MĂSURI ȘI SERVICII DE PROTECȚIE SOCIALĂ A PERSOANELOR ÎN VÂRSTĂ: CAZUL REPUBLICII MOLDOVA

SOCIAL PROTECTION MEASURES AND SERVICES FOR THE OLDER POPULATION: THE CASE OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA

Anastasia OCERETNÎI, ORCID: 0000-0002-4648-7921
Universitatea de Stat din Moldova

CZU: 364.442.6-053.9(478)
e-mail: anastasia.oceretnii@usm.md

The article presents an analysis of social protection measures and services addressed to older persons in the Republic of Moldova. It was also identified that at the moment the need of older population in social or care services is not fully satisfied, and interventions are needed at the national level. Based on international experience, it was proposed to expand the spectrum of social services.

Keywords: *older population, social services, social protection*

INTRODUCERE

În ultimele decenii tot mai des se abordează problematica îmbătrânirii populației, sunt supuse dezbaterii atât riscurile, cât și provocările unei societăți în curs de îmbătrânire. Acest fapt este determinat de ritmul alert de îmbătrânire a populației, în special pe continentul european, și de necesitatea de a se schimba sistemele social, economic, cultural, educațional, de sănătate și altele pentru a putea face față multiplelor nevoi ale acestei categorii sociale.

În societățile în tranziție, persoanele în vârstă reprezintă una dintre categoriile cel mai des expuse riscului pauperității, context în care vulnerabilitatea acestora implică nevoia dezvoltării sistemului de protecție socială care să răspundă la necesitățile acestora. În cazul Republicii Moldova, datele statistice relevă că vulnerabilitatea economică a persoanelor în vârstă este mult mai înaltă comparativ cu cea a populației generale. Ponderea persoanelor în vârstă (60 ani și peste) care trăiesc în sărăcie absolută era în anul 2022 de 43,9%, crescând în ultimii 5 ani (2018-2022) cu peste 18 puncte procentuale [1]. Acest fapt este determinat de *scăderea veniturilor disponibile*, în special ale populației în vârstă din mediul rural (în anul 2022 – 3465,8 lei comparativ cu 4779,6 lei pentru persoanele de peste 65 ani) [2], de *oportunitățile scăzute de participare pe piața muncii* pentru obținerea veniturilor suplimentare (doar 7% din populația de 70-74 ani era ocupată în anul 2020), de *starea de sănătate precară*, de *dependența de prestațiile de asigurări sociale sau asistență socială*. Astfel, în vederea asigurării unui nivel minim de trai intervin măsurile de protecție socială, care cuprinde totalitatea acțiunilor, măsurilor și intervențiilor realizate de organismele publcie sau private, având ca scop diminuarea și atenuarea dificultăților ce derivă din anumite riscuri sau nevoi sociale. În acest caz,

obiectivul-cheie al sistemului de protecție socială este asigurarea unui minim de bunăstare, garantarea accesului la bunuri și servicii de bază și redistribuirea veniturilor în vederea reducerii sărăciei și a inegalităților sociale.

Statele lumii își dezvoltă sistemele de protecție socială în funcție de nevoile populației, particularitățile sociale, economice, culturale, inclusiv în corespundere cu angajamentele asumate la nivel internațional. Convențiile și tratatele internaționale relevă nevoia promovării politicilor care să asigure un răspuns al statelor la îmbătrânire, în aspect social, economic, cultural etc.

Ca parte a sistemului de protecție socială, asistența socială cuprinde serviciile și beneficiile sociale acordate în vederea dezvoltării capacităților individuale sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială. Persoanele vârstnice au dreptul la asistență socială, în raport cu situația socio-medicală și cu resursele economice de care dispun [3, p. 12].

Asistența socială adresată persoanelor vârstnice se realizează prin măsuri, servicii și beneficii sociale. Obiectivul intervenției asistenței sociale este de a-i sprijini pe cei aflați în dificultate să obțină condițiile necesare unei vieți decente, ajutându-i să-și dezvolte propriile capacități și competențe. Totodată, complexul de măsuri și servicii sociale destinate persoanelor în vârstă are ca scop menținerea independenței, implicarea socială, adaptarea la schimbare, conservarea stimei de sine și asigurarea bunăstării. Printre acestea menționăm:

– prestațiile sociale, care includ pensiile/alocațiile, ajutor social și ajutor social pentru perioada rece a anului, subvenții etc.;

– servicii care vizează hrana (educație nutrițională, cantină socială, hrană adusă la domiciliu), sănătate (educație sanitară, medicina de familie, îngrijire medicală la domiciliu, spitalizare), rezidența (supraveghere, locuire independentă asistată, îngrijire socială la domiciliu, îngrijire rezidențială), protecție (acces la informație, informare și consiliere primară, consiliere, vizite la domiciliu etc.), transport, educație (auotîngrijire, ocuparea unui loc de muncă, voluntariat, educație de-a lungul vieții); locul de muncă (informații cu privire la locurile de muncă disponibile persoanelor vârstnice, târguri ale locurilor de muncă) [4, p. 36].

METODE DE CERCETARE

Studiul a fost realizat prin aplicarea metodei documentare, fiind supuse analizei:

- prevederile cadrului normativ în domeniul protecției sociale, sănătății ș.a.;
- datele statistice prezentate de Biroul Național de Statistică, Ministerul Sănătății ș.a.;
- bunele pratici la nivel internațional (Slovenia, Polonia, Turcia etc.).

REZULTATE ȘI DISCUȚII

În Republica Moldova sunt reglementate și implementate următoarele prestații sociale adresate persoanelor vârstnice:

(i) pensiile de asigurări sociale sunt reglementate de Legea nr.156-XIV din 14.10.1998 privind sistemul public de pensii. Distribuția pensiilor de asigurări sociale pe categorii relevă o diversitate de tipuri de pensii (15 categorii), precum: 1) pensia pentru limită de vârstă, 2) pentru femeile care au născut și educat până la vârsta de 8 ani cinci sau mai mulți copii, 3) anticipată pentru limită de vârstă, 4) din rândul deputaților, 5) din rândul funcționarilor publici, 6) din rândul aleșilor locali, 7) pentru vechime în muncă, 8) unor angajați din domeniul culturii, 9) de dizabilitate, 10) de urmaș, 11) din rândul lucrătorilor vamali, 12) participanților la lichidarea avariei de la Cernobâl, 13) militarilor în termen, 14) din rândul procurorilor și judecătorilor, 15) angajaților organelor de forță. Unul dintre indicatorii principali ce caracterizează nivelul de asigurare cu pensii este rata de înlocuire a venitului pierdut, care reprezintă raportul dintre pensia medie pentru limită de vârstă și salariul mediu pe economie. Cea mai mare pondere (de peste 75%) din totalul pensionarilor o constituie beneficiarii de pensie pentru limită de vârstă. Pensia pentru limită de vârstă se stabilește în cazul persoanelor care îndeplinesc, cumulativ, la data pensionării, condițiile privind *vârsta de pensionare* (în cazul bărbaților – 63 ani, în cazul femeilor – 60 ani (2022, gradul se mărește până la 63 ani în anul 2028) şi *stagiul minim de cotizare* (minim 15 ani) prevăzute de legislație. În ultimii 4 ani se atestă o creștere a numărului pensionarilor pentru limită de vârstă: de la 524.451 persoane în anul 2020 la 526.017 în anul 2023 (la 1 ianuarie). Analiza datelor disponibile evidențiază că pensia medie a populației vârstnice din sate este mai mică comparativ cu cea a populației în vârstă din orașe (*a se vedea* Figura 1).

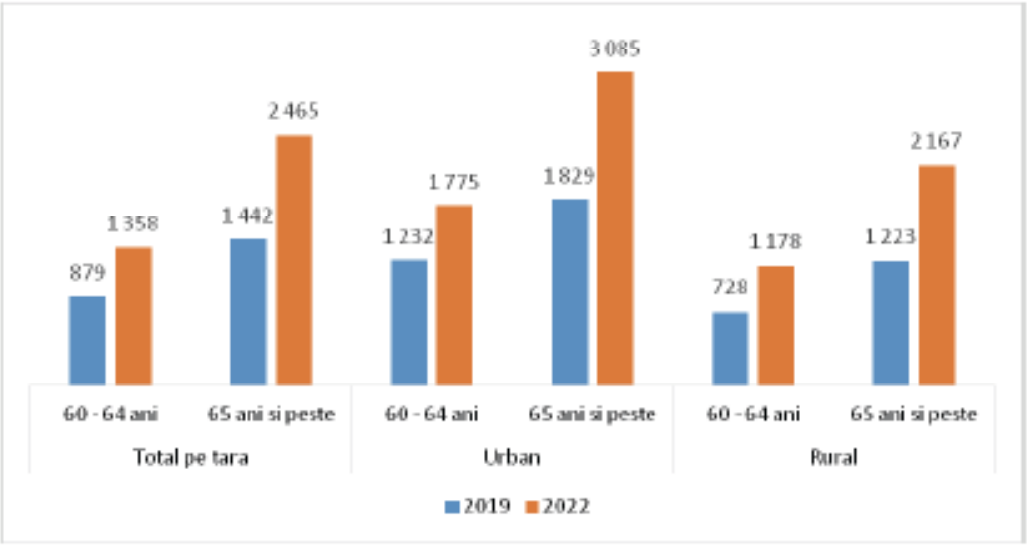


Fig.1. Veniturile medii lunare pe o persoană obținute din pensie

Sursa: Biroul Național de Statistică

Astfel mărimea pensiei medii asigură cu dificultate acoperirea minimului de existență (în anul 2022 mărimea medie a minimului de existență pentru pensionarii pentru limită de vârstă a fost de 2193,3 lei);

(ii) alocație socială de stat, stabilită în baza Legii nr.499/1999 privind alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni, pentru persoanele vârstnice care nu îndeplinesc condițiile penrtu obținerea dreptului la pensie conform Legii nr.156-XIV din 14.10.1998 privind sistemul public de pensii. Cuantumul acesteia este de 50% din cuantumul pensiei minime pentru limită de vârstă. În ultimii ani se înregistrează o creștere a persoanelor care au atins vârsta de pensionare, beneficiare de alocații sociale de stat: de la 9100 persoane în anul 2020 la 15400 persoane în anul 2023 (1 ianuarie), sau cu peste 41 puncte procentuale [5]. De asemenea, această categorie poate să se confrunte mai des cu probleme de natură financiară: mărimea medie a alocație sociale de stat a fost la 1 ianuarie 2023 de 1138,1 lei, sau de 2 ori mai mică ca minimul de existență.

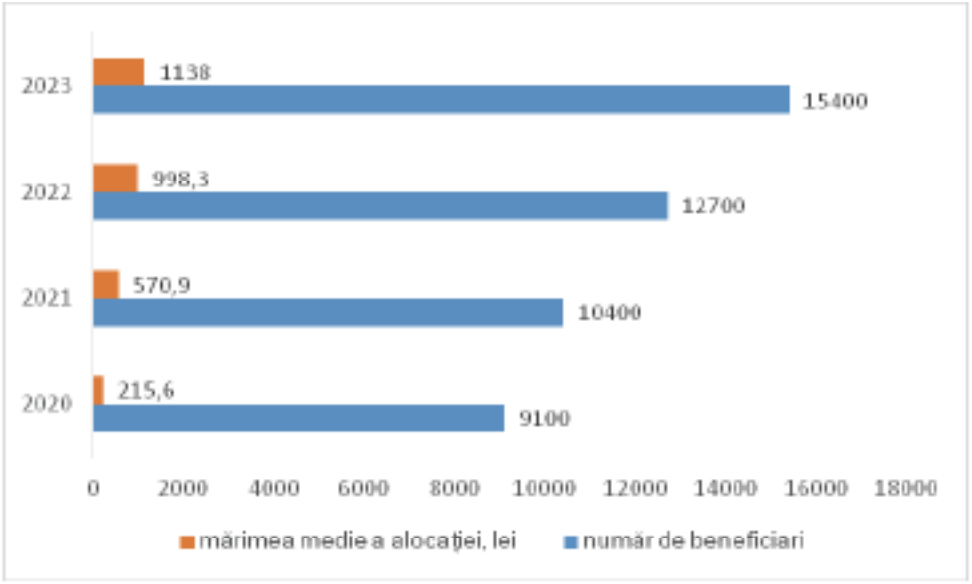


Fig.2. Beneficiari de alocații sociale de stat în rândul persoanelor care au atins vârsta de pensionare și mărimea medie a alocației pentru categoria dată

Sursa: Biroul Național de Statistică

(iii) ajutor social și ajutor social pentru perioada rece a anului reprezintă prestații sociale care țintesc pentru sprijinirea familiilor sărace, cea mai mare pondere în rândul beneficiarilor înregistrând-o familiile cu persoane în vârstă. Acest tip de prestație este reglementat prin Legea nr.133/2008 cu privire la ajutorul social și prin Hotărârea Guvernului nr.1167 din 16.10.2008 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de stabilire și plată a ajutorului social. Ponderea acestei prestații în veniturile medii lunare

ale persoanelor în vârstă este destul de scăzută: de 0,2% pentru persoanele de 60-64 ani (sau 10,3 lei în medie lunar pentru o persoană) și de 0,1% pentru persoanele de peste 65 ani (sau 2,8 lei în medie lunar pentru o persoană);

(iv) ajutor de deces este stabilit pentru persoanele neasigurate în sistemul asigurărilor sociale în baza Legii nr.499/1999 privind alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni. Acest tip de prestație se acordă în cazul decesului persoanei neasigurate cu condiţia că niciunul dintre membrii familiei acesteia nu are dreptul la ajutor de deces din sistemul public de asigurări sociale pentru persoana decedată. Ajutorul de deces se acordă o singură dată unei persoane;

(v) alocaţii lunare de stat, determinate în baza Legii nr.121/2001 cu privire la protecţia socială suplimentară a unor categorii de populaţie, reprezintă o măsură de protecţie socială suplimentară acordată unor categorii de populaţie, cetăţeni ai Republicii Moldova, printre care participanţii la cel de-al doilea război mondial, persoanele decorate cu ordine şi medalii pentru muncă asiduă şi serviciu militar impecabil în spatele frontului în anii celui de-al doilea război mondial, persoanele participante la acţiunile de luptă din Afghanistan, precum şi la acţiunile de luptă de pe teritoriile altor state, persoanele participante la acţiunile de luptă pentru apărarea integrităţii teritoriale şi a independenţei Republicii Moldova ș.a. Totodată, prin Legea nr.267/2018 pentru modificarea unor acte legislative (în vigoare din 01.01.2019) a fost extins dreptul la alocații lunare de stat soţilor supravieţuitori ai participanţilor la cel de-al doilea război mondial sau la acţiuni de luptă în timp de pace căzuţi la datorie, sau ai participanţilor la lichidarea consecinţelor avariei de la C.A.E. Cernobâl decedaţi, sau ai persoanelor cu dizabilităţi de pe urma războiului decedate – fiind exclusă condiția de a fi inapți de muncă și de a nu fi recăsătoriți.

Pe parcursul anilor au fost implementate unele măsuri de susținere a persoanelor în vârstă beneficiare de pensii sau alocații sociale de stat cu venituri mici – suport unic în mărimi de 500-700 lei, însă care au fost de scurtă durată fără a fi asigurată durabilitatea acestora.

În vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscurilor de excluziune socială și de îmbunătățire a calității vieții persoanelor în vârstă, o serie de servicii sociale sunt dezvoltate și prestate atât de prestatori publici, cât și privați.

Principalele tipuri de servicii sociale adresate persoanelor vârstnice sunt:

(vi) asistența socială comunitară (Regulamentul-cadru de activitate a Serviciului de asistență socială comunitară, aprobat prin Ordinul Ministrului Protecției Sociale, Familiei și Copilului nr.54/2009), care prestează servicii pentru prevenirea și depășirea situațiilor de dificultate;

(vii) servicii de îngrijire la domiciu, precum îngrijire socială (Hotărârea Guvernului nr.1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și a Standardelor minime de calitate). Îngrijirea socială la domiciliu este un serviciu prestat de lucrătorul social, în scopul sporirii gradului de independență a persoanelor și îmbunătățirii calității vieții.

Tipurile de servicii prestate sunt următoarele: consiliere (1) și suport pentru realizarea următoarelor activităţi (2): procurarea, din mijloacele financiare ale beneficiarului, a produselor alimentare, a mărfurilor de uz casnic şi a medicamentelor; prepararea hranei, livrarea prânzurilor calde (după caz); plata, din mijloacele financiare ale beneficiarilor, a unor servicii comunale; îngrijirea locuinţei şi a gospodăriei; predarea şi ridicarea obiectelor de uz casnic şi a hainelor la/de la spălătorie, curăţătorie chimică, reparaţie; realizarea igienei personale; organizarea procesului de adaptare a locuinţei la nevoile persoanei; antrenarea în activităţi sociale şi culturale; întreţinerea corespondenţei cu rudele şi cu prietenii; organizarea procesului de procurare şi transportare, din mijloacele financiare ale beneficiarului, a combustibilului la domiciliu; după caz, încălzirea sobelor. Totodată, se urmărește asigurarea prestării serviciilor calitative de îngrijire la domiciliu pentru facilitarea integrării sociale a beneficiarilor, în conformitate cu necesităţile speciale şi cu particularităţile de dezvoltare individuală, precum şi pentru activizarea eforturilor proprii; prevenirea instituţionalizării prin menţinerea persoanelor în mediul familial şi comunitar; încurajarea beneficiarilor pentru a duce un mod de viaţă independent, pe cât este posibil, în familie şi comunitate; sensibilizarea opiniei publice cu privire la problemele cu care se confruntă persoanele vârstnice şi cele cu dizabilităţi; mobilizarea comunităţii pentru soluţionarea necesităţilor cu implicarea voluntarilor ș.a. Datele statistice disponibile relevă că în anul 2020 prestau servicii de îngrijire la domiciliu circa 2000 de lucrători sociali, care au deservit mai mult de 14000 de persoane în vârstă. De aceste servicii au beneficiat într-o pondere mai mare femeile (circa 12000) decât bărbaţii (circa 2000) [6];

(viii) servicii de alimentare, prestate prin intermediul cantinelor de ajutor social (Hotărârea Guvernului nr.1246/2003 despre aprobarea Regulamentului-tip cu privire la funcționarea cantinelor de ajutor social), inclusiv persoanelor care au atins vârsta de pensionare, care sunt fără domiciliu, fără susținători legali, fără venituri sau cu venituri mici. Perioada pentru care persoana poate beneficia de serviciile date este de 120 de zile anual sau de 30 de zile per trimestru. Conform cadrului normativ, cantinele de ajutor social prestează următoarele servicii: prepararea şi servirea zilnică a unei mese de persoană (de regulă, a prânzului); aprovizionarea beneficiarilor, contra cost, de la sediul unităţilor de alimentare publică, cu produse agroalimentare de bază, la preţurile achiziţionării acestora; livrarea gratuită la domiciliu a hranei, numai pentru persoanele socialmente vulnerabile care, din motive obiective (constatate în ancheta socială), nu se pot deplasa la sediul cantinei de ajutor social; pregătirea şi distribuirea gratuită a hranei pentru o masă zilnică la domiciliu, prin centre mobile de deservire (echipe de lucru instituite în acest scop, asigurate de către autorităţile administraţiei publice locale cu transport şi echipament pentru deservire). În anul 2020 de servicii de cantină de ajutor social au beneficiat 16662 de persoane, dintre care 74,2% au fost femeile în vârstă, prestate de 62 de cantine (42 în mediul rural și 20 în mediul urban);

(ix) servicii de îngrijire rezidențială sau instituțională, precum centre de plasament pentru persoane vârstnice (Hotărârea Guvernului nr.323/2013 cu privire la aprobarea

Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea centrului de plasament pentru persoane vârstnice și a Standardelor minime de calitate) și centre de zi pentru persoane vârstnice (Hotărârea Guvernului nr.569/2013 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea centrului de zi pentru persoane vârstnice și a Standardelor minime de calitate).

Îngrijirea rezidențială semnifică îngrijirea pe o perioadă de lungă durată (durată nedeterminată) sau temporară (până la 6 luni), care este o măsură de asistență socială. În cazul centrelor de plasament sunt prestate servicii socio-medicale, precum: plasament, alimentație, asistență medicală, asistență igienico-sanitară, consiliere psihologică, agrement, reabilitare și organziarea și asigurarea înmormântării beneficiarilor în corespundere cu prevederile contractuale. Plasarea persoanei vârstnice este realizată în baza deciziei structurii teritoriale de asistență socială.

O formă de îngrijire a persoanelor vârstnice, în special a celor care au o capacitate scăzută de autodeservire, care necesită supraveghere, asistare și îngrijire specilaizată, sunt centrele de zi. În cadrul acestora sunt prestate următoarele tipuri de servicii: alimentație, după caz, asistență pentru respectarea igienei personale, consiliere psihologică, asistență juridică, agrement, reablitare, (re)integrare socială și kinetoterapie. Identificarea beneficiarului poate fi realizată de asistentul social comunitar sau de alte persoane, referirea realizându-se de asistentul social comunitar;

(x) servicii alternative de îngrijire – plasamentul familial pentru adulți (Hotărârea Guvernului nr.75/2014 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Plasament familial pentru adulți” și a Standardelor minime de calitate) poate fi prestat persoanelor care au atins vârsta de pensionare, care se află temporar sau permanent în imposibilitatea de a locui cu familia biologică sau extinsă ori de sine stătător, din cauza nevoilor de îngrijire și suport special. Scopul serviciului este îmbunătăţirea calităţii vieţii beneficiarilor prin oferirea de sprijin şi protecţie, în vederea creşterii gradului de autonomie personală, de prevenire a instituţionalizării/dezinstituţionalizării şi de incluziune socială a acestora;

(xi) servicii sociale sub formă de prestații, precum suport monetar (Hotărârea Guvernului nr.716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate). Serviciul dat are misiunea de a susține familiile/persoanele defavorizate în contextul prevenirii/limitării/depășirii situațiilor de dificultate în vederea prevenirii marginalizării şi excluziunii socioeconomice. Beneficiarii obțin o sumă bănească nerambursabilă și neimpozabilă care se acordă familiei/persoanei aflate în situație de dificultate printr-o plată unică și/sau lunară pentru o perioadă determinată, dar nu mai mare de 6 luni, pentru facilitarea realizării acțiunilor stabilite în planul individualizat de asistență, confirmată prin rezultatele evaluării necesităților. Suportul monetar se acordă beneficiarului pentru reparația locuinței și/sau reparația/construcția sobei, adaptarea locuinței la necesitățile familiei/persoanei defavorizate, procurarea combustibilului pentru prepararea hranei și pentru încălzire în sezonul rece, procurarea mobilierului adaptat la necesități, precum și

pentru alte necesități stabilite în planul individualizat de asistență. În anul 2020 de suport monetar au beneficiat 857 de persoane, dintre crae 617 femei și 240 bărbați;

(xii) serviciile de tratament balneo-sanatorial sunt reglementate prin Hotărârea Guvernului nr.372/2010 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de evidență și distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare acordate persoanelor în vârstă și celor cu dizabilități. Beneficiari ai biletelor de tratament balneo-sanatorial sunt pensionarii și beneficiarii de alocații sociale de stat pentru persoanele vârstnice și persoanele cu dizabilități. Dreptul de a beneficia de bilete se acordă o dată la 3 ani. Cadrul normativ prevede oferirea de înlesniri persoanelor vârstnice beneficiare de pensii sau de alocații sociale de stat, neangajate în câmpul muncii, prin oferirea de bilet gratuit, și persoanelor vârstnice beneficiare de pensii sau de alocații sociale de stat, angajate în câmpul muncii sau care desfășoară activități de întreprinzător de diferite forme, prin o reducere de 30% din costul biletului. Totodată, pensionarii care au fost supuși represiunilor politicie și ulterior reabilități au dreptul anual la bilet cu o reducere de 50% din cost. Sunt exceptați de dreptul de obținere gratuită a biletelor pensionarii și beneficiarii de alocații sociale de stat aflați la întreținerea deplină a statului în aziluri, internate psihoneurologice, alte forme de plasament temporar sau permanent.

În cazul în care persoanele în vârstă sunt cu dizabilități, acestea sunt eligibile de a beneficia de servicii dezvoltate pentru asistența persoanelor cu dizabilități (spre exemplu, asistență personală).

Oferirea de sprijin persoanelor în vârstă se realizează și prin serviciile medicale, în mod special fiind vorba de serviciul de îngrijire medicală la domiciliu (Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 851/2013 „Cu privire la aprobarea Standardului Naţional în Îngrijiri Medicale la domiciliu”) și serviciile paliative.

Îngrijirea medicală la domiciliu cuprinde o gamă largă de servicii: medicale, nursing, sociale și voluntariat. Serviciile de nursing sunt asigurate de către asistenți medicali calificați, care realizează observarea/evaluarea pacientului, elaborarea și adaptarea continuă a planului de îngrijire, comunicarea cu beneficiarul, familia și echipa, educarea beneficiarului și familiei. Serviciile sociale includ evaluarea socială, participarea la stabilirea şi implementarea planului de îngrijire, consilierea, relaţia cu alte servicii, educaţia, apărarea drepturilor pacientului/familiei, participarea la selectarea voluntarilor în vederea susţinerii activităţilor de îngrijiri medicale la domiciliu. Serviciile de voluntariat includ munca directă cu pacienţii şi familiile acestora (companie, cumpărături, transport, menaj, sprijin în perioada de doliu etc.), activităţi administrative (lucrări în oficiu, activităţi de colectare de fonduri, ajutor în organizarea evenimentelor speciale).

Serviciile de îngrijire paliativă au fost dezvoltate grație contribuției sectorului asociativ. Îngrijirea paliativă este un serviciu de sănătate necesar și un drept uman al adulților și copiilor care trăiesc și mor din cauza condițiilor limitatoare de viață. Prin aceste servicii se încearcă promovarea îmbunătățirii calității vieții și reducerea suferinței pe parcursul bolii și în faza terminală a vieții. Abordarea pacienților este una holistă, fiind o îngrijire activă și totală. Totodată, ea comportă caracteristici de interdisciplinari-

tate, cuprinzând persoana suferindă, familia și comunitatea. Studiile desfășurate atestă că rețeaua de servicii paliative la domiciliu este slab dezvoltată, iar numărul de echipe de îngrijiri paliative nu este suficient pentru a acoperi necesitățile potențialilor beneficiari de servicii. Totodată, în Republica Moldova serviciile de îngrijiri paliative în ambulatoriu nu sunt dezvoltate. Datele Ministerului Sănătății evidențiază că doar 38% dintre persoane au beneficiat de îngrijiri paliative la domiciliu și până la 25% – în unități cu paturi.

Ținând cont de nevoile persoanelor vârstnice care necesită abordare intersectorială, în speical din perspectivă medicală și socială, se discută tot mai des despre abordarea complexă a serviciilor medicale de îngrijire, prin integrarea aspector medicale și sociale aplicându-se o abordare multidisciplinară.

În țările dezvoltate economic spectrul de servicii sociale destinate persoanelor vârstnice cuprinde:

(i) servicii de bază, precum igienă, sănătate, locuință, timp liber;

(ii) servicii de prevenire, prin controlul riscurilor, consultații profesionale, identificarea medicală și socială a potențialilor beneficiari, antrenarea în diferite activități profesionale și de timp liber;

(iii) servicii de adaptare şi integrare, precum asistență pentru vârstnici, servicii recreative, cercuri speciale, asumarea de roluri active (voluntariat);

(iv) servicii de sprijin, incluzând escorte, vizite amicale, servicii de ajutor și întreținere menajeră, servirea meselor la domiciliu;

(v) servicii de îngrijire instituțională, care includ servicii de îngrijire zilnică, ajutor financiar pentru locuință, servicii pentru locuințe, servicii de substituție familială, servicii de urgență;

(vi) servicii de protecție pentru protejarea drepturilor civile ale persoanelor vârstnice [7, p. 86-87].

CONCLUZII

În Republica Moldova spectrul de servicii sociale și medicale și alte măsuri de asistență socială nu acoperă pe deplin nevoile persoanelor în vârstă, ceea ce conduce la perpetuarea stării de sărăcie, excluziune socială, înrăutățirea stării de sănătate și altele. În condițiile în care Republica Moldova s-a angajat să promoveze principiul îmbătrânirii active și sănătoase, se impune extinderea accesului la servicii sociale, medicale, educaționale etc.

Experiența altor țări și nevoile persoanelor în vârstă, dar și ale familiilor acestora, indică necesitatea extinderii serviciilor sociale, prin:

– *instituirea serviciilor de tip „respiro” pentru persoanele vârstnice* care locuiesc în familie și care ar putea beneficia de îngrijire pe termen scurt (până la 30 de zile), perioadă în care familia are oportunități de odihnă sau nu poate să asigure îngrijirea din varii motive;

– extinderea *serviciilor de îngrijire paliativă*;

– crearea de *locuințe protejate pentru persoanele vârstnice*, special construite și dotate pentru a răspunde nevoilor persoanelor în vârstă;

– dezvoltarea *serviciilor de spălătorie socială* etc.

La nivel internațional se implementează conceptul de orașe/comunități prietenoase vârstei, aprobat de Organizația Mondială a Sănătății (OMS). Cele opt domenii ale vieții urbane pe care ghidul s-a concentrat sunt: (1) spații și clădiri în aer liber; (2) transport; (3) locuințe; (4) participarea socială; (5) respect și incluziune socială; (6) participarea civică și ocuparea forței de muncă; (7) comunicare și informare; (8) sprijin comunitar și servicii de sănătate [8, p. 117-124]. În baza acestor domenii, comunitățile își adaptează inclusiv spectrul de servicii sociale la nevoile de îmbătrânire activă și demnă. În prezent funcționează Rețeaua globală OMS privind orașe și comunități prietenoase vârstei, care întrunește localități din peste 48 de țări. Un exemplu de bună practică poate fi cel al Sloveniei, care implementează programe de îngrijire pe termen lung, în special instruirea îngrijitorilor; programe pentru îmbătrânirea activă și sănătoasă, prin organizarea echipelor de voluntari, desfășurarea de programe culturale, sportive, programe de control al hipertensiunii arteriale; programe de consolidare a solidarității între generații, prin desfășurarea sesiunilor de instruire de către tineri a vârstnicilor în ce privește utilizarea TIC. Orașul Straza implementează programe de îngrijire a persoanelor bolnave și a celor în vârstă cu dizabilități, programe pentru îmbătrânire activă și sănătoasă (șoferi voluntari, centrul comunitar, întâlniri cu vârstnicii), aceastea fiind stabilite în Programul Strategic de Dezvoltare a orașului (2022-2027). O altă localitate care s-a evidențiat prin bunele practici este orașul Stargard din Polonia, în special prin programul „nevoia de locuință” – asigurarea persoanelor vârstnice cu locuințe asistate, dotate cu butoane de alertă; programul „carduri pentru seniori”, care reprezintă carduri de reducere la diverse magazine și activități; centru de zi care prestează servicii de îngrijire, reabilitare și socializare; serviciul de respiro; transport adaptat; Universitatea pentru Vârsta a Treia; clubul seniorilor etc.

Republica Moldova nu a adoptat conceptul OMS cu privire la localitățile preitenoase vârstei, dar sunt înregistrate bune practici implementate în special de către organizațiile societății civile. În acest context, consolidarea eforturilor tuturor actorilor sociali și a instituțiilor va contribui la naționalizarea acestui concept și la transformarea mediului fizic și social pentru a fi prietenos vârstei.

Totodată, lipsa unor statistici naționale dezagregate și a studiilor sociologice de evaluare a nevoilor de servicii și a satisfacției beneficiarilor de servicii face dificilă înțelegerea modului de dezvoltare sau extindere a serviciilor sociale, medicale sau alte tipuri și de dezvoltare a politicilor în bază de evidențe. În acest context se impune necesitatea consolidării sistemului de date la nivel național și local.

Referințe:

1. Rata sărăciei absolute pe grupe de vârstă a persoanelor și ani. Disponibil:http://statbank.statistica.md/PxWeb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20

Statistica%20sociala__04%20NIV__NIV070/NIV071140.px/table/tableViewLayout1/?rxid=b2ff27d7-0b96-43c9-934b-42e1a2a9a774. [Accesat: 11.08.2023]

2. Veniturile disponibile medii lunare pe o persoană pe ani. Disponibil: http://statbank.statistica.md/PxWeb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala__04%20NIV__NIV010/NIV011000.px/table/tableViewLayout1/?rxid=b2ff27d7-0b96-43c9-934b-42e1a2a9a774. [Accesat: 12.08.2023]
3. ENACHE, I. *Protecția socială a persoanelor vârstnice și drepturile acestora*, 2019. Disponibil: https://cnpv.ro/wp-content/uploads/2020/03/ Protectia_sociala_a_persoanelor_varstnice_si_drepturile_acestora.pdf. [Accesat: 11.07.2022]
4. BODOGAI, S.I. *Asistența socială a persoanelor vârstnice. Metode actuale și construcție planificată*. Cluj: Presa Universitară Clujeană, 2020. ISBN 978-606-37-0956-2
5. Beneficiari de alocații sociale de stat și mărimea medie a alocației. Disponibil: https://statbank.statistica.md/PxWeb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala__09%20PRO/PRO010090trim.px/table/tableViewLayout1/?rxid=9a62a0d7-86c4-45da-b7e4-fecc26003802. [Accesat: 08.09.2023]
6. Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2020. Disponibil: https://statistica.gov.md/ro/varstnicii-in-republica-moldova-in-anul-2020-9578_3489.html. [Acccesat: 12.01.2023]
7. PAȘCA, M.D., IACOB, A.E. *Introducere în sociologia medicală*. Tîrgu Mureș: Ardealul, 2021. ISBN 978-606-8372-78-5
8. *Asistența socială: abordări teoretice și aplicative*. Suport de curs. Chișinău: CEP USM, 2023. ISBN 978-9975-3542-9-5