URGENTAREA PRESTĂRII SERVICIULUI DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU A VÂRTNICILOR CU DIZABILITĂȚI - MECANISM DE ÎMBUNĂTĂȚIRE AL VIEȚII

URGENCY OF PROVIDING HOME CARE SERVICES FOR OLDER PEOPLE WITH DISABILITIES - A MECHANISM FOR IMPROVING LIFE

Liliana SALCUȚAN, lector univ.,

Universitatea de Stat din Moldova

ORCID ID: 0000-0002-6161-4407

REZUMAT: P*roblema persoanelor vârstnice cu dizabilități, constituie subiectul cel mai sensibil nu nunai în R. Moldova dar și în societățile dezvotate, unde cel mai mult dunt afectate persoanele ce întâmpină zilnic probleme și nu pot face față acestor griji. Adesea în societățile dezvoltate, îngrijrea față de vârstnicii cu dizabilități este oferită de un personal foarte bine pregătit și calificat, ce oferă servicii medico-sociale în cadrul unui serviciu (de stat sau privat), iar persoanele din anturajul vârstnicului resimt schimbările acesetuia într-o perioadă scurtă de timp. În R. Moldova serviciul de îngrijire la domiciliu prestat vârstnicului cu dizabilitate, de o echipă specializată, nu întotdeauna poate cuprinde fiecare localitate, ceea ce îi face pe mulți dintre beneficiarii în vârstă să fie incluși în liste de așteptare, care uneori nici „nu ajung să beneficieze" de servicii calitative. Aceste momente, în loc să urgenteze includerea vârstnicilor în prestare rapidă de servicii, tărăgănează și adesea dublează dificultățile lor de sănătate. Conform datelor Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, în anul 2023, în urma expertizării primare au fost recunoscute 11,2 mii persoane adulte cu dizabilitate primară, inclusiv 0,8 mii femei în vârstă de 58 ani 6 luni și mai mult și 0,5 mii bărbați în vârstă de 63 ani și mai mult. Totodată, în urma reexpertizării au fost reîncadrate în grad de dizabilitate 34,2 mii de persoane, inclusiv câte 1,7 mii femei în vârstă de 60 ani și mai mult și 0,9 mii bărbați în vârstă de 63 ani și mai mult. Astfel, cele mai frecvente cauze ale manifestării dizabilității la vârstnici sunt bolile cardiovasculare, ale aparatului respirator și al maladiile mintale. Acestea pot cauza mnifestarea unor comportamente „neașteptate" de la persoanele vârstnice, ceea ce îi îndepărtează și mai mult de familia și comunitatea în care trăiesc. În acest articol, voi prezenta unele rezultate ale studiului cantitativ și calitativ al serviciului de îngrijire la domiciliu, tipurile de servicii prestate vârstnicilor cu dizabilitate de către echipe specializate, dar și a opiniilor vârstnicilor neîncadrați în aceste servicii.*

Cuvinte cheie: *persoană vârstnică cu dizabilitate, beneficiar al serviciului de îngrijire la domiciliu, echipă specializată, starea de sănătate rea.*

ABSTRACT: *The issue of older people with disabilities is a highly sensitive topic not only in the Republic of Moldova but also in developed societies, where those most affected are individuals who face daily challenges and cannot cope with these burdens. In developed societies, care for older people with disabilities is often provided by highly trained and qualified staff, offering medico-social services within a service (state or private). The people surrounding the older person quickly notice changes in their condition. In the Republic of Moldova, the home care service for older individuals with disabilities, provided by a specialized team, does not always cover every locality, causing many older beneficiaries to be placed on waiting lists, sometimes never receiving quality services. Instead of urgently including the older in the rapid provision of services, these delays often double their health difficulties. According to the data from the National Council for Disability Determination and Working Capacity, in 2023, 11.2 thousand adults with primary disabilities were recognized following the primary examination, including 0.8 thousand women aged 58 years and older, and 0.5 thousand men aged 63 years and older. Additionally, 34.2 thousand people were reclassified in terms of disability level during re-examination, including 1.7 thousand women aged 60 years and older, and 0.9 thousand men aged 63 years and older. The most common causes of disability in the older are cardiovascular diseases, respiratory system disorders, and mental health conditions. These conditions can cause "unexpected" behaviors from older individuals, further distancing them from their family and community. This article presents some results from the quantitative and qualitative study of the home care service, the types of services provided to older people with disabilities by specialized teams, and the opinions of older individuals who are not included in these services.*

Keywords: *older person with a disability, home care service beneficiary, specialized team, poor health condition.*

Introducere

Studiile OMS relevă faptul că, în Europa există o tendință de creștere a ratei persoanelor vârstnice dependente de îngrijiri și a maladiilor netransmisibile ca principală cauză a morbidității cronice și a dizabilității. Iar soluția acestori provocări este dezvoltarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu, care vor reduce povara spitalizărilor inutile acute chair și pe termen lung, ceea ce va conduce la eficientizarea utilizării resurselor financiare publice [1].

Procesul intens de îmbătrânire globală indică că în anul 2020, circa 727 mln de persoane de pe globul pământesc aveau vârsta de 65 ani +. În Republica Moldova, la începutul anului 2024 locuiau 610,7 mii persoane în vârstă de 60 ani și peste, ceea ce constituie 25,2% din totalul populației cu reședință obișnuită. Din numărul total al vârstnicilor, 367,7 mii persoane erau femei (sau 60,2%), fiecare a treia persoană avea vârsta cuprinsă între 60-64 ani (31,0%), iar 59,8 mii persoane (sau 9,8%) constituiau persoanele care au depășit vârsta de 80 ani [2].

Ponderea persoanelor în vârstă de peste 60 ani este în continuă creștere. În ultimii cinci ani se constată creșterea ponderii vârstnicilor din grupa de vârstă 70-74 de ani în total vârstnici – cu 6,0 puncte procentuale (de la 16,3%, la începutul anului 2020, până la 22,3% la începutul anului 2024), ponderea celorlalte grupe diminuându-se ușor.

Conform datelor Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, în anul 2023, în urma expertizării primare au fost recunoscute 11,2 mii persoane adulte cu dizabilitate primară, inclusiv 0,8 mii femei în vârstă de 58 ani 6 luni și mai mult și 0,5 mii bărbați în vârstă de 63 ani și mai mult [2]. Totodată, în urma reexpertizării au fost reîncadrate în grad de dizabilitate 34,2 mii de persoane, inclusiv câte 1,7 mii femei în vârstă de 60 ani și mai mult și 0,9 mii bărbați în vârstă de 63 ani și mai mult.

Metodologia aplicată. Pentru a valida ipotezele cercetării a fost aplicată analiza cantitativă reflectată în baza: anchetei sociologice în bază de chestionar aplicat beneficiarilor vârstnici îngrijiți la domiciliu din 18 sate ale raionului Strășeni (N=65), dar și unele aspecte ale anchetei sociologice în bază de chestionar ”Gradul de satisfacție al persoanelor vârstnice cu bunăstarea lor” (N=708) și analiza calitativă, rezultate ce vor reflectă subiectele temei de cercetare.

Rezultate obținute.

Schimbările socio-demografice și tendințele de mobilitate internă și externă a populației, au condus la slăbirea relațiilor dintre generații, munca predominant asigurată prin ajutorarea și îngrijire le revenea femeilor, care din motive întemeiate este în afara grupurilor familiale și nu poate oferi grijă pentru vârstnici.

Conform Legii Nr.123/2010 cu privire la serviciile sociale, care stabilește clar criteriile de eligibilutate pentru anumite categorii de persoane ce se confruntă cu o diversitate de probleme de ordin psiho-sociale, socio-economice etc.,care pot fi înlăturate atât la nivel primar, cât și specializat prin intermediul echipei de profesioniști [3].

Dorința fiecărui vârstnic totuși, este de a se menține cât mai mult timp posibil într-o stare satisfăcătoare de autonomie fiind protejați de maladiile specifice bătrâneții. În acest sens, considerăm oportun să prezentăm ipotezele cercetării.

IG: Solicitarea imperioasă a îngrijirilor la domiciliu, oferită rapid și prompt, va reduce din dizabilitatea vârstnicilor.

IS1: Implicarea sistemului de referință pentru sesizare și prestare a serviciului de îngrijire la domiciliul vârstnicului, va contribui la crearea unei societăți prietenoase vârstei.

IS2: Promovarea co-finanțării serviciilor de îngrijire la domiciliu de către copii/rude/ APL-uri, va crește calitatea serviciilor specializate prestate ce va îmbunătăți calitatea vieții vârstnicilor.

În urma studierii acestei teme, am identificat o mutitudine de probleme specifice a persoaneor vârstnice: cea a lipsurilor materiale, a venitului mic, a problemelor de sănătate, a lipsei infrastructurii locailtății și a caselor individuale, a incapacității APL-ului de a răspunde nevoilor vârstnicilor, a lipsei îngrijitorilor informali și formali etc. Totuși, acest serviciu se prestează atât primar, cât și specializat, aspect menționat în cadrul Legii Nr.123. Adesea, beneficiarii ce sunt referiți spre servicii mai avansate se confruntă cu grave probleme printre care: starea de sănătate mai rea, s-a acutizat datorită lipsei banilor pentru a procura medicamente, a lipsei produselor alimentare, a prezenței singurătății, a condițiilor rele de viață. Aceste dificultăți îi încadrează pe vârstnici în grupul fragililor, depedenților, viciaților și pauperilor.

Problemele majorității satelor raionului Strășeni sunt: cea a lipsei infrastructurii localității, a incomodităților tehnice ale caselor (praguri înalte; case nereparate, sobe defecte etc.), specifice fiind mai mult persoanelor vârstnice ce devin neputincioase și necesită ajutor și protecție.

Grupe de vârstă	**Până la încadrarea în servicii**				
	Sărăcie/pensie mică	**Singurătate**	Probleme de sănătate	Condiții grele de viață	Total
65-74 ani	7	18	9	4	24
75-84 ani	4	20	4	4	24
85-94 ani	4	12	4	3	17
Total	**15**	**50**	**18**	**11**	**65**
Grupe de vârstă	**După la încadrarea în servicii**				
	Sărăcie/pensie mică	Singurătate	Probleme de sănătate	Condiții grele de viață	Total
65-74 ani	10	3	6	5	**24**
75-84 ani	11	5	4	4	**24**
85-94 ani	10	2	3	2	**17**
Total	**31**	**10**	**13**	**11**	**65**

Tab.1.Prioritizarea problemelor vârstnicilor (În primul rând)

În baza Tab nr 1, problemele vârstnicilor au fost prioritizate în felul următor, până la integrare în servicii și după. Totuși, până la încadrare la vârstnici au predominat problemele de *singrătate*. Conform HG 1034 și a standardelor minime de calitate, citreriul de eligibilitate se referă la singurătate, devenind o problemă acută manifestată la vârstnici [6]. Opiniile vârstnicilor au oferit răspunsul la priorotozarea propriilor probleme, fiind marea majoritate (50) acoperite prin acest indicator, dintre care fiecare a treia persoană revine grupului de vârstă 75-84 ani.

Sărăcia și pensia mică i-a revenit fiecărei a treia persoane, care chiar dacă după încadrarea în serviii specializate, nu se pot bucura de o îmbunătățire a venitului ceea ce îi face să fie și mai fragili din punct de vedere economic și au nevoie de susținerea și protecția prestatorilor de servicii.

Creşterea poverii bolilor netransmisibile, influenţează creşterea cererii pentru îngrijirile la domiciliu. Aceasta duce la creşterea numărului persoanelor care trăiesc cu consecinţele bolilor cardiovasculare, ale diabetului, a bolilor cerebrovasculare locomotorii, a cancerului ş.a [7].

Aceste persoane pot şi trebuie să beneficieze de îngrijiri la domiciliu, asigurându-le dreptul la sănătate şi protecţie socială conform prevederii Constituţiei R. Moldova oferindu-le servicii cu o abordare individualizată, ceea ce ar duce la creşterea calităţii vieţii acestor grupuri de persoane vârstnice. Îngrijirea la domiciliu îşi atinge mereu scopul, când este prestată la timp, însăr conform

Dreptul la asistenţă şi protecţie socială este consfinţit în art. 47 al Constituţiei Republicii Moldova, prin care statul este obligat să ia măsuri pentru ca orice om să aibă un nivel de trai decent, care să-i asigure sănătatea şi bunăstarea, lui şi familiei lui, cuprinzînd hrana, îmbrăcămintea, locuinţa, îngrijirea medicală, precum şi serviciile sociale necesare. Cetăţenii au dreptul la asigurare în caz de: *şomaj, boală, invaliditate, văduvie, bătrîneţe sau în celelalte cazuri de pierdere a mijloacelor de subzistenţă,* în urma unor împrejurări independente de voinţa lor [3]. În acelaşi timp, Legea asistenţei sociale nr. 547/2003 reglementează, cadrul general al sistemului de asistenţă socială în Republica Moldova abordând beneficiarii sistemului în mod egal cu dreptul la asistenţă socială, în caz de vulnerabilitate şi risc social - pericole pentru persoană sau familie de a fi afectată de consecinţele economice negative ale pierderii potenţialului fizic, statutului ocupaţional sau social (*boală, accident, dizabilitate, îmbătrînire, deces, maternitate, şomaj, inadaptare socială* etc.) [4].

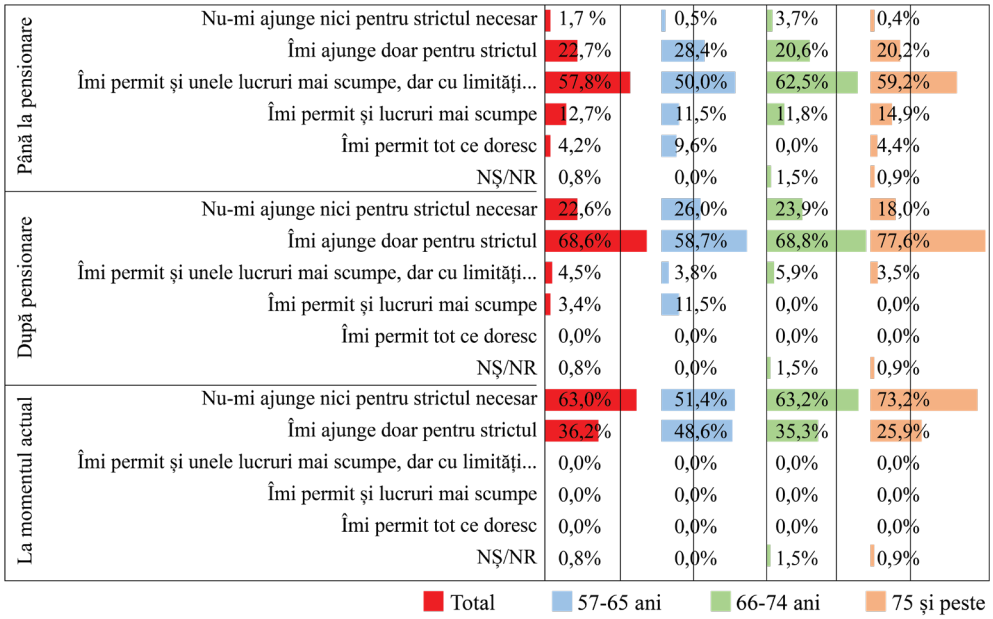
Actualmente, serviciile dezvoltate de îngrijire la domiciliu adresate persoanelor vârstnice şi persoanelor cu dizabilităţi, parţial răspund numărului de solicitări al populaţiei, inclusiv sub aspect de calitate. Cert este, că sectorul serviciilor de îngrijiri la domiciliu este o provocare majoră pentru autorităţile statului la toate nivelele [2].

Conform percepţiilor tradiţionale, ajutorul şi îngrijirea era realizată în mare parte de către femei la domiciliile vârstnicilor, fiind considerate cele mai necesare ce oferă siguranţă şi sprijin. Deşi aceste servicii sunt recunoscue ca importante, deoarece sunt adaptate nevoilor individule ale fiecărui beneficiar, permit continuitatea îngrijirii bolnavului, sunt considerate a fi mai ieftine, decât cele spitaliceşti, asigurând satisfacţia beneficiarului, care atinge un grad maxim de independenţă funcţională, deoarece se află în habitusul său, dezvoltare ce a fost încetinită în baza: lipsei banilor, a pregătirii unui personal specializat şi a legislaţiei specifice [8, p.68].

Totuşi la momentul actual îngrijirea la domiciiu este o formă accestuată de stres, căreia vârstnicii nu îi pot face faţă. Urgentarea prestării acestui serviciu, va reduce şi va diminua considerabil problemele manifestate la vârstnicii cu dizabilităţi.

Cu toate că este considerat unul dintre cele mai solicitate, serviciul de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice se prestează atât primar, cât şi prin intermediul serviciilor specializate, spre care ajung cele mai dificile şi complicate dosare. Problemele de ordin material devin cele mai complicate spre soluţionare. Iar situaţia economică a persoanelor în vârstă nu întotdeauna corespunde realităţii sociale.

Fig.1 Gradul de bunăstare al vârstnicilor



Sursă: Studiul autorului: Gradul de satisfacție a persoanelor vârstnice cu bunăstarea lor. N=708

În baza Fig. nr.1, problemele vârstnicilor, ne-au oferit posibilitatea de a cerceta gradul de bunăstare al acestora, fiind grupate în etape: până la pensionare, după pesionare și la momentul actual. Dacă *până la* pensionare aproape marea majoritate de respondenți își puteau permite să procure și *unele lucruri mai scumpe*, atunci după pensionare sumele obținute le ajungeau *doar pentru strictul necesar* – specific fiind pentru aproape 70% dintre vârstnici. Problema este totuși este la momentul actual, deoarece în cazul venitului obținut pentru 63% – *nu le ajunge nci pentru strictul necesar,* devenind și mai săraci și solicitând ajutorul statului și a prestatorilor privați de servicii sociale.

În urma analizei calitative, opinia expertului APL de niv II a STAS, *„responsabilitatea directă este diversificarea și prestarea serviciilor orientate prioritar pentru menținerea beneficiarului în familie și comunitatea de unde provine, iar. asistența urgentă pentru vârstnici este concepută pentru a oferi sprijin urgent și imediat persoanelor în vârstă, care se confruntă cu situații critice”*, iar mai mulți dintre primarii (în care se oferă aceste servicii) intervievați au menționat necesitaea prestări rapide a serviciului specializat, însă nu întotdeauna pot solicita deoarece *„apar probleme și provocări neașteptate. Nu întotdeauna putem interveni rapid, nu putem, nu disounem de bani pentru a co-finanța aceste servicii”*. Îngrijorarea este prietenoasă, când reprezentanții APL-ului doresc să intervină urgent și rapid în soluționarea probleme-

lor persoanelor în etate din comunitățile lor.

În interpretare am operat cu opiniile asistenților comunitari, care s-au referit la importanța serviciului de îngrijire la domciliu, dar din anumite cauze au încadrat vârstnicii în liste de așteptare, care a agravat și acutizat unele dificultăți, în special cele de sănătate, necesitând prestarea serviciului de îngrijire medico-socială, deoarece *„am încercat să intervenim primar, dar agravarea și înrăutățirea problemelor a modificat spre rău starea de sănătate a beneficiarilor”*, lucru specificat în Tab. Nr.2.

Lipsa surselor financiare și de comunicare ineficientă dintre APL-uri și AE Neoumanist duce la o agravare psiho-emoțională a stării de sănătate, accentuând gradul de dependență de servicile medico-sociale prestate de EMD HOMECARE. O dată cu încadrarea beneficiarilor în proiectul SÎD, aceștia sunt „dați uitării și rar vizitați” de către primăriile din comunitarea rurală.

Tab.2. Gradul de autodeservire al beneficiarului SÎD

Grup de vârstă	Până la încadrarea în servicii					
	Vă puteți autodeservi		Ajutat de cineva		Nu vă puteți autodeservi	
	parțial	total	parțial	total	parțial	total
65-74 ani	3	3	7	-	10	2
75-84 ani	2	5	5	3	4	3
85-94 ani	1	1	3	3	4	6
Total	**6**	**9**	**15**	**6**	**18**	**11**
Grup de vârstă	**La momentul actual**					
	Vă puteți autodeservi		**Ajutat de cineva**		**Nu vă puteți autodeservi**	
	parțial	**total**	**parțial**	**total**	**parțial**	**total**
65-74 ani	1	1	2	2	11	9
75-84 ani	2	3	5	1	4	4
85-94 ani	3	2	2	3	7	3
Total	**6**	**6**	**9**	**6**	**22**	**16**

Capacitatea de autodeservire, devine unul dintre factorii esențiali în prestarea serviciilor sociale oferite persoanelor în etate. Conform acestei întrebări, am determinat gradul de autodeservire al beneficiarilor (*până la încadrarea în servicii și la momentul actual*), ce explică cu desăvârșire agravarea situației beneficiarilor ce au fost incluși în SÎD, datorită problemelor pe care le întâmpină în viața de zi cu zi. Totuși, o mică parte din vârstnici, deja nu se puteau bucura de starea funcțională a organismului, element datorat prestării întârziate a serviciului de îngrijire.

Explicația acestui tablou, se referă la apariția incapacității de a realiza anumite sarcini independent fără susținerea unei persoane terțe. Pentru vârstnici est și mai complicat, deoarece membrii de familie nu doresc, și /sau nu au posibilitate de a oferi

îngrijirea cuvenită. Acutizarea problemelor vârstnicirlor se explică prin: imobilitate, vârsta înaintată pe care o au, lipsa unui ajutor/voluntar din comunitate, lipsa surselor economice pentru procurare de medicamente, pentru procurare de produse alimentare etc., care stopează accesul vârstnicilor spre o viață demnă și longevivă.

Concluzii

Situația multor dintre beneficiarii deserviți la domiciliu a fost considerată extrem de complicată, deoarece lipsa infrastructurii și a condițiilor elementare de viață, creează dificultăți de prestare a unor servicii de îngrijire, care cu toate că trăiesc sub limita sărăciei, sunt bolnavi și singuri în casele lor, nu se pot bucura de o bătrânețe „de succes".

Actualmente, serviciile dezvoltate de îngrijire la domiciliu oferit de asistenții sociali comunitari din cadrul localităților rurale, adresat persoanelor vârstnice, nu răspund numărului de solicitări a populației, inclusiv sub aspect de calitate. Cert este, că sectorul serviciilor de îngrijiri la domiciliu pentru perioada imediat următoare este o provocare majoră pentru autoritățile statului la toate nivelele.

Problemele majore cu care se confruntă sistemul este slaba cunoaștere și recunoaștere a conținutului muncii de îngrijire la domiciliu, deși termenul se referă la serviciile oferite la domiciliu sau în comunitate persoanelor cu grade avansate de dependență (ex., persoane în vârstă) pentru a sprijini îngrijirea acestora și existența lor la domiciliu sau în comunitatea din care face parte. Atunci când serviciile sunt oferite la domiciliul beneficiarilor, aceste îngrijiri sunt de lungă durată, oferind o siguranță, susținere și protecție persoanelor aflate în dificultate. Conform studiului realizat, observațiile ne-au permis să stabilim faptul, că în satele raionului Strășeni, vârstnicii:

- sunt singuratici, neputincioși, grijulii; răbdători;
- întâmpină probleme de accesibilitate, vulnerabilitate fizică;
- probleme economice, sărăcie, pensie mică;
- trăiesc izolați de familie și comunitate;
- au probleme de sănătate, nu pot acoperi prețurile medicamentelor necesare;
- se deplasează greu, dar sunt independenți;
- dacă nu se descurcă, roagă: copiii, vecinii, rudele, prietenii, voluntarul, primarul etc.

Serviciile sociale de îngrijire la domiciliu, respectiv: ajutorul acordat pentru îndeplinirea activităților uzuale ale vieții zilnice privește două categorii de activități ce sunt oferite de către EMD a AE Neoumanist: a) comunicare; activități de bază ale vieții zilnice, în principal: asigurarea igienei corporale, îmbrăcare/dezbrăcare, deplasare spre anumite instituții (în caz de necessitate); b) activități instrumentale ale vieții zilnice, în principal: pregătirea sobei pentru foc (prepararea ciurcelelor; despicatul

lemnelor (la necessitate)), ajutor la prepararea hranei, efectuarea de cumpărături, activități de menaj și spălătorie, facilitarea deplasării în exterior și însoțire, activități de administrare și gestionare a bunurilor etc.

Existnețа situațiilor grave în cazul vârstnicilor cu dizabilități, starea de sănătate a cărora se înrăutățește, necesită prestarea îngrijirii urgente la domiciliu ce va oferi sprijin și siguranță, va reduce din dificultățile și nevoile unei îngrijiri imediate, precum și cele continue, inclusiv: servicii de tip „respiro", pentru rudele ce oferă îngrijire persoanelor vârstnice aflate în dificultate sau stări de oboseală, de sănătate etc.

Co-finanțarea îngrijilor la domiciliu, va asigura un suport comun tuturor actorilor: membrilor familiei, persoanei vârstnice, reprezentantului APL etc., ce va permite o calitate a serviciul prestat manifestat prin urgență oferită de o echipă profesionistă ce interacționează direct la sursa dificultății, ceea ce reduce considerabil problemele persoanelor în vârstă cu dizabilități. Totuși, vizitele urgente de îngrijire la domiciliu oferă și beneficii esențiale pentru persoanele în vârstă și familiile acestora în situații critice. Crearea unor servicii adiacente îngrijirilor la domiciliu, vor asigura asistența imediată specializată reflectată datorită promptitudinii EMD, promovării îngrijirii de tip „respiro" - o oportunitate de a percepe funcționarea îngrijirii la domiciliu, identificând problemele întâmpinate și nu în ultimul rând a promovării îngrijirii comunitare prietenoase la domiciliu.

Referințe bibliografice:

1. WHO Europe. Home care in Europe. The solid facts. 2008. Disponibil: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/96467/E91884.pdf [Accesat pe 25.11.2024].
2. Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2023. Disponibil: https://statistica.gov.md/ro/varstnicii-in-republica-moldova-in-anul-2023-9578_61476.html [Accesat pe 25.11.2024].
3. Constituția Nr.1 din29-07-1994. 9-03-2016. În Monitorul Oficial Nr. 78 art. 140. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=111918&lang=ro [Accesat pe 26.11.2024].
4. Lege Nr.547 din 25-12-2003 asistenței sociale. În Monitorul Oficial Nr. 42-44 art. 249. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=107485&lang=ro [Accesat pe 26.11.2024].
5. Lege Nr. 123 din 18-06-2010 cu privire la serviciile sociale. În: Monitorul Oficial Nr. 155-158 art. 541. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=112516&lang=ro [Accesat pe 26.11.2024].

6. Hotărîrea Guvernului nr. 1034 din 31.12.2014 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și a Standardelor minime de calitate. În Monitorul Oficial Nr. 1-10 art Nr: 1. Disponibil: https://ombudsman.md/wp-content/uploads/2023/11/hotarire-nr.-1034-din-31.12.2014-cu-privire-la-aprobarea.pdf [Accesat pe 27.11.2024].

7. RACU A., POPESCU D., STEMPOVSCAIA E., BUJOR G., SALCUȚAN L., POSTOLACHI N. Analiza serviciului de îngrijire la domiciliu în Republica Moldova. Chișinău: Editura Pontos, 2022, 64 p.

8. MUNTEAN A., SAGEBIEL J. Practici în asistența socială. România și Germania. Iași: Polirom, 2007. ISBN: 978-973-46-05446-6, 411 p.