

SISTEMUL ACTUAL DE SERVICII SOCIALE A POPULAȚIEI VÂRSTNICE: PROBLEME ȘI CĂILE DE DEZVOLTARE

CUȘNIR Liliana²², cercetător științific,
CCD INCE

ADNOTARE. This article discusses the problem of population ageing process and the social service system for the elderly in the Republic of Moldova. The causes that lead to the institutionalization of the older population and the system of the long-term care of the elderly in the country are analyzed.

KEY WORDS: *elderly, social services, ageing, institutionalization, beneficiaries, institutions, centers.*

ANNOTATION. Acest articol prezintă problemele populației vârstnice și eficiența sistemului de servicii sociale pentru ei. Evoluiază cauzele instituționalizării vârstnicilor și analizează serviciile de îngrijire pe termen lung a acestora.

CUVINTE CHEIE: *persoane vârstnice, servicii sociale, îmbătrânire, instituționalizare, beneficiari, instituții, centre.*

Evoluția demografică actuală a adus în prim plan fenomenul “îmbătrânirii demografice” delimitat prin creșterea numărului persoanelor vârstnice în structura generală a populației. Situația persoanelor vârstnice și problematica îmbătrânirii au reprezentat subiecte de interes pentru organizațiile internaționale încă din anul 1948, adoptându-se la această temă mai multe acte normative internaționale de recomandare atât sub egida O.N.U, cât și sub egida Consiliului Europei. Până la etapa actuală nu a fost însă adoptată o convenție internațională care să reglementeze cu titlu obligatoriu, pentru statele componente drepturi specifice persoanelor de vârstă a treia. Printre cele mai importante documente specializate în domeniul protecției vârstnicilor sunt: Planul Internațional de Acțiune pentru problemele legate de îmbătrânire (International Plan of Action Aging, 1992), Planul Internațional de Acțiuni de la Madrid privind Îmbătrânirea (2002), Decizia nr. 940/14 septembrie 2011 a Parlamentului European și a Consiliului Uniunii Europene privind Anul European al Îmbătrânirii Active și Solidarității între Generații (2012), Carta Drepturilor Fundamentale ale Uniunii Europene, Carta Socială Europeană etc.

Conceptul de bază al Planului Internațional de Acțiuni de la Madrid privind Îmbătrânirea rezidă în ideea creării societății pentru toate vârstele. Republica Moldova și-a asumat anumite angajamente potrivit Planului de Acțiuni de la Madrid, urmând să identifice măsurile posibile de natură

²² © CUȘNIR Liliana, cusnir.liliana@mail.ru

politică și economică direcționate spre asigurarea participării persoanelor în vârstă la dezvoltarea societății; asigurarea accesului egal la sistemul de ocrotire a sănătății, asigurarea bunăstării la bătrânețe, asigurarea cu spațiul locativ, asigurarea securității fizice și psihologice, eradicarea abuzului și violenței față de persoanele în vârstă ș.a.

În Programul pentru integrarea problemelor îmbătrânirii în politici (2014), acțiunile prevăzute țin, în primul rând, de informarea, sensibilizarea asupra problemelor îmbătrânirii și consolidarea eforturilor de inițiere a formării premiselor de adaptare în continuare la o societate cu o pondere tot mai mare a vârstnicilor. Principiul urmat la formarea strategiilor constă în abordarea fenomenului îmbătrânirii prin prisma viziunii, că populația tânără de astăzi va deveni populația vârstnică de mâine, astfel că politicile de perspectivă asumate trebuie să vizeze populația actuală de tineri și persoanele de vârstă medie, ce vor simți impactul implementării acestora.

În țara noastră procesul de îmbătrânire demografică se caracterizează printr-o intensitate rapidă de creștere. În anul 2010 numărul total al vârstnicilor de peste 60 de ani a constituit circa 500 mii, iar în anul 2015 - 577 mii. Pe fundalul sporului natural negativ și a refluxului migrațional masiv situația prezintă un pericol pentru dezvoltarea socioeconomică sustenabilă. În structura populației de 60 ani și peste predomină populația feminină atât în mediul urban, cât și în rural. În anul 2010 numărul femeilor în vârstă de 60 ani și peste în orașe a fost cu 37.4 mii mai mare decât a bărbaților, în 2015 această diferență a devenit și mai mare, constituind 49 mii. În mediul rural în anii 2010 și 2015 populația feminină fiind cu 68.4 mii mai mare decât cea masculină (Fig.1 și 2).

Schimbări importante au avut loc și în cadrul structurii pe vârste, astfel numărul vârstnicilor "tineri" (60-65 ani) a crescut semnificativ în ultimii cinci ani. Dacă în anul 2010 numărul total al vârstnicilor "tineri" a fost 160.5 mii, în anul 2015 a crescut până la 243.6 mii, astfel, evidențiind o creștere de 83 mii persoane.

Schimbările care au loc în structura grupelor mari de vârstă au un puternic impact la nivelul proceselor economice, sociale și politice. Pe măsură ce populația îmbătrânește, unele beneficii cum ar fi pensiile, asistența medicală sau susținerea materială pentru persoanele vârstnice trebuie acordate pe perioade mai mari. Creșterea rapidă a proporției persoanelor vârstnice în totalul populației are o importanță specială în termeni de politici publice, deoarece acest segment de vârstă reclamă îngrijiri speciale pe termen lung.

În țara noastră programele de asistență socială care vizează pe cei vulnerabili, sunt proiectate în dependență de prioritățile statului și

necesitățile identificate. Eficacitatea acestor măsuri depinde de cât de bine sunt identificate gospodăriile sărace sau nevoiașe, precum și de capacitatea de a menține costurile de implementare la nivel accesibil.

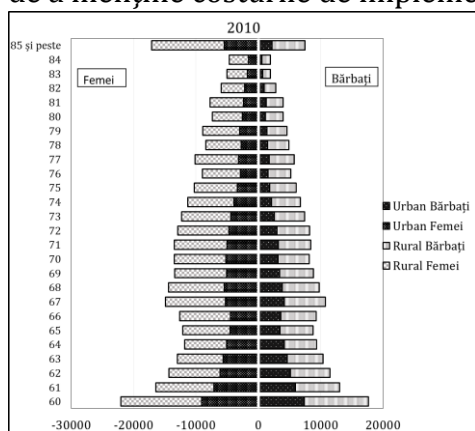


Figura 1. Structura populației cu vârsta de 60 de ani și peste, anul 2010 pe sexe și mediul de reședință

Sursa: Elaborat de autor în conformitate cu datele Biroului Național de Statistică

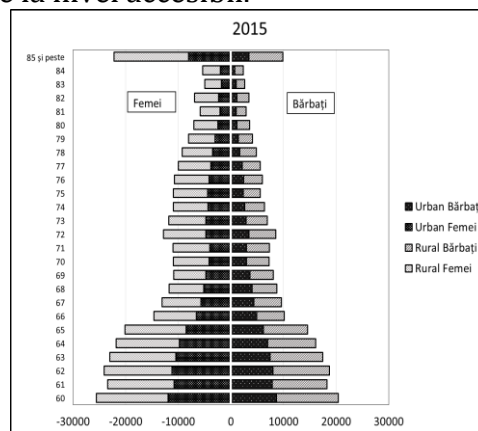


Figura 2. Structura populației cu vârsta de 60 de ani și peste, anul 2015 pe sexe și mediul de reședință

Actualul sistem de asistență socială poate fi divizat în două compartimente, unul fiind prestațiile sociale care oferă: prestații bănești și prestații în natură. Alt compartiment este cel al serviciilor sociale, care constă din formele și componentele de bază ale sistemului actual de asistență socială.

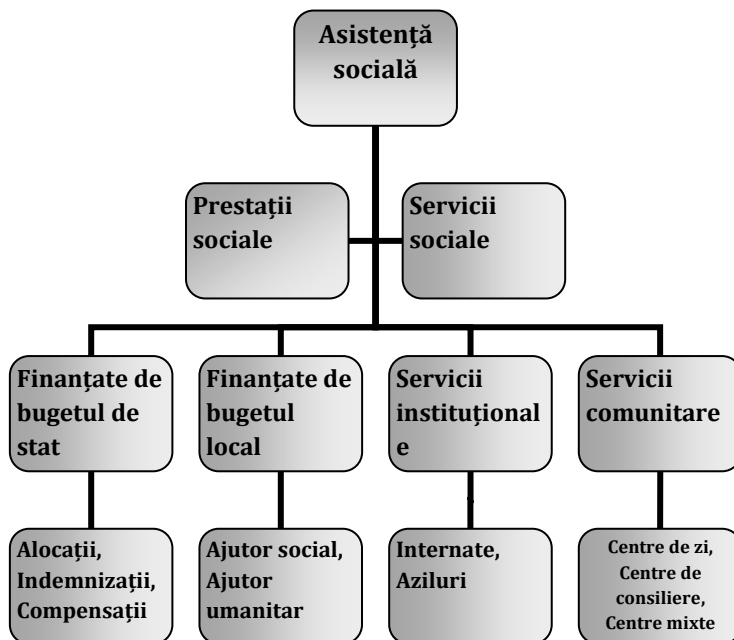


Figura 3. Sistemul de asistență socială.

Cadrul juridic din Republica Moldova oferă posibilitatea vârstnicilor de a beneficia de alocații sociale în situația în care nu îndeplinesc condițiile pentru obținerea dreptului la pensie pentru limită de vârstă, care au atins vârsta standard de pensionare și nu se află la întreținerea deplină a statului.

Ajutorul social are scopul de a asigura un venit lunar garantat familiilor defavorizate, stabilit în conformitate cu evaluarea venitului global mediu lunar al familiei și necesitatea de asistență socială.

Modificările legislative efectuate (ajustarea caracteristicilor bunăstării familiei, micșorarea vârstei la acordarea dreptului la ajutor pentru perioada rece a anului și ignorarea veniturilor obținute din activitatea agricolă în gospodăriile casnice auxiliare pentru persoanele vârstnice) au avut efecte asupra modificării profilului solicitantului de ajutor social. În perioada anilor 2009-2014 mărimea medie a familiei beneficiare de ajutor social s-a redus cu un membru. În anul 2014 în mediu o familie beneficiară era compusă din 2,7 membri, iar în 2009 mărimea era de 3,8 membri. S-a mărit și numărul de beneficiari din familii compuse din pensionari sau care au în componență pensionari, iar prestația calculată pentru aceste tipuri de familie este una relativ mică (Tabelul 1).

Tabelul 1. Distribuția prestațiilor și beneficiarilor după componența familiei și medii de reședință

Componența familiei	2014				2009
	Rural	Urban	Total	Distribuția beneficiarilor, %	Distribuția beneficiarilor, %
	Prestația medie, lei				
solitar (<vârsta de pensionare)	449	431	444	19.3%	7.5%
solitar (>vârsta de pensionare)	229	195	216	12.1%	2.1%
cuplu, 1+ vârstă de pensionare	326	404	344	3.9%	5%

Sursa: Conform datelor din raportul social al MMPFS, 2015 p. 88

Serviciile primare (comunitare) de îngrijire la domiciliu și alimentația socială în cadrul cantinelor de ajutor social sunt finanțate din contul bugetului autorităților publice locale. Obiectivele serviciului de îngrijire socială la domiciliu sunt: îmbunătățirea calității vieții beneficiarilor, facilitarea integrării sociale a beneficiarilor în conformitate cu necesitățile speciale și cu particularitățile de dezvoltare individuală, prevenirea instituționalizării prin menținerea persoanelor

în mediul familial și comunitar, încurajarea beneficiarilor pentru a duce un mod de viață independent, pe cât este posibil, în familie și comunitate, mobilizarea comunității pentru soluționarea necesităților cu implicarea voluntarilor etc.

Alimentarea în cantinele sociale, în pofida condițiilor dure de acordare, se plasează pe locul doi după serviciile de acordare a asistenței la domiciliu. În anul 2014 în republică au activat 86 cantine de ajutor social, care au deservit 4535 beneficiari lunar, inclusiv 2745 persoane vârstnice [1]. În calitate de serviciu social primar, alimentarea în cantinele de ajutor social are menirea să ofere persoanelor din grupurile aflate în dificultate, inclusiv și persoanelor vârstnice, o alimentație calorică și bogată în vitamin. Evoluția acestui serviciu în ultimii cinci ani a fost în descreștere atât pentru numărul de beneficiari, cât și pentru numărul propriu-zis al cantinelor, pe când costul unui prânz a fost în creștere (Tabelul 2).

Tabelul 2. Dinamica evoluției serviciului de alimentare în cantinele de ajutor social 2010-2014

Instituția Anul	2010	2011	2012	2013	2014
Nr. cantinelor de ajutor social	129	116	109	111	86
Nr. beneficiarilor	5901	5198	5986	5975	4535
Costul unui prânz	14 lei	15.25 lei	15,36 lei	15.36 lei	15.54 lei

Sursa: Conform datelor din raportul social al MMPSE, 2015, p 75

Numărul beneficiarilor vârstnici asistați în cadrul serviciilor sociale specializate (centre de zi, centre mixte, aziluri comunitare, centre de reabilitare medico-sociale și servicii de plasament temporar) a constituit 5 240 de personae [2].

Deși majoritatea vârstnicilor sunt concentrați în mediul rural, azilurile de bătrâni, ca servicii sociale specializate, sunt plasate în egală măsură, orașe (15) și în sate (14), pe când centrele de zi în majoritatea cazurilor se află în mediul urban (29 – în orașe, 8 - în sate).

Tabelul 3. Numărul persoanelor vârstnice repartizate pe instituții pentru anii 2014-2015

Tipul instituției	Numărul instituțiilor		Numărul mediu lunar de beneficiari		Numărul locurilor	
	2014	Sem.I 2015	2014	Sem. I 2015	2014	Sem. I 2015
Centre de zi	15	17	2873	4909	716	858
Centre de plasament temporar	11	11	685	810	282	302
Centre de reabilitare socio-medicală	5	5	790	591	165	155
Centre mixte	40	40	2439	1747	1740	1702
Aziluri pentru vârstnici și invalizi/Centre de plasament de lungă durată	29	30	764	806	811	827
Total	100	103	7551	8863	3714	3844

Sursa: conform datelor MMPSF oferite prin scrisoarea cu nr. 01-2886 din 11.08.2015

În anul 2015, numărul mediu de beneficiari a fost 8863 de persoane (tabelul 3) dintre care 806 persoane au fost plasați în centre de plasament de lungă durată și aziluri pentru vârstnici. În vederea consolidării serviciilor sociale existente, precum și promovarea drepturilor persoanelor vârstnice, inclusiv la un trai decent, pe parcursul anului 2013 au fost aprobate două regulamente-cadru: Hotărârea Guvernului nr. 323 din 30.05.2013 "Cu privire la aprobarea Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului de plasament pentru persoane vârstnice și a standardelor minime de calitate" și Hotărârea Guvernului nr. 569 din 29.07.2013 "Cu privire la aprobarea Regulamentul-cadru privind organizare și funcționarea Centrului de zi pentru persoane vârstnice și a standardelor minime de calitate". Tot începând cu 2013 s-a extins și Serviciului de asistență personală, când au fost angajați primii asistenți în mai multe raioane ale republicii.

Costurile lunare pentru asistența acordată unui beneficiar se ridică la 2500 de lei, iar în țara noastră sunt în evidență aproape 9000 de persoane cu dizabilități care au nevoie de îngrijire permanentă [3].

Serviciile sociale de îngrijire la domiciliu sunt un tip de asistență socială relativ nou apărut în țara noastră și prezent mult mai pregnant în teorie și acte normative decât în realitatea comunitară. Serviciile specializate și îngrijirile la domiciliu sunt recunoscute ca importante, deoarece sunt adaptate nevoilor individuale ale fiecărui beneficiar și

asigură satisfacția pacientului, care atinge un grad maxim de independență. Astfel, a fost creat serviciul de asistență personală.

Deși actualmente tendința în țările dezvoltate este de dezinstituționalizare, există forme de ocrotire a vârstnicului în instituții rezidențiale. Se consideră că instituționalizarea este o măsură de ultimă instanță. Cel mai adesea aceasta se aplică pentru următoarele categorii de vârstnici: nu sunt capabili să se întrețină singuri din cauze economice; nu au rude; au o stare mentală nesatisfăcătoare, prezintă riscuri pentru societate, apropiați; au o situație fizică precară; trăiesc singuri, izolați. Pe lângă aceste categorii de vârstnici, mai sunt și alte motive care pot fi enunțate pentru luarea deciziei de instituționalizare: pierderea locuinței; neadaptarea în cazul serviciilor la domiciliu oferite de asistența socială; probleme și tensiuni în cadrul familiei de origine; violența domestică, abuzul celor care ar trebui să-i îngrijească și chiar dorința manifestată a vârstnicului. În condițiile enunțate mai sus, este evident faptul că internarea bătrânului într-o instituție este cea mai bună soluție, aici fiindu-i satisfăcute nevoile de bază, primare de genul adăpost, alimentație, îmbrăcăminte și asistență medicală.

Potrivit legislației din Republica Moldova, serviciile sociale se prestează cu prioritate în mediul familial și la nivel comunitar, iar serviciile în cadrul instituțiilor rezidențiale fiind subsidiare, acordarea lor realizându-se numai în condițiile în care alte tipuri de servicii sociale sau comunitare nu sunt suficiente [4]. Instituționalizarea vârstnicilor este generată de mai mulți factori:

- implicarea activă a populației în procesele migraționale din motive de lipsuri financiare sau lipsa locurii de muncă duce spre abandonarea vârstnicilor;
- imposibilitatea economică a familiilor de a întreține vârstnici bolnavi sau care necesită îngrijire permanentă;
- lipsa serviciilor medicale specializate în cadrul comunității;
- maltratarea vârstnicilor sau neglijarea lor de rudele care se află în anturajul lor;

În țările dezvoltate ale lumii, la ora actuală, sunt deja puse în aplicare, strategii ce vizează reversul instituționalizării și anume, dezinstituționalizarea vârstnicilor. Această schimbare de atitudine, de încurajare și promovare a dezinstituționalizării a fost analizată și ulterior justificată, prin simplul fapt că orice persoană indiferent că este vorba de un vârstnic, adult, tânăr, adolescent sau copil, funcționează mult mai bine în mediul familial, evident, atunci când familia este una bună, cu o homeostazie echilibrată.

În viitor, având în vedere ponderea populației îmbătrânite în structura totală a populației, migrația populației apte de muncă, starea

precară a sănătății persoanelor în vârstă, scăderea nivelului de trai, este important de continuat dezvoltarea centrelor de diferite tipuri la nivel de comunitate pentru persoanele vârstnice. De asemenea, este necesară oferirea unor mecanisme de finanțare centralizată, deoarece APL nu dispune de posibilități de a le întreține. Sistemul de protecție destinat vârstnicilor necesită o abordare coerentă în concordanță cu standardele europene prin integrarea îmbătrânirii și nevoilor specifice vârstnicilor în cadrul proceselor de dezvoltare.

Politicile statului de a aborda problemele legate de instituționalizare sunt limitate până în prezent. Un pas important a fost crearea rețelei de asistenți sociali, care este de a identifica și de a ajuta oamenii în toate nevoile. Cu toate acestea, mai sunt multe de făcut pentru a consolida capacitățile și pentru a asigura durabilitatea sistemului de servicii sociale. La nivel central există responsabilități în gestionarea acestor servicii însă la nivel local nu există fonduri suficiente să se dezvolte în continuare aceste servicii. De asemenea, până în prezent politicile publice au fost concentrate mai mult pe problemele copiilor. Acest lucru în timpul apropiat se va schimba, având în vedere modificările demografice și creșterea prognozată a ponderii persoanelor în vârstă, deaceia este necesar de a crea și dezvoltata mai multe servicii pentru această categorie de vârstă.

Chiar dacă țara noastră dispune de un cadru legislativ complex care prevede acordarea serviciilor sociale vârstnicilor aflați în dificultate de către autoritățile publice locale sub presiunea creșterii numărului de vârstnici care solicită asemenea servicii, nu este posibilă prestarea lor pe termen lung. Pentru suținerea și ajutorarea vârstnicilor, dar și necesitatea de a crește rolul atât lor în societate, cât și în familie este necesar de dezvoltat unele politici în sistemul public prin:

- diversificarea serviciilor prestate la domiciliu care sunt axate actualmente pe menaj și alimentație, prin introducerea terapiei ocupaționale, consilierii psihologice etc., pentru a preveni apariția depresiilor, tentativelor suicidare etc.;
- consolidarea și dezvoltarea parteneriatelor sociale locale care să inițieze și să presteze servicii sociale la nivel comunitar pentru persoanele vârstnice;
- dezvoltarea mecanismelor ce ar permite instituirea unor parteneriate publice-private pentru crearea și prestarea serviciilor adresate persoanelor în etate;
- introducerea unor facilități în vederea promovării și stimulării îngrijirii la domiciliu a persoanelor vârstnice, reglementarea unui sistem național în acest domeniu, care să fie monitorizat de Inspekția Socială.

Bibliografia:

1. Raport Social Anual 2014 al MMPSF
2. Căruțeru (Tulache) G. Teza de doctor "Instituționalizarea persoanelor vârstnice între necesitate și marginalizare"
3. Paladi G., Gagauz O., Penina O. " Îmbătrânirea populației în Republica Moldova: consecințe economice și sociale." Chișinău, 2009 .
4. HG 406, Legea cu privire la serviciile sociale Nr. 123 din 18.06.2010. Publicat: 03.09.2010 în Monitorul Oficial Nr: 155-158, art Nr: 541
5. Asociața Filantropica Trup si Suflet, Studiu comparativ 2012 - Protectia sociala a varstnicilor din Romania si Republica Moldova
6. http://particip.gov.md/public/documente/139/ro_411_Studiu_l-privind-imbatrinitirea-Descriere-succinta-a-rezultatelor.pdf
7. Neamțu G. (coord.) Tratat de asistență socială. Iași: POLIROM, 2003. P. 949.
8. Carmen, Stanciu, Noțiuni introductive în Asistența Socială gerontologică, Ed.Solness, Timișoara, 2008, p.14-15
9. Centrul de Cercetări Demografice "Evaluarea efectelor îmbătrânirii demografice asupra dezvoltării socioeconomice." Chișinău, 2014, p.101
10. Cercetare la nivel național "Îmbătrânirea populației în Republica Moldova" Chișinău, 2012, p151-161
11. Evoluția reformelor în sectorul social (2010–2014). <http://www.promis.md/analitica/evolutia-reformelor-sectorul-social-2010-2014/>
12. Neamțu G. (coord.) Tratat de asistență socială. Iași: POLIROM, 2003.
13. Mariana ȘALAMAC " Reforma sistemului de pensii – necesitatea stringentă, mereu amânată de autorități." <http://www.eco.md/index.php/rss/item/1354-reforma-sistemului-de-pensii-%E2%80%93-necesitatea-stringent%C4%83-am%C3%A2nat%C4%83-%C3%AEntr-una-de-autorit%C4%83%C5%A3i>
14. Sandu V. Policy Review Paper "Moldova: the situation of children and elderly left behind by migrants". December, 2011.