioane în dependență de circumstanțele lor. Acest lucru este valabil, de exemplu, pentru fixarea numărului de beneficiari pentru un lucrător social (unde ar trebui să fie posibile ajustări în baza gradului de necesitate a beneficiarilor și distanței geografice implicate) și limitele de primire a asistenței de la cantinele de ajutor social. Un aspect cheie pare să fie faptul că accentul în legislație pe resurse (în special, personal) și limitele de nivel înalt în acces afectează negativ inovația în prestarea serviciilor. (De asemenea, este necesar un regulament pentru a putea începe un serviciu).
- Mandatul serviciilor sociale este destul de fragmentat (număr mare de legi, hotărâri și regulamente guvernamentale) și inegal (cu discreție semnificativă pentru autoritățile locale în unele regiuni, dar restricții în alte regiuni, precum și unele domenii fiind implementate conform regulamentului iar altele conform Hotărârea Guvernului).

Următoarele recomandări abordează aceste chestiuni:

- Atât SISS cât și Planul de Acțiuni identifică amendamente la Legea cu privire la asistența socială și elaborarea legilor cu privire la serviciile sociale, protecția copilului, acreditarea și monitorizarea în asistența socială ca activități care merg înainte. Dat fiind șirul actual de legi, hotărâri guvernamentale și regulamente, care autorizează prestarea serviciilor sociale, este necesar de a examina structura legilor și regulamentelor care va governa serviciile sociale și va asigura consistența în abordări în domeniile de prestare a serviciilor. Figura A.1 oferă un cadru pentru examinarea structurii eventuale a legislației și regulamentului.

**Figura A.1 Cadru pentru structura legislației**



Sursa: OPM

- Legislația ar trebui să determine nivelul minim pentru acces la servicii și calitatea serviciilor pentru a asigura echitatea necesară în acces fără a fi prescriptivă în privința metodelor precise de prestare a serviciilor. De aceea, se propune stabilirea unor standarde minime pentru prestarea serviciilor.
- Acolo unde este posibil, legislația și regulamentul ar trebui să nu indice resursele sau niște modalități specifice de prestare sau procurare a serviciilor. Mandatele legislative ar trebui să fie

formulate din punct de vedere al rezultatelor ce pot fi monitorizate iar, acolo unde acest lucru nu este posibil, mandatele ar trebui să fie formulate din punct de vedere al categoriilor largi de servicii care trebuie să fie disponibile și al standardelor pentru aceste servicii. Acest lucru este necesar pentru a consolida autonomia locală. De asemenea, serviciile trebuie să fie prestate în moduri diferite iar inovația trebuie să fie încurajată.

#### **A.4 Cadrul instituțional**

1. Un program de **advocacy** este necesar pentru a comunica rolul și disponibilitatea serviciilor sociale, care nu ar trebui să se axeze doar pe potențialii beneficiari, dar și pe alți constituenți și servicii aliate, cum sunt consiliile și administrația raională, comunitățile și primarii și direcțiile de sănătate și educație. Acest program de advocacy va necesita în primul rând clarificarea rolurilor și responsabilităților.
2. Prin analiză și ateliere de lucru MPSFC ar trebui să clarifice **implicațiile descentralizării și autonomiei locale** pentru prestarea și monitorizarea serviciilor sociale și pentru a asigura și elabora o înțelegere comună cu raioanele și primăriile. În situația actuală, există posibilități substanțiale pentru conflict când legea financiară și administrativă prevăd o autonomie mare raioanelor și primăriilor, dar mandatele de prestare a serviciilor pot fi destul de restrictive (de ex. fixarea duratei maxime a dreptului la servicii și specificarea resurselor și prețurilor concrete).

#### **A.5 Cadrul operațional**

1. **Logistică.** Așa cum a fost menționat în Capitolul 7, unele resurse cheie sau cerințe logistice nu sunt prevăzute în modul potrivit și este necesar de a acorda mai multe îndrumări și, eventual, o politică, privind aranjarea biroului (și/sau spațiului de intervievare) și echipamentul și transportul pentru lucrătorii sociali și asistenții sociali. Îndrumările în această privință ar trebui să includă propuneri privind centrele multifuncționale.
2. **Formulare și baze de date.** Pentru a permite monitorizarea și perfecționarea calității serviciilor în timp sunt necesare formulare standardizate (sau standarde minime de informație cu privire la documentele și etapele cheie ale procesului de prestare, precum dosarele), procese standardizate și clarificare a informației necesare pentru bazele de date la diferite niveluri de administrare. Sisteme operaționale bune pentru prestatorii de servicii (urmărirea proceselor de prestare a serviciilor) vor asista cu aceste aspecte. În timp, informația trebuie să includă produsele serviciilor (și nu doar resursele folosite), precum și rezultate pentru a monitoriza resursele, dar și pentru evaluarea impactului și eficienței din punct de vedere al costului.

#### **A.6 Resurse umane**

1. **Posturi și locuri vacante.** Recomandările privind legislația descrise mai sus implică faptul că, în timp ce raioanele ar putea primi îndrumări cu privire la personalul necesar pentru prestarea serviciilor sociale, ele trebuie să aibă flexibilitate în utilizarea resurselor pe care le consideră potrivite pentru a atinge rezultatele dorite conform necesităților individuale din raionul lor. Aceasta va include opțiuni pentru a asigura angajați substitutivi sau de înlocuire atunci când lucrătorii sunt în concediu sau pe foaie de boală și opțiuni pentru angajarea personalului de suport, inclusiv personal administrativ sau secretarial. O strategie pe termen lung privind remunerarea asistenților sociali și lucrătorilor sociali ar putea contribui la reducerea riscului că creșterea economică continuă și mai multe oportunități de angajare determină abandonarea serviciului de către angajații în asistența socială.
2. **Management și supervizare.** Mai multe îndrumări de la MPSFC privind rolul supervizării vor ajuta SASPF să îmbunătățească procedurile de management și supervizare pe care multe din ele le-au elaborat deja în mod informal.

3. **Calificări și instruire.** Trebuie dezvoltat un sistem de avansare bazată pe performanță prin gradele de salarizare, cu oportunități de promovare pentru a încuraja dezvoltarea profesională și consolida motivația personală. Trebuie dezvoltat un sistem modular de instruire pentru a permite oamenilor noi în această profesie cu diferite competențe să-și completeze experiența în modul necesar, sau să-și ajusteze învățarea la cele mai importante necesități din primăria lor.

### **A.7 Finanțe și achiziții**

Trebuie să fie dezvoltate mecanisme financiare pentru a **motiva dezinstituționalizarea și prestarea eficientă a serviciilor**. Există trei opțiuni potențiale: (a) planificarea comună și împărtășirea economiilor între autoritățile responsabile pentru instituții și prestarea serviciilor alternative, iar în cazul când instituțiile și serviciile alternative nimeresc sub aceeași autoritate, autoritatea respectivă va avea dreptul să păstreze economiile din dezinstituționalizare și o mai mare eficiență din aceste economii (b) în modul propus în versiunea inițială a SSS că „banii urmează beneficiarul” (c) mijloacele financiare alocate primăriei care procură servicii de la raioane ca prestatori. Ultimele două opțiuni pot să nu se potrivească prea bine cu procesele și procedurile actuale de finanțare, de aceea, prima opțiune va fi mai realistă la această etapă.

În ceea ce privește necesitatea finanțării, este necesar ca procesele să fie stabilite pentru a **evalua eficiența din punct de vedere al costului** a prestării serviciilor prin comparație între raioane și alte cazuri internaționale în vederea stabilirii standardelor și elaborării propunerilor pentru sporirea eficienței. Revizuirea Cheltuielilor Publice care este în proces de elaborare va trebui să indice în ce măsură sunt disponibile date pentru a evalua eficiența din punct de vedere al costului și în ce măsură există diferite capacități fiscale care determină prestarea inegală a serviciilor sau dacă această inegalitate este datorată mai mult selectărilor diferite în raioane și SASPF privind prestarea serviciilor și alocările de fonduri.

Cât privește achizițiile, este necesar să fie dezvoltate mai multe mecanisme alternative pentru prestarea serviciilor, de la (a) prestare și finanțare deplină de către administrațiile publice (cu angajați în lista de salarii a administrațiilor publice), (b) procurarea anumitor componente ale serviciilor de la prestatori privați până la (c) alocarea prestării serviciilor prestatorilor privați sau non-profit.

## **Anexa B Referințe**

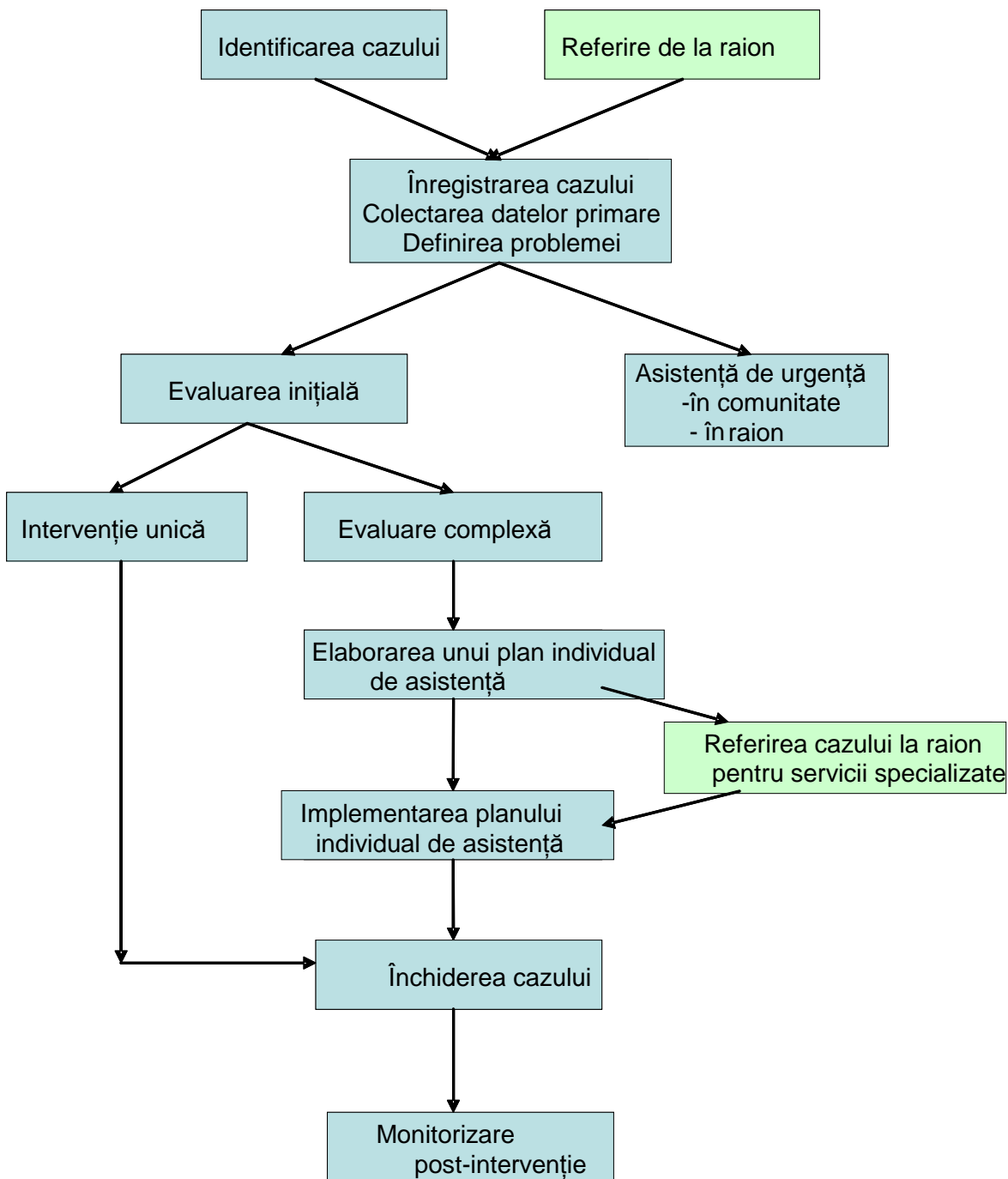
- APSA (2008), „Raport privind examinarea asistenților sociali angajați în primării conform Hotărârii Guvernului Republicii Moldova nr. 24 din 10.01.2007”. Raportul proiectului UNICEF TACIS II.
- Chiriac ,Liubomir, et al. (fără dată), „Autoritățile Locale în Moldova”
- Chiriac, Cristina (fără dată), „Autonomia Autorităților Locale în Moldova: Perspectivă Financiară”
- Ciubotaru, Maria și Ursu Veronica (2007), „Transparența Achizițiilor Publice în Chișinău”. Transparency International Ch.: “Bons Offices” S.R.L.
- Guvernul Moldovei (2003), „Hotărârea Guvernului nr. 689 cu privire la structura și cadrele de personal ale aparatului președintelui raionului, secțiilor, direcțiilor, altor subdiviziuni subordonate consiliului raional”.
- Institutul pentru Dezvoltare și Inițiative Sociale (IDIS), Centrul de Politici Economice (2007), „Notă a politicii 2 (mai) – Descentralizarea Finanțelor Locale”. Buletin electronic.
- MPSFC (2006), „Raport Social Anual 2006”.
- OPM și EveryChild (2008), „O viziune pentru serviciile sociale integrate în Moldova”.
- UNICEF (2007), „Evaluarea rapidă a instituțiilor de îngrijire rezidențială a copilului din Moldova. Raport consolidat—sistemul de îngrijire rezidențială pentru protecția copilului aflat în dificultate”.
- Banca Mondială (2003) Moldova, „Raport de Țară privind Evaluarea Achizițiilor”,. Raport nr. 27548-MD. Unitatea Operațiuni, Politică și Servicii, Regiunea Europa și Asia Centrală.
- Banca Mondială (2003a) Moldova, „Revizuirea Managementului Economic Public”. Raport nr. 25423-MD, Unitatea de Reducere a Sărăciei și Management Economic, Regiunea Europa și Asia Centrală.
- Banca Mondială (2007), „Revizuirea Cheltuielilor Publice pentru Republica Moldova”. Raport nr. 37933-MD, Unitatea de Reducere a Sărăciei și Management Economic, Regiunea Europa și Asia Centrală.



## **Anexa C Procesul de referire**

Figura C.1 de mai jos ilustrează prima etapă a procesului de referire. Ea arată modul în care sunt identificate și gestionate serviciile în cadrul comunității și evidențiază punctele în care serviciile sunt referite către servicii specializate, dacă se decide că cazul este prea complex pentru a fi tratat la nivel comunitar.

Figura C.1 Referire de la servicii comunitare la servicii specializate



Sursa: MPSFC.



## Anexa D Structura populației și necesitățile proiectate

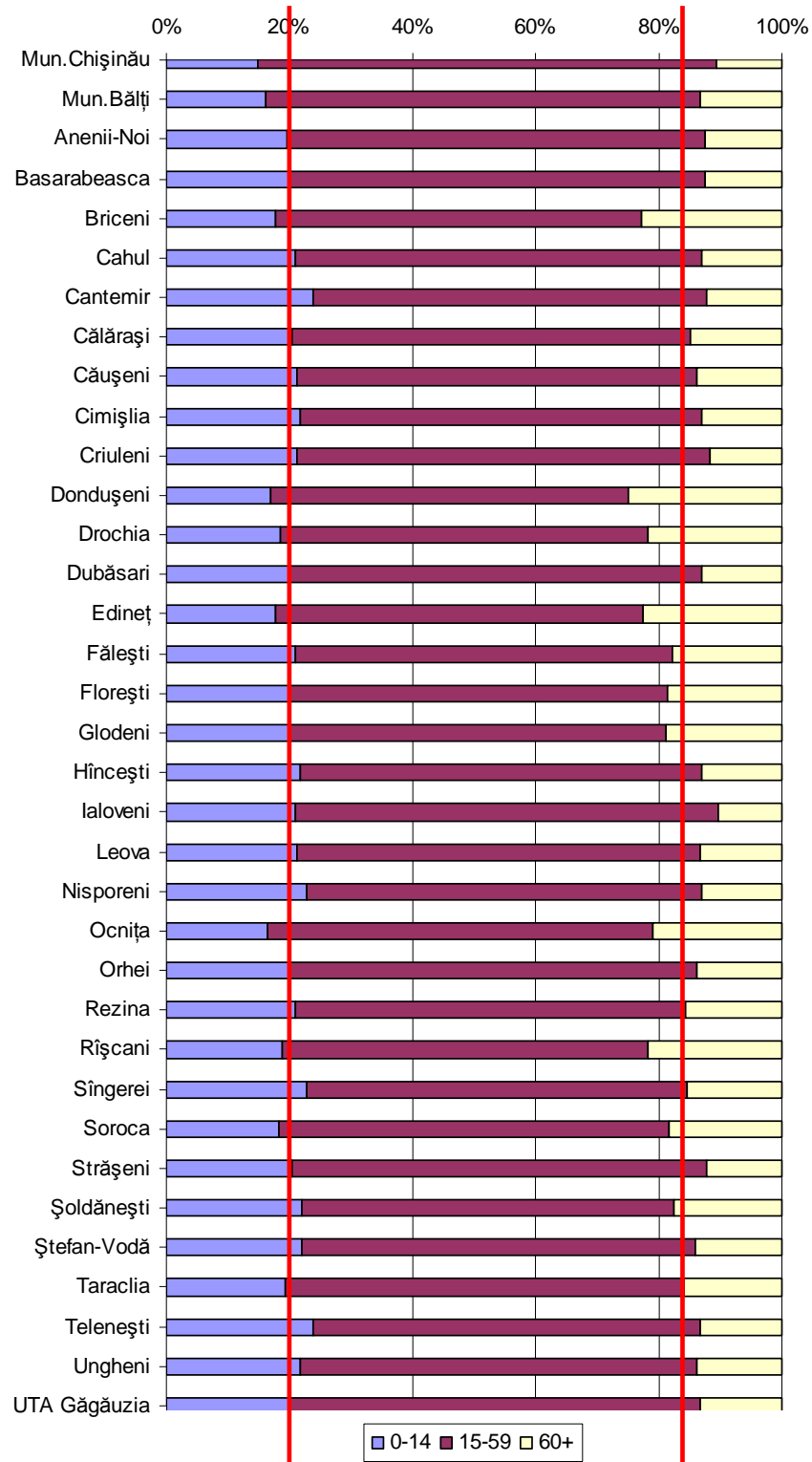
Tabel D.1 Populația care are nevoie de sprijin prin servicii sociale

	2009	2012	2020	Modificare 2009-2020
<b>Total populație (000)</b>	<b>3,571</b>	<b>3,549</b>	<b>3,456</b>	<b>-121</b>
Copii 0-17	773	716	665	-131
Adulți 18-59	2,327	2,315	2,161	-156
Vârstnici 60+	471	519	630	+167
<b>Proporția din populația totală (%)</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	
Copii 0-17	22	20	19	-3
Adulți 18-59	65	65	63	-2
Vârstnici 60+	13	15	18	+5
<b>Total populație care are nevoie de asistență (000)</b>	<b>418</b>	<b>428</b>	<b>442</b>	<b>23</b>
Copii 0-17	46	43	40	-6
Adulți 18-59	233	232	217	-17
Vârstnici 60+	139	153	186	47
<b>Din care, persoane cu dizabilități (000)</b>	<b>181</b>	<b>182</b>	<b>179</b>	<b>-2</b>
<i>Copii 0-17</i>	12	11	10	-1.6
<i>Adulți 18-59</i>	141	140	131	-10
<i>Vârstnici 60+</i>	28	31	38	9.6
<b>Persoane sănătoase (000)</b>	<b>223</b>	<b>246</b>	<b>263</b>	<b>25</b>
<i>Copii 0-17</i>	34	32	30	-5
<i>Adulți 18-59</i>	93	92	86	-7
<i>Vârstnici 60+</i>	111	122	148	37
<b>Total persoane care necesită asistență, la 3000 oameni</b>	<b>352</b>	<b>362</b>	<b>373</b>	<b>23</b>
Copii 0-17	39	36	23	-17
Adulți 18-59	196	196	188	-7
Vârstnici 60+	117	130	161	47
<b>Proporția oamenilor sănătoși /cu dizabilități din cei care au nevoie de asistență</b>				
Copii sănătoși	8%	8%	7%	-19%
Adulți sănătoși	22%	22%	19%	-12%
Vârstnici sănătoși	26%	28%	33%	27%
Persoane cu dizabilități	43%	42%	40%	-6%
Total	100%	100%	100%	

## ***Evaluarea organizațională a raioanelor***

Sursa: OPM și EveryChild (2008). Remarci: Estimările populației sunt luate din datele folosite de către MPSFC pentru proiectările de pensii. Estimările proporției de oameni care au dizabilități și au nevoie de asistență se bazează pe cifrele Ministerului Sănătății pentru 2006, suprapuse în proporție la schimbarea populației. Proportia persoanelor sănătoase care au nevoie de servicii sociale în orice an se estimează la 6% de copii, 4% de adulți sub 60 de ani, și 25% de persoane mai mari de 60 de ani (conform opiniei experților). Numărul de persoane care au nevoie de asistență la 3000 populație este furnizat deoarece se intenționează de a crea o rețea de asistenți sociali de unul la 3000 de oameni în Moldova.

Figura D.1 Structura populației pe raion



Sursa: Recensământul din 2004. Remarcă: Cele două linii roșii verticale denotă media națională pentru proporția populației sub 15 ani și peste 60 ani, adică 20% din populație are vârsta între 0–14 ani; 64% au vârsta între 15–59 ani; iar 15% au vârsta peste 60 de ani. Acolo unde bara albastră se extinde dincolo de prima linie roșie verticală, aceasta înseamnă că un raion are mai mulți copii decât media națională. La fel, acolo unde bara galbenă se extinde în interior

## ***Evaluarea organizațională a raioanelor***

dincolo de cea de-a doua linie roșie verticală, aceasta înseamnă că un raion are mai mulți vârstnici decât media națională.