

RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA INSTITUȚIILOR REZIDENȚIALE PENTRU PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI MINTALE DIN REPUBLICA MOLDOVA

Întroducere

Ocotirea rezidențială este una din cele mai solicitate și costisitoare forme de îngrijire datorită dezvoltării insuficiente a serviciilor sociale alternative atât pentru adulți, cât și pentru copii. Problemele acestor grupuri de persoane sînt foarte specifice, ceea ce necesită o abordare individualizată, axată pe realizarea măsurilor de recuperare, de evaluare periodică a situației acestor persoane și de (re)integrare socială a lor. Preponderent beneficiari ai serviciilor de ocrotire rezidențială sînt persoanele se află în imposibilitatea desfășurării unei vieți demne, lipsite de susținători legali, aceste persoane nefiind în stare să depășească cu forțele proprii situațiile de dificultate, necesitînd, astfel, îngrijire specializată și ajutor din partea comunității.

Instituțiile rezidențiale subordonate MMPSF constituie o parte componentă a sistemului de servicii sociale și sînt instituții prestatoare de servicii cu specializare înaltă, care impun un șir de intervenții complexe ce pot include diferite combinații de servicii socio-medicale specializate, acordate persoanelor în etate și persoanelor cu dizabilități cu dependență sporită, care, din cauza anumitor circumstanțe, au pierdut sau sînt limitate în posibilitățile de participare la viața socială în aceeași măsură cu alte persoane și au nevoie de reabilitare sau asistență intensă în timp într-o instituție specializată în îngrijiri de un anumit tip. Oricare persoană, conform Legii asistenței sociale nr. 547 – XV din 25 decembrie 2003, Legii nr. 123 din 18 iunie 2010 cu privire la serviciile sociale, care se consideră într-o stare de risc social sau oricare persoană/familie defavorizată, neglijată sau abuzată, se adresează inițial unității de asistență socială din raza domiciliului său în vederea solicitării stabilirii dreptului la servicii sociale.

Printre cauzele care servesc drept motiv de solicitare a serviciilor sociale cu specializare înaltă se evidențiază, în special, cele de ordin socioeconomic: *abuzul prin abandon – abatere morală de la comportamentul normal în familie, abuzul financiar – persoana este determinată de a ceda bunurile sale (bani, locuință, alte valori) în schimbul promisiunii de a i se acorda îngrijiri*. Din cauza lipsei suportului din partea familiei sau comunității persoanele se pomenesc în situație marginalizată sau excluziune socială și devin dependente de ajutor terțiar. Toate acestea, de cele mai multe ori, impun plasarea persoanei într-o instituție socială rezidențială, ca unica soluție de asigurare a unui trai liniștit și îndestulat.

1. Servicii rezidențiale pentru persoane cu dizabilități mintale – Internate Psihoneurologice

Conform anexei nr. 3 la Hotărîrea Guvernului nr. 691 din 17.11.2009 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, structurii, efectivului-limită ale aparatului central al acestuia, ministerul este coordonator și asigură buna funcționare a **6 instituții sociale rezidențiale pentru adulți** (tab.1): *2 instituții pentru persoane în etate și persoane adulte cu dizabilități fizice (profil*

somatic), amplasate în mun. Chișinău și r. Dubăsari și **4 instituții pentru persoane adulte cu dizabilități mintale (profil psihoneurologic), amplasate în mun. Bălți, r. Dubăsari, r. Soroca și r. Edineț**, care oferă beneficiarilor săi protecție socială prin prestarea de servicii socio-medicale, cazare (pe termen nedeterminat), îngrijire, alimentație, asigurarea cu îmbrăcăminte și încălțăminte, terapie ocupațională, activități culturale, kinetoterapie, asistență medicală etc.

Tab. 1. Dinamica beneficiarilor din instituțiile sociale rezidențiale din subordinea MMPSF, pentru persoane adulte, 2008 – 2011¹

Categoriile de beneficiari	2008	2009	2010	2011
Persoane în etate și persoane cu dizabilități fizice	430	416	392	364
Reducerea numărului de beneficiari față de anul precedent, %	-23,0	-3,3	-5,8	-7,1
Persoane adulte cu dizabilități mintale	1701	1690	1700	1688
Creșterea numărului de beneficiari față de anul precedent, %	-8,5	-0,65	-0,6	-0,7
Total, persoane	2131	2106	2092	2052
Creșterea numărului de beneficiari față de anul precedent, %	-11,8	-1,17	-0,66	-1,9

Pe parcursul anului 2011 Direcțiile/Secțiile teritoriale de asistență socială au referit circa 148 cazuri spre serviciile sociale cu specializare înaltă subordonate ministerului, dintre care au fost luate în evidență **84** persoane. Tot în această perioadă au fost eliberate 95 îndreptări de cazare, dintre care **63** au fost eliberate pentru cazarea în **internatele psihoneurologice**, ceea ce constituie cu circa 34% mai puțin față de anul precedent. Numărul persoanelor în evidență care necesită includerea într-un serviciu rezidențial pentru adulți per ansamblu a scăzut cu circa 20 % față de anul precedent. Deși numărul solicitanților instituțiilor specializate în îngrijirea persoanelor cu dizabilități mentale a scăzut cu circa 5 % față de anul precedent, numărul beneficiarilor rămâne a fi practic constant.

Capacitatea instituțiilor subordonate per ansamblu constituie 2125 paturi, dintre care **1665 aparțin internatelor psihoneurologice** (tab. 2).

Tab.2. Numărul beneficiarilor și a personalului instituțiilor sociale pentru adulți din subordinea MPSFC, 2010²

	Anul 2010			
	Numărul beneficiarilor, Persoane		Personal, unități	
	efectiv	aprobat	efectiv	aprobat
Internatul psihoneurologic din s. Brinzeni, rn. Edineț	300	300	153,3	153,3

¹ Raport Social, 2011, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a Republicii Moldova 2011

² Raport Social, 2010, Ministerul Muncii, protecției Sociale și Familiei a Republicii Moldova, 2010

Internatul psihoneurologic din s. Bădiceni, rn. Soroca	460	460	222,0	222,0
Internatul psihoneurologic din mun. Bălți	550	550	254,0	244,25
Internatul psihoneurologic din s. Cocieri, rn. Dubăsari	355	355	169,0	165,5
Total:	1665	1665	798,3	785,05

* Pentru anul 2011 în rapoartele oficiale datele nu sunt disponibile separat pe instituție.

Conform datelor reflectate în tabelul 2, în anul 2010 în instituțiile sociale se observă o carență de unități de personal efectiv de 1,7 % față de numărul de unități de personal aprobat. Intrucît contingentul de persoane deservite în instituțiile sociale reprezintă persoane cu patologii cronice grave, există o insuficiență de personal medical, în special cel inferior. Insuficiența personalului necesar pentru deservirea beneficiarilor afectează calitatea serviciilor prestate, iar salariile joase fac puțin atractive posturile vacante din instituții.

Comparativ cu anul 2010 numărul beneficiarilor instituțiilor rezidențiale specializate în îngrijirea persoanelor cu dizabilități mentale în anul 2011 rămîne a fi practic constant, datorită faptului că serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități mentale lipsesc sau sînt puțin dezvoltate la nivel local, iar cele existente, preponderent, sînt amplasate în localitățile urbane ceea ce limitează accesul la ele a multor persoane în dificultate.

De menționat, că rata anuală a instituționalizării beneficiarilor se datorează mișcării beneficiarilor în instituție (frecvența eliberării locurilor în instituție). Durata medie de aflare a unei persoane în instituție rezidențială este în mediu de circa 9,7 ani în internatele psihoneurologice. Pe parcursul anului 2011 au decedat 116 persoane ceea ce constituie cu 14 % mai puțin decît în anul precedent. Rata mortalității, în mare parte, este condiționată de vîrsta înaintată a beneficiarilor.

2. Referirea cazurilor spre serviciile sociale cu specializare înaltă

Referirea cazurilor spre serviciile sociale cu specializare înaltă de tip rezidențial dezvoltate la nivel național, conform Legii cu privire la serviciile sociale, Mecanismului de referire al cazului în sistemul de servicii sociale aprobat prin ordinul Ministrului Protecției Sociale, Familiei și Copilului nr. 55 din 12 iunie 2009 (actualmente Ministrul Muncii, Protecției Sociale și Familiei), este o activitate realizată pentru un număr relativ redus de persoane preponderent lipsite de întreținători legali, domiciliat pe teritoriul Republicii Moldova în condițiile legii, și se efectuează, de regulă, de către structurile teritoriale de asistență socială la propunerea asistentului social comunitar numai dacă sînt motive întemeiate de a considera că serviciile medicale și sociale dezvoltate la nivel local nu pot satisface necesitățile solicitanților. Cazul referit este însoțit de un set de documente reglementat de legislație care confirmă starea sănătății, statutul social și oportunitatea intervenției date. Procedura de înregistrare și evidență a persoanelor referite se face atît în cadrul ministerului, cît și în cadrul unității teritoriale de asistență socială. Îndreptarea de cazare se eliberează în dependență de starea sănătății beneficiarului și prezența locurilor libere la momentul solicitării serviciului.

Evidența scriptică a beneficiarilor se face prin înscrierea în Registrul privind evidența solicitanților serviciilor rezidențiale, în ordinea sosirii dosarelor personale și în dependență de tipul instituției recomandat de către Comisia Medicală Consultativă din cadrul Instituției Medico-Sanitare Publice.

3. *Finanțarea Internatelor Psihoneurologice*

Finanțarea instituțiilor se efectuează din contul bugetului de stat, mijloacelor și fondurilor speciale constituite din sumele oferite de sponsori, organizații filantropice, neguvernamentale și religioase, persoane fizice și juridice și cota parte a venitului persoanelor cazate. Contribuția beneficiarilor este condiție obligatorie reglementată de legislație, care pentru beneficiarii de pensii de asigurări sociale constituie 75% din pensia stabilită, dar care este neînsemnată luând în considerație costul întreținerii unei persoane în instituție, iar pentru beneficiarii care nu au participat în calitate de contribuabili la fondul de asigurări sociale întreținerea este gratuită, ceea ce atrage după sine cheltuieli considerabile.

	normativ³
Norma alimentară, aprobată pentru un beneficiar	34,21 lei/zi
Norma la medicamente so consumabile, aprobată pentru un beneficiar	5,69 lei/zi
Norma la imbracaminte, imbracaminte, inventar moale, aprobată pentru un beneficiar	778,20 lei/an
Norma la produse igienico-sanitare, aprobată pentru un beneficiar	89,79 lei/an
Norma la literature, jocuri si jucarii, aprobată pentru un beneficiar	29,93 lei/an
Cheltuielile pentru întreținerea unui beneficiar / luna aprobate	2756 lei

Întreținerea în instituții se realizează în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 506 din 11.05.2006 privind aprobarea normelor naturale pentru întreținerea persoanelor cazate în instituțiile sociale și Hotărârii Guvernului nr. 520 din 15.05.2006 privind aprobarea normelor de cheltuieli în bani pentru întreținerea persoanelor cazate în instituțiile sociale. **Alimentația** este organizată de 4 ori în zi, în conformitate cu normele și constituie **34,21 lei/zi**. Asistența medicală se acordă respectiv fondurilor financiare alocate, prin intermediul personalului medical angajat (superior, mediu și inferior). Aprovizionarea cu **medicamente și materiale de pansament** se efectuează în conformitate cu indicațiile medicilor și în limita normativelor aprobate, ceea ce constituie **5,69 lei** pentru o persoană/zi. Fiecare beneficiar are fișă de observație ce reflectă starea în dinamică a sănătății beneficiarilor și argumentarea indicațiilor efectuate. În cazurile în care beneficiarii necesită asistență medicală care nu poate fi acordată de instituțiile sociale rezidențiale, dar care pentru persoanele asigurate de stat este garantată din mijloacele asigurării obligatorii de asistență medicală, beneficiază de

³ Anexa la HG 520 din 15 mai 2006

investigații și tratamente spitalicești în instituțiile medicale municipale/raionale și republicane conform Programului Unic de Asigurare Obligatorie de Sănătate.

Costul întreținerii unui beneficiar în instituțiile sociale cu profil psihoneurologic pe parcursul anului 2011 a constituit în mediu circa 2756 lei/lunar, ceea ce este cu 19,8% mai mult față de anul precedent.

Conform raportului Anual al MMPSF serviciile prestate în cadrul instituțiilor sociale rezidențiale sînt orientate spre reabilitarea medicală, profesională și socială a beneficiarilor pentru a obține un grad de independență mai mare. Ca rezultat în instituții sunt întreprinse măsuri de recuperare a capacității de muncă și integrare/reintegrare socială a beneficiarilor. În acest context sunt create ateliere ocupaționale/ergoterapeutice⁴:

- Internatul psihoneurologic din s. Brînzeni, r. Edineț - cu ateliere de croitorie și croșetărie, o fermă pentru creșterea bovinelor și suinelor și o seră pentru cultivarea legumelor;
- Internatul psihoneurologic din s. Cocieri, r. Dubăsari - cu ateliere de croitorie, menaj, frizerie, cizmărie;
- Internatul psihoneurologic din s. Bădiceni, r. Soroca - cu atelier de țîmplărie, croitorie;
- Internatul psihoneurologic din mun. Bălți - cu atelier de lucru manual (brodărie, croșetărie).

Toate produsele obținute din activitățile de ergoterapie, de regulă, sînt utilizate pentru necesitățile curente în instituțiile date.

4. Reformarea sistemului rezidențial

Dezvoltarea sistemului de servicii sociale integrate ține de conceptul descentralizării și dezvoltării comunitare și are drept scop crearea bunăstării generale pentru toți membrii comunității. Republica Moldova este angajată plenar în procesul de racordare la valorile și standardele europene. Reforma în domeniul serviciilor sociale este una din cele mai importante. Programul Național privind crearea sistemului integrat de servicii sociale pe anii 2008 – 2012, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 1512 din 31 decembrie 2008, prevede extinderea serviciilor sociale comunitare și specializate și îmbunătățirea considerabilă a eficienței și eficacității serviciilor sociale cu specializare înaltă. Combinînd măsurile de prevenire și reabilitare, precum și soluționînd cazurile la nivel comunitar înainte ca ele să se agraveze (iar soluționarea lor să devină mai costisitoare), sistemul devine mai eficient din punct de vedere al costurilor, impulsînd creșterea în ultimii ani a participării societății civile în viața socială, implicarea comunităților în calitate de actori activi în rezolvarea problemelor apărute.

⁴ Organizarea atelierelor ocupaționale a fost susținută din cadrul proiectului finanțat de SDC "Susținerea reformei în Sănătate Mintală. Terapie Ocupațională. 2007 - 2009". La moment instituțiile nu pot susține activitatea acestor ateliere din cauza lipsei de material ocupațional.

În contextul reformării sistemului rezidențial, unul din obiectivele cheie în realizarea politicilor naționale în domeniul protecției sociale a persoanelor cu dizabilități presupune dezvoltarea procesului de dezinstituționalizare prin prisma creării serviciilor sociale alternative, în colaborare și parteneriat cu diverși actori sociali.

Crearea și dezvoltarea serviciilor sociale comunitare alternative serviciilor sociale rezidențiale în cadrul implementării Programului „Dezvoltarea sistemului integrat de servicii sociale la nivel de comunitate și raion”, elaborat de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei în parteneriat cu FISM, are drept scop consolidarea capacităților administrației publice locale și centrale în dezvoltarea unei rețele coordonate de servicii integrate de asistență socială la nivel de raion în parteneriat cu societatea civilă. Acest program promovează servicii alternative de asistență socială, stabilește criteriile de evaluare și administrare, modalități de implicare a comunității. Un principiu general îl constituie delegarea anumitor responsabilități comunității, cum ar fi contribuții comunitare în costurile microproiectului (15%), sprijinul tuturor costurilor operaționale de către APL în perioada primilor 3 ani, supervizarea volumului și calității lucrărilor de construcție îndeplinite. Pe parcursul anului 2011 Fondul de Investiții Sociale din Moldova în colaborare cu Administrația Publică Locală au demarat procesul de deschidere a 29 de Centre Comunitare Multifuncționale. Raioanele participante sînt: Anenii Noi, Briceni, Basarabeasca, Călărași, Criuleni, Căușeni, Glodeni, Edineț, Nisporeni, Orhei, Soroca, Taraclia, Telenești și Ungheni.

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei în parteneriat cu societatea civilă, în special Fundația ”Casa Mea” din mun. Chișinău, au dezvoltat mai multe servicii alternative celor rezidențiale pentru persoane care suferă de maladii mintale în vederea dezinstituționalizării beneficiarilor din Internatul psihoneurologic din s. Bădiceni, r-l Soroca, oferindu-le șanse pentru reintegrare socială și promovarea unui mod de viață cît mai apropiat de cel familial, în comunitate. La moment sînt deschise ”Casa Matei” și ”Casa Alex” în s. Sofia, r-l Drochia, unde locuiesc 5 și respectiv 6 adulți.

În total, pe parcursul anului 2011 în republică activau 34 centre de zi (2271 beneficiari lunar), 11 centre de plasament (188 beneficiari lunar), 34 centre mixte (1696 beneficiari lunar), 7 centre de reabilitare socio-medicală (463 beneficiari lunar), 33 aziluri (663 beneficiari lunar), 3 servicii de îngrijire/plasament (192 beneficiari lunar) sau 122 instituții sociale pentru adulți.

În vederea creării unui sistem armonios de integrare socială a persoanelor cu dizabilități mentale, se dezvoltă treptat forme alternative rezidențiale în colaborare și parteneriat cu diverși actori sociali, care asigură asistență și sprijin acestor persoane pentru a duce un mod de viață, cît posibil, independent și decent într-un mediu cît mai aproape de cel familial.

Un model este parteneriatul dintre Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Fundația „Casa Mea” început în anul 2009 prin intermediul proiectului „Casa Matei”, desfășurat în raionul Drochia (s. Sofia). De serviciile acestuia beneficiind 6 tuteleți ai

Internatului psihoneurologic din s. Bădiceni, r. Soroca dezinstituționalizați. Parteneriatul a continuat și în anul 2011 prin intermediul proiectului "Casa Alex", dezvoltat în aceeași localitate, în rezultatul căruia au fost dezinstituționalizați 4 beneficiari ai aceleiași instituții. Pe parcursul anului 2011 au fost dezinstituționalizați, în scopul reintegrării în familie și comunitate, circa 15 beneficiari. O altă alternativă internatelor a fost creat la Balti de către AO SOMATO, și anume apartamente protejate⁵. În 2011 au fost deschise 4 locuințe protejate pentru 16 persoane și prin intermediul acestora au fost prevenite 4 instituționalizări.

Pe parcursul anului 2011 au fost dezinstituționalizați, în scopul reintegrării în familie și comunitate, circa 15 beneficiari. Numărul mic de cazuri reintegrate în comunitate este condiționat, în mare parte, de insuficiența dezvoltării serviciilor sociale și medicale integrate, care ar acoperi nevoile persoanelor ce părăsesc instituțiile rezidențiale, sau, uneori, de lipsa lor în totalitate, incapacitatea economică/nedorința rudelor de a lua în grijă o persoană cu nevoi speciale și imaginea pe care persoanele cu probleme de sănătate mentală o au în societate (de cele mai dese ori sînt considerați ca periculoși, inapți, imprezvizibili și sînt evitați de societate). Aceste aspecte fac problematică realizarea procesului de dezinstituționalizare și (re)integrare socială a beneficiarilor instituțiilor rezidențiale.

5. Servicii rezidențiale pentru copii cu dizabilități mintale.

Serviciile sociale de specializare înaltă sînt prestate într-o instituție rezidențială sau într-o instituție specializată de plasament temporar, acordate beneficiarilor cu dependență sporită și care necesită supraveghere continuă (24/24 ore).

MMPSF coordonează activitatea a două instituții sociale rezidențiale pentru copii:

- Casa – internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) din or. Hîncești;
- Casa - internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din or. Orhei.

Ambele instituții își desfășoară activitatea în baza Regulamentului-cadru de funcționare a Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale, aprobat prin Ordinul ministrului protecției sociale, familiei și copilului nr.45 din 13 iunie 2008. Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale severe reprezintă o instituție publică de asistență socială, care prestează servicii în regim de plasament copiilor cu dizabilități mintale cu vîrstă de la 4 ani la 18 ani în scopul recuperării, reabilitării și (re)integrării sociale și familiale a acestora.

Casele-internat prestează beneficiarilor următoarele servicii:

- a) găzduire, întreținere, alimentare;
- b) servicii pentru dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- c) servicii de recuperare/reabilitare;
- d) suport pentru incluziune educațională;

⁵ Proiectul a fost finanțat de către Comunitatea Europeană, Programul Non-State Actors.

- e) consilierea membrilor familiei/ a îngrijitorilor;
- f) activități de petrecere a timpului liber.

La sfârșitul anului 2011, în cadrul Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Hîncești se aflau în plasament 338 beneficiari. Pe parcursul anului au fost primiți în plasament 13 persoane. În cadrul Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Orhei se aflau în plasament 268 beneficiari. Pe parcursul anului au fost primiți în plasament cu 4 persoane mai puțin decît în anul precedent (tab. 3).

Tab. 3. Numărul beneficiarilor din casele-internat pentru copii cu dizabilități mintale in 2011⁶.

Vîrsta copiilor	Anul 2011	
	Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Hîncești - 338 copii	Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Orhei – 268 copii
4-6 ani	16 copii	3 copii
7-10 ani	20 copii	27 copii
11-15 ani	17 copii	38 copii
16 ani	40 copii	31 copii
17 ani	58 copii	14 copii
18 ani și mai mult	187 copii (55%)	155 copii (58%)

Pe parcursul anului 2011, 3 beneficiare ale Casei-internat din Hîncești au fost reintegrate în familia biologică. Din 13 copii plasați pe parcursul anului, 6 copii au fost plasați din familie, iar 7 copii – transferați din centre de plasament temporar.

Prin intermediul Proiectului „Comunitate Incluzivă - Moldova” 38 beneficiari ai Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale severe din or. Orhei au fost reintegrați în familia biologică și extinsă, iar 20 beneficiari au fost plasați în servicii sociale specializate (Asistență parentală profesionistă, Casă comunitară, Locuință protejată). Alți 25 beneficiari ai instituției, cu acordul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, au fost reintegrați în familia biologică sau plasați în servicii alternative de protecție. Ținem să menționăm că proiectul sus numit este implementat de către Keystone Human Services Moldova în parteneriat cu MMPSF și este finanțat de Fundația SOROS și KHS. Proiectul se ocupă nu doar de dezinstituționalizarea copiilor din casele-internat, dar și crează special pentru acești beneficiari servicii sociale în comunitate.

Finanțarea instituțiilor se efectuează din contul bugetului de stat, mijloacelor și fondurilor speciale constituite din sumele oferite de sponsori, organizații filantropice, neguvernamentale și religioase, persoane fizice și juridice și se poate vedea din tabelul nr. 4.

⁶ Raport Social, 2011, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a Republicii Moldova 2011

Tab. 4. Cheltuielile de întreținere în instituțiile rezidențiale pentru copii, 2010⁷ *

	Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din or. Orhei	Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete), din or. Hincești
Numărul beneficiarilor	303	315
Numărul angajaților	194,5	206
Norma alimentară, aprobată pentru un beneficiar	26,48 lei/zi	26.51 lei/zi
Norma alimentară efectivă	25,73 lei (24,29 lei din bugetul de stat, 1,45 lei din ajutoare umanitare)	26.11 lei (24.03 lei din bugetul de stat, 1,62 lei din ajutoare umanitare și 0,47 lei din grant)
Cheltuielile pentru întreținerea unui beneficiar / zi aprobate	94,75 lei	101,44 lei
Cheltuielile pentru întreținerea unui beneficiar / zi efective	97,33 lei	103,57 lei
Cheltuielile totale de întreținere a instituției, aprobate	10703,6 mii lei	11654,4 mii lei
Cheltuielile totale de întreținere a instituției efective	10648,8 mii lei	11290,1 mii lei

* Pentru anul 2011 în rapoartele oficiale datele nu sunt disponibile separat pe fiecare linie de buget și instituție.

După cum se poate observa din tab. 3 în ambele institutii mai mult de 55% de copii sunt deja adulți după 18 ani. Acest număr de adulți ne indică că acești beneficiari nu pot fi integrați în comunitate și în familia biologică din diferite motive (disabilitatea severă, lipsa familiei biologice, lipsa serviciilor etc.) și nu există servicii sociale specializate în comunitate care ar putea prelua asistența.

În contextul implementării Proiectului „Comunitate Incluzivă - Moldova” 38 beneficiari ai Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale severe din or. Orhei au fost reintegrați în familia biologică și extinsă, iar 20 beneficiari au fost plasați în servicii sociale specializate (Asistență parentală profesionistă, Casă comunitară, Locuință protejată). Alți 25 beneficiari ai instituției, cu acordul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, au fost reintegrați în familia biologică sau plasați în servicii alternative de protecție.

⁷ Raport Social, 2010, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a Republicii Moldova 2010

Concluzii:

1. Asistența rezidențială este una din cele mai solicitate și costisitoare forme de îngrijire datorită dezvoltării insuficiente a serviciilor sociale alternative atât pentru adulți, cât și pentru copii.
2. Printre cauzele care servesc drept motiv de solicitare a serviciilor sociale cu specializare înaltă se evidențiază cele de ordin socioeconomic: abuzul prin abandon – abatere morală de la comportamentul normal în familie, abuzul financiar – persoana este determinată de a ceda bunurile sale (bani, locuință, alte valori) în schimbul promisiunii de a i se acorda îngrijiri.
3. MMPSF este coordonator și asigură funcționarea a **4** instituții pentru persoane adulte cu dizabilități mentale (profil psihoneurologic), amplasate în mun. Bălți, r. Dubăsari, r. Soroca și r. Edineț și **2** instituții sociale rezidențiale pentru copii: Casa – internat pentru copii cu deficiențe mentale (fete) din or. Hîncești și Casa - internat pentru copii cu deficiențe mentale (băieți) din or. Orhei.
4. Instituțiile rezidențiale oferă beneficiarilor săi protecție socială prin prestarea de servicii socio-medicale, cazare (pe termen nedeterminat), îngrijire, alimentație, asigurarea cu îmbrăcăminte și încălțăminte, terapie ocupațională, activități culturale, kinetoterapie, asistență medicală etc.
5. Capacitatea instituțiilor pentru adulți în 2011 este de 1665 persoane, iar pentru copii 608 dintre care 342 sunt copii cu vârsta mai sus de 18 ani.
6. Pe parcursul anului 2011 Direcțiile/Secțiile teritoriale de asistență socială au referit circa 148 cazuri spre serviciile sociale cu specializare înaltă subordonate ministerului, dintre care au fost luate în evidență 84 persoane. Tot în această perioadă au fost eliberate 63 îndreptări pentru cazarea în internatele psihoneurologice, ceea ce constituie cu circa 34% mai puțin față de anul precedent.
7. Deși numărul solicitanților instituțiilor specializate în îngrijirea persoanelor cu dizabilități mentale a scăzut cu circa 5 % față de anul precedent, numărul beneficiarilor rămâne a fi practic constant.
8. În anul 2010 în instituțiile sociale se observă o carență de unități de personal efectiv de 1,7 % față de numărul de unități de personal aprobat. Insuficiența personalului necesar pentru deservirea beneficiarilor afectează calitatea serviciilor prestate, iar salariile joase fac puțin atractive posturile vacante din instituții.
9. Comparativ cu anul 2010 numărul beneficiarilor instituțiilor rezidențiale specializate în îngrijirea persoanelor cu dizabilități mentale în anul 2011 rămâne practic constant, datorită faptului că serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități mentale lipsesc sau sînt puțin dezvoltate la nivel local, iar cele existente, sînt amplasate în localitățile urbane.
10. Durata medie de aflare a unei persoane în instituție rezidențială este în mediu de circa **9,7** ani în internatele psihoneurologice.
11. Contribuția beneficiarilor la finanțarea instituției este condiție obligatorie reglementată de legislație, care pentru beneficiarii de pensii de asigurări sociale

- constituie 75% din pensia stabilită, iar pentru beneficiarii care nu au participat în calitate de contribuabili la fondul de asigurări sociale întreținerea este gratuită.
12. Costul întreținerii unui beneficiar în instituțiile sociale cu profil psihoneurologic pe parcursul anului 2011 a constituit în mediu circa 2756 lei/lunar, ceea ce este cu 19,8% mai mult față de anul precedent.
 13. Conform raportului Anual al MMPSF serviciile prestate în cadrul instituțiilor sociale rezidențiale sînt orientate spre reabilitarea medicală, profesională și socială a beneficiarilor pentru a obține un grad de independență mai mare.
 14. Toate produsele obținute din activitățile de ergoterapie în instituțiile rezidențiale sînt utilizate pentru necesitățile curente în instituțiile date.
 15. În contextul reformării sistemului rezidențial, unul din obiectivele cheie în realizarea politicilor naționale în domeniul protecției sociale a persoanelor cu dizabilități presupune dezvoltarea procesului de dezinstituționalizare prin prisma creării serviciilor sociale alternative.
 16. Numărul mic de cazuri reintegrate în comunitate din Internate este condiționat de insuficiența dezvoltării serviciilor sociale și medicale integrate, care ar acoperi nevoile persoanelor ce părăsesc instituțiile rezidențiale, sau de lipsa lor în totalitate, incapacitatea economică/nedorința rudelor de a lua în grijă o persoană cu nevoi speciale și imaginea pe care persoanele cu probleme de sănătate mentală o au în societate. Aceste aspecte fac problematică realizarea procesului de dezinstituționalizare și (re) integrare socială a beneficiarilor instituțiilor rezidențiale.
 17. Prin intermediul Proiectului „Comunitate Incluzivă - Moldova” 82 de beneficiari ai Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale severe din or. Orhei au fost reintegrați în familii, servicii sociale specializate și reintegrați în familia biologică sau plasați în servicii alternative de protecție.

Recomandari:

1. La colectare datelor la nivel național referitor la serviciile de sănătate mintală e necesar de inclus paturile din Internatele Psihoneurologice ca paturi psihiatrice de lungă durată.
2. În reforma sistemului de sănătate mintală e necesar de inclus și reorganizarea/micsorarea sau închiderea Internatelor Psihoneurologice, care va spori incluziunea socială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală.
3. În IPN e necesar de introdus anumite departamente de reabilitare și terapie ocupațională efective, care vor facilita autonomia beneficiarilor.
4. Micsorarea sau închiderea Internatelor Psihoneurologice necesită un plan de lungă durată de reorganizare a instituției cu scăderea/inchiderea treptată a acestora.
5. Procesul de micsorare/inchidere a IPN va necesita surse financiare adiționale pentru pregătirea persoanelor cu probleme de SM de incluziunea socială și familială, de a crea servicii de tipul locuințe protejate, case comunitare, centre comunitare de sănătate mintală etc.

Anexa 1

Date de contact privind instituțiile rezidențiale pentru adulți și copii cu dizabilități mintale.

Denumirea instituției	Conducerea	Principalele sarcini si obiective	Contacte
Internatul psihoneurologic, mun. Bălți	DI Vasile Petic	Internatul psihoneurologic din municipiul Bălți dispune de 550 de paturi, inclusive 170 pentru persoane somatice. Tutelații instituției sînt bărbați și femei de diferite vârste care beneficiază de întreținere completă. Ei sînt cazați temporar sau permanent.	Str. Veteranilor 4, orașul Bălți, Republica Moldova, MD-0300 Tel.: (373 0-231) 2-51-42; Fax: 2-72-69.
Internatul psihoneurologic, s. Brînzani, r-nul Edineț	DI Petru Bucearschi	Internatul psihoneurologic din satul Brînzani dispune de 300 de paturi. Tutelații instituției sînt bărbați și femei de diferite vârste care beneficiază de întreținere completă. Ei sînt cazați temporar sau permanent. Serviciile oferite sînt orientate spre menținerea independenței persoanei cazate și oferirea unui nivel optim de viață.	Satul Brînzani, raionul Edineț, Republica Moldova. Tel. (373 0-246) 59-3-40, 93-3-04.
Internatul psihoneurologic, com. Bădiceni, r-nul Soroca	DI Valeriu Dorogan	Internatul psihoneurologic din comuna Bădiceni dispune de 460 de paturi. Tutelații instituției sînt bărbați și femei cu vîrstă după 18ani. Ei sînt cazați temporar sau permanent și beneficiază de întreținere completă.	Com. Bădiceni, raionul Soroca, Republica Moldova. Tel. (373 0-230) 41-2-23, 41-5-23, 30-6-20 (fax).
Internatul psihoneurologic, com. Cocieri, r-nul Dubăsari	DI Gheorghe Loghin	Internatul psihoneurologic din comuna Cocieri dispune de 355 de paturi. Tutelații instituției sînt bărbați și femei de diferite vârste care beneficiază de întreținere completă. Ei sînt cazați temporar sau permanent.	Com. Cocieri, raionul Dubăsari, Republica Moldova. Tel. (373 0-248) 52-4-98, 52-5-90
Casa internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete), or. Hîncești	Da Elizaveta Iacob	Casa internat pentru copii cu deficiențe mintale din orașul Hîncești dispune de 338 de paturi. Tutelatele instituției au vîstra de la patru ani și beneficiază de întreținere completă. Ele sînt cazate temporar.	Str. Marinescu nr.16, orașul Hîncești, Republica Moldova. Tel. (373 0-269) 2-23-62, 2-42-75; Fax: 2-53-91.
Casa internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți), or. Orhei	Da Lidia Popa	Casa internat pentru copii cu deficiențe mintale din orașul Orhei dispune de 268 de paturi. Tutelații instituției au vîstra de la patru ani și beneficiază de întreținere completă. Ei sînt cazați temporar.	Str. Valeriu Cupcea nr.4, orașul Orhei, Republica Moldova. Tel. (373 0-235) 2-88-71; Fax: 2-88-73.