

Changing THE WAY WE care™

DOCUMENTUL B

SITUAȚIA ACTUALĂ LA NIVEL NAȚIONAL ÎN PRESTAREA SERVICIILOR SOCIALE DESTINATE COPIILOR ȘI FAMILIILOR VULNERABILE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Autorități publice cheie:

**Ministerul Sănătății, Muncii și
Protecției Sociale**

**Ministerul Educației, Culturii și
Cercetării**

**Agenția Națională de Asistență
Socială**

**Structurile Teritoriale de Asistență
Socială**

Autorități Publice Locale

Problematică abordată:

Situația privind stadiul actual al
**serviciilor sociale disponibile și a
diferențelor** între regiunile geografice,
tipurile de servicii și prestatori.

Accesibilitatea serviciilor sociale
existente pentru copii și familii

Evaluarea **forței de muncă și a
mecanismelor de coordonare și
colaborare intersectorială** în vederea
soluționării problemelor sociale ale
copiilor și familiilor

Domenii conexe relevante:

Forța de muncă (DOCUMENT A)

Managementul de caz (DOCUMENT C)

Cadrul normativ și mecanismul de
finanțare (DOCUMENT G)

Informații de contact:

Semeniuc Natalia, consultant, PPFC,
nsemeniuc@p4ec.md, +373 (22) 23 86 69

Analiza situațională – privire de ansamblu:

- O **paletă largă de servicii sociale** de prevenire, de servicii sociale de îngrijire alternativă, și de servicii rezidențiale, având însă o **distribuție geografică inegală și o finanțare departe de a fi consolidată și sustenabilă**. Organizațiile neguvernamentale și misiunile religioase joacă un rol important în finanțarea și funcționarea efectivă a celor mai multe dintre aceste servicii.
- Profesioniștii din domeniu se confruntă cu o serie de **provocări specifice, în funcție de aria lor de intervenție**, în timp ce abordarea multidisciplinară și intersectorială rămâne relativ deficitară.

O fundație robustă:

- Mai mult de jumătate din serviciile sociale de prevenire și îngrijire alternativă se axează pe consolidarea familiei și prevenirea separării.
- Mai mult de jumătate din totalul copiilor care au părăsit sistemul de protecție în 2020 au fost reintegrați în familia naturală sau extinsă.
- Serviciile de sprijin familial, asistență parentală profesionistă, tutela/curatela, casele de copii de tip familial, și asistența socială comunitară, completate cu servicii de consiliere psihologică și de dezvoltare a competențelor parentale, sunt considerate cele mai utile de către profesioniști.
- Mecanismele de colaborare și coordonare interinstituțională se bazează pe un set minim de instrumente și proceduri.

Care necesită consolidare:

- Este nevoie ca serviciile să fie diversificate și ajustate la nevoile locale, acțiune dublată de o viziune consolidată de închidere / reorganizare a unei serii de instituții rezidențiale
- Totuși, din totalul actual de copii din sistemul rezidențial, aprox. o zecime au vârsta sub trei ani, trebuind în mod normal să fie plasați în alternative de tip familial.
- Diversitatea și importanța serviciilor sociale nu este susținută de programe de formare inițială și continuă, care ar răspunde dificultăților specifice cu care se confruntă asistenții sociali comunitari (cum ar fi volumul mare de cazuri), sau lipsa unor competențe cheie în adresarea problematicii separării și a vulnerabilității în general la nivel comunitar.
- Instrumentele și procedurile operaționale necesită standardizare, alături de o sensibilizare a specialiștilor din domeniile sănătate, educație și poliție în soluționarea cazuisticii.

Focusul acțiunilor necesare (suport din partea CTWWC):

- Asistență tehnică în vederea revizuirii legislației secundare și consolidării instrumentelor, procedurilor și standardelor privind serviciile și cooperarea.
- Sprijin pentru identificarea resurselor în vederea închiderii și reorganizării unor instituții de tip rezidențial și crearea de servicii adaptate la nivel local.

Changing THE WAY WE care™

Detalii tehnice cu privire la analiza situațională în domeniul de interes **Documentul B**

Cadru metodologic:

Identificarea situației curente la nivel de țară pentru a putea lua decizii bazate pe date pentru dezvoltarea serviciilor sociale destinate copiilor și familiilor, în special a celor axate pe consolidarea capacității familiei de a asigura un mediu sigur, stabil și afectuos pentru copii (și a preveni separarea), precum și a serviciilor destinate copiilor care au nevoie sau se află în îngrijire alternativă și în proces de reintegrare

Cercetare nivel național, calitativ și cantitativ: **(i) calitativ:** interviuri individuale aprofundate cu reprezentanți decidenți din cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS) și din cadrul Agenției Naționale de Asistență Socială (ANAS); 12 discuții focus grup cu participarea a 125 de specialiști, practicieni, factori de decizie, șefi ai Structurilor Teritoriale de Asistență Socială (STAS), specialiști din cadrul serviciilor sociale, secretari ai Comisiei raionale privind protecția copilului aflat în dificultate, membrii ai echipei multidisciplinare comunitare; șase interviuri cu reprezentanții instituțiilor rezidențiale, și **(ii) cantitativ:** 36 chestionare complexe aplicate STAS; 39 chestionare complexe aplicate instituțiilor rezidențiale care au copii în plasament; 1030 chestionare privind competențele profesionale cu specialiștii din cadrul serviciilor sociale adresate copiilor și familiilor din subordinea STAS.

Constatări cu privire la serviciile sociale de prevenire și îngrijire alternativă

- La nivel de țară au fost identificate 29 tipuri de servicii sociale, dintre care 15 sunt axate pe consolidarea familiei și prevenirea separării copilului.
- Serviciile de asistență socială comunitară și sprijin familial sunt prestate în 36 Unități administrativ teritoriale (UAT); asistența personală, tutela/curatela -35 UAT, APP - 34 UAT și custodia în 33 UAT. 7 din 29 servicii se regăsesc doar într-o UAT.
- În 23 UAT activează ONG-uri și/sau misiuni religioase care prestează servicii sociale adresate copiilor și familiilor. Numărul tipurilor de servicii prestate într-o UAT de ONG variază de la 1 la 7 servicii.
- Finanțarea serviciilor sociale gestionate de STAS este din bugetul raional, cu cofinanțare din partea ONG-urilor și/sau misiunilor religioase, în anumite situații. În cazul serviciilor prestate de primărie finanțarea este din bugetul local și cofinanțate uneori de ONG-uri și/sau misiuni religioase.

Constatări cu privire la serviciile de îngrijire rezidențială

- 48 de instituții rezidențiale au fost implicate la cartografierea serviciilor de îngrijire rezidențială: 39 de instituții aveau copii în plasament; șapte instituții (șase din subordinea MECC și una din subordinea ANAS) la 01.01.2021 nu aveau copii în plasament, dar care aveau personal angajat; două instituții (din subordinea Organului local de specialitate din domeniul învățământului (OLSDÎ)) deși se numesc rezidențiale, nu au componenta rezidențială și oferă servicii exclusiv pentru copiii din comunitate cu cerințe educaționale speciale, Complexul-pilot de pedagogie curativă „Orfeu” care figurează în calitate de școală-internat auxiliară a MECC.
- 39 de instituții de tip rezidențial au completat chestionarul propus pentru cercetare (25 din subordinea STAS, 4 – ANAS, 4 – MECC, 4 - OLSDÎ, 2 – ONG). Nota: potrivit datelor MECC din iunie curent două instituții din subordinea MECC nu mai au copii în plasament, o instituție din subordinea OLSDÎ - nu mai are copii și e în proces de lichidare. În total 676 de copii (307 fete, 369 - băieți) beneficiază de serviciile acestor instituții. 69 din copii au vârsta de 0-2 ani, 86 copii – 3-6 ani, 374 copii – 7-15 ani și 147 – 16-17 ani.

Changing THE WAY WE care™

- 321 copii în cele 25 de instituții din subordinea STAS, 136 copii în instituțiile din subordinea ANAS, 203 copii în instituțiile din subordinea MECC/OLSDÎ, 16 copii - în centrele gestionate de ONG. 305 copii beneficiază doar de servicii educaționale (fără plasament) în 5 instituții rezidențiale din subordinea MECC/OLSDÎ.
- Durata plasamentului variază de la 6 luni la peste 6 ani. 295 de copii au durata de plasament mai mare de 3 ani, iar 179 copii se află în instituții de peste 6 ani. Perioadă mai scurtă de plasament este înregistrată în cazul copiilor plasați în instituțiile gestionate de STAS.
- 259 copii din numărul total al copiilor sunt cu dizabilități.
- 1179 copii au părăsit instituțiile rezidențiale în anii 2019 și 2020. În 2020, din cei 547 copii care au părăsit instituția, 315 au fost reintegrați în familia biologică sau extinsă, 50 – plasați în APP/CCTF; 66 – transferați în altă instituție. Ceilalți copii fie au absolvit instituția, fie au atins vârsta maximă de aflare în instituție etc.
- Numărul total al angajaților raportat la numărul total al beneficiarilor (copii, adulți, beneficiari ai serviciilor rezidențiale și a serviciilor de zi) atestă că practic în toate instituțiile pentru 1 beneficiar este angajat 1 salariat. Cel mai mare coraport este în cadrul instituțiilor din subordinea MECC/OLSDÎ/APL – 1,8 salariați la 1 beneficiar, urmat de instituțiile din subordinea ANAS – 1,3, instituțiile din subordinea STAS/APL – 1,1 și ONG-uri – 0,8.
- În perioada stării de urgență în sănătatea publică 271 de copii au plecat din 26 de instituții. În 11 instituții din cele 26 au existat cazuri de reîntoarcere a copiilor. În total au revenit în instituții – 115 copii. Marea majoritatea a copiilor reîntorși au fost în instituțiile din subordinea MECC/OLSDÎ/APL.
- Tendința de descreștere a numărului de copii în plasament se menține. Centrele de plasament temporar din subordinea STAS au cel mai mare număr de copii în plasament (321).
- În afară de bugetul alocat de stat, instituțiile rezidențiale sunt finanțate din alte surse: 17 instituții primesc donații de la persoane fizice, 12 - de la agenți economici, 12 - de la ONG-uri locale și organizații internaționale, 10 - de la organizații religioase locale și/sau internaționale

Constatări cu privire la accesibilitatea serviciilor sociale existente pentru copii și familii

- Toate cele 36 UAT participante la cercetare au disponibil un set minim de servicii sociale pentru copii și familii care include: asistența socială comunitară, serviciul sprijin familial, asistența personală, APP, tutela/curatela și custodia.
- Sprijinul familial este serviciul care are cel mai mare număr de beneficiari-copii (47107), în special componenta de sprijin familial primar (37775). 6,6% din numărul total al copiilor cu vârsta de 0-17 ani din Republica Moldova au beneficiat de sprijin familial primar și 1,6% de sprijin familial secundar. Pe poziția a doua se plasează serviciul tutelă/curatelă cu 9972 beneficiari. Pe poziția a treia, custodia – 7012 beneficiari. Topul celor 3 servicii este urmat de asistența personală – 1362 de beneficiari și APP – 811 beneficiari. (Numărul total al copiilor cu vârsta de 0-17 ani la 01.01.2020 a constituit 573255 copii (date provizorii).
- Cele mai utile servicii pentru copiii dezinstituționalizați și familiile acestora, din cele disponibile, în opinia reprezentanților STAS, sunt sprijinul familial (27 STAS-uri), APP (16 STAS-uri), tutela/curatela (8 STAS-uri), CCTF (7 STAS-uri) și asistența socială comunitară (4 STAS-uri). Aceste servicii au fost completate cu serviciile de consiliere psihologică și serviciile de dezvoltare a competențelor parentale.
- Nu se atestă vreo regiune geografică (nord, sud, centru) care să aibă dezvoltat un sistem mai complex de servicii sociale pentru copii și familii, dimpotrivă există o disparitate a disponibilității de servicii sociale între UAT. Această disparitate se atestă și în interiorul UAT, atunci când anumite servicii sunt mai prezente în mediul urban (centre de zi, centre pentru tineri etc.), iar altele în mediul rural (cantina de ajutor social, APP sau CCTF).

Changing THE WAY WE care™

Constatări cu privire la forța de muncă

- Instruirea continuă nu acoperă necesitățile existente în teritoriu. 17% din specialiștii din domeniul asistenței sociale au declarat că nu au beneficiat de careva perfecționări în domeniul protecției copilului. Numărul acestora crește până la 28% în cazul specialiștilor tineri care au o perioadă de până la șase luni de activitate.
- Există diferențe semnificative între dificultățile profesionale cu care se confruntă asistenții sociali comunitari și ceilalți specialiști. Cea mai importantă dificultate pentru asistenții sociali comunitari (ASC) este volumul mare de cazuri în evidență – 49,0%, urmată de lipsa instruirilor periodice axate pe creșterea competențelor – 45,7%, lipsa unor metodologii/instrumente de lucru – 19,9% și lipsa studiilor în domeniu – 13,6%. În cazul specialiștilor pe primele poziții se situează – lipsa instruirilor periodice axate pe creșterea competențelor – 59,2% și lipsa unor metodologii/instrumente de lucru – 35,7%.
- Necesitățile de instruire diferă în cazul asistenților sociali comunitari și a specialiștilor din cadrul STAS, managerilor (STAS sau prestatorilor de servicii), asistenților sociali din cadrul unor servicii de protecție a copiilor, asistenților parentali profesioniști sau părinților-educatori.

Constatări cu privire la mecanisme de coordonare și colaborare intersectorială

- Activitatea echipelor multidisciplinare (EMD) se diferențiază de la comunitate la comunitate. Specialiștii din domeniul medicinei, educației, poliției se implică foarte puțin în activitățile EMD, dar și cele ce țin de prevenire a separării copilului de familie. ASC nu deține autoritatea necesară pentru convocarea EMD.
- Comisia pentru protecția drepturilor copilului aflat în dificultate (CPCD) s-a întrunit în anul 2020 în toate UAT. Însă, activitatea acesteia este diferită în UAT analizate. Datele atestă că pe parcursul anului 2020, numărul ședințelor variază de la 3 la 23. Numărul mediu de ședințe anuale fiind 10.
- În total în 2020, 5482 de cazuri au fost examinate de CPCD. În cazul a 55% (3015 cazuri) a fost prevenită separarea copilului de familie. 7% (383 cazuri) din cazurile examinate au fost cazuri repetate. Există o diferență mare în numărul cazurilor examinate anual de la 7 la 1098 cazuri

Propuneri de recomandări

- Diversificarea/ajustarea setului de servicii sociale, programe în dependență de necesitățile UAT.
- Dezvoltarea unei viziuni privind închiderea instituțiilor rezidențiale din subordinea MECC/OLSDÎ/APL și analiza posibilităților de reorganizare a acestora (dezvoltarea unor servicii de zi) pentru a susține copiii și familiile;
- Dezvoltarea competențelor personalului pentru a asigura o protecție mai bună a copiilor în situație de vulnerabilitate, inclusiv de identificare și intervenție timpurie pentru prevenire separării copilului de familie;
- Dezvoltarea și aprobarea instrumentelor și procedurilor operaționale standard pentru consolidarea cooperării intersectoriale și implicarea specialiștilor din domeniul de sănătate, educație, poliție în soluționarea cazurilor de prevenire a separării copilului de familie și consolidare a capacităților familiei. Modificarea legislației privind rolurile fiecărui specialist în cadrul EMD.
- Campanii de sensibilizare și implicarea comunității în acțiunile de prevenire a separării copilului de familie și consolidare a capacităților familiei.

Informația pusă la dispoziție în cadrul acestui eveniment a fost făcută posibilă de către generosul suport al poporului american prin intermediul Agenției de Dezvoltare Internațională a Statelor Unite / United States Agency for International Development (USAID). Conținutul diseminat este responsabilitatea Changing the Way We Care și nu reflectă în mod necesar punctul de vedere al USAID sau al Guvernului Statelor Unite