

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei al  
Republicii Moldova

# **RAPORT SOCIAL ANUAL 2011**

Chișinău, 2012

## **Prefață**

*Problemele protecției sociale constituie o preocupare aparte pentru statele aflate pe drumul tranziției spre economia de piață, în general, și pentru țara noastră, în special.*

*Protecția socială se concretizează prin programe sociale, care cuprind măsuri și instrumente menite să asigure creșterea standardului de viață și îmbunătățirea calității vieții, precum și protecția populației de efectele negative, cum sunt șomajul, sărăcia, exodul forței de muncă, inflația, pauperizarea, efecte ce pot apărea în anumite perioade determinate de diferitele condiții economice și sociale.*

*În stăruința de a depăși efectele nefaste ale crizei economico-financiare din 2009 Guvernul promovează în continuare politicile de stimulare economică și cele cu caracter social-orientat. Venind în susținerea eforturilor Guvernului și având ca obiectiv principal diminuarea și înlăturarea consecințelor unor riscuri asupra nivelului de trai al segmentelor de populație social vulnerabile, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei optează asupra creării unui sistem de protecție socială a populației echitabil, social eficient și stabil din punct de vedere financiar.*

*Elaborarea unor politici sociale eficiente este condiționată de modul de aplicare a principiului după care bunăstarea societății este influențată hotărâtor de bunăstarea fiecărui individ în parte.*

*Conceptul de politică socială a statului se concretizează prin obiectivele sale, natura precisă a măsurilor ce necesită a fi luate, prin decizii și efecte. Toate acestea și-au găsit locul cuvenit în Programul de activitate a Guvernului pentru anii 2011-2014 “ Integrarea Europeană: Libertate, Democrație, Bunăstare”, scopul de bază al reformelor sociale propuse axându-se pe sporirea eficienței sistemului de protecție socială, prin redresarea stării de vulnerabilitate și îmbunătățirea calității vieții persoanelor aflate în dificultate.*

*Raportul Social Anua 2011 prezintă o analiză a caracteristicilor generale ale politicilor sistemului muncii și protecției sociale în ansamblu. Munca de elaborare a prezentului raport ne dă prilejul de a evalua onest și deschis situația pe care o avem, precum și capacitatea noastră de a o ameliora.*

*În dezvoltarea și confirmarea afirmațiilor expuse mai sus, Raportul Social 2011, propus atenției cititorului, vine să reflecte rezultatele reformelor sociale în republică pe parcursul ultimilor ani, precum și să evidențieze principalele probleme cu care se confruntă sistemul de protecție socială, înaintînd, în acest sens, propuneri și recomandări pentru depășirea unor situații concrete. Raportul Social Anual poate fi privit ca o sursă informațională relevantă pentru subdiviziunile sectoriale, structurile statale administrative, mediile academice, comunitatea donatorilor, membrii societății civile active în domeniul social, și, nu în ultimul rînd, pentru toți cei interesați de politicile în domeniul protecției sociale.*

*Pentru contribuția adusă la elaborarea Raportului Social pentru anul 2011 exprim sincere mulțumiri tuturor specialiștilor din subdiviziunile ministerului și structurile ce implementează politicile de protecție socială, partenerilor noștri din sectorul neguvernamental. Rămîn cu speranța optimistă că acest raport va contribui la o mai bună înțelegere a reformelor promovate de minister și va oferi răspunsuri exhaustive la multiplele întrebări sociale ale cititorului.*

**Valentina BULIGA,**

**Ministrul Muncii, Protecției  
Sociale și Familiei**

# CUPRINS

Lista abrevierilor .....	
Introducere .....	

## 1. EVOLUȚIA INDICATORILOR SOCIAL - ECONOMICI ȘI DEMOGRAFICI

1.1. Dezvoltarea social-economică.....	
1.2. Profil demografic.....	
1.2.1. <i>Evoluții demografice</i> .....	
1.2.2. <i>Politici demografice</i> .....	
1.3. Concluzii. Recomandări.....	

## 2. PIAȚA MUNCII ÎN REPUBLICA MOLDOVA

2.1. Măsurile de ocupare a forței de muncă promovate pe piața muncii.....	
2.1.1. Măsuri active.....	
2.1.1.1. <i>Medierea muncii</i> .....	
2.1.1.2. <i>Lucrări publice</i> .....	
2.1.1.3. <i>Informarea și consilierea profesională</i> .....	
2.1.1.4. <i>Orientarea și formarea profesională</i> .....	
2.1.2. Măsuri pasive .....	
2.2. Șomajul .....	
2.2.1. <i>Șomajul și ocuparea în rândul tinerilor</i> .....	
2.3. Formarea profesională a cadrelor și plasarea lor în câmpul muncii.....	
2.3.1. <i>Contingentul studenților și elevilor</i> .....	
2.3.2. <i>Înmatricularea elevilor și studenților la studii profesionale</i> .....	
2.3.3. <i>Absolvirea și plasarea în câmpul muncii</i> .....	
2.4. Migrația forței de muncă.....	
2.5.1. <i>Politicile promovate în domeniul migrației de muncă</i> .....	
2.5.2. <i>Imigrarea în Republica Moldova a cetățenilor străini și apatrizilor</i> .....	
2.5.3. <i>Emigrarea cetățenilor Republicii Moldova în scop de muncă</i> .....	
2.5. Politici salariale.....	
2.6. Concluzii. Recomandări.....	

## 3. ASIGURAREA SOCIALĂ

3.1. Sistemul public de asigurări sociale de stat. Aspecte generale.....	
3.2. Analiza sistemului de pensii de asigurări sociale.....	
3.2.1. <i>Contextul demografic</i> .....	
3.2.2. <i>Evoluția numărului pensionarilor</i> .....	
3.2.3. <i>Analiza contribuțiilor de asigurări sociale</i> .....	
3.2.4. <i>Asigurarea cu pensii a lucrătorilor din sectorul agrar</i> .....	
3.2.5. <i>Analiza cuantumului pensiilor de asigurări sociale</i> .....	
3.3. Pensiile de asigurări sociale de stat.....	
3.3.1. <i>Pensia pentru limită de vîrstă</i> .....	
3.3.2. <i>Pensia de invaliditate</i> .....	
3.3.3. <i>Pensia de urmaș</i> .....	
3.3.4. <i>Pensiile unor categorii de cetățeni</i> .....	
3.4. Prestațiile de asigurări sociale .....	
3.4.1. <i>Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă</i> .....	
3.4.2. <i>Indemnizația de maternitate</i> .....	
3.4.3. <i>Indemnizația unică la nașterea copilului</i> .....	
3.4.4. <i>Indemnizația lunară pentru creșterea copilului pînă la împlinirea vîrstei de 3 ani</i> .....	
3.4.5. <i>Indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav</i> .....	
3.4.6. <i>Ajutorul de deces</i> .....	
3.5. Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale.....	
3.5.1. <i>Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă</i> .....	
3.5.2. <i>Indemnizația de invaliditate</i> .....	
3.5.3. <i>Indemnizația de deces</i> .....	
3.6. Executarea bugetului asigurărilor sociale de stat .....	
3.7. Acorduri bilaterale în domeniul asigurărilor sociale.....	
3.8. Concluzii. Recomandări.....	

## 4. ASISTENȚA SOCIALĂ

4.1. Prestații de asistență socială .....	
---	--

4.1.1.	Alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni .....
4.1.2.	Alocația pentru îngrijire .....
4.1.3.	Ajutorul de deces.....
4.1.4.	Compensații nominative .....
4.1.5.	Alocații lunare de stat .....
4.1.6.	Compensații participanților la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobil.....
4.1.7.	Compensații în schimbul biletelor de tratament invalizilor de război.....
4.1.8.	Alocația lunară nominală de stat.....
4.1.9.	Ajutorul social.....
4.1.10.	Compensațiile sociale în perioada rece a anului 2010.....
4.1.11.	Ajutoare materiale .....
4.1.12.	Ajutoare umanitare.....
4.2.	Servicii sociale .....
4.2.1.	Servicii sociale primare.....
4.2.2.	Instituții sociale specializate.....
4.2.3.	Servicii de ocrotire rezidențială .....
4.2.4.	Servicii de recuperare/reabilitare și tratament balneo-sanatorial.....
4.3.	Concluzii. Recomandări .....

## 5. PROTECȚIA FAMILIEI ȘI COPILULUI

5.1.	Prestații adresate familiei și copilului.....
5.2.	Servicii sociale adresate familiei și copilului.....
5.2.1.	Servicii sociale primare .....
5.2.2.	Servicii sociale specializate.....
5.2.3.	Servicii sociale cu specializare înaltă.....
5.3.	Protecția drepturilor copilului
5.3.1.	Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate.....
5.3.2.	Adopția.....
5.3.3.	Reprezentarea drepturilor copilului în procesele civile .....
5.4.	Repatrierea copiilor identificați fără ocrotire părintească peste hotarele republicii.....
5.5.	Odihna de vară a copiilor.....
5.6.	Mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social.....
5.7.	Concluzii. Recomandări.....

## 6. EGALITATEA DE GEN. PREVENIREA ȘI COMBATerea VIOLenȚEI ȘI TRAFICULUI DE FIINȚE UMANE

6.1.	Politici de asigurare a egalității de gen.....
6.2.	Prevenirea și combaterea violenței în familie.....
6.3.	Protecția și asistența victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane.....
6.4.	Asistența persoanelor care trăiesc cu HIV.....
6.5.	Concluzii. Recomandări .....

## 7. PROTECȚIA SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

7.1.	Statistica actuală.....
7.2.	Protecția Socială.....
7.2.1.	Prestații Sociale.....
7.2.2.	Servicii Sociale.....
7.3.	Expertiza medicală a vitalității.....
7.3.1.	Invaliditatea primară.....
7.3.2.	Invaliditatea repetată .....
7.3.3.	Reabilitarea fără termen.....
7.3.4.	Invaliditatea parțială și totală.....
7.4.	Incluziunea socială.....
7.4.1.	Incluziunea socială a copiilor.....
7.4.2.	Încadrarea în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități.....
7.5.	Consemnarea Zilei Internaționale a persoanelor cu dizabilități – 3 decembrie .....
7.6.	Concluzii. Recomandări.....

## TABELE

Tabelul 1.1.	Principalii indicatori macroeconomici, anii 2005-2011.....
Tabelul 1.2.	Mișcarea naturală a populației, 2011.....
Tabelul 1.3.	Evoluția proceselor demografice pe regiuni de dezvoltare, 2009- 2011.....
Tabelul 2.1.	Servicii de mediere a muncii, 2007-2010.....

Tabelul 2.2. Tîrguri ale locurilor de muncă, 2007-2011.....	.....
Tabelul 2.3. Beneficiarii alocațiilor de integrare sau reintegrare profesională, 2008-2011.....	.....
Tabelul 2.4. Elevi în instituțiile de învățămînt mediu de specialitate pe forme de proprietate, la începutul anilor de studii 2010/2011 – 2011/2012, persoane.....	.....
Tabelul 2.5. Elevi în instituțiile de învățămînt secundar profesional pe tipuri de instituții și medii de reședință, la începutul anilor de studii 2010/11 – 2011/12, persoane.....	.....
Tabelul 2.6. Studenți în învățămîntul superior pe cicluri și forme de proprietate, în anii de studii 2010/11 – 2011/2012, persoane.....	.....
Tabelul 2.7. Evoluția numărului de absolvenți ai instituțiilor de formare profesională și plasarea lor în cîmpul muncii în anii 2005-2011, persoane.....	.....
Tabelul 2.8. Populația de 15 ani și peste, aflată la muncă sau în cautare de muncă în străinătate, după nivelul de instruire, sex și mediul de reședință.....	.....
Tabelul 2.9. Populația de 15 ani și peste, aflată la lucru sau în căutare de lucru în străinătate după țara de destinație, sex și medii de reședință.....	.....
Tabelul 2.10. Dinamica veniturii din activitatea salarială, 2005-2011.....	.....
Tabelul 2.11. Dinamica salariilor medii ale angajaților din ramurile sectorului real, 2005-2011.....	.....
Tabelul 2.12. Dinamica salariilor în sectorul bugetar, 2005-2011.....	.....
Tabelul 3.1. Dinamica populației și a beneficiarilor de pensii și indemnizații, 2007-2011, mii pers.....	.....
Tabelul 3.2. Raportul dintre populația activă/ocupată și pensionari, 2002-2011.....	.....
Tabelul 3.3. Numărul pensiilor (pensionarilor) pe categorii, 2007-2011.....	.....
Tabelul 3.4. Numărul pensiilor nou-stabilite, 2007-2011.....	.....
Tabelul 3.5. Tarifele contribuțiilor de asigurări sociale de stat, 2003-2011.....	.....
Tabelul 3.6. Eliberarea extraselor din conturile personale de asigurări sociale în perioada 2008-2011.....	.....
Tabelul 3.7. Evoluția ratelor de înlocuire în perioada 2006-2011.....	.....
Tabelul 3.8. Dinamica minimului de existență și pensiei medii pentru limită de vîrstă, 2007-2011.....	.....
Tabelul 3.9. Dinamica cuantumului pensiilor, 2007-2011.....	.....
Tabelul 3.10. Stagiul de cotizare necesar pentru stabilirea pensiei de invaliditate în funcție de vîrsta asiguratului.....	.....
Tabelul 3.11. Cheltuielile la plata indemnizației pentru incapacitatea temporară de muncă, 2009-2011.....	.....
Tabelul 3.12. Dinamica cheltuielilor pentru protecția familiilor cu copii pe perioada 2008-2011, persoane asigurate.....	.....
Tabelul 3.13. Cheltuielile efective la plata ajutorului de deces beneficiarilor de pensii de asigurări sociale, 2006-2011.....	.....
Tabelul 3.14. Dinamica cheltuielilor la plata indemnizațiilor de invaliditate, 2008-2011.....	.....
Tabelul 3.15. Executarea bugetului asigurărilor sociale de stat, 2005-2011.....	.....
Tabelul 3.16. Venituri acumulate la bugetul asigurărilor sociale de stat pe anii 2010-2011.....	.....
Tabelul 3.17. Cheltuielile finanțate din bugetul asigurărilor sociale de stat în anul 2011.....	.....
Tabelul 3.18. Cheltuielile efectuate din mijloacele bugetului de stat în anii 2010-2011.....	.....
Tabelul 4.1. Dinamica beneficiarilor de alocații sociale de stat, mărimilor acestora și sumelor lunare stabilite, 2003-2010.....	.....
Tabelul 4.2. Evoluția cheltuielilor lunare la plata alocațiilor sociale de stat, 2002-2011.....	.....
Tabelul 4.3. Dinamica beneficiarilor de alocații pentru îngrijire, 2002-2011.....	.....
Tabelul 4.4. Cheltuieli pentru plata alocației de îngrijire, 2010-2011.....	.....
Tabelul 4.5. Ajutorul de deces persoanelor neasigurate pe anul 2011.....	.....
Tabelul 4.6. Compensații nominative pe categorii de beneficiari, 2010-2011.....	.....
Tabelul 4.7. Alocații lunare de stat în anul 2011.....	.....
Tabelul 4.8. Prestații participanților la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobil, 2010-2011.....	.....
Tabelul 4.9. Alocațiile nominale de stat pentru merite deosebite față de stat, 2010-2011.....	.....
Tabelul 4.10. Suma mijloacelor financiare utilizate pentru plata ajutorului social, 2009-2011.....	.....
Tabelul 4.11. Indicatori - cheie privind implementarea prestației de ajutor social, 2009-2011.....	.....
Tabelul 4.12. Ajutor pentru perioada rece a anului.....	.....
Tabelul 4.13. Plata privind compensațiile sociale unice.....	.....
Tabelul 4.14. Plata privind compensațiile sociale în perioada rece a anului 2010 , stabilite în anul 2011.....	.....
Tabelul 4.15. Numărul ajutoarelor materiale și sumele acordate solicitanților, 2011.....	.....
Tabelul 4.16. Dinamica beneficiarilor din instituțiile sociale rezidențiale din subordinea MMPSF, pentru persoane adulte, 2008 – 2011.....	.....
Tabelul 4.17. Unitățile de personal ale instituțiilor sociale în perioada anilor 2010-2011.....	.....
Tabelul 4.18. Numărul beneficiarilor de bilete de recuperare/reabilitare balneo-sanatorială în anii 2007-2011.....	.....
Tabelul 4.19. Dinamica prețului mediu al unui bilet de recuperare/reabilitare în perioada anilor 2007-2011.....	.....
Tabelul 5.1. Numărul de copii, numărul de beneficiari și mărimea medie a indemnizațiilor adresate familiilor cu copii, 2010-2011.....	.....
Tabelul 5.2. Numărul beneficiarilor de compensații nominative și mărimea medie a acestor compensații, 2010-2011.....	.....
Tabelul 5.3. Numărul de beneficiari de alocații sociale și mărimea medie a alocațiilor, 2009 – 2011.....	.....
Tabelul 5.4. Reprezentarea drepturilor copilului în instanță de către reprezentanții S/DASPF.....	.....
Tabelul 5.5. Costul orientativ în anul 2011 al 1 zile de odihnă în taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor și adolescenților, lei.....	.....
Tabelul 5.6. Dinamica surselor bugetare pentru organizarea sezonului estival, 2008 - 2011.....	.....
Tabelul 6.1. Beneficiarii primelor ședințe ale BCIS (31 octombrie 2010 – 31 decembrie 2011).....	.....

Tabelul 6.2. Comunitățile vizate de echipele mobile ale BCIS în 2011.....	
Tabelul 7.1. Dinamica populației și numărul persoanelor cu dizabilități, 2007-2011.....	
Tabelul 7.2. Solicitarea și încadrarea persoanelor cu dizabilități în grad de invaliditate, 2007-2011.....	
Tabelul 7.3. Distribuirea cotei valorice a gradului de invaliditate primară, 2010-2011.....	
Tabelul 7.4. Încadrarea repetată a persoanelor cu dizabilități în grad de invaliditate, 2007-2011.....	
Tabelul 7.5. Distribuirea cotei valorice a gradelor de încadrare repetată în grad de invaliditate, 2010-2011.....	
Tabelul 7.6. Încadrarea persoanelor cu dizabilități în grad de invaliditate fără termen, 2010-2011.....	
Tabelul 7.7. Numărul de persoane încadrate în grad de invaliditate reabilite parțial și total, 2007-2011.....	

## FIGURI

Figura 1.1. Rata natalității în țările europene, 2011, ‰ .....	
Figura 1.2. Rata natalității după medii de reședință, 2000-2010, ‰ .....	
Figura 2.1. Ponderea locurilor de muncă înregistrate conform formelor de proprietate în anul 2011, % .....	
Figura 2.2. Dinamica locurilor de muncă libere identificate, %.....	
Figura 2.3. Formarea profesională a șomerilor în anii 2007- 2011, persoane.....	
Figura 2.4. Numărul șomerilor care au beneficiat de ajutor de șomaj, 2007-2011, mii persoane.....	
Figura 2.5. Numărul șomerilor care au beneficiat de alocație de integrare sau reintegrare profesională, a.2007- 2011, persoane.....	
Figura 2.6. Evoluția anuală a populației economic active și ocupate, 2008- 2011, persoane.....	
Figura 2.7. Evoluția anuală a ratei de activitate și a ratei de ocupare a populației de 15 ani și peste, 2008-2011, %.....	
Figura 2.8. Rata șomajului în rândul tinerilor, 2007-2011, %.....	
Figura 2.9. Evoluția numărului de studenți și elevi în învățământul superior, mediu de specialitate și secundar profesional, 2005-2011, mii persoane.....	
Figura 2.10. Studenți în învățământul superior pe cicluri și forme de proprietate, în anul de studii 2010/2011 – 2011/2012, persoane.....	
Figura 2.11. Structura studenților înmatriculați conform domeniilor fundamentale (ciclul I) în anii de studii 2010-2011, % .....	
Figura 2.12. Înmatricularea în instituțiile de învățământ secundar profesional în perioada 2007-2011, persoane.....	
Figura 2.13. Distribuția elevilor înmatriculați în instituțiile de învățământ secundar profesional pe domenii ocupaționale, în anii de studii 2010/11 – 2011/12.....	
Figura 2.14. Evoluția înmatriculării elevilor și studenților în învățământul superior, mediu de specialitate și secundar profesional, în anii 2005-2011, mii persoane.....	
Figura 3.1. Distribuția populației stabile pe grupe de vîrstă în anul 2011, persoane.....	
Figura 3.2. Evoluția numărului total al pensionarilor și al populației ocupate, mii pers. ....	
Figura 3.3. Cuantumul pensilor medii pe categorii în anul 2011, lei.....	
Figura 3.4. Executarea bugetului asigurărilor sociale de stat, 2002-2011.....	
Figura 4.1. Evoluția numărului beneficiarilor de alocații sociale de stat, 2001-2011, mii persoane.....	
Figura 4.2. Cuantumul alocației pentru îngrijire, lei.....	
Figura 4.3. Dinamica numărului beneficiarilor de alocații lunare de stat, 2001-2011.....	
Figura 4.4. Compensația în schimbul biletelor de tratament invalizilor de război, 2008-2011.....	
Figura 4.5. Dinamica numărului beneficiarilor de alocații lunare nominale de stat, 2004-2011.....	
Figura 4.6. Dinamica dezvoltării Serviciului de asistență socială comunitară, 2008-2011.....	
Figura 4.7. Dezvoltarea Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, 2002-2011.....	
Figura 4.8. Dinamica evoluării numărului de cantine de ajutor social, 2002-2011.....	
Figura 4.9. Tipurile centrelor ce prestează servicii sociale pentru persoanele adulte și adulți cu dizabilități.....	
Figura 4.10. Numărul beneficiarilor/lunar în instituții sociale.....	
Figura 4.11. Finanțarea centrelor sociale/azilurilor.....	
Figura 4.12. Distribuția pe medii a centrelor sociale.....	
Figura 4.13. Capacitatea instituțiilor rezidențiale pentru adulți.....	
Figura 4.14. Numărul beneficiarilor în coraport cu categoria de vîrstă și tipul instituției.....	
Figura 4.15. Dinamica numărului de beneficiari de servicii de recuperare/reabilitare balneo-sanatorială pentru anii 2007-2011.....	
Figura 4.16. Dinamica prețului mediu al unui bilet de recuperare/reabilitare în perioada anilor 2007-2011.....	
Figura 5.1. Dinamica cuantumului indemnizației unice la nașterea copilului, 2006-2011.....	
Figura 5.2. Coraportul beneficiarilor de indemnizație unică la nașterea copilului.....	
Figura 5.3. Serviciul asistență parentală profesionistă, 2007 - 2011 .....	
Figura 5.4. Casele de copii de tip familial, 2007 - 2011 .....	
Figura 5.5. Instituirea tutelei/curatei 2008 - 2011.....	
Figura 5.6. Forme de protecție aplicate copiilor, avizate de către Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate, a. 2011.....	
Figura 5.7. Forme de protecție de tip familial avizate de Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate, a. 2011.....	
Figura 5.8. Numărul cazurilor examinate de Comisiile pentru protecția copilului aflat în dificultate, total, a. 2009-2011.....	
Figura 5.9. Numărul ședințelor Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate în perioada a. 2010-2011 pe raioane .....	

Figura 5.10. Numărul cazurilor examinate de Comisiile pentru protecția copilului aflat în dificultate, a. 2010-2011 pe raioane.....	.....
Figura 5.11. Formele de protecție aplicate copiilor în perioada post-repatriere, a. 2011.....	.....
Figura 7.1. Categoriile persoanelor cu dizabilități în anul 2011, %.....	.....
Figura 7.2. Dinamica numărului persoanelor cu dizabilități, 2007-2011.....	.....
Figura 7.3. Structura pe grade de invaliditate a persoanelor cu dizabilități, 2007-2011 .....	.....

## ANEXE

Anexa 1. Repartizarea salariilor conform investigației din luna septembrie, 2009-2011.....	.....
Anexa 2. Numărul total al pensionarilor și cuantumul mediu al pensiei.....	.....
Anexa 3. Pensii nou stabilite și cuantumul mediu al pensiei.....	.....
Anexa 4. Numărul copiilor cu vârsta de pînă la 5 ani decedați la domiciliu din familiile în situație de risc, 2011.....	.....
Anexa 5. Măsurile întreprinse în anul 2011 în vederea prevenirii și reducerii mortalității la domiciliu a copiilor cu vârsta de pînă la 5 ani din familiile în situație de risc.....	.....
Anexa 6. Numărul persoanelor încadrate în grad de invaliditate pe categorii, 2007-2011.....	.....
Anexa 7. Compensații pentru călătoria în transportul urban, suburban și interurban, 2011.....	.....
Anexa 8. Compensarea cheltuielilor de deservire cu transport a persoanelor cu dizabilități ale aparatului locomotor (cuantumul compensației - 400 lei), a.2011.....	.....
Anexa 9. Invaliditatea primară pe raioane, 2010-2011, persoane.....	.....
Anexa 10. Repartizarea invalizilor primari după formele nozologice, vîrstă și gradul de invaliditate, 2011, persoane.....	.....
Anexa 11. Invaliditatea repetată pe raioane, 2010-2011, persoane.....	.....

## **LISTA ABREVIERILOR:**

**ANOFM** - Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă  
**APL** - Administrația Publică Locală  
**BASS** - Bugetul Asigurărilor Sociale de Stat  
**BIM** - Biroul Internațional al Muncii  
**BNS** - Biroul Național de Statistică  
**BS** - Bugetul de Stat  
**CBGC** - Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice  
**CEDAW** - Convenția cu privire la eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei  
**CNAS** - Casa Națională de Asigurări Sociale  
**CREMV** - Consiliul Republican de Expertiză Medicală a Vitalității  
**CREPOR** - Centrul Republican Experimental Protezare, Ortopedie și Reabilitare  
**CSI** - Comunitatea Statelor Independente  
**FISM** - Fondul de Investiții Sociale din Moldova  
**FRSSP** - Fondul Republican de Susținere Socială a Populației  
**ILO** - Organizația Internațională a Muncii  
**MAI** - Ministerul Afacerilor Interne  
**ME** - Ministerul Economiei  
**MMPSF** - Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei  
**ODM** - Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului  
**OIM** - Organizația Internațională pentru Migrație  
**OMS** - Organizația Mondială a Sănătății  
**ONG** - Organizații Nonguvernamentale  
**ONU** - Organizația Națiunilor Unite  
**OSCE** - Organizația pentru Securitate și Cooperare în Europa  
**UNAIDS** - Organizația Națiunilor Unite privind HIV/SIDA  
**PIB** - Produsul Intern Brut  
**PNUD** - Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare  
**PTH** - Persoane care Trăiesc cu HIV  
**SNR** - Sistemul Național de Referire  
**SUA** - Statele Unite ale Americii  
**SIDA** - Agenția Suedeză pentru Dezvoltare Internațională  
**UE** - Uniunea Europeană  
**UNFPA** - Fondul Națiunilor Unite pentru Populație  
**UNICEF** - Fondul Națiunilor Unite pentru Copii  
**UNIFEM** - Fondul Națiunilor Unite pentru Femei  
**VLMG** - Venitul lunar minim garantat

## INTRODUCERE

Protecția socială constituie una din prioritățile de bază și elementul-cheie în politica socială a statului, trasată în Programul de activitate a Guvernului pe anii 2011-2014 „Integrarea Europeană: Libertate, Democrație, Bunăstare”. Implementarea politicii sociale în condițiile actuale presupune aplicarea de noi mecanisme de protecție socială a categoriilor de populație cu venituri mici, perfecționarea cadrului legislativ-normativ care va asigura accesul populației la minimul de servicii de asistență socială garantat de stat, achitarea deplină, la timp și în cantumuri majorate a pensiilor, indemnizațiilor și altor plăți sociale.

Pentru realizarea acestor măsuri Guvernul promovează implementarea reformelor social-economice, rezultatele cărora contribuie nemijlocit la îmbunătățirea stării materiale a populației și servesc drept garant al drepturilor cetățenilor la protecție și securitate socială.

Pentru depășirea situației economice generate de efectele crizei economico-financiare din anul 2009 Guvernul și-a asumat responsabilitatea majoră în vederea stabilizării și relansării economice a republicii prin promovarea politicilor de stimulare economică și a celor cu caracter social orientate, politici susținute de reforme care să asigure creșterea economică durabilă și reducerea sărăciei.

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei este promotorul politicii sociale de stat în domeniul protecției sociale a populației, avînd drept scop creșterea nivelului vieții cetățenilor și asigurarea garanțiilor sociale de stat. În vederea realizării acestui deziderat, Ministerul a continuat mersul reformelor în domeniu, reforme ce au fost orientate spre asigurarea unei protecții sociale eficiente, juste și incluzive.

Raportul Social Anual, propus atenției cititorului, reprezintă o generalizare a aspectelor principale ale activității Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei pe parcursul anului 2011. Raportul constituie un instrument important de monitorizare a situației sociale din țară în decursul unui an, oferind, totodată, un tablou retrospectiv al căii parcurse de-a lungul mai multor ani. Fiind un instrument util de lucru, Raportul este adresat unui cerc larg de cititori, interesați de problemele protecției sociale a populației.

La elaborarea Raportului Social Anual 2011 și-au dat concursul specialiștii Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă, Fondului Republican de Susținere Socială a Populației, Consiliului Republican de Expertiză Medicală a Vitalității, Centrului Republican Experimental Protezare, Ortopedie și Reabilitare, de asemenea au fost puse la dispoziție date de către specialiștii Casei Naționale de Asigurări Sociale și Secțiilor/Direcțiilor asistență socială și protecție a familiei.

Raportul Social Anual 2011 este alcătuit din șapte capitole și reprezintă o analiză a situației din cadrul sistemului național de protecție socială, condiționată de schimbările social-politice și economice care au avut loc pe parcursul primului deceniu al sec. XXI.

*Primul* capitol oglindește indicatorii dezvoltării social-economice a Republicii Moldova în anul 2011, precum și dinamica variabilelor demografice.

Capitolul *doi* prezintă aspecte ale politicilor de ocupare a forței de muncă și ale celor migraționiste, de remunerare a muncii și de formare profesională a cadrelor.

Capitolul *trei* expune rezultatele monitorizării sistemului de asigurări sociale cu prezentarea celor mai importante momente privind acordurile de securitate socială.

Capitolul *patru* prezintă analiza eficacității și eficienței sistemului de asistență socială din perspectiva prestațiilor și serviciilor sociale.

Politicile de protecție socială a familiei și copilului sunt reflectate în capitol *cinci*, în particular, fiind examinate problemele repatrierii copiilor, adopția.

În capitolul *șase* este prezentată retrospectiva politicilor sociale în domeniul egalității genurilor, prevenirii și combaterii violenței în familie și traficului de ființe umane, precum și protecției persoanelor afectate de HIV/SIDA.

Capitolul *șapte* prezintă reflecții asupra problemelor de protecție socială a persoanelor cu dizabilități.

# 1. EVOLUȚIA INDICATORILOR SOCIAL-ECONOMICI ȘI DEMOGRAFICI

## 1.1. Dezvoltarea social-economică

Rezultatele activității economiei naționale a Republicii Moldova în anul 2011, conform datelor preliminare, se prezintă în felul următor (fără datele întreprinderilor și organizațiilor din partea stîngă a Nistrului și municipiul Bender.)\*

**Produsul intern brut (PIB)** în ianuarie-septembrie 2011 a însumat 60497 milioane lei, prețuri curente de piață, depășind, în termeni reali, cu 6,7% realizările perioadei respective a anului 2010.

**Întreprinderile industriale** de toate formele de proprietate au fabricat în anul 2011 producție în valoare de 33048 milioane lei (în prețuri curente). Indicele volumului producției industriale în raport cu anul 2010 a constituit 107,4%. Creșterea volumului producției industriale comparativ cu anul 2010 a fost determinată de majorarea volumului producției în industria extractivă cu 17,1% și în cea prelucrătoare cu 8,9%. Totodată, producția și distribuția de energie electrică și termică în anul vizat a fost în descreștere cu 4,6%.

**Producția globală agricolă** obținută în toate categoriile de gospodării a însumat 22120 milioane lei, în prețuri curente, marcînd o creștere cu 4,6% (în prețuri comparabile) față de anul 2010. Majorarea producției globale agricole a fost determinată, în general, de creșterea producției vegetale cu 6,7%, producția animală fiind în creștere moderată de 0,4%.

**Investițiile în active materiale pe termen lung** din contul tuturor surselor de finanțare realizate în economia națională în anul 2011 au fost însușite în valoare de 15198,5 milioane lei (în prețuri curente), din care 7322,5 milioane lei au constituit lucrările de construcții-montaj, respectiv, 109,3% și 99,4% (în prețuri comparabile) în raport cu anul 2010. Darea în folosință a caselor de locuit a scăzut cu 12,5% față de aceeași perioadă de comparație.

**Volumul mărfurilor transportate** de întreprinderile de transport feroviar, auto, fluvial și aerian a constituit 9843,3 mii tone, nivel superior celui înregistrat în anul 2010 cu 16,8%, **parcursul mărfurilor** a totalizat 3620,5 milioane tone-km, cu 11,7% mai mult decît în anul 2010.

**Indicele volumului cifrei de afaceri la întreprinderile cu activitatea principală de comerț cu amănuntul** în anul 2011 s-a majorat cu 17,1% (în prețuri comparabile) comparativ cu anul 2010.

**Indicele volumului cifrei de afaceri la întreprinderile cu activitatea principală de servicii de piață prestate populației** în anul 2011 a înregistrat o creștere de 1,2% (în prețuri comparabile) față de anul 2010.

**Exporturile** de mărfuri realizate în anul 2011 s-au cifrat la 2221,6 milioane dolari SUA, nivel superior celui înregistrat în anul 2010 cu 44,1%. **Importurile** de mărfuri au evoluat la 5191,6 milioane dolari SUA, fiind în creștere cu 34,7% față de anul 2010. **Balanța comercială** s-a soldat cu un **deficit** de 2970,0 milioane dolari SUA, cu 656,2 milioane dolari SUA (+28,4%) mai mare față de cel marcat în anul 2010.

**Cîștigul salarial mediu** al unui salariat din economia națională în luna decembrie 2011 a constituit 3707 lei, cu 8,4% mai mult față de luna decembrie 2010 și cu 14,7% față de luna noiembrie 2011. În sfera bugetară salariul mediu a constituit 2936 lei, iar în sectorul real al economiei – 4070 lei, fiind în creștere, respectiv, cu 10,3% și 7,8%.

**Numărul șomerilor** oficial înregistrați, conform datelor Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă, la 1 ianuarie 2012 a fost de 38,8 mii persoane. Numărul șomerilor, definit conform criteriilor Biroului Internațional al Muncii, în trimestrul III 2011 a fost de 71 mii persoane.

**Indicele prețurilor de consum (IPC)** în luna decembrie 2011 față de luna noiembrie 2011 a constituit 100,2 la sută, iar față de luna decembrie 2010 – 107,8 la sută.

\* Informația BNS

În tabelul de mai jos sunt redați principalii indicatori macroeconomici ce caracterizează dezvoltarea social-economică a Republicii Moldova în perioada anilor 2005-2011.

Tabelul 1.1. Principalii indicatori macroeconomici, anii 2005-2011

	2005	2008	2009	2010	2011*
<b>Produsul intern brut</b> , mil. lei	37652	62922	60430	71885	60497 <sup>1</sup>
în % față de anul precedent	107,5	107,8	94,0	107,1	106,7 <sup>2</sup>
<b>Volumul producției industriale</b> <sup>3</sup> , mil. lei	20770,2	29988,4	22643,9	28140,1	33048,0
în % față de anul precedent	107,0	101,5	78,9	109,3	107,4
<b>Producția agricolă</b> , mil. lei	12688	16503	13300	19873	22120
în % față de anul precedent	100,8	132,1	90,4	107,9	104,6
<b>Investiții în active materiale pe termen lung</b> din contul tuturor surselor de finanțare, mil. lei	7796,5	18224,8	11123,6	13098,7	15198,5
în % față de anul precedent	121,0	102,3	66,5	116,4	109,3
inclusiv lucrări de construcții-montaj	3913,4	10233,3	6047,1	6761,4	7322,5
în % față de anul precedent	124,3	98,8	66,5	109,5	99,4
<b>Darea în folosință a caselor de locuit</b> (suprafața totală) din contul tuturor surselor de finanțare, mii m <sup>2</sup>	461,1	678,9	502,0	546,2	477,7
în % față de anul precedent	134,2	121,7	73,8	108,8	87,5
<b>Parcursul mărfurilor realizat de întreprinderile de transport – total</b> , mil. tone-km	4263,6	4868,7 <sup>4</sup>	2847,5 <sup>4</sup>	3242,5 <sup>4</sup>	3620,5 <sup>4</sup>
în % față de anul precedent	102,1	99,5 <sup>4</sup>	58,5 <sup>4</sup>	113,9 <sup>4</sup>	111,7 <sup>4</sup>
din care:					
feroviar	3052,9	2872,7	1058,2	958,6	1195,7
în % față de anul precedent	101,6	92,1	36,8	90,6	124,7
auto	1209,2	1994,0 <sup>4</sup>	1787,6 <sup>4</sup>	2281,9 <sup>4</sup>	2422,6 <sup>4</sup>
în % față de anul precedent	103,5	112,74	89,6 <sup>4</sup>	127,7 <sup>4</sup>	106,2 <sup>4</sup>
<b>Mărfuri transportate de întreprinderile de transport – total</b> , mii tone	15236,4	16537,24	8049,2 <sup>4</sup>	8427,6 <sup>4</sup>	9843,3 <sup>4</sup>
în % față de anul precedent	93,3	97,4 <sup>4</sup>	48,7 <sup>4</sup>	104,7 <sup>4</sup>	116,8 <sup>4</sup>
din care:					
feroviar	11704,1	11006,2	4414,9	3852,1	4552,7
în % față de anul precedent	87,9	92,9	40,1	87,3	118,2
auto	3419,7	5328,2 <sup>4</sup>	3451,5 <sup>4</sup>	4447,0 <sup>4</sup>	5139,9 <sup>4</sup>
în % față de anul precedent	118,0	107,2 <sup>4</sup>	64,8 <sup>4</sup>	128,8 <sup>4</sup>	115,6 <sup>4</sup>
<b>Cifra de afaceri la întreprinderile cu activitate principală de comerț cu amănuntul</b> , mil. lei	x	x	x	x	31787,9
în % față de anul precedent	x	x	x	x	117,1 <sup>5</sup>
<b>Cifra de afaceri la întreprinderile cu activitate principală de servicii de piață prestate populației</b> , mil. lei	x	x	x	x	7658,2
în % față de anul precedent	x	x	x	x	101,2 <sup>5</sup>
<b>Cifra de afaceri la întreprinderile cu activitate principală de comerț cu ridicata</b> , mil. lei	x	x	x	x	51007,5
în % față de anul precedent	x	x	x	x	112,9 <sup>6</sup>
<b>Cifra de afaceri la întreprinderile cu activitate principală de servicii de piață prestate întreprinderilor</b> , mil. lei	x	x	x	x	25279,5
în % față de anul precedent	x	x	x	x	111,4 <sup>6</sup>
<b>Export</b> , mil. dolari SUA	1090,9	1591,1	1283,0	1541,5	2221,6
în % față de anul precedent	110,7	118,7	80,6	120,1	144,1
<b>Import</b> , mil. dolari SUA	2292,3	4898,8	3278,3	3855,3	5191,6

în % față de anul precedent	129,6	132,8	66,9	117,6	134,7
<b>Deficitul balanței comerciale, mil. dolari SUA</b>	-1201,4	-3307,7	-1995,3	-2313,8	-2970,0
în % față de anul precedent	153,4	140,8	60,3	116,0	128,4
<b>Cîștigul salarial mediu lunar al unui salariat din economia națională, lei</b>	1318,7	2529,7	2747,6	2971,7	3193,9 <sup>7</sup>
în % față de anul precedent	119,5	122,5	108,6	108,2	111,6 <sup>8</sup>
<b>Cîștigul salarial real al unui salariat</b>					
în % față de anul precedent	106,8	108,7	108,6	100,7	103,7
<b>Numărul șomerilor oficial înregistrați (la sfîrșitul anului), mii persoane</b>	21,7	17,8	38,7	40,7	38,8
în % față de anul precedent	103,3	94,4	216,9	105,3	95,2
<b>Indicele prețurilor de consum</b>	111,9	112,7	100,0	107,4	107,6
mărfuri alimentare	113,7	115,6	94,4	105,7	108,4
mărfuri nealimentare	112,3	108,3	99,7	107,3	105,8
servicii	107,8	116,5	108,2	109,1	108,8

\* Date preliminare

<sup>1</sup> Ianuarie-septembrie 2011

<sup>2</sup> Ianuarie-septembrie 2011 în % față de ianuarie-septembrie 2010

<sup>3</sup> Indicatorul include volumul producției întreprinderilor, care prezintă rapoarte statistice anuale, calculat estimativ

<sup>4</sup> Inclusiv datele pe întreprinderile cu alte genuri de activitate, care efectuează transportări auto de mărfuri și dispun de 10 și mai multe autovehicule de marfă proprii sau închiriate

<sup>5</sup> Prețuri comparabile

<sup>6</sup> Prețuri curente

<sup>7</sup> Cîștigul salarial nominal brut lunar la unitățile economice (din sectorul real) cu 4 și mai mulți salariați și toate instituțiile bugetare, indiferent de numărul de salariați

<sup>8</sup> Ritmul de creștere este calculat asigurînd comparabilitatea între anii 2011 și 2010

## 1.2. Profil demografic

Dezvoltarea sigură și durabilă a oricărei țări depinde nu numai de dinamica proceselor politice, economice, sociale și de mediu, dar și de dinamica dezvoltării demografice. Creșterea economică, fără dezvoltarea potențialului uman sau crearea bunurilor pentru întreaga populație, este lipsită de orice semnificație, ea fiind necesară în susținerea dezvoltării umane. Pe de altă parte, populația, în calitate de subiect și obiect socioeconomic principal al unei țări, reacționează relativ lent, dar sigur la modificările survenite în situația economică, socială, culturală etc. și caracteristicile ei pot servi în calitate de indicator pe termen lung al gradului de dezvoltare a țării.

Procesele demografice au un impact direct asupra proceselor ocupaționale în economia națională, deoarece reprezintă bazinul principal de alimentare al pieței forței de muncă. Aceste procese sînt influențate puternic de dezvoltarea socioeconomică a economiei naționale, dar, totodată, un factor determinant sînt și tradițiile stabilite în timp de arealul concret ictoric al națiunii, dar și de cele mai noi, deseori comune pentru economia mondială contemporană.

Numărul, ritmul de creștere, evoluția sporului natural și emigrației externe, structura demografică, durata medie a vieții și nivelul de instruire oferă profilul demografic al populației Republicii Moldova. Între acestea, evoluția componentelor sporului natural și durata medie a vieții sînt determinante pentru numărul și structura pe vîrste a populației. Republica Moldova nu face excepție de la evoluția variabilelor demografice înregistrate pe plan european. Ca tendință, natalitatea, mortalitatea, nupțialitatea au valori din ce în ce mai mici, iar vîrsta medie la prima căsătorie, la nașterea primului copil, frecvența disoluției familiilor, a uniunilor consensuale sînt în creștere. Deosebirea esențială constă doar în ritmurile în care se produce evoluția fenomenelor demografice. Astfel, tranziția demografică în statele europene are loc pe parcurs de secole, pe cînd în Republica Moldova – pe parcursul a cîteva decenii.

### 1.2.1. Evoluții demografice

La 1 ianuarie 2012 numărul populației stabile a Republicii Moldova a constituit 3559,5 mii persoane, mai mult de jumătate dintre ei constituind locuitorii mediului rural – 2073,8 mii persoane, sau 58,3% (2010 – 58,4%; 2009 – 58,6%). În mediul urban locuiesc 1485,8 mii persoane, sau 41,7% (2010 – 41,6%). La nivel mondial, raportul dintre populația urbană și rurală este mai mic decât în Republica Moldova: 51% – în mediul urban și 49% – în cel rural. Structura populației după sexe în Republica Moldova rămâne neschimbată pe parcursul mai multor ani: 51,9% (1847,8 mii persoane) – femei și 48,1% (1711,7 mii persoane) – bărbați. La nivel mondial, dimpotrivă, raportul este de 50,4% sînt bărbați, iar 49,6% sînt femei.

Repartizarea locuitorilor în profil teritorial este diferențiată: cele mai populate sînt zonele Nord (28%) și Centru (30%), unde densitatea populației este mai mare de 100 locuitori pe km<sup>2</sup> (în unele raioane – pînă la 126 locuitori pe km<sup>2</sup>). Peste 15% din populație locuiește în zona Sud, unde densitatea populației nu depășește 75 locuitori la 1 km<sup>2</sup>. Locuitorii mun. Chișinău reprezintă 22% din populația țării și mai mult de jumătate din populația ei urbană. Populația UTA Găgăuzia constituie aproximativ 4,5% din populația totală a Republicii Moldova.

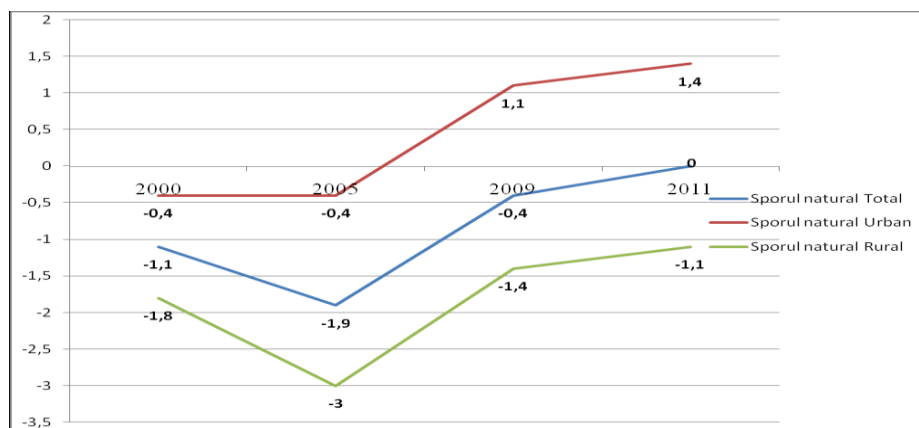


Fig. 1. Dinamica sporului natural, pe medii

Populația țării continuă să se micșoreze, în anul 2011 a scăzut cu 900 de locuitori, iar față de 01.01.2009 – cu 8,1 mii persoane. Prin urmare, în anul 2011 s-a înregistrat cel mai mic ritm al descreșterii numărului populației din ultimii 10 ani, iar cel mai mare anul 2003 – cu 10,9 mii persoane. De asemenea, pentru prima dată în ultimii 13 ani sporul natural (diferența dintre numărul născuților-vii și al persoanelor decedate) practic a dispărut: s-au născut cu 72 persoane mai puțin decât au decedat Fig. 1). Pe regiuni de dezvoltare valori pozitive ale sporului natural s-au înregistrat în mun. Chișinău – 3,1‰, fiind urmat de UTA Gagauzia cu 2,0‰, Centru – cu 0,4‰, în restul zonelor valorile sînt negative: -0,8‰ la Sud și -2,8‰ la Nord (Fig. 2).

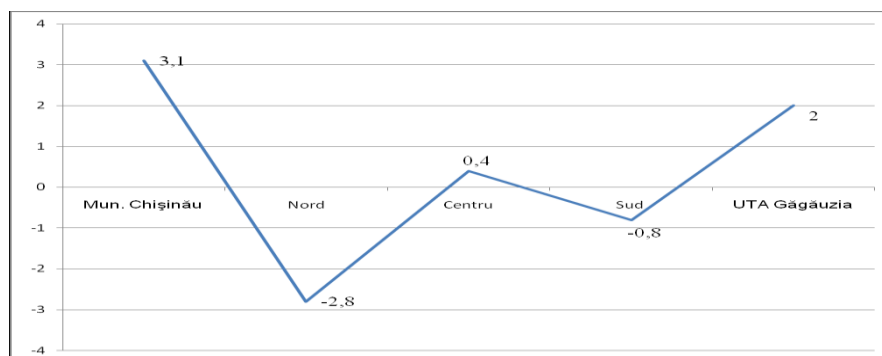


Fig. 2. Sporul natural pe regiuni de dezvoltare, 2011

Rata natalității s-a micșorat comparativ cu nivelul anilor 2009-2010, constituind 11,0 nou-născuți la 1000 locuitori, probabil fiind motivată prin intrarea în vîrsta fertilă (15-49 ani) a contingentului mai puțin numeros al femeilor născute după anul 1989.

Nivelul natalității în Republica Moldova continuă să fie mai mic decît în majoritatea țărilor europene. Deși media pentru UE-27 este de 10,7‰, unele țări au valori mult mai ridicate (Irlanda – 16,55‰; Muntenegru – 13,7‰; Franța – 12,7‰; Cipru – 12,4‰). Dintre țările vecine, de exemplu, în Rusia rata natalității constituie 12,5‰, iar în Ucraina (10,9‰) și în România (9,9‰) valorile sînt mai scăzute decît în Republica Moldova. Ratele totale ale fertilității (RTF) în Republica Moldova, ca și în toate țările UE, sînt prea mici pentru a stopa declinul demografic. Ar fi nevoie de o rată de 2,1 copii născuți vii per femeie de vîrstă fertilă pentru a determina o creștere a populației. În Republica Moldova acest nivel al RTF s-a înregistrat ultima dată în anul 1993, după care a fost în continuă scădere.

În anul 2011 RTF a constituit 1,230 copii, față de 1,326 în 2009, cînd s-a atestat cea mai mare valoare a ratei din ultimii 10 ani. Conform ultimelor date, RTF pentru UE-27 este de 1,59 per femeie, iar de nivelul reproducerii simple a populației se apropie doar Irlanda, Franța, Marea Britanie, Belgia și statele nordice, cu valori cuprinse între 1,8 și 2,0 copii. Alte state din Europa Centrală, de Sud și de Est înregistrează rate între 1,3 și 1,5 nașteri per femeie în vîrstă fertilă (Rusia – 1,59; Bulgaria – 1,49; Ucraina – 1,31; România – 1,30). Scăderea ratei fertilității în ultimul deceniu se explică prin schimbarea modului de viață a tinerilor, iar petrecerea a tot mai mulți ani în sistemul educațional are drept consecință întîrzierea momentului întemeierii unei familii și a nașterii primului copil. Speranța de viață la naștere conține numărul mediu de ani pe care i-ar trăi un grup de persoane născute în același an, în cazul în care mortalitatea la fiecare vîrstă rămîne constantă în viitor, fiind o evaluare a calității generale a vieții. Ameliorarea standardelor și standardelor de viață, îmbunătățirea sistemelor de sănătate în Republica Moldova au condus la o majorare constantă a speranței de viață la naștere începînd cu anul 1996, de la 66,67 ani pentru ambele sexe la 70,97 ani în anul 2011. Totodată, comparativ cu anul 2009, indicatorul a înregistrat o creștere de 1,66 ani. În funcție de mediul de trai, speranța de viață a constituit 73,55 ani în localitățile urbane (2009 - 71,51 ani) și 69,50 ani în localitățile rurale (2009 - 67,95 ani), diferența fiind de 4,05 ani în favoarea mediului urban. Comparativ cu statele UE, speranța de viață în Republica Moldova rămîne a fi mai redus. Speranța de viață în UE era în 2009 de 76,4 ani la bărbați și 82,4 ani la femei, conform datelor celui de-al treilea raport al UE privind situația demografică europeană în anul 2010. Cauzată de nivelul diferențiat al mortalității pe sexe, durata medie a vieții locuitorilor din mediul urban continuă să fie mai mare decît din mediul rural cu 3,76 ani la bărbați și cu 4,15 ani la femei.

### *Structura populației pe sexe și vîrste*

Scăderea natalității și emigrarea au dezechilibrat structura populației pe grupele mari de vîrstă. În consecință, ponderea populației tinere a scăzut, dar a crescut ponderea populației vîrstnice, mărind astfel indicii sarcinii demografice, fiind un indicator important din perspectivă economică. Astfel, în anul 2011 indicele sarcinii demografice (numărul copiilor de 0-14 ani și bătrînilor de 60 ani și peste la 100 persoane de 15-59 ani) a constituit 45,0 persoane, comparativ cu 44,4 în 2009. În anul 2011 populația sub vîrsta aptă de muncă, 0-15 ani, constituie 17,5% (2009 - 18,2%), în vîrsta aptă de muncă, 16-56/61 ani - 66,6% (2009 - 66,5%), peste vîrsta aptă de muncă, 57/62 ani - 15,9% (2009 - 15,3%).

La începutul anului 2012 în Republica Moldova locuiau 527,6 mii persoane în vîrstă de 60 ani și peste (2010 - 512,3 mii; 2009 - 500,4 mii), din care mai mult de jumătate (60,4%) sînt femei. Circa două treimi (60,9%) din numărul total al persoanelor în etate locuiesc în mediul rural. Și în anul 2011 a crescut coeficientul îmbătrînirii populației (numărul persoanelor în vîrstă de 60 ani și peste la 100 locuitori), constituind 14,8%, comparativ cu 14,4% în 2010 și 14,0% în 2009. Aproape

15,5% din populația rurală și 13,9% din mediul urban a depășit vârsta de 60 ani. În totalul populației feminine din mediul rural ponderea femeilor vârstnice, de asemenea, este în creștere – 18,4%, comparativ cu 18,1% (2010) și 17,9% (2009). Nivelul maximal critic al indicatorului respectiv a fost depășit în 11 raioane. Reieșind din acești indicatori, politicile sociale vor necesita a fi orientate pe diferite categorii de vârstă, cu un accent sporit pentru persoanele adulte, în scopul garantării unei îmbătrâniri în siguranță. Dezechilibrul de gen în segmentul cel mai vulnerabil al populației, cum sînt persoanele de vârstă înaintată, va solicita efort sporit pentru specializarea serviciilor sociale, medicale și psihosociale, mai mult pentru populația feminină.

La nivel global, evoluția stării demografice și a corelațiilor ei este determinată de existența unor factori de impact negativ asupra nivelului natalității, cum ar fi: urbanizarea populației, creșterea duratei de formare profesională, fenomenele de mobilitate, micșorarea numărului căsătoriilor, majorarea numărului divorțurilor, gradul de angajare a femeilor în activitățile socio-economice ș.a. Unii dintre acești factori rămîn valabili și pentru populația țării noastre.

### *Prognoza demografică (2012-2050)*

Savanții Institutului Integrare Europeană și Științe Politice al Academiei de Științe a Moldovei au actualizat recent prima prognoză demografică a Republicii Moldova, elaborată în 2008 pentru populația de tip închis, fără a lua în calcul migrația, ținînd cont de lipsa unor date complete cu privire la procesele migraționale. Această proiectare a evoluției populației are la bază 3 scenarii: I – de reper (natalitatea și mortalitatea se vor menține practic la nivelul anului 2010); II – mediu (RTF va crește pînă la 1,8 copii în anul 2050, mortalitatea se va reduce și speranța de viață la naștere va crește); III – înalt (RTF va crește pînă la 2,1 copii, mortalitatea va scădea substanțial și speranța de viață la naștere va crește).

Conform calculelor elaborate, pînă în 2050 populația Republicii Moldova poate să se micșoreze cu circa 900 mii (scenariul II – cu 563 mii, scenariul III – cu 176 mii locuitori). Totodată, pînă în anul 2015 se estimează că populația se va diminua cu 20 mii – scenariul I (anual cu cite 5 mii), scenariul II – cu 13 mii și scenariul III – cu 1000 persoane, scăderea esențială fiind așteptată, în special, după anul 2025 (Fig. 2).

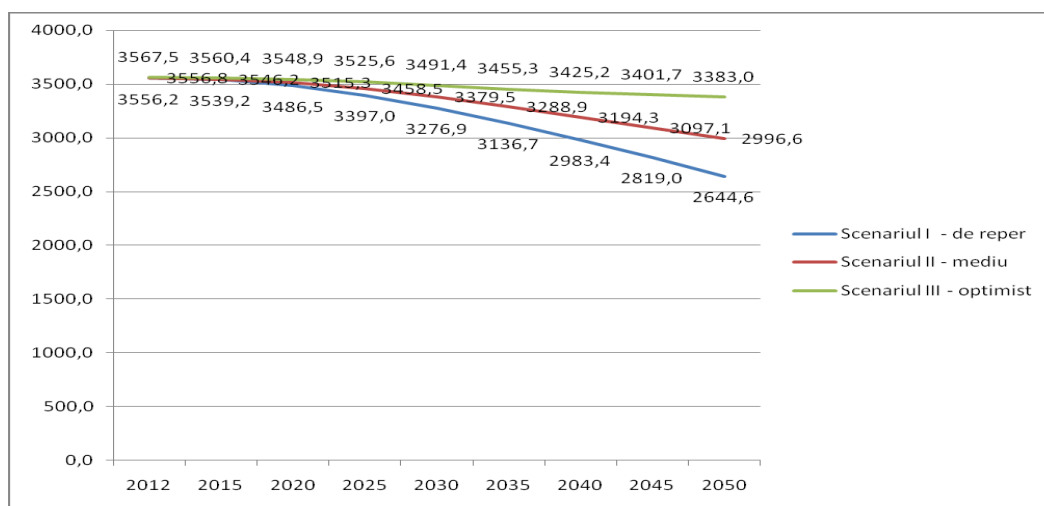


Fig. 2. Evoluția proiectată a numărului populației, 2012-2050 (mii)

Numărul femeilor de vârstă fertilă, în funcție de scenariu, se va reduce pînă în anul 2015 cu 3%, 2020 – cu 6% și către 2050 – cu 36-43%, ceea ce va determina numărul copiilor născuți în perioada de prognozare. Conform scenariului I, după anul 2016 natalitatea va fi în descreștere, numărul copiilor în vârstă de pînă la un an fiind din ce în ce mai mic. Către anul 2020 vom avea mai puțini copii de pînă la un an cu 6,7 mii – scenariul I (cu 3,5 mii – scenariul II și cu 1,3 mii – scenariul III). Dacă în anul 2011 erau circa 40 mii de copii de pînă la un an, în anul 2050 numărul lor va fi sub 19 mii (scenariul I).

Contingentul de elevi se va reduce semnificativ pînă în anul 2015 cu 57,8 mii copii, ca urmare a scăderii natalității și a faptului că în această vîrstă intră generațiile puțin numeroase născute după anul 2000. Către anul 2050, conform scenariului I, efectivul acestui contingent poate să se reducă pînă la 305,5 mii persoane, ceea ce va fi cu 47% mai puțin, comparativ cu anul 2011 (scenariul II – cu 31% și scenariul III – cu 21%).

În perioada prognozată reducerea numărului populației va afecta și mai mult piața muncii, persoanele în vîrstă aptă de muncă se pot reduce cu 35,5% conform scenariului I. Doar prin creșterea speranței de viață și a natalității pot fi micșorate dimensiunile reducerii acestui contingent (scenariile II – cu 31% și III – cu 27,3%). Pînă în anul 2015, în funcție de scenariu, vom avea mai puține persoane în vîrstă aptă de muncă cu circa 47-48 mii, către anul 2020 – cu circa 150-160 mii (Fig. 3).

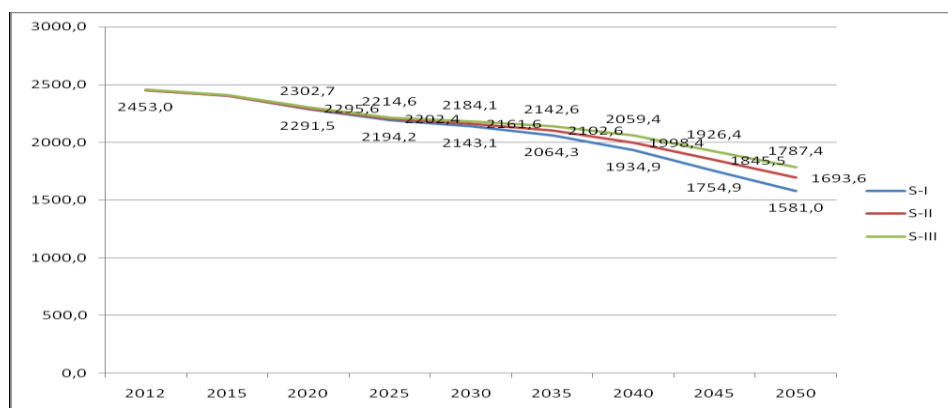


Fig. 3. Evoluția numărului populației în vîrstă aptă de muncă, 15-59 ani (mii)

Valul de îmbătrînire considerabilă se va produce începînd cu anul 2014, cînd ponderea copiilor de 0-14 ani se va egala cu ponderea persoanelor de 60 ani și peste, după care, conform prognozei, prima variabilă va descrește, iar a doua dimpotrivă, va crește constant pînă în anul 2050. Astfel, coeficientul îmbătrînirii populației conform celor 3 scenarii ar ajunge la circa 16% în 2015, 18,5% – în 2020 și 30% – către sfîrșitul perioadei de prognozare. Numărul persoanelor în vîrstă de pensionare va crește anual cu 2-2,5%, iar comparativ cu anul 2010, în anul 2020 – cu circa 25%. Doar creșterea natalității poate diminua efectele negative ale structurii pe vîrste a populației și, pe termen foarte lung, poate stopa declinul demografic.

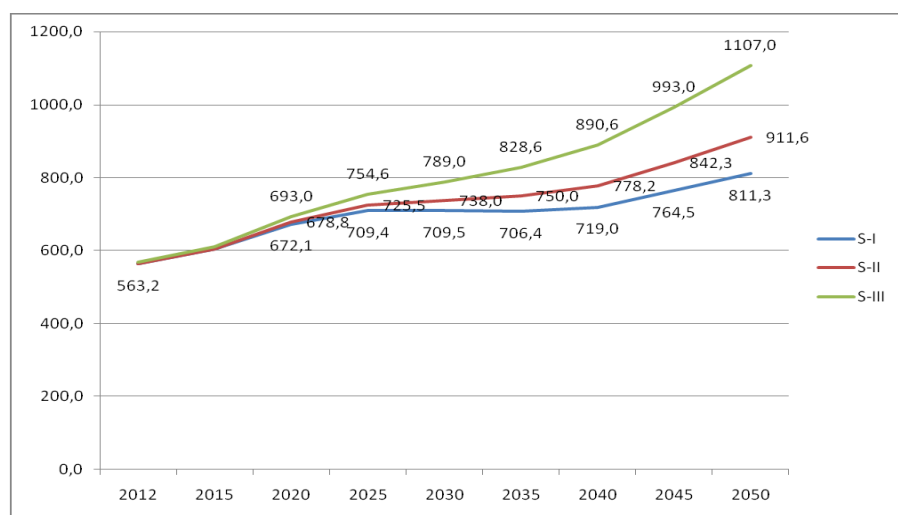


Fig. 4. Evoluția numărului populației în vîrstă de pensionare, femei - 57 ani și peste; bărbați - 62 ani și peste (mii)

Îmbătrînirea este o tendință structurală demografică cu potențiale consecințe sociale și economice dramatice, atît pentru bugetul de stat, cît și pentru populație în cazul neintervenirii prin măsuri adecvate. Sistemul de pensii și serviciile de sănătate vor fi, în mod evident, cele mai afectate domenii.

## Natalitatea

Potrivit datelor statistice oficiale, în anul 2011 s-au născut vii 39176 copii, cu 4,1% mai puțin decât în anul 2009, în mare parte datorită faptului că numărul femeilor de vîrsta fertilă descrește treptat. Indicatorul sumar al natalității rămîne cu 40% mai scăzut, decât nivelul necesar pentru simpla înlocuire numerică a generației părinților de către copiii lor.

Nivelul natalității este diferit pe medii de reședință (Fig. 5): fiind de 11,8‰ în mediul rural și 9,8‰ în cele urbane (11,2‰ și, respectiv, 10,2‰ în anul 2010). Cele mai mici rate ale natalității s-au înregistrat în zona de Nord (10,3‰) și cea de Sud (10,6‰) a țării. În Republica Moldova, ca și în alte state, se nasc mai mulți băieți (51,5% din numărul copiilor născuți-vii) decât fete, raportul de masculinitate fiind 106 băieți la 100 fete (105/100 – în anul 2010).

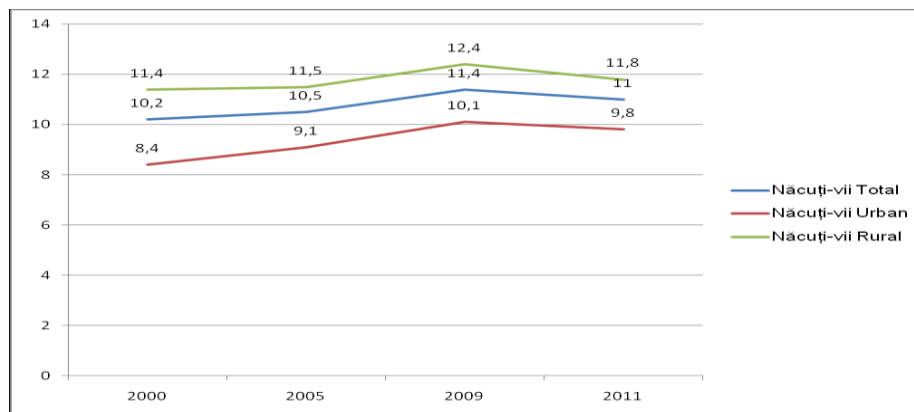


Fig. 5. Ratele natalității, pe medii

În anul 2011 s-au născut în afara căsătoriei 8507 copii, cu 9,1% mai puțin comparativ cu anul 2009. Ponderea față de numărul total al născuților-vii constituie 21,7% (22,4% – 2010, 22,9% – 2009), valoarea maximală a acestui indicator fiind atinsă în anul 2004 – 24,4%. În anul 2010 la nivelul țărilor Uniunii Europene ponderea copiilor născuți în afara căsătoriei era în medie de 37,3% (Grecia – 7,8%; Estonia – 59,1%). Vîrsta medie a mamei la prima naștere este de 23,7 ani (în mediul rural – 22,8 ani, în cel urban – 25,1 ani), fiind mai mică decât în Uniunea Europeană – 29,7 ani.

A fost înregistrată o scădere a ponderii născuților-vii de rangul I, constituind 52,6% (54,3% – 2010, 53,2% – 2009), pe cînd ponderea celor de rangul II-VI și peste a crescut. Majoritatea copiilor născuți în familiile numeroase revin mamelor din mediul rural – 80,4% (81,3% – 2010, 80,9% – 2009).

## Mortalitatea

În anul de raportare au decedat 39220 persoane, cu 4411 (10,1%) mai puțin comparativ cu 2010, nivelul mortalității constituind 11 decedați la o mie de locuitori, rată înregistrată ultima dată în 2001 (12,3‰ – 2010; 11,8‰ – 2009). Cel mai jos nivel al mortalității este în mun. Chișinău, pe parcursul ultimilor ani rămînînd practic neschimbat (7,6‰). În pofida progresului înregistrat, mortalitatea în Republica Moldova rămîne a fi mai mare decât în țările UE, unde mortalitatea generală este în medie 9,7‰. Nivelul mortalității generale în 2011 s-a redus cu circa 4% (3 mii de cazuri), comparativ cu anii 2010-2009, cînd rata mortalității a fost de 11,4‰. Pe medii de reședință, rata mortalității în mediul urban este mai mică cu 4,5‰ decât în spațiul rural (Fig. 6).

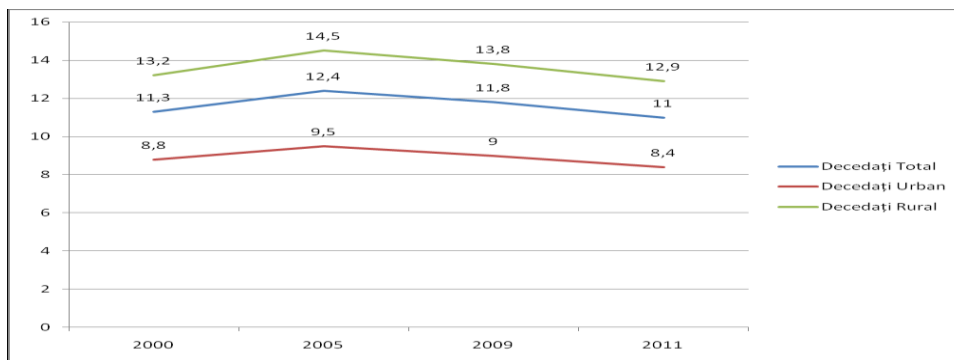


Fig. 6. Ratele mortalității, pe medii

Structura mortalității pe clase ale cauzelor de deces relevă că cele mai multe decese (57,5%) au drept cauză bolile aparatului circulator, tumorile maligne constituie 14,5%, bolile aparatului digestiv – 9,1%, accidentele, intoxicațiile și traumele – 7,8%, bolile aparatului respirator – 4,8%, alte clase – 6,3%. Analiza cauzelor mortalității persoanelor în vîrstă aptă de muncă ne demonstrează că în vîrstă aptă de muncă au decedat 10839 persoane, ceea ce constituie 27,6% din totalul deceselor (30,3% în 2010). Mai mult de jumătate dintre aceste cazuri au survenit la domiciliu.

Pe regiuni de dezvoltare (Fig. 7) cel mai mic nivel al ratei mortalității se înregistrează în mun. Chișinău, cu 7,6‰ (8,1‰ în 2009), la polul opus aflîndu-se în zona de nord, cu 13,1‰ (13,9‰ în 2009).

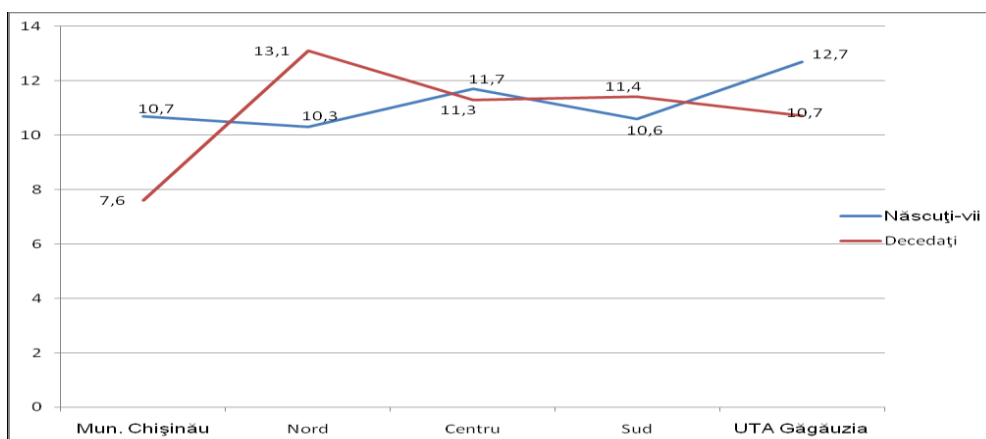


Fig. 7. Ratele natalității și mortalității pe regiuni de dezvoltare, anul 2011

Mortalitatea masculină, specificată pe cauze de deces, diferă de cea feminină. „Supramortalitatea masculină” a fost de 4,2 ori mai mare în cazul accidentelor, intoxicațiilor și traumelor, de 5,1 ori – infecțioase și parazitare, de 2,1 ori – bolilor aparatului respirator și de 1,4 ori – tumorilor. „Supramortalitatea feminină” s-a înregistrat numai în cazul bolilor aparatului circulator (de 1,1 ori).

Conform datelor Ministerului Sănătății, mortalitatea materna reprezintă un indicator integral, care caracterizează aspectele medico-organizatorice, social-economice și de influență a factorilor nocivi ai mediului ambiant asupra sănătății generale a femeii și, cu certitudine, a sănătății reproducerii. Astfel, coeficientul mortalității materne în anul 2011 s-a redus de 3 ori, constituind 15,3 cazuri la 100 mii născuți vii (6 decese), comparativ cu 44,5 cazuri (18 decese) în 2010 și 22,9 cazuri pentru anii 2007–2009.

Numărul copiilor decedați în vîrstă sub 1 an a fost de 430, în scădere cu 46 decese față de anul 2010, rata mortalității infantile constituind 11,0‰ (copii decedați în vîrstă sub un an la 1000

născuți-vii), cu 1,1‰ mai puțin decât în anul 2009. Cu toate că mortalitatea infantilă rămâne a fi relativ joasă în comparație cu țările din spațiul ex-sovietic, totuși acest indicator este mai înalt în comparație cu țările UE, unde se înregistrează 4,3‰.

Principalele cauze de deces ale copiilor au rămas afecțiunile perioadei perinatale (42,5%), malformațiile congenitale (27,1%), bolile aparatului respirator (11,8%), accidentele, intoxicațiile și traumele (7,1%).

### *Nupțialitatea și divorțialitatea*

Rata nupțialității în anul 2011 a constituit 7,3 căsătorii la 1000 locuitori (2009 – 7,5‰), fiind încheiate 25,9 mii căsătorii, cu 2,2% mai puțin decât în anul 2010.

Numărul divorțurilor pronunțate prin hotărârea judecătorească în anul 2011 a fost de 11,1 mii, cu 6,7% mai puțin față de anul 2009, revenind în medie 3,1 divorțuri la 1000 locuitori (3,2% - 2010, 3,3% - 2009). Cei mai mulți bărbați care s-au căsătorit în anul 2010 aparțin grupei de vîrstă 25-29 ani (35,1%), iar femeile – grupei de vîrstă 20-24 ani (47,9%). Vîrsta medie la prima căsătorie a fost de 26 ani pentru bărbați și 23 ani pentru femei.

Căsătoriile desfăcute în cazul cuplurilor cu copii minori au reprezentat 30,0% din totalul divorțurilor, iar numărul copiilor minori afectați de desfacerea acestor căsătorii a fost de 4697. Divorțul, ca eveniment demografic, are efect negativ și asupra fertilității.

Pe regiuni de dezvoltare, ratele nupțialității și divorțialității diferă semnificativ (Fig. 8):

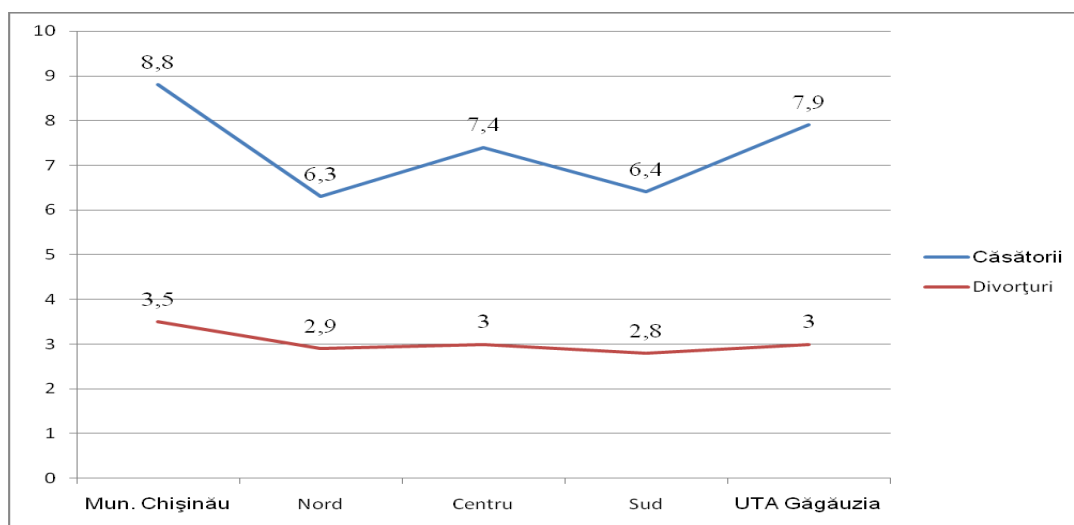


Fig. 8. Ratele nupțialității și divorțialității pe regiuni de dezvoltare, anul 2011

### *Migrația populației*

Migrația constituie un fenomen ce modifică în timp numărul și structura populației pe sexe și vîrste, în felul acesta influențînd caracteristicile și procesele demografice, atît pe termen mediu, cît și pe termen durabil. În 2011, ca și în anii precedenți, mai multe persoane au emigrat din Moldova, comparativ cu cele care au imigrat. Diferențele de gen sînt semnificative în sensul în care mai multe femei decât bărbați au ales să emigreze, avînd repercusiuni directe asupra natalității.

**Migrația externă.** Conform datelor Ministerului Tehnologiei Informației și Comunicațiilor, pe parcursul ultimilor 3 ani, s-a micșorat numărul persoanelor care au plecat din țară pentru a se stabili cu domiciliul permanent în străinătate, constituind 3920 persoane (6663 în anul 2009). Cele mai active legături migraționale se mențin cu Ucraina și Rusia (1827 și, respectiv, 858 emigranți).

Numărul cetățenilor Republicii Moldova ce și-au ales noul domiciliu S.U.A. constituie 538 persoane, Israel – 204, Germania – 179. Majoritatea emigranților, atât femei, cât și bărbați, fac parte din cele mai active grupe de vîrstă din punct de vedere reproductiv: 20-29 de ani și 30-39 de ani, cu un nivel de educație mediu, liceal. Pe de altă parte, ponderea emigranților cu studii superioare s-a majorat de la 15% în 2009, la 18,6% în anul 2011.

O parte a emigrației din țară este compensată de repatrierea persoanelor originare din Republica Moldova și imigrație. Potrivit informației prezentate de Ministerul Afacerilor Interne, în anul 2011, permise de ședere (permanentă și temporară) au primit 2704 cetățeni străini și 654 repatriați, comparativ cu 2010 persoane și, respectiv, 2222 în anul 2009. Majoritatea cetățenilor străini au sosit din Israel (451), Ucraina (380), România (356), Turcia (261) și Federația Rusă (239). După scopul sosirii, la studii au venit 26,6% dintre imigranți, la muncă – 32%, imigrarea de familie – 31,6%.

În conformitate cu datele Ministerului Tehnologiei Informației și Comunicațiilor acumulate de la punctele de trecere a Frontierei de Stat controlate de autoritățile oficiale, la 01.01.2012 au lipsit din țară pe o durată de la 1 an pînă la 2 ani cu 2,5 mii mai mult decît în anul precedent, însă mai puțin decît în 2009 (01.01.2011 – 91,9 mii, 01.01.2010 – 108,8 mii). De la 2 ani pînă la 3 ani nu au fost în țară 57,3 mii persoane, număr mai mic cu 8,9 mii decît în 2010 (01.01.2011 – 66,2 mii, 01.01.2010 – 62,5 mii), pe cînd cetățenii Republicii Moldova care lipsesc mai mult de 3 ani s-a majorat cu circa 30 mii persoane, constituind 155,6 mii persoane (01.01.2011- 126,3 mii, 01.01.2010 – 101,2 mii). Această cifră include numărul de femei cu vîrsta de 15-29 ani ce lipsesc din țară de la 3 ani și mai mult, în creștere cu 2449 persoane față de numărul semnalat în anul precedent, și al femeilor cu vîrsta de 30-39 ani, care lipsesc 3 ani și mai mult, fiind în creștere cu 4516 persoane, față de anul precedent. Este în creștere și numărul total al înregistrărilor persoanelor plecate peste hotare, indiferent de durată – 769,3 mii persoane, față de 713,4 mii la 01.01.2011, sau cu 55,9 mii mai mult. Fără a fi compensate din rezervele demografice existente, aceste pierderi determină atât reducerea mecanică a populației, cât și nivelul scăzut al natalității actuale și a celei prognozate.

**Migrația internă.** Pe parcursul anului 2011 și-au schimbat locul de trai în interiorul țării 45,0 mii persoane. Intensitatea migrației interne poate fi măsurată după numărul de sosiri și plecări la 1000 de locuitori.

Indicele de mobilitate al populației, în anul 2011, a înregistrat o valoare de 12,6 persoane la 1000 de locuitori. Intensitatea de plecări este mai mare în 17 raioane față de media pe țară. Cel mai mare număr relativ de plecări s-a constatat în raioanele Cantemir, Dubăsari, Florești, Leova, Rezina, Șoldănești (16-17 plecați la 1000 locuitori), și un număr mai mic de plecări au fost în mun.Bălți, raioanele Taraclia și UTA Găgăuzia (mai puțin de 8 plecați la 1000 locuitori).

Intensitatea de sosiri a fost mai mare în mun. Chișinău (17 sosiți la 1000 locuitori) și raionul Călărași (16 sosiți la 1000 locuitori). În termeni absoluți, cele mai multe sosiri au fost înregistrate în mun.Chișinău (aproape 14 mii persoane), raioanele Orhei (1,7 mii), Cahul (1,4 mii), Soroca, Strășeni și mun.Bălți (cîte 1,3 mii persoane). Soldul pozitiv al migrației interne este atesta doar în municipiile Chișinău și Bălți și încă în 5 raioane: Dondușeni, Anenii Noi, Călărași, Ialoveni și Strășeni.

În mare parte, migranții interni (mai mult de 90%) sînt persoane în vîrsta aptă de muncă, cu o predominanță a grupei de vîrstă de 20-34 ani. Fluxul de sosiri / plecări, privit prin prisma de gen, a constituit 57% femei și, respectiv, 43% bărbați. Aproximativ 2/3 din numărul total al populației care și-au schimbat locul de trai în anul 2011 sînt de la sate, indicatorul mobilității contituid în mediul rural 13,3 plecări la 1000 locuitori și 11,8 – în mediul urban.

### **Mișcarea naturală a populației, 2011<sup>1</sup>**

	2009	2010	2011	2011 în % față de 2010
Născuți-vii, persoane	40803	40474	39162	96,8
Decedați, persoane	42139	43631	39234	89,9
din care copii sub 1 an	493	476	430	90,3
Scădere naturală	1336	3157	72	2,3
Numărul căsătoriilor	26781	26483	25889	97,8
Numărul divorțurilor	11884	11504	11119	96,7

<sup>1</sup> Inklusiv unele cazuri de înregistrare a actelor de stare civilă din partea sfîngă a Nistrului și municipiul Bender.

#### Evoluția proceselor demografice pe regiuni de dezvoltare, 2011

	Mun. Chișinău	Nord	Centru	Sud	UTA Găgăuzia
<b><i>Date absolute</i></b>					
Născuți-vii, persoane	8459	10295	12438	5718	2053
Decedați, persoane	6027	13197	12065	6179	1725
din care copii sub 1 an	91	116	142	56	19
Sporul natural	2432	-2902	373	-461	328
Numărul căsătoriilor	6954	6322	7815	3444	1277
Numărul divorțurilor	2789	2888	3169	1526	484
<b><i>Rate la 1000 locuitori</i></b>					
Născuți-vii	10,7	10,3	11,7	10,6	12,7
Decedați	7,6	13,1	11,3	11,4	10,7
Sporul natural	3,1	-2,8	0,4	-0,8	2,0
Căsătorii	8,8	6,3	7,4	6,4	7,9
Divorțuri	3,5	2,9	3,0	2,8	3,0

#### 1.2.2. Politici demografice

##### *Programul național strategic în domeniul securității demografice a Republicii Moldova (2011-2025): inițierea implementării*

Avînd prioritatea de stabilizare demografică la nivel național, au fost promovate politici durabile orientate spre eliminarea riscurilor în domeniile de dezvoltare umană. Astfel, în vederea soluționării problemelor generate de tendințele negative demografice din țară, prin Hotărîrea Guvernului nr.768 din 12 octombrie 2011 a fost aprobat Programul național strategic în domeniul securității demografice a Republicii Moldova (2011-2025) și inițiată implementarea acestuia la nivel național.

Politicile stabilite au inclus viziunile strategice pe perioada de 15 ani, ce scot în evidență necesitatea de coordonare a dezvoltării economice cu dinamica și numărul populației, care la etapa actuală, spre regret, nu denotă caracteristici favorabile.

Scopul de bază al Programului aprobat constă în stabilirea anumitor priorități în soluționarea problemelor ce privesc populația și dezvoltarea, mobilizarea eforturilor tuturor factorilor de răspundere și ale comunității în vederea redresării stării demografice nefavorabile.

Urmînd concepția stabilită, abordarea problemelor demografice are drept sarcină să consolideze viziunile și acțiunile pentru realizarea obiectivelor de securitate demografică, acțiuni ce vor fi destinate asigurării stării populației ce exprimă absența riscurilor, pericolelor și amenințărilor de orice natură, în vederea respectării intereselor și condițiilor vieții umane.

Complexitatea și caracterul multisectorial al problemei securității demografice, din perspectiva tuturor factorilor de influență asupra proceselor demografice, au motivat stabilirea acțiunilor privind creșterea nivelului natalității, a speranței de viață; diminuarea nivelului mortalității și morbidității, soluționarea problemelor pentru inversarea proceselor migraționale; eficientizarea politicilor de ocupare a forței de muncă; educația întru sănătate și viață activă ș.a.

De asemenea, documentul scoate în evidență problemele și definește riscurile, propune căile de adaptare la noile condiții ale structurii demografice și de dezvoltare a capacităților instituționale în vederea creării premiselor pentru diminuarea declinului și obținerea echilibrului demografic.

Realizarea obiectivelor Programului va fi asigurată în două etape distincte:

a) etapa I (anii 2011-2013) – realizarea acțiunilor incluse în Planul privind implementarea Programului pe termen mediu;

b) etapa II (anii 2014-2025) – implementarea obiectivelor Programului în limitele perioadei de 15 ani, care include măsuri generalizate destinate menținerii stabilității demografice și asumării acțiunilor ce vor contribui la dezvoltarea potențialului demografic și economic al populației pe perioada declarată.

Conform sarcinilor stabilite, la prima etapă vor fi întreprinse măsuri de consolidare a potențialului și a capacităților administrative în gestionarea coordonată a proceselor demografice, integrarea și corelarea programelor sociale și de dezvoltare axate pe principalele probleme demografice.

În etapa a II-a este prevăzută aprobarea de către Guvern a planurilor periodice, ce vor orienta eforturile spre realizarea obiectivelor propuse pentru racordarea standardelor demografice și sociale la cele europene, acțiunile decisive fiind direcționate spre implementarea strategiilor de creștere a numărului populației și îmbunătățirea calitativă a potențialului uman, ținînd cont de experiența acumulată anterior.

Această etapă va fi segmentată pe intervale de 3 ani pentru a planifica acțiunile relevante conform etapelor de alocare a mijloacelor financiare în concordanță cu obiectivele și programele de finanțare ale cadrului bugetar pe termen mediu preconizat, pentru a planifica realizarea sarcinilor conform mijloacelor financiare alocate și inițierea corectărilor ce se vor impune.

În scopul implementării acțiunilor Programului respectiv, este prioritară conlucrarea intersectorială și stabilirea parteneriatelor de colaborare cu autoritățile administrației publice locale, cu partenerii sociali și societatea civilă. Succesul atingerii obiectivelor stabilite rezidă în consolidarea efortului organelor centrale de specialitate ale administrației publice, autorităților administrației publice locale, altor organizații, instituții, mediului academic, sindicatelor, patronatelor, mass-media, organizațiilor nonguvernamentale și asociațiilor obștești. În acest context a fost recomandată autorităților administrației publice locale să elaboreze planuri de acțiuni proprii pentru realizarea la nivel raional a obiectivelor Programului aprobat și să contribuie în acest mod la stabilizarea demografică pentru perspectivele de dezvoltare.

Deopotrivă, este importantă adaptarea la structura populației în proces de îmbătrînire și prevederea consecințelor socio-economice ale acestor schimbări profunde

În contextul problemelor generate de modificările esențiale în structura populației și imperativul prevederii capacităților instituționale de adaptare la aceste schimbări, în comun cu partenerii externi și finanțarea structurilor ONU, a fost elaborat Ghidul de parcurs pentru integrarea problemelor îmbătrînirii demografice în politicile de dezvoltare pentru Republica Moldova, fiind necesară prevederea planului de acțiuni de instituționalizare a acestuia, care va fi propus pentru implementare prin decizia Guvernului.

Pentru cunoașterea și estimarea mai profundă a interdependențelor factorilor de influență demografică, socială și economică din perspectiva dezvoltării în anul curent a fost finalizat proiectul „Studiul privind îmbătrînirea populației în Republica Moldova”, finanțat din sursele

ONU, cu suportul UNFPA. În acest context, a fost efectuată cercetarea prin evaluarea stării persoanelor în vârstă din mai multe localități și culegerea informației obiective privind necesitățile persoanelor mai în vârstă, statutul lor familial, nivelul de bunăstare și asigurarea cu spațiului locativ, în special starea de sănătate, accesul la serviciile medicale și sociale, posibilitățile de ocupare pe piața muncii și de incluziune socială etc.

### **1.3. Concluzii. Recomandări**

Prin Programul adoptat a fost accentuată necesitatea de a fi implementat principiul, conform căruia planificarea creșterii economice urmează a fi bazată pe cunoașterea profundă a tendințelor demografice și a efectului de condiționare reciprocă a factorilor economici, sociali și demografici ce intervin la nivel național și teritorial.

Fiind o strategie pentru populație cu accent pronunțat pe problemele familiale, politicile sectoriale incluse stabilesc prioritățile de importanță majoră pentru dezvoltarea multiaspectuală a potențialului uman. Acest fapt motivează întreprinderea acțiunilor privind crearea condițiilor pentru creșterea natalității, reducerea mortalității, soluționarea problemelor ce ar produce diminuarea migrației pentru evitarea depopulării mecanice.

În calitate de indicator de impact pentru evaluarea realizării obiectivelor politicilor demografice a fost stabilit sporul natural, valoarea negativă a căruia trebuie diminuată anual cu 10 %. Realitatea demografică curentă indică evoluția favorabilă a acestui indicator pentru anul 2011, care atestă o descreștere a sporului natural negativ pînă la valoarea 0,0 ‰ (promile), fiind prima dată în ultimii 13 ani, cînd sporul natural nu mai deține valori negative.

Problemele referitoare la populație sînt multiple și vizează un spectru larg de activități în condițiile de creștere accelerată a raportului de dependență economică. O importanță deosebită urmează a fi acordată eficientizării politicilor de ocupare și asigurării cu locuințe a tinerilor, creării și dezvoltării sistemului de servicii sociale pentru toate categoriile vulnerabile de cetățeni.

Imperativul politicilor pentru gestionarea demografică impune asumarea sarcinilor strategice nu numai în aspectul diminuării tendinței de scădere a numărului populației, dar și pregătirea pentru o perioadă de îmbătrînire, luînd în considerație prognoza demografică ce presupune reducerea populației active și creșterea disparităților demografice.

#### *Acțiunile prioritare în domeniul demografic:*

- elaborarea cadrului normativ pentru instituționalizarea Ghidului de parcurs pentru Republica Moldova în vederea implementării recomandărilor de orientare a politicilor în problemele de îmbătrînire;
- determinarea condițiilor de implementare a unui mecanism de elaborare a prognozelor demografice și utilizarea pleneră a acestora în programele de dezvoltare și planificare;
- realizarea Planului de acțiuni pentru marcarea în anul 2012 a Anului european al îmbătrînirii active și al solidarității între generații;
- implementarea prevederilor Programului național strategic în domeniul securității demografice a Republicii Moldova și monitorizarea impactului acțiunilor întreprinse prin instrumente eficiente de măsurare econometrică a nivelului de securitate demografică și aplicarea metodelor avansate de cercetare a interferențelor între factorii socio-economici și demografici.

## **2. PIAȚA MUNCII ÎN REPUBLICA MOLDOVA**

Piața națională a forței de muncă este o parte inseparabilă a sistemului economic și reflectă tendințele dezvoltării acestuia. Rolul serviciului public de ocupare a forței de muncă constă în aplicarea strategiilor în domeniul ocupării forței de muncă în scopul asigurării unei ocupări cât mai depline, și a unei protecții sociale eficiente a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă.

În prezentul capitol se analizează sistemul existent al ocupării forței de muncă: structura și obiectivele serviciului public de ocupare a forței de muncă, măsurile de ocupare a forței de muncă promovate pe piața muncii, precum și situația pe piața muncii din Republica Moldova.

### **2.1. Măsurile de ocupare a forței de muncă promovate pe piața muncii**

Potrivit legislației privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă (Legea nr.102), șomerii se pot adresa la agențiile teritoriale amplasate în 35 raioane/municipii ale Republicii Moldova pentru a beneficia de măsuri active și pasive în domeniul respectiv. Măsurile promovate urmăresc realizarea următoarelor obiective:

- prevenirea șomajului și asigurarea unui nivel cât mai înalt al ocupării forței de muncă;
- încadrarea sau reîncadrarea în muncă a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă;

- sprijinirea ocupării persoanelor din categoriile defavorizate ale populației;
- stimularea angajatorilor pentru încadrarea persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă;
- îmbunătățirea structurii ocupării forței de muncă pe ramuri economice și zone geografice;
- asigurarea egalității de șanse pe piața forței de muncă;
- susținerea materială a șomerilor și stimularea acestora pentru a ocupa un loc de muncă;
- protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă;
- informarea populației despre cererea și oferta forței de muncă.

### **2.1.1. Măsuri active**

Măsurile active de stimulare a ocupării forței de muncă presupun sporirea posibilităților de ocupare a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă, stimularea angajatorilor pentru încadrarea în muncă a șomerilor și crearea de noi locuri de muncă.

Creșterea posibilităților de ocupare a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă se realizează prin: medierea muncii, informare și consiliere profesională, consultanță și asistență pentru inițierea unei activități de întreprinzător, orientare și formare profesională.

#### **2.1.1.1. Medierea muncii**

Medierea muncii este activitatea prin care se realizează prin stabilirea legăturii angajatorilor cu persoanele în căutarea unui loc de muncă în vederea inițierii raporturilor de muncă sau de serviciu. Serviciile de mediere se acordă gratuit de către agențiile de ocuparea forței de muncă și constau în: informații privind locurile de muncă vacante și condițiile de ocupare a acestora prin publicare sau afișare, organizare de târguri ale locurilor de muncă; preselecția candidaților corespunzător cerințelor locurilor de muncă oferite și în concordanță cu pregătirea, aptitudinile, experiența și cu interesele acestora.

Pentru șomerii care beneficiază de indemnizații de șomaj, în condițiile prevăzute de Lege, participarea la servicii de mediere, la solicitarea agențiilor pentru ocuparea forței de muncă la care sunt înregistrați, este obligatorie. De servicii de mediere gratuite beneficiază, la cerere, și persoanele încadrate care doresc să-și schimbe locul de muncă.

În scopul sporirii șanselor de integrare sau reintegrare pe piața muncii a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă, ținându-se cont, totodată, și de aptitudinile personale ale acestora, agențiile elaborează planuri individuale de mediere. Astfel, pe parcursul anului 2011 au fost elaborate 4756 planuri individuale de mediere, din care 649 planuri au fost pentru șomerii de lungă durată și 89 planuri pentru invalizii apti de muncă. Urmare serviciilor de mediere au fost plasate în câmpul muncii 13,8 mii persoane.

Pe parcursul anului 2011 au beneficiat de servicii de mediere 85694 de persoane, din care 75069 persoane aveau statut de șomer.

În perioada de referință, de către agențiile pentru ocuparea forței de muncă au fost organizate 683 seminare informative cu participarea a 1906 agenți economici și 7922 persoane aflate în căutarea unui loc de muncă. În cadrul seminarelor participanții au fost informați despre prevederile legislației privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă, precum și despre tendințele înregistrate pe piața muncii.

De menționat este faptul, că informația preluată de la angajatori privind locurile de muncă libere constituie o etapă-cheie a medierii muncii. Aplicând diverse tehnici și metode de depistare a locurilor de muncă libere, pentru anul 2011 ANOFM a înregistrat 28250 locuri libere de muncă, cu 1998 mai puțin față de anul 2010.

Cea mai frecventă metodă aplicată de ANOFM pentru identificarea locurilor libere de muncă a fost comunicarea de către angajatori (în scris, prin telefon, fax, e-mail) fiind astfel înregistrate 18041 locuri libere sau 63,8% din locurile de muncă înregistrate, comparativ cu 15055 (56,0%) locuri de muncă înregistrate prin metoda respectivă în anul 2009. Locuri libere de muncă identificate în urma prezentării angajatorului la agenție au constituit 6542 locuri de muncă sau 23,2%, iar în urma vizitelor la sediul angajatorului – 3667 locuri de muncă sau 13,0%.

Din numărul total al locurilor de muncă o bună parte sunt destinate muncitorilor – 22482

locuri de muncă sau 79,6%, iar 5768 sau 20,4% sînt destinate funcționarilor. Mai mult de jumătate din ele au proveniență din sectorul privat - 60,0%, proprietate publică - 26 %, alte forme de proprietate - 14,2%.

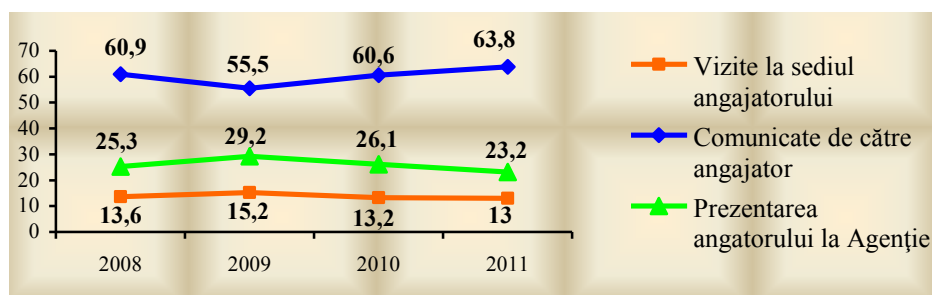
Figura 2.1. Ponderea locurilor de muncă înregistrate conform formelor de proprietate în anul 2011, %



Serviciile de mediere sînt prestate cetățenilor din Republicii Moldova prin intermediul agențiilor teritoriale de ocupare a forței de muncă. Acestea oferă informația despre situația actuală pe piața forței de muncă la nivel național și local, asigură întreținerea activității rețelei locale informaționale a pieței forței de muncă.

O altă modalitate de a găsi un loc de muncă sînt Centrele de Informare despre piața muncii din mun. Chișinău, Bălți și or. Cahul. Centrele respective oferă consultanță și informații cu privire la oportunitățile de angajare în țară contribuind, astfel, la stimularea mobilității de muncă. Conform statutului său, Centrul de Informare oferă servicii populației privind oportunitățile de angajare în muncă, informații despre piața muncii teritorială și națională, despre cererea și oferta forței de muncă locale și condițiile de ocupare a locurilor preponderent prin autoinformare și autodeservire.

Figura 2.2. Dinamica locurilor de muncă libere identificate, %



Sursa ANOFM

Prin intermediul Centrelor de informare despre piața muncii deschise în incinta AOFM Chișinău, Bălți și Cahul au fost prestate servicii de mediere electronică pentru 3348 persoane și servicii telefonice pentru 1685 persoane. Cu posturi de autoocupare sînt dotate toate agențiile teritoriale. Prin intermediul sălilor și posturilor de autoocupare au fost prestate 6263 servicii de mediere electronică și 3775 servicii telefonice.

Pe parcursul anului 2011 la Centrul de Apel, numărul total de apeluri din țară a constituit 6241 apeluri și 12 apeluri de peste hotare. Cel mai frecvent a fost solicitată informația cu privire la locurile de muncă libere în Republica Moldova, profesiile concrete, modalitatea de înregistrare la AOFM, locurile de muncă și modalitatea angajării invalizilor apti de muncă, măsurile de protecție socială.

Tabelul 2.1. Servicii de mediere a muncii, 2007-2011

Indicatori	2007	2008	2009	2010	2011
Șomeri înregistrați	48398	46230	79241	81523	67254
Plasați în câmpul muncii	23367	22185	17001	14681	13548
Beneficiari de servicii de mediere	69978	67121	105488	104457	85694
Servicii telefonice	5558	7546	6074	4207	6241
Organizate seminare informativ-instructive	368	431	371	484	683
Locuri de muncă libere înregistrate	48340	48983	27103	30248	28250
Informarea privind piața forței de muncă (radio, tv, presă)	1314	1329	683	694	662

Sursa: ANOFM

Pentru a facilita integrarea pe piața muncii, activitatea de mediere a muncii a fost susținută de organizarea târgurilor locurilor de muncă, acestea implicând participarea atât a angajatorilor, cât și persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă. Pe parcursul anului 2011 au fost organizate 71 târguri și micro-târguri ale locurilor de muncă, cu 8 mai mult comparativ cu anul 2010. La târguri au participat 366 agenți economici cu prezentarea a 7,6 mii locuri de muncă vacante pentru 8,6 mii persoane participante. Numărul persoanelor angajate prin intermediul târgurilor a constituit 1,8 mii persoane (Tabelul 2.2).

Tabelul 2.2. Târguri ale locurilor de muncă, 2007-2011

Indicatori	2007	2008	2009	2010	2011
Organizarea târgurilor ale locurilor de muncă	71	81	45	63	71
Numărul agenților economici participanți la târguri	777	936	413	458	366
Numărul locurilor vacante prezentate la târg	12501	15981	5508	7200	7666
Numărul persoanelor participante la târg	13375	14267	6424	11100	8600
Numărul persoanelor angajate în urma târgurilor	2529	3182	1444	1785	1840

Sursa ANOFM

### 2.1.1.2. Lucrări publice

Organizarea lucrărilor publice și procedura de antrenare a șomerilor la lucrările publice se reglementează de art. 22 din Legea nr. 102-XV din 13 martie 2003 privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă, Hotărârea Guvernului nr. 1121 din 14 octombrie 2004 pentru aprobarea procedurii de antrenare a șomerilor la lucrări publice, precum și art. 78 al Legii nr. 436-XVI din 28.12.2006 privind administrația publică locală.

Șomerii pot fi încadrați la lucrări publice prin: servicii publice de refacere și întreținere a infrastructurii, ecologizare și de realizare a unor lucrări de folos public, activități de îngrijire la domiciliu a copiilor, bolnavilor, persoanelor vârstnice, etc.

Pe parcursul anului 2011 au fost organizate lucrări publice cu caracter temporar în 314 unități economice. Au fost antrenați 1707 șomeri, din care 1408 persoane - locuitori rurali. Aceste lucrări reprezintă o oportunitate deosebită pentru încadrarea șomerilor cu dificultăți reale de reintegrare pe piața muncii.

### 2.1.1.3. Informare și consiliere profesională

Serviciile de informare și consiliere profesională desfășurate în cadrul agențiilor teritoriale au un rol esențial în activitatea serviciului public de ocupare. Informarea și consilierea profesională constituie un ansamblu de servicii oferite persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă, în mod gratuit. Acestea sunt:

- furnizarea de informații privind piața forței de muncă și evoluția ocupațiilor;
- evaluarea și autoevaluarea personalității în vederea orientării profesionale;
- dezvoltarea abilității și încrederii în sine pentru a decide asupra propriei cariere;
- instruirea în metode și tehnici de căutare a unui loc de muncă.

În anul 2011 agențiile teritoriale au acordat servicii de informare, consiliere și orientare profesională la 66,9 mii persoane, din care 72,9% cu statut de șomer. De consultații individuale au beneficiat 60,9 mii persoane, dintre care 51,8% constituie femeile. Prin intermediul exclusiv al serviciului de consiliere și orientare profesională au fost angajate 5250 persoane sau 7,8 % din numărul beneficiarilor informării, consilierii și orientării profesionale.

#### 2.1.1.4. Orientarea și formarea profesională

Una din măsurile active este organizarea cursurilor de formare profesională, potrivit pregătirii profesionale inițiale, vechimii și experienței de muncă a șomerilor în profesia solicitată.

Pentru a mări rata de participare la formarea profesională a șomerilor au fost operate modificări și completări la Legea nr.102-XV privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea a unui loc de muncă în scopul adaptării serviciilor acordate la necesitățile persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă (au intrat în vigoare la 1 iulie 2011).

Astfel, șomerilor care urmează cursuri de formare profesională și nu beneficiază de ajutor de șomaj sau alocație de integrare sau reintegrare profesională li se acordă o bursă lunară neimpozabilă pe perioada instruirii în mărime de 10% din salariul mediu pe economie din anul precedent.

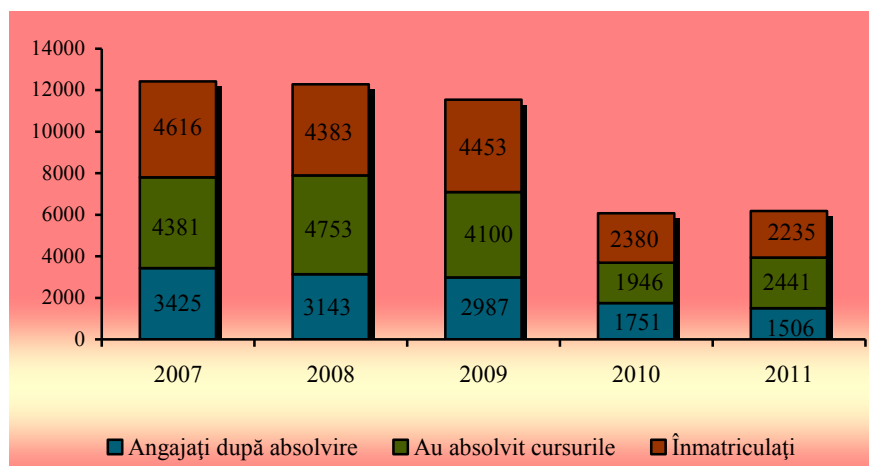
Pe parcursul anului 2011, prin intermediul agențiilor pentru ocuparea forței de muncă, șomerii au avut posibilitatea de a -și îmbunătăți nivelul de pregătire sau de a obține o profesie nouă prin urmarea unui curs de instruire sau recalificare. În anul 2011 astfel de cursuri au urmat circa 2441 șomeri. Circa 73,2% din numărul șomerilor înmatriculați la cursuri de formare profesională au fost tinerii în vârstă cuprinsă între 16-29 ani. Pentru organizarea cursurilor de formare profesională au fost încheiate contracte de colaborare cu 16 instituții de învățământ, care au instruit șomerii la circa 48 de meserii.

Respectiv, începând cu 1 iulie 2011, șomerii au beneficiat de bursă 1303 persoane, dintre care 80% sunt persoane cu vârsta cuprinsă între 15-29 ani.

Au absolvit cursurile de formare profesională 2235 șomeri, inclusiv 1596 femei. Ca rezultat al formării profesionale a șomerilor, în perioada monitorizată au fost plasați în câmpul muncii 1506 de persoane, ceea ce constituie 67,4%.

Pentru a asigura obținerea deprinderilor practice de către viitorii specialiști au fost organizate stagii de practică pentru studenții instituțiilor de învățământ superior, aceștia fiind repartizați preponderent în cadrul autorităților publice centrale.

Figura 2.3. Formarea profesională a șomerilor în anii 2007- 2011, persoane



Sursa ANOFM

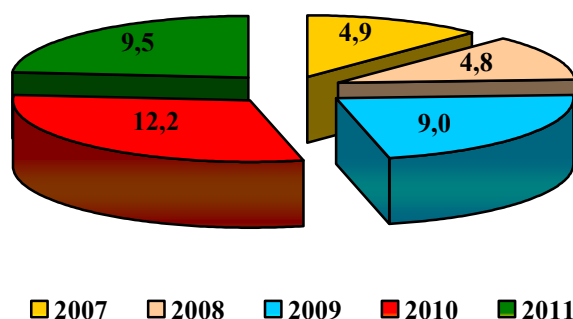
## 2.1.2. Măsuri pasive

Măsurile pasive de protecție socială includ acordarea ajutorului de șomaj și alocației pentru integrarea sau reintegrarea profesională pe piața muncii și au ca scop susținerea materială a șomerilor.

Prin Legea nr.56 din 09.06.2011 a fost modificat mecanismul de acordare a ajutorului de șomaj, care va fi stabilit, respectând principiul contributivității, din salariul mediu al șomerului și stagiului minim de cotizare de 9 luni.

Astfel, din numărul total de șomeri (67254) înregistrați la agențiile pentru ocuparea forței de muncă, 9545 persoane au beneficiat de ajutor de șomaj cu 2680 persoane mai puțin comparativ cu anul 2010. Proporția cea mai mare din totalul șomerilor cu dreptul la ajutor de șomaj o reprezintă persoanele disponibilizate ca urmare a reducerii statelor de personal și lichidării unităților (28,5%) și persoanele care au demisionat (45,2%). Cuantumul mediu a ajutorului de șomaj pentru anul 2011 a constituit 952 lei.

Figura 2.4. Numărul șomerilor care au beneficiat de ajutor de șomaj, 2007-2011, mii persoane



■ 2007 ■ 2008 ■ 2009 ■ 2010 ■ 2011

Sursa ANOFM

În contextul realizării măsurilor pasive de protecție socială a șomerilor se înscrie și acordarea alocației de integrare și reintegrare profesională, în scopul asigurării materiale a unor categorii vulnerabile de șomeri, neasigurați contra riscului șomajului.

Alocația de integrare și reintegrare profesională se acordă în temeiul art. 34 al Legii nr.102 unor categorii de persoane cu o întrerupere îndelungată pe piața muncii.

Mărimea alocației constituie 15% din salariu mediu pe economie din anul precedent și se acordă pe o durată de 9 luni.

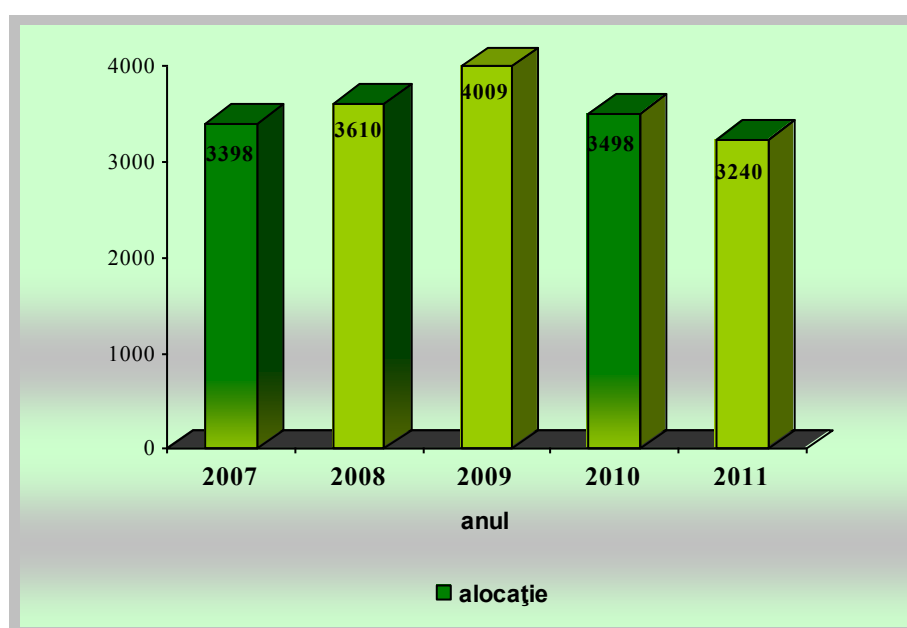
Pe parcursul anului 2011 au beneficiat de alocație de integrare și reintegrare 3240 persoane, din care 75,3% femei. Cota maximă din totalul beneficiarilor de alocație de integrare și reintegrare profesională le revine persoanelor cărora le-a expirat perioada de îngrijire a copilului - 2346 persoane. Persoanele care nu s-au putut angaja în câmpul muncii după trecerea în rezervă după satisfacerea serviciului militar - 487 persoane, iar persoanele eliberate din detenție au constituit 299 persoane, etc. (Tabelul 2.3).

Tabelul 2. 3. Beneficiarii alocației de integrare sau reintegrare profesională, 2008 - 2011, persoane

Categoriile beneficiarilor de (re)integrare profesională, persoane	2008	2009	2010	2011
<b>TOTAL</b>	<b>3610</b>	<b>4009</b>	<b>3498</b>	<b>3240</b>
Le-a expirat perioada de invaliditate	57	50	55	48
Le-a expirat perioada de îngrijire a copilului	2956	3148	2452	2346
Le-a expirat perioada de îngrijire a	17	22	21	17

unui membru de familie invalid				
Trecerea în rezervă după satisfacerea serviciului militar	211	370	520	487
Eliberate din instituțiile de detenție sau de reabilitare socială	333	392	414	299
Victime ale traficului de ființe umane	22	18	20	16
Cu statut special (Dubăsari)	5	9	16	26

Figura 2.5. Numărul șomerilor care au beneficiat de alocație de integrare sau reintegrare profesională, a.2007-2011,persoane



Sursa ANOFM

## 2.2. Șomajul<sup>1</sup>

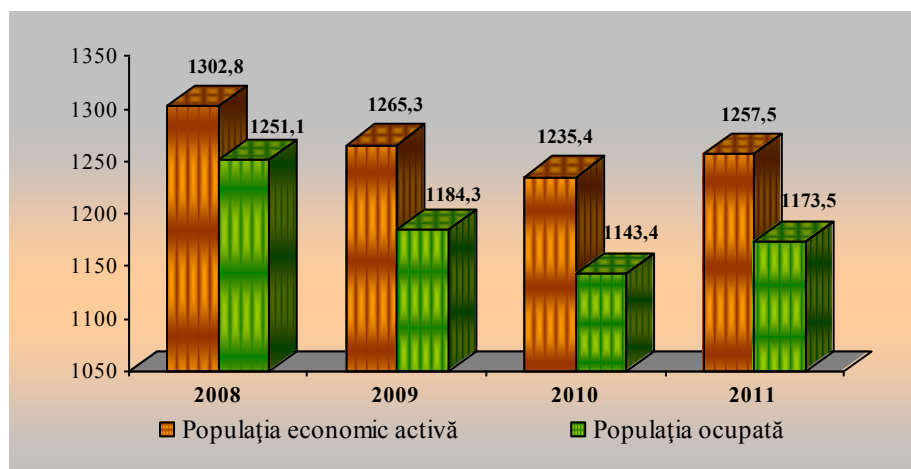
Conform *Anchetei forței de muncă*, în anul 2011 **populația economic activă** în Republica Moldova a constituit 1257,5 mii persoane, fiind în creștere față de anul precedent cu 1,8%. Ponderea bărbaților în cadrul persoanelor active a depășit-o puțin pe cea a femeilor (51,1% și 48,9%). Deosebiri mai semnificative s-au înregistrat în distribuția pe medii. Ponderea populației rurale a fost mai mare față de cea a populației urbane (51,7% și, respectiv 48,3%).

**Rata de activitate a populației de 15 ani și peste** în anul 2011 a constituit 42,3%, fiind în creștere față de 2010 (41,6%). Valori mai înalte a înregistrat populația masculină 45,6%, în comparație cu rata de activitate pentru femei 39,3%. În rîndul populației urbane rata de activitate a fost mai înaltă 48,0%, comparativ cu cea din mediul rural 38,0%. Rata de activitate a populației în vîrsta de 15-64 ani a fost de 47,0%. Acest indicator a crescut cu 0,5 p.p. față de anul 2010.

*Populația activă* din punct de vedere economic cuprinde toate persoanele care furnizează forța de muncă disponibilă pentru producția de bunuri și servicii în timpul perioadei de referință, incluzînd **populația ocupată și șomerii**.

<sup>1</sup> În capitol sînt utilizate datele Biroului Național de Statistică

Figura 2.6. Evoluția anuală a populației economic active și ocupate, 2008- 2011, persoane



În anul 2011 situația privind **șomajul**, estimat conform metodologiei Biroului Internațional al Muncii s-a ameliorat. Numărul șomerilor a fost de 84,0 mii , fiind mai mic cu 8,0 mii față de anul precedent. Șomajul afectează într-o proporție mai mare bărbații - 59,0% și persoanele din mediul urban - 59,5%. Doar 3,5% din totalul șomerilor au urmat o formă de instruire. De menționat că din rîndul șomerilor 69,1% au fost persoane cu experiență în muncă. Durata media a șomajului a fost de 13 luni, în comparație cu 14 luni în 2010. Cota șomerilor ce se aflau în șomaj de lungă durată (șomaj de 1 an și mai mult) a constituit 32,6%. Din aceștea 12,7% erau tineri 15-24 ani.

**Rata șomajului** la nivel de țară a constituit în anul 2011 - 6,7%, fiind mai mică cu 0,8 p.p. față de anul 2010. S-au înregistrat disparități semnificative între rata șomajului la bărbați - 7,7% și la femei - 5,6%; în mediul urban - 8,2% față de mediul rural - 5,2%. Rata șomajului în rîndul tinerilor 15-24 ani a fost de 14,9%, cu 2,9 p.p. mai mică față de anul 2010. Ponderea șomerilor tineri în total șomeri au fost de 25,0%.

Ratele șomajului și sub-ocupării evoluează în sens opus, cele mai mici valori fiind înregistrate în lunile iunie-octombrie ( între 6,0% și 6,9%), atunci cînd activitatea agricolă este intensă.

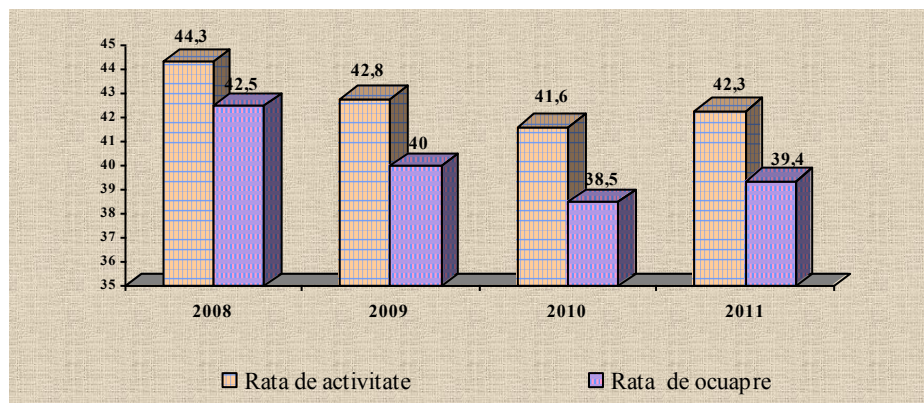
**Populația ocupată în economie** în anul 2011 a constituit 1173,5 mii persoane, fiind în creștere cu 2,6% față de 2010. Repartiția pe sexe relevă că ponderea bărbaților a fost practic egală cu cea a femeilor (50,5% respectiv 49,5%). Mediului rural i-au revenit 52,6% din totalul populației ocupate și celui urban - 47,4%. Populația ocupată a crescut comparativ cu anul 2010 cu circa 30,1 mii persoane.

**Rata de ocupare** pentru anul 2011 a constituit 39,4%, fiind mai mare cu 0,9 p.p. față de valoarea anului precedent.

La bărbați ea a fost mai înaltă (42,1%) în comparație cu femeile - 37,1%. În distribuția pe medii de reședință rata de ocupare a fost 44,1% în mediul urban și 36,0% în mediul rural. Cea mai înaltă rată de ocupare (59,5%) s-a înregistrat la persoanele de 45-54 ani. Analiza structurii populației ocupate pe grupe de vîrstă arată că ponderea persoanelor tinere (15-24 ani) a constituit 10,2% din total, adulte (25- 54 ani) - 74,3% și în vîrstă de 55 ani și peste - 15,4%

**Populația ocupată** cuprinde toate persoanele de 15 ani și peste, care în cursul celor 7 zile ale săptămîinii de referință, adică săptămîna anterioară interviuării, de luni pînă duminică inclusiv, au desfășurat, în mod regulat sau cu titlu excepțional, ocazional o acțiune economică sau socială producătoare de bunuri sau servicii, fie și numai pentru o oră, în scopul obținerii unor venituri sub formă de salarii, plată în natură sau alte beneficii, chiar dacă acestea nu s-au încasat în cursul aceleiași săptămîni.

Figura 2.7. Evoluția anuală a ratei de activitate și a ratei de ocupare a populației de 15 ani și peste, 2008-2011, %



Sursa BNS

Conform **nivelului de instruire**, înființarea o dețin persoanele ocupate cu studii medii generale și profesionale - 42,9%, studii superioare - 23,7% față de 21,9% în 2009, medii de specialitate - 16% față de 16,4% în 2009, gimnaziale - 15,6% față de 15,0% în 2009.

Analiza populației ocupate după **activitățile economiei naționale** demonstrează, că 27,5% din totalul populației ocupate au activat în sectorul agricol, păstrînd practic aceeași pondere ca în anul 2010. Numărul persoanelor ocupate în sectorul non-agricol a constituit 850,5 mii, înregistrînd o creștere cu 2,6% față de anul 2010. Cota-parte a persoanelor angajate în industrie a constituit 13,1%, în construcții - 5,7%.

Conform repartizării după **forme de proprietate**, 66,4% din populație a fost ocupată în unități cu forma de proprietate privată și 27,6% în unități cu forma de proprietate publică. Ponderea sectorului privat a predominat în agricultură (98,1%), în construcție (96,6%), în comerț (94,1%) în activitatea hotelieră (79,9%).

Structura populației ocupate după **statutul profesional** relevă, că salariații au alcătuit 70,6%, iar lucrătorilor pe cont propriu le-a revenit 25,6% din totalul persoanelor ocupate. În comparație cu anul precedent ponderile salariaților și a lucrătorilor pe cont propriu își păstrează aceleași valori. Patronii continuă să dețină o pondere nesemnificativă, alcătuiind circa 0,7% din totalul populației ocupate, 64,7% din ei activînd în comerț.

**Populația inactivă** de 15 ani și peste a reprezentat 57,7% din totalul aceleiași categorii de vîrstă, fiind mai mică cu 0,9% față de nivelul anului precedent. Numărul persoanelor declarate plecate peste hotarele țării în căutarea unui loc de muncă au constituit în anul 2011 - 316,9 mii persoane ceea ce constituie 18,4% din populația inactivă de 15 ani și peste. Bărbații au constituit 64,5%. Persoanele plecate din localitățile rurale le-a revenit 70,7%. Pe parcursul ultimilor ani se observă o creștere a populației inactive, urmare creșterii numărului persoanelor plecate peste hotarele țării și creșterii numărului persoanelor vîrstnice.

În sectorul informal au lucrat 12,7% din totalul persoanelor ocupate în economie, iar 30,7% au avut un loc de muncă informal. Din numărul persoanelor ocupate informal salariații au alcătuit 26,9%. Totodată 11,7% din totalul salariaților aveau un loc de muncă informal.

**Populația inactivă** din punct de vedere economic cuprinde toate persoanele, indiferent de vîrstă, care n-au lucrat cel puțin o oră și nu erau șomeri în perioada de referință, aflîndu-se în una din următoarele situații:

- elevi sau studenți;
- pensionari (de toate categoriile);
- casnice (care desfășoară activități casnice în gospodărie);
- persoane întreținute de alte persoane ori de stat sau care se întrețin din alte venituri (chirii, dobînzii, rente, etc.);
- persoane declarate plecate peste hotare la lucru sau în căutare de lucru.

### 2.2.1.Șomajul și ocuparea în rîndul tinerilor

Analiza indicatorilor principali ai pieței muncii demonstrează, că tinerii rămân a fi categoria cea mai vulnerabilă pe piața muncii.

În ansamblu, vorbind despre evoluția ocupării tinerilor din ultimii ani, putem constata că aceasta a fost influențată de mai mulți factori de ordin demografic, economic și social, care au condus la o creștere a populației tinere atât în valoare absolută, cât și ca pondere în totalul populației ocupate.

Totodată, datele Anchetei Forței de Muncă arată că în 2011 populația ocupată în vîrstă de 15-29 ani a constituit doar 263,3 mii persoane, din care 149,8 mii bărbați și, respectiv, 116,5 mii femei.

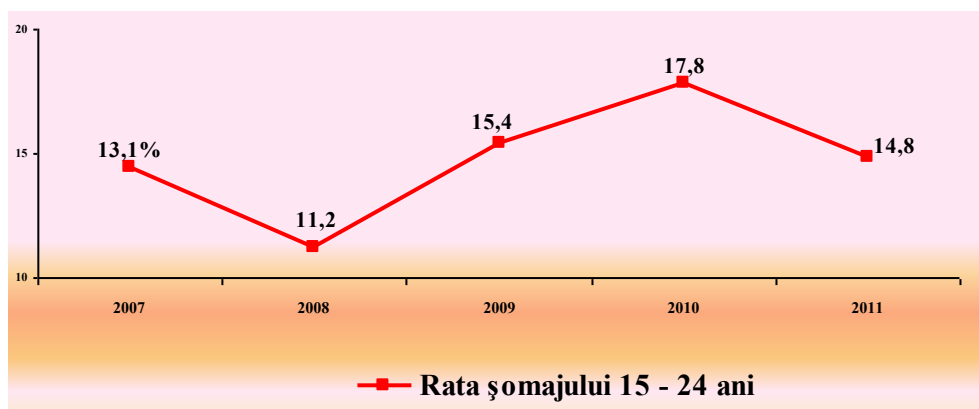
Pe fundalul descreșterii numărului populației economic active și a populației ocupate tinere, se observă o creștere a populației inactice în vîrsta de 25-29 ani și o descreștere a populației inactice în vîrsta de 15-29 ani.

Astfel, tinerii de 15-29 ani au constituit 22,4% din totalul populației active. Rata de activitate în rîndul tinerilor (31,3%) a fost mai joasă comparativ cu rata de activitate a populației apte de muncă în vîrstă de 45-54 ani (62,1%).

Rata de ocupare a tinerilor (27,4%) a fost mai joasă, comparativ cu rata de ocupare la nivel de țară, care a constituit 39,4%.

Din numărul total al șomerilor înregistrați la agențiile pentru ocuparea forței de muncă tinerii în vîrstă cuprinsă între 16-29 ani au constituit 35,8%. Au fost plasați în cîmpul muncii – 5277 mii tineri, ceea ce constituie 38,9%. Pe parcursul anului 2011 agențiile pentru ocuparea forței de muncă au acordat servicii de informare și consiliere la 17,3 mii tineri, ceea ce constituie 35,5% din numărul total de beneficiari ai acestor servicii.

Figura 2.8. Rata șomajului în rîndul tinerilor, 2007-2011, %



Sursa BNS

Au fost instruiți 1629 tineri șomeri, ceea ce constituie 72,8% din numărul total al absolvenților cursurilor de formare profesională. Urmare instruirii au fost plasate 1096 persoane tinere sau 72,7%.

### 2.3. Formarea profesională a cadrelor și plasarea lor în cîmpul muncii

Accesul la educația calitativă este un element indispensabil pentru promovarea dezvoltării umane și creșterea economică a unei națiuni. Aceasta permite unei persoane, nu doar să obțină abilitățile necesare, să se angajeze și să obțină venituri, dar și să adopte valorile sociale ale comunității.

În acest context, reglementarea procesului de formare profesională a cadrelor, racordarea sistemului de formare profesională la necesitățile pieței forței de muncă a fost legiferată prin Legea învățămîntului nr. 547-XIII din 21 iulie 1995; Legea nr. 1070-XIV din 22.06.2000 privind aprobarea Nomenclatorului specialităților pentru pregătirea cadrelor în instituțiile de învățămînt superior și mediu de specialitate; Legea nr. 142-XVI din 07.07.2005 privind aprobarea Nomenclatorului domeniilor de formare profesională și a specialităților pentru pregătirea cadrelor

în instituțiile de învățămînt superior, Ciclul I. Potrivit legislației, Guvernul reglementează procesul de înmatriculare la studii, în scopul asigurării tinerilor a accesului la studii profesionale de calitate, asigurării proporționalității între pregătirea cadrelor și oferta pieței muncii din țară.

Prin evaluarea gradului de inserție socio-profesională a tinerilor absolvenți obținem pe de o parte o imagine a tranziției tinerilor de la instituțiile de învățămînt la muncă, a gradului de concordanță între cererea și oferta existentă la un moment dat pe piața muncii, iar pe de altă parte, informații esențiale cu privire la eficacitatea procesului educațional.

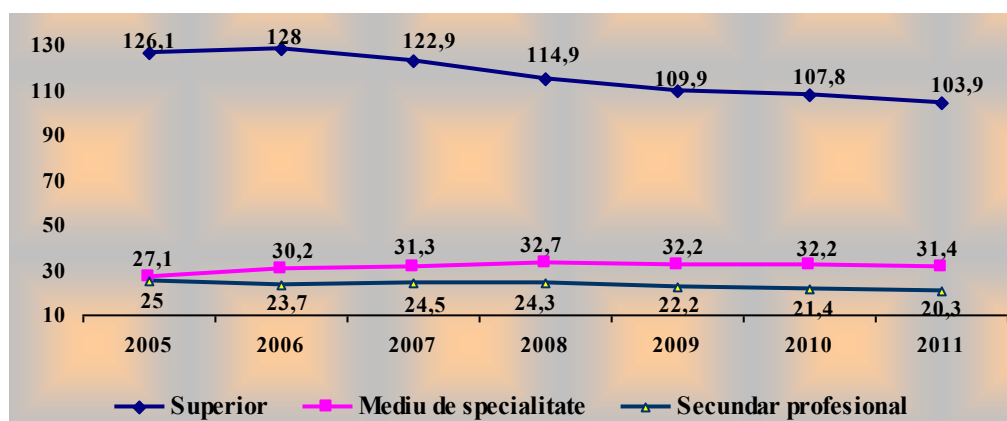
### 2.3.1. Contingentul studenților și elevilor

Potrivit datelor Biroului Național de Statistică, la începutul anului de studii 2011-2012, în 34 instituții de învățămînt superior (19 - de stat și 15 - nestatală), numărul total de studenți care își fac studiile superioare de licență (ciclul I) și de masterat (ciclul II) a constituit 103956 persoane, prezentînd o micșorare față de anul 2010 cu 3,6%. Din totalul de studenți înscriși în învățămîntul superior, 71 la sută urmează studiile la zi.

În învățămîntul mediu de specialitate funcționau 48 de colegii, inclusiv 42 colegii de stat și 6 colegii cu proprietate nestatală. Numărul elevilor care își urmau studiile în învățămîntul mediu de specialitate la începutul anului de studii 2011-2012 constituia 31,4 mii persoane, prezentînd o micșorare cu 2,5% față de anul de studii precedent.

Ca rezultat al optimizării rețelei de instituții de învățămînt secundar profesional, în anul de studii 2011/12, numărul instituțiilor s-a redus cu 5 unități comparativ cu anul de studii precedent și constituie 70 unități (inclusiv 2 instituții private). Astfel, rețeaua instituțiilor de învățămînt secundar profesional cuprinde 2 licee profesionale, 47 școli profesionale și 21 școli de meserii (inclusiv 6 unități pe lângă instituțiile penitenciare), în care studiau 20,3 mii elevi, fiind în descreștere cu 5,1% față de anul de studii precedent. Din totalul de elevi cuprinși în învățămîntul secundar profesional, 79,4% erau înscriși în școli profesionale, 11,8% - în școli de meserii și 8,8% - în licee profesionale.

Figura 2.9. Evoluția numărului de studenți și elevi în învățămîntul superior, mediu de specialitate și secundar profesional, 2005-2011, mii persoane

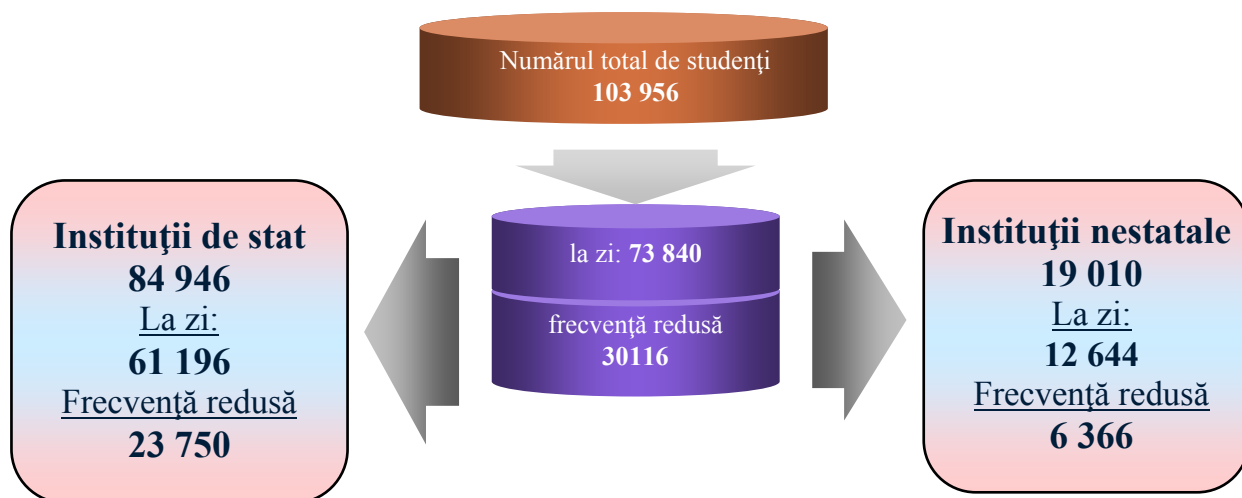


Sursa BNS

În învățămîntul **superior**, din numărul total de 103956 persoane care studiau la începutul anului de studii 2011-2012, în instituțiile de stat sunt înscriși 81,7%, iar în instituțiile nestatală 18,3%. Comparativ cu anul de studii 2010/11 se înregistrează scăderea numărului de studenți în instituțiile de stat (cu 4,3%), pe cînd în cele nestatală menținîndu-se același nivel. Ponderea femeilor înscrise în învățămîntul superior constituie 56,3%, înregistrînd o scădere nesemnificativă comparativ cu anul precedent.

Din numărul total al studenților din învățămîntul superior, 71,9% urmează studii în bază de contract, fiind în creștere cu 0,6 p.p. față de anul de studii precedent. La studiile de zi ponderea

studentilor care învață în bază de contract este de 63,1%, iar la studiile cu frecvență redusă, majoritatea studenților (93,5%) își fac studiile pe bază de contract.

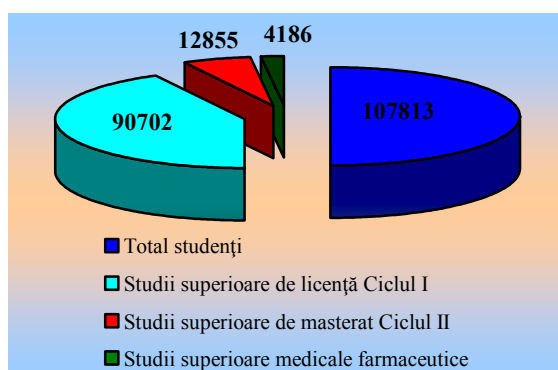


Sursa: BNS

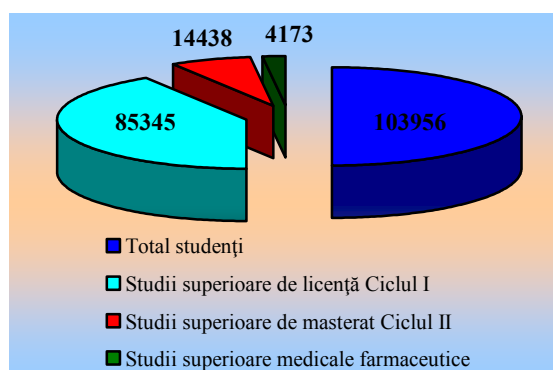
Din numărul total de studenți ai învățământului superior 82,1% sunt înscriși la studii superioare de licență, 13, 9% - la studii de masterat și 4,0% - la studii superioare medicale și farmaceutice. Comparativ cu anul de studii 2010/11, această structură s-a modificat, ponderea studenților la Ciclul II s-a majorat cu 2 p. p.

Din repartitia pe cicluri a studenților care urmează studiile din contul bugetului comparativ cu anul de studii 2010/11, se observă scăderea numărului de studenți la Ciclul I (cu 2,3 mii persoane sau 10,1%) și majorarea numărului de studenți la Ciclul II (cu 0,5 mii persoane).

Figura 2.10. Studenți în învățământul superior pe cicluri și forme de proprietate, în anul de studii 2010/2011 - 2011/2012, persoane



Sursa BNS



Sursa BNS

În **colegii**, din numărul total de elevi de **31442** persoane, ce studiau la începutul anului de studii 2011-2012 în învățământul mediu de specialitate, femeile au constituit 17383 persoane (55,3%), fiind în scădere cu 0,5 p.p. comparativ cu anul de studii 2010-2011.

Tabelul 2.4. Elevi în instituțiile de învățământ mediu de specialitate pe forme de proprietate, la începutul anilor de studii 2010/2011 - 2011/2012, persoane

	2010/11	2011/12
--	---------	---------

	Total elevi	din care:		Total elevi	Din care:	
		femei	pe bază de contract		femei	pe bază de contract
<b>Total</b>	<b>32164</b>	<b>17936</b>	<b>13480</b>	<b>31442</b>	<b>17383</b>	<b>12445</b>
Instituții de stat	29753	16223	11069	29258	15818	10261
Instituții nestatale	2411	1713	2411	2184	1565	2184

Sursa: BNS

Din numărul total al elevilor înscriși în învățământul mediu de specialitate, 93,1% studiază în instituții de stat, iar 6,9% în cele nestatale. Comparativ cu anul de studii 2010/11, numărul elevilor s-a redus atât în instituțiile de stat (cu 0,5 mii persoane sau cu 1,7%), cât și în cele nestatale (cu 0,2 mii persoane sau cu 9,4%).

Ponderea elevilor care urmează studiile în bază de contract în numărul total de elevi a fost de 39,6%, fiind în scădere cu 2,3 p. p. față de anul de studii 2010/11. Totodată, numărul elevilor care urmează studiile din contul bugetului este de 19,0 mii persoane sau cu 1,7% mai mult față de anul de studii 2010/11.

În **învățământul secundar profesional**, la începutul anului de studii 2011/12, au fost înscriși 20320 elevi, prezentând o micșorare cu 5,1% față de anul de studii precedent. Din totalul de elevi cuprinși în învățământul secundar profesional, 79,4% erau înscriși în școli profesionale, 11,8% - în școli de meserii și 8,8% - în licee profesionale. Din numărul total de elevi cuprinși în învățământul secundar profesional, 18027 elevi (88,7%) studiază în instituțiile din mediul urban. Din total studenți din învățământul profesional de stat (20,2 mii elevi), marea majoritate (97,0%) sunt finanțați de la buget.

Acest nivel de educație este solicitat mai mult de către băieți - 68,7% din totalul de elevi înscriși în învățământul profesional.

Structura pe vârste reflectă o pondere mai mare a elevilor în vârstă de 16 ani (30,6%), după care urmează studenții în vârstă de 17 ani (27,1%) și de 18 ani (18,1%).

Ca și în anii precedenți, cele mai solicitate profesii/meserii sunt: bucătar (11,2% din total înmatriculați în anul de studii 2011/12 față de 8,3% în 2010/11), lăcătuș la repararea automobilelor (10,7% față de 11,4%), tencuitor (8,9% față de 8,7%), cusătoreasă (7,6% față de 8,3%), electrogazosudor-montator (5,6% față de 6,4%), operator la calculatoare (5,1% față de 5,4%), tîmplar (4,5% față de 4,2%), tractorist-mașinist în producția agricolă (3,3% față de 4,1%), etc.

Tabelul 2. 5. Elevi în instituțiile de învățământ secundar profesional pe tipuri de instituții și medii de reședință, la începutul anilor de studii 2010/11 - 2011/12, persoane

	2010/11			2011/12		
	Total elevi	Din care:		Total elevi	din care:	
		Femei	cu finanțare bugetară		femei	cu finanțare bugetară
<b>Total</b>	<b>21419</b>	<b>6566</b>	<b>20520</b>	<b>20320</b>	<b>6355</b>	<b>19564</b>
Școli de meserii	2634	654	2508	2392	640	2272
Școli profesionale	16998	5215	16425	16131	4933	15681
Licee profesionale	1787	697	1587	1797	782	1611
<b>Urban</b>	<b>18776</b>	<b>5754</b>	<b>17877</b>	<b>18027</b>	<b>5605</b>	<b>17271</b>
Școli de meserii	1629	306	1503	1431	292	1311
Școli profesionale	15360	4751	14787	14799	4531	14349
Licee profesionale	1787	697	1587	1797	782	1611
<b>Rural</b>	<b>2643</b>	<b>812</b>	<b>2643</b>	<b>2293</b>	<b>750</b>	<b>2293</b>
Școli de meserii	1005	348	1005	961	348	961

Școli profesionale	1638	464	1638	1332	402	1332
--------------------	------	-----	------	------	-----	------

Sursa: BNS

### 2.3.2. Înmatricularea elevilor și studenților la studii profesionale

În scopul asigurării accesului la studii de calitate pentru consolidarea, în continuare, a pieței muncii cu specialiști și muncitori calificați, a fost elaborată Hotărîrea Guvernului nr. 453 din 16 iunie 2011 „Cu privire la planurile de înmatriculare în anul 2011 în învățămîntul superior, mediu de specialitate și secundar profesional”, conform căreia, a fost aprobată înmatricularea la studii:

- în învățămîntul superior (ciclul I) - 23296 persoane, majorîndu-se cu 1,8% față de planul aprobat pentru anul 2010, din care: 6868 - cu finanțare bugetară și 16428 - pe bază de contract;
- la studii superioare de masterat, ciclul II - 2693 persoane cu finanțare bugetară;
- în învățămîntul mediu de specialitate - 10338 persoane, din care: 5345 - cu finanțare bugetară și 4993 pe bază de contract;
- în învățămîntul secundar profesional - 14340 persoane, inclusiv 13500 - cu finanțare bugetară și 840 persoane pe bază de contract.

Conform datelor Biroului Național de Statistică, în anul de studii 2011/2012, în *instituțiile de învățămînt superior Ciclul I* au fost înmatriculate 20,8 mii persoane, inclusiv studii medicale și farmaceutice (în scădere cu 1,5% față de anul de studii precedent) și 7,4 mii persoane la Ciclul II (în creștere cu 10,0%).

Tabelul 2.6. Studenți în învățămîntul superior pe cicluri și forme de proprietate, în anii de studii 2010/11 - 2011/2012, persoane

Înmriculați (persoane)	Total	Instituții de stat - total	Inclusiv		Instituții nestatale
			Buget	contract	
<b>2011-2012</b>	28258	23018	9381	13637	5240
Inclusiv:					
Ciclul I, medicina și farmacia	20837	16665	6393	10272	4172
Ciclul II	7421	6353	2988	3365	1068

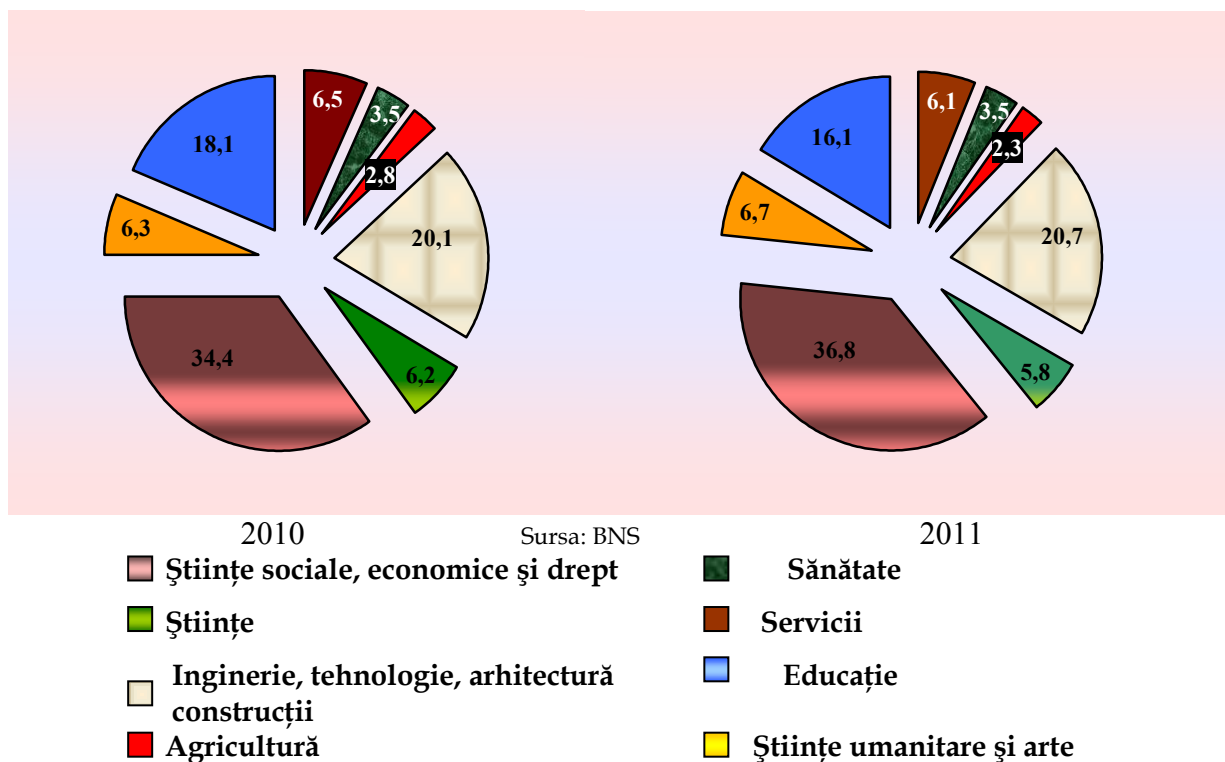
Sursa BNS

Din numărul total al celor înmatriculați la Ciclul I, 81,4% au fost în baza studiilor liceale (cu 6,2 p. p. mai mult față de anul de studii precedent), 10,2% - în baza studiilor medii de specialitate, 4,9% - în baza studiilor secundare profesionale, 2,1% - în baza studiilor medii de cultură generală și 1,4% - în baza studiilor superioare.

Comparativ cu anul de studii 2010-2011, la Ciclul I se atestă creșterea numărului de studenți înmatriculați la științe sociale, economie și drept (cu 5,3%), la științe umanistice și arte (cu 3,9%), la inginerie, tehnologii, arhitectură, construcții (cu 1,6%) și scăderea numărului de studenți înmatriculați pentru celelalte domenii fundamentale.

La Ciclul II, se atestă evoluții pozitive în numărul de studenți înmatriculați în toate domeniile fundamentale, mai cu seamă în agricultură (cu 55,4%) și educație (cu 30,1%)etc.

Figura 2.11. Structura studenților înmatriculați conform domeniilor fundamentale (ciclul I) în anii de studii 2010-2011, %



**II. În instituțiile de învățământ superior, la Ciclul II (masterat),** în anul de studii 2011-2012 au fost înmatriculate 7,4 mii persoane în creștere cu 10,0% față de anul precedent.

În instituțiile de învățământ de stat au fost înmatriculate 6,3 persoane (în creștere cu 11,9 % față de anul precedent), mai mulți studenți au fost înmatriculați în bază de contract. În sectorul nestatal au fost înmatriculate 1,1 mii persoane, la nivelul anului precedent.

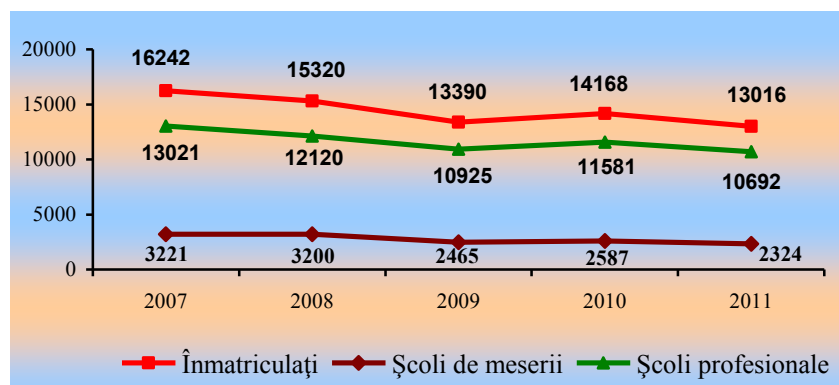
**III. În învățământul mediu de specialitate** în anul 2011 au fost înmatriculate 9,0 persoane sau cu 1,5% mai puțin față de anul precedent. Totodată, numărul de cereri la 100 înmatriculați pe parcursul ultimilor cinci ani se menține la nivelul de circa 140.

Majoritatea elevilor din învățământul mediu de specialitate au fost înmatriculați în colegiile de stat (93,3%). În colegii au fost înmatriculate 5267 persoane cu finanțare bugetară sau 58,6% din numărul total al elevilor înmatriculați, fiind în scădere cu 240 persoane (4,3%) față de anul precedent. Numărul elevilor înmatriculați pe bază de contract constituie 3088 persoane sau 34,4% din total înmatriculați, majorându-se cu 210 persoane (7,3%) în raport cu anul 2010. Ponderea elevilor înmatriculați în bază de contract în colegiile de stat este în creștere cu 2,6 p.p. față de anul de studii 2010/2011, înregistrând valoarea de 36,9%.

Cele mai solicitate specialități sunt la profilurile: economia (12,6% din total înmatriculați), medicina (12,4%), transporturi (9,0%), pedagogia (7,0%), servicii (6,7%), informatica (5,6%), mecanica (5,2%), construcții (4,8%), etc. Pentru aceste grupe de specialități au fost înregistrate ponderi mai mari pentru elevii înmatriculați pe bază de contract: servicii (80,1% din elevii înmatriculați în această grupă), transporturi (65,3%), economie (51,4%), informatică (55,4%).

În învățământul secundar profesional în anul 2011 au fost înmatriculate 13,0 mii persoane, sau cu 8,4% mai puțin față de anul precedent. Din numărul total de elevi, 17,8% au fost înmatriculați în școli de meserii și 74,0% - în școli profesionale și 8,2% - în liceele profesionale. În învățământul secundar profesional ponderea celor înmatriculați din localitățile rurale este de 76,2%.

Figura 2.12. Înmatricularea în instituțiile de învățământ secundar profesional în perioada 2007-2011, persoane

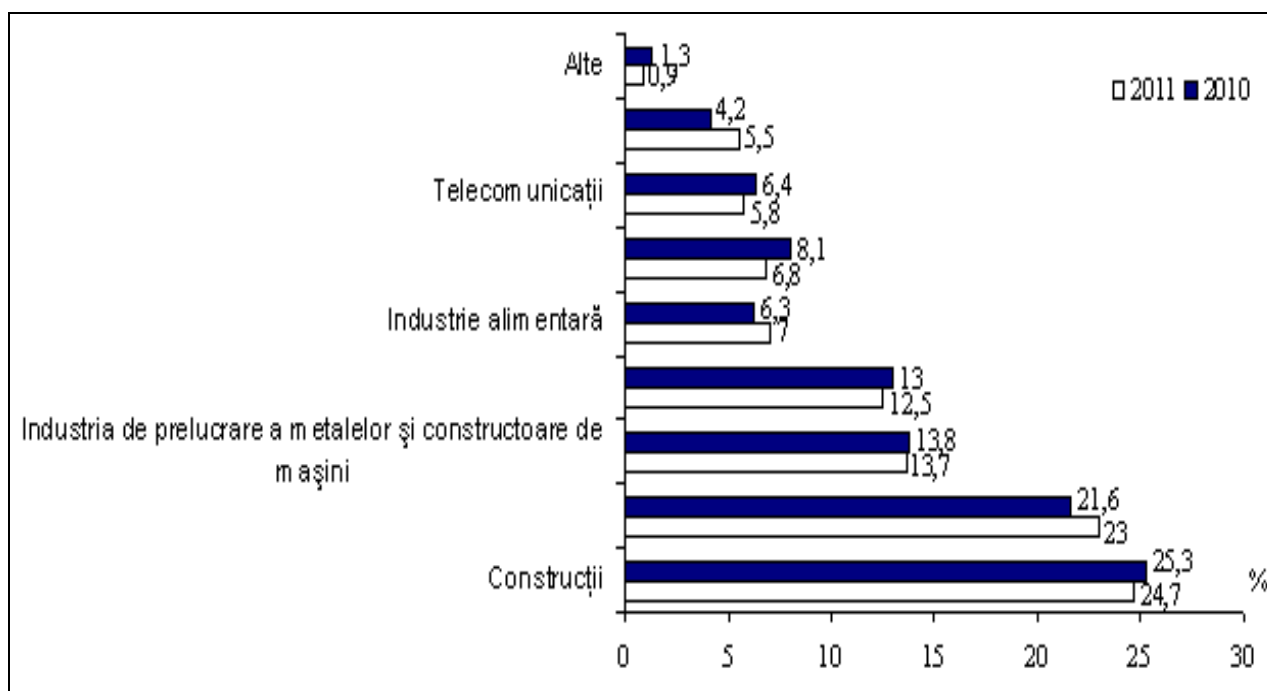


Sursa: BNS

Totodată, majoritatea elevilor au fost înmatriculați în baza studiilor gimnaziale – 10,6 mii (81,5% din total înmatriculați), 84,3% dintre aceștia fiind absolvenții anului 2011.

Cele mai solicitate meserii, ca și în anii precedenți, au fost: lăcătuș la repararea automobilelor (10,7%), tencuitor (8,9%), bucătar (11,2%), cusătoreasă (7,6%), electrogazosudor - montator (5,6%), operator la calculatoare (5,1%), tîmplar (4,5%), tractorist-mașinist în producția agricolă (3,3%), etc.

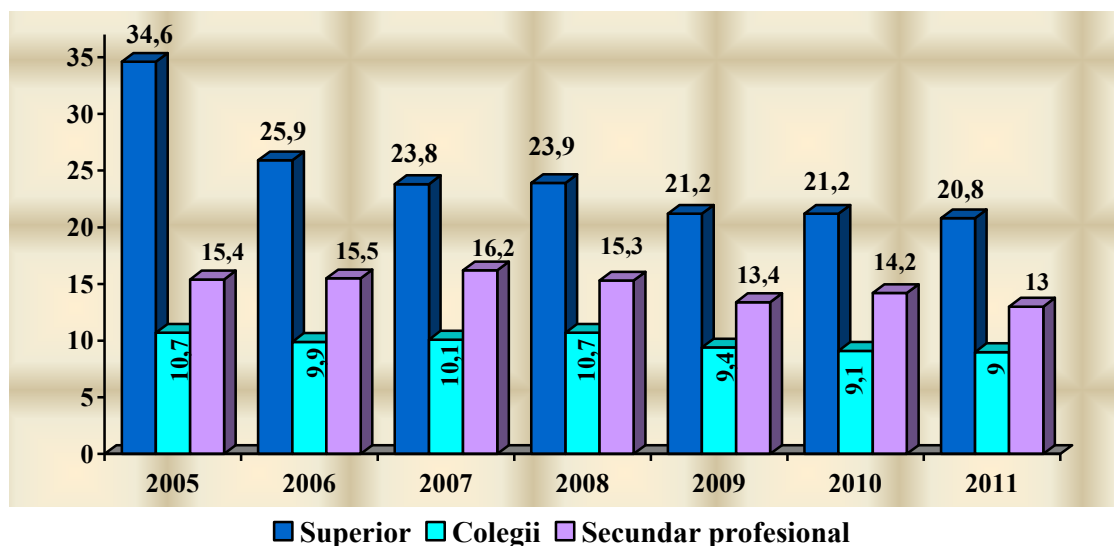
Figura 2.13. Distribuția elevilor înmatriculați în instituțiile de învățămînt secundar profesional pe domenii ocupaționale, în anii de studii 2010/11 – 2011/12



Sursa: BNS

Au devenit mai solicitate, comparativ cu anul de studii 2010/2011, meseriile domeniilor ocupaționale: servicii, industrie ușoară și industrie alimentară.

Figura 2.14. Evoluția înmatriculării elevilor și studenților în învățămîntul superior, mediu de specialitate și secundar profesional, în anii 2005-2011, mii persoane



Sursa BNS

### 2.3.3. Absolvirea și plasarea în câmpul muncii

În anul 2011 în învățământul superior numărul absolvenților a constituit 27,8 mii persoane, din care 21,9 mii persoane au finalizat Ciclul I (față de 22,0 mii în 2010), 5,1 mii Ciclul II (față de 4,6 mii în 2010), iar 0,7 mii persoane - studiile superioare medicale /farmaceutice și PreBologna (față de 1,8 mii în 2010).

Majoritatea persoanelor au absolvit instituțiile de stat (22,1 mii) numărul acestora fiind în descreștere cu 1,1% față de anul 2010. Din numărul total al absolvenților instituțiilor de stat, 8,4 mii persoane sau 37,9% au studiat cu finanțare bugetară.

Conform datelor statistice, în anul 2011, în colegii s-au înregistrat 7,2 mii absolvenți sau cu 5,9% mai mult față de anul precedent. Din numărul total de absolvenți, 21,4% au urmat doar cursurile de specialitate, ceilalți (78,6%) au urmat paralel și studiile generale. Structura absolvenților pe profiluri se prezintă astfel: medicina (17,1%), economia (12,0%), transporturi (9,9%), pedagogia (8,8%), servicii (6,9%), informatica (5,4%), construcții (5,1%), etc.

Numărul absolvenților din învățământul secundar profesional, în anul 2011, a constituit 12,0 mii persoane, fiind în scădere cu 9,1% față de anul precedent. Din numărul total de absolvenți, 68,7% au urmat cursurile de instruire profesională, ceilalți (31,3%) au urmat paralel și studiile generale. Ponderea absolvenților anului 2011 a fost de 66,7%. Din total absolvenți, 11,7% au obținut calificarea de lăcătuș la repararea automobilelor, 10,9% - bucătar, 8,2% - tencuitor, 8,0% - cusătoreasă, 6,4% - operator la calculatoare, 6,1% - electrogazosudor - montator, 4,3% - tâmplar.

Totodată, informația statistică actuală este incompletă, deoarece se obține în baza rapoartelor privind activitatea instituțiilor de învățământ prezentate la începutul anului corespunzător de studii, când instituțiile de învățământ nu dispun de o informație amplă privind angajarea tinerilor specialiști, doar numai la două luni după absolvirea studiilor, iar angajatorii nu sunt obligați să informeze instituțiile respective de învățământ despre angajarea tinerilor specialiști.

Tabelul 2.7. Evoluția numărului de absolvenți ai instituțiilor de formare profesională și plasarea lor în câmpul muncii în anii 2005-2011

(persoane)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Absolvenți ai instituțiilor de învățământ superior, ciclul I</b>	<b>17415</b>	<b>16984</b>	<b>19972</b>	<b>29614</b>	<b>26611</b>	<b>28408</b>	<b>27788</b>
<b>Inclusiv învățământ de zi</b>	12050	11458	13263	22288	15264	19672	15087
Din care plasați în câmpul muncii	1244	1560	1230	2273	2292	2039	1047

<i>Pondere lor în numărul total, %</i>	10,3	13,6	9,3	10,2	15,0	10,3	7%
<i>Inclusiv cu finanțare bugetară,%</i>	23	39,8	19,6	19,6	23,6	23,7	
<b>Mediu de specialitate (colegii)</b>	<b>4906</b>	<b>3789</b>	<b>6433</b>	<b>6619</b>	<b>7075</b>	<b>6794</b>	<b>7166</b>
<b>Inclusiv învățământ de zi</b>	4535	3189	6073	6149	6650	6794	7166
Din care plasați în câmpul muncii	1710	1391	2266	3050	3117	3087	2407
<i>Pondere lor în numărul total, %</i>	37,7	43,6	37,3	49,6	46,9	45,5	34%
<b>Secundar profesional</b>	<b>11274</b>	<b>14486</b>	<b>12916</b>	<b>12993</b>	<b>12854</b>	<b>13238</b>	<b>12000</b>
Din care plasați în câmpul muncii	7268	8910	8221	9059	8277	8481	7343
<i>Pondere lor în numărul total, %</i>	64,5	61,5	63,6	69,7	64,4	64,1	61%

Pentru a facilita tranziția de la studii la angajare în câmpul muncii (intrarea pe piața forței de muncă), de către Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă și structurile teritoriale, au fost întreprinse mai multe măsuri, cum ar fi oportunități extinse de planificare a carierei, târguri de locuri de muncă, expunerea practică la diferite profesii, etc.

În luna mai 2011 s-a desfășurat „Tîrgul Republican al Locurilor de Muncă pentru Tineret” în cadrul Forului meseriilor și profesiilor în incinta teatrului de Operă și Balet, la care au participat peste 50 de companii și întreprinderi, ONG-uri cu peste 1500 oferte de muncă. Au fost prestate informații privind locurile de muncă vacante din municipiu la circa 2000 persoane. Ca rezultat al târgului au fost angajate 77 persoane.

## 2.4. Migrația forței de muncă.

Gestionarea migrației de muncă se efectuează în conformitate cu prevederile instrumentelor internaționale ratificate de Republica Moldova: *Convenția nr.97 a Organizației Internaționale a Muncii privind migrația în scop de angajare* (ratificată prin Legea RM nr.209-XVI din 29.07.2005); *Convenția europeană cu privire la statutul juridic al lucrătorilor migranți* (ratificată prin Legea RM nr. 20-XVI din 10.02.2006); *Convenția nr. 181 a Organizației Internaționale a Muncii privind agențiile private de ocupare a forței de muncă*, precum și în baza Legii cu privire la migrația de muncă nr. 180-XVI din 10.07.2008, Legii privind regimul străinilor în Republica Moldova nr. 200 din 16 iulie 2010 și a acordurilor bilaterale încheiate în domeniul migrației forței de muncă, semnate cu Federația Rusă - a. 1993, Ucraina - a.1994, Belarusi - a. 1994, Azerbaidjan - a. 2005, Italia - a. 2011.

Pe parcursul anului 2011 a demarat implementarea unor acte normative, precum sînt: *Strategia națională în domeniul migrației și azilului (2011-2020)* aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr. 655 din 8.09.2011; *Planul de Acțiuni privind implementarea Strategiei Naționale în domeniul migrației și azilului (2011-2015)* aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr.1009 din 26.12.2011 și *Legea nr.274 din 27.12.2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova*.

Totodată, a fost elaborate modificări și completări legislative, care au drept obiectiv eficientizarea și simplificarea procedurii de documentare a străinilor și, în special, a categoriilor de persoane care au efectuat investiții în Republica Moldova prin micșorarea semnificativă a termenului de examinare a dosarelor și emiterea deciziilor pentru documentarea acestora, mărirea termenului de valabilitate a permisului de ședere în corespundere cu volumul investițiilor efectuate, excluderea mai multor documente necesare pentru documentare și stabilirea unor condiții speciale pentru străinii care sunt detașați pentru un termen de pînă la 90 de zile.

### 2.4.1. Politicile promovate în domeniul migrației de muncă

#### *Cooperarea cu statele de destinație a lucrătorilor migranți moldoveni*

În scopul promovării migrației legale (circulare), prin dezvoltarea și consolidarea cooperării bilaterale și multilaterale cu țările de destinație ale lucrătorilor migranți și sporirii gradului de protecție a persoanelor aflate la muncă în străinătate, au fost negociate și semnate acorduri bilaterale în domeniul muncii și migrației de muncă, ceea ce reprezintă un obiectiv prioritar al Republicii Moldova:

- la 26 mai 2011 a fost semnat *Acordul de colaborare în domeniul migrației de muncă între Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei al Republicii Moldova și Serviciul Federal Migrațiune al Federației Ruse*, în scopul consolidării relațiilor de cooperare instituțională orientată spre soluționarea rapidă a problemelor ce țin de gestionarea migrației de muncă, analiza informației privind evidența lucrătorilor migranți și schimbul reciproc de acte normative în domeniu.

- la 5 iulie 2011 la Roma, Italia a fost semnat *Acordul între Guvernul Republicii Moldova și Guvernul Republicii Italiene în domeniul migrației de muncă și Protocolul de implementare a Acordului respectiv*;

Au fost îndeplinite procedurile de semnare asupra proiectului de Acord între Guvernul Republicii Moldova și Guvernul Federației Ruse privind cooperarea în domeniul migrației de muncă și activității provizorii de muncă a lucrătorilor migranți pe teritoriul Republicii Moldova și Federației Ruse.

Obiectivul de bază al acordurilor constituie asigurarea respectării drepturilor lucrătorilor migranți, posibilitatea reîntoarcerii și reintegrării acestora în familie și societate. În acest sens, a demarat implementarea proiectului-pilot „Implementarea Acordului bilateral pentru mobilitatea forței de muncă între Republica Italia și Republica Moldova”, care prevede desfășurarea cursurilor de însușire a limbii italiene și cursurilor vocaționale la următoarele profiluri: construcții, servicii oferite familiilor, fabricarea/coaserea articolelor din piele, instalarea panourilor solare și prestarea serviciilor în hoteluri și restaurante. În total vor beneficia de aceste cursuri 435 de persoane, bărbați și femei, cu vârsta 18-30 de ani și 35-50 de ani neangajați în câmpul muncii.

Activitățile preconizate sînt menite să favorizeze integrarea cetățenilor Republicii Moldova în Republica Italia, prin aceste măsuri de pregătire înainte de plecare care să le permită obținerea cunoștințelor și competențelor necesare pentru emigrare și angajare.

Un mecanism eficient de reglementare și coordonare a procesului migrațional la nivel național și pe plan bilateral între Republica Moldova și statele Uniunii Europene îl constituie *Parteneriatul de Mobilitate Republica Moldova – Uniunea Europeană*, care are drept scop asigurarea caracterului legal al migrației, îmbunătățirea impactului migrației asupra dezvoltării, precum și promovarea politicii de reîntoarcere, în contextul respectării drepturilor omului.

#### ***Promovarea migrației legale/ circulare și de reîntoarcere a lucrătorilor migranți***

În cadrul Parteneriatului de Mobilitate cu Uniunea Europeană în anul 2011 a continuat implementarea proiectului „**Consolidarea capacității Moldovei de gestionare a pieței muncii și reîntoarcere a migranților**” de către Serviciul Public Suedez de Ocupare a Forței de Muncă (SPES) în colaborare cu Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă (ANOFM).

Obiectivul de bază al Proiectului a constat în facilitarea reintegrării pe piața muncii din Moldova a persoanelor reîntoarse voluntar sau cu forța din UE și acordarea ajutorului migranților moldoveni în folosirea în cel mai bun mod a capacităților și resurselor căpătate prin experiența de migrație în propriul lor beneficiu cît și pentru dezvoltarea Moldovei. De asemenea, Proiectul urmărește încurajarea cetățenilor moldoveni care doresc să emigreze în UE pentru a recurge la canale legale de emigrare și a-i ajuta în identificarea unui loc de muncă care să corespundă capacităților fiecăruia sau în formarea unor capacități conforme locurilor de muncă propuse.

În cadrul Proiectului a fost deschis Centrul de apel - Piața Muncii, care contribuie la realizarea unuia dintre principalele obiective ale Agenției Naționale - îmbunătățirea comunicării cu diverse categorii de persoane aflate în căutarea unui loc de muncă și agenții economici, prin oferirea accesului rapid la informația din domeniul pieței muncii. Continuă să presteze servicii de informare despre piața muncii și cele 3 centre din mun. Chișinău, Bălți și or. Cahul. Totodată accesul Internet la fișierele cu locuri de muncă vacante oferă transparență în afișarea cu autoservire a locurilor de muncă libere. Prin intermediul sălilor și posturilor de auto-ocupare s-au prestat 6678 servicii de mediere electronică și 4951 servicii telefonice.

În scopul informării cetățenilor Republicii Moldova aflați peste hotare cu privire la oportunitățile de reintegrare social-economică în Republica Moldova, au organizate 2 târguri de informare despre piața muncii pentru moldovenii aflați temporar cu traiul în Italia și Germania.

În martie 2011 a fost lansat Proiectul „**O mai bună guvernare a migrației de muncă și a calificărilor**” de către Organizația Internațională a Muncii (ILO) cu partenerii sociali din Moldova și Ucraina, OIM, Banca Mondială și Guvernul Republicii Moldova. Activitățile Proiectului au scopul de a reglementa migrația de muncă și de a promova revenirea durabilă a migranților în țară, un accent deosebit fiind pus pe consolidarea capitalului uman și prevenirea irosirii de competențe și calificări prin:

1. sporirea capacității țărilor de origine de a echilibra fluxurile migraționale cu necesitățile locale și internaționale de competență;
2. consolidarea capacității de a negocia și gestiona scheme de migrație a forței de muncă bazate pe drepturi, inclusiv acorduri bilaterale, privind protecția socială;
3. consolidarea capacității de guvernare a migrației de muncă prin aplicarea legislației relevante și implicarea partenerilor sociali.

#### ***Promovarea reîntoarcerii și reintegrării lucrătorilor migranți***

În cadrul politicilor în domeniul migrației de muncă un loc aparte îi revine activităților de informare corectă privind oportunitățile de angajare în țară și peste hotare, precum și celor privind promovarea reîntoarcerii și reintegrării lucrătorilor migranți.

Facilitarea reîntoarcerii și reintegrării lucrătorilor migranți s-a efectuat prin implementarea *Planului de stimulare a reîntoarcerii lucrătorilor migranți moldoveni de peste hotare*, (aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1133 din 09.10.2008), în conformitate cu care pe parcursul anului 2011 cetățenii au fost informați despre posibilitățile de ocupare a unui loc de muncă și măsurile de protecție în caz de șomaj. Toate acestea fiind întreprinse de către agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă, cât și prin intermediul Centrului de Informare despre piața muncii, Centrului de Apel amplasate în cadrul Agenției pentru Ocuparea Forței de Muncă a mun. Chișinău și resurselor electronice de informare ale Agenției Naționale (site și portalul) care au fost actualizate permanent.

Pe parcursul anului 2011, prin intermediul Centrului de informare au fost oferite consultații și informații privitor la procedura de înregistrare a locurilor de muncă libere, modalitatea de selectare a candidaților la un loc de muncă corespunzător, modalitatea de înregistrare ca șomer, serviciile de ocupare și protecție socială a șomerilor ș.a.

Centrul de informare a acordat consultații individuale de informare la 5572 persoane aflate în căutarea unui loc de muncă privind condițiile de ocupare a locurilor vacante, informații privind formarea profesională, migrația legală în scop de muncă etc.

În incinta Centrului de informare, pentru persoanele în căutarea unui loc de muncă au fost organizate 316 seminare informative cu tematica „Prevederile Legii privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă” cu participarea a 3918 persoane, 71 seminare instructive „Tehnici și metode de căutare a unui loc de muncă”, pregătirea CV-lui cu participarea a 585 persoane, iar la 290 persoane s-a acordat asistență la corectarea și perfectarea CV-urilor.

Pe parcursul anului 2011, la Centrul de Apel - Piața Muncii au fost adresate 6241 apeluri din țară și 12 - apeluri de peste hotare. Cele mai frecvente întrebări au ținut de locurile de muncă libere în țară, pe profesii (cele mai multe apeluri au parvenit din mun. Chișinău, r. Ialoveni, r. Strășeni, r. Orhei, mun. Bălți, r. Rezina); procedura de înregistrare la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă; măsurile de protecție socială în caz de șomaj; cursurile de instruire profesională; telefoanele de contact ale agențiilor teritoriale; accesarea portalului piața muncii cu locurile vacante; încadrarea în muncă temporară a studenților și tinerilor; modalitatea de plecare la muncă peste hotare (țara cea mai interesată fiind Italia); riscurile în cazul emigrării ilegale peste hotarele țării; locurile de muncă în țările UE și modalitatea de accesare a web site-ului lucrătorilor în Spațiul Economic European.

În colaborare cu Proiectul “Consolidarea capacității Moldovei de gestionare a pieței muncii și de reîntoarcere a migranților” în cadrul Parteneriatului de Mobilitate cu UE s-a lucrat asupra noului portal al Agenției Naționale, care este destinat plasării locurilor de muncă libere de către agenții economici, CV-urilor persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă, fapt ce va

permite corelarea cererii cu oferta pe piața muncii. Finisarea și promovarea portalului va avea loc la începutul anului 2012.

Pentru informarea emigranților privind oportunitățile de lansare și dezvoltare a afacerii proprii în Republica Moldova, se continuă administrarea paginilor web a ODIMM și a Portalului IMM, care sunt actualizate continuu cu cele mai recente noutăți, evenimente și informații utile pentru antreprenori și doritorii de a lansa o afacere în țara gazdă. Astfel, în perioada de referință, au fost plasate 75 de comunicate, dintre care 50 sunt despre activitățile ODIMM, iar restul 25 – informații utile pentru IMM și potențialii antreprenori. Pagina web [www.odimm.md](http://www.odimm.md) a fost accesată de aproximativ 31 mii vizitatori unici, ceea ce reprezintă o creștere cu 12% față de perioada similară al anului precedent, iar pagina web [www.businessportal.md](http://www.businessportal.md) a fost vizitată de peste 141 mii de vizitatori, cu o creștere anuală de 31%. Top 10 țări după numărul de accesări se includ: Moldova, România, Rusia, Italia, Germania, SUA, Ucraina, Japonia, China, Africa (Nigeria, Kenia).

În anul 2011 a continuat implementarea Programului-pilot de Atragere a Remitențelor în Economie „PARE 1+1”, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972 din 18 octombrie 2010. Scopul Programului este mobilizarea resurselor umane și financiare ale migranților și beneficiarilor de remitențe în dezvoltarea economică durabilă a Republicii Moldova prin stimularea înființării și dezvoltării întreprinderilor mici și mijlocii. Programul încorporează un ajutor financiar direct și nerambursabil din partea statului, în valoare de 200.000 lei per proiect, precum și instruire, consultanță și sprijin beneficiarilor și activează în baza regulii „1+1”, astfel fiecare leu investit din remitențe va fi suplinit cu un leu în forma de grant. Din 22 noiembrie 2010 (lansarea oficială a Programului PARE 1+1) site-ul [www.odimm.md/pare.htm](http://www.odimm.md/pare.htm) a înregistrat peste 8 829 vizualizări.

La componenta „Finanțarea afacerilor”, au fost depuse 82 cereri de finanțare, 49 din ele fiind acceptate de Comitetul de Supraveghere al programului. Antreprenorii selectați au încheiat cu Organizația pentru Dezvoltarea Sectorului Întreprinderilor Mici și Mijlocii (ODIMM) contracte de finanțare nerambursabilă. Suma investițiilor totale preconizate a fi efectuate de beneficiarii componenteii „Finanțarea Afacerilor” reprezintă 23,5 mil. MDL, inclusiv 14,7 mil. lei – resurse proprii ale antreprenorului și 8,8 mil. lei - grant

#### **2.4.2. Imigrarea în Republica Moldova a cetățenilor străini și apatrizilor**

În conformitate cu prevederile articolului 13 din Legea cu privire la migrația de muncă, străinii și apatrizii pot fi angajați în câmpul muncii în limita cotei de imigrare în scop de muncă, stabilită anual de Guvern. Pentru anul 2011 aceasta a constituit 1300 persoane.

Pe parcursul anului 2011 de către Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, instituția abilitată să acorde și/sau să prelungească dreptul la muncă, a fost acordat dreptul la muncă pentru 821 cetățeni străini, inclusiv în limita cotei de imigrare: administratori – 190 persoane, persoane cu funcții de răspundere (director adjunct, manager etc.) – 227, constructori – 26, pedagogi – 50, ingineri maiștri – 50. Totodată, Agenția a prelungit dreptul la muncă pentru 553 persoane din 67 de state, inclusiv, din contul cotei de imigrare stabilite pentru anul 2011, pentru 666 de persoane.

#### **2.4.3. Emigrarea cetățenilor Republicii Moldova în scop de muncă**

Datele obținute prin Ancheta Forței de Muncă atestă faptul că, numărul persoanelor declarate plecate peste hotare la lucru sau în căutarea unui loc de muncă în anul 2011 a constituit 316,9 mii persoane. Distribuită pe sexe reflectă că, ponderea majoritară a lucrătorilor migranți îi revine bărbaților – 204,4 mii de persoane, iar dezagregat pe medii de reședință această pondere este deținută de persoanele din mediul rural - 147,8 mii. Majoritatea persoanelor plecate sînt căsătorite, fiind cuprinse între vîrstele de 25-34 ani și 35-44 ani.

Aceste tendințe sînt confirmate și prin datele statistice care reflectă că ponderea migranților cu studii medii generale (liceale) și profesionale este mai mare decît cea cu studii superioare și medii de specialitate.

Tabelul 2.8. Populația de 15 ani și peste, aflată la muncă sau în căutarea unui loc de muncă în străinătate, după nivelul de instruire, sex și mediul de reședință

Nivel de instruire	Total pe republică	Urban	Rural
Bărbați	204,4	56,5	147,8
Femei	112,5	36,2	76,3
<b>Superior</b>			
Bărbați	17,6	8,1	9,5
Femei	16,1	8,3	7,8
<b>Mediu de specialitate</b>			
Bărbați	18,7	8,8	9,9
Femei	21,5	9,3	12,3
<b>Secundar profesional</b>			
Bărbați	58,3	18,5	39,8
Femei	19,9	6,2	13,7
<b>Liceal, mediu general</b>			
Bărbați	50,7	13,5	37,2
Femei	31,5	8,2	23,2
<b>Gimnazial</b>			
Bărbați	57,7	7,4	50,2
Femei	23,2	4,0	19,2
<b>Primar sau fără școală</b>			
Bărbați	1,3	0,2	1,1
Femei	0,3	0,1	0,2
<b>TOTAL</b>	<b>633,7</b>		

Sursa: BNS

Migrația forței de muncă din Republica Moldova este orientată tradițional spre două regiuni de destinație: spre CSI, preponderent în Federația Rusă, unde au emigrat 204,8 mii persoane, dintre care, bărbați -158,0 mii ; femei - 46,8 mii, și spre Europa de Vest, în special, Italia, țara de destinație pentru lucrătorii migranți plecați în UE. Spre deosebire de anul 2010 în UE ponderea femeilor a scăzut de la 41,2 mii persoane la 40,1. Alte destinații importante sînt: Israel - 6,4 mii; Grecia - 2,4 mii; Portugalia - 4,4 mii și România - 2,4 mii. Emigrarea impunătoare spre Federația Rusă este determinată de intrarea fără vize, cunoașterea limbii, dar și de costurile relativ mici legate de călătorie și angajare. Accesul liber pe piața muncii din Federația Rusă creează posibilitatea reîntoarcerii după un timp relativ scurt (de la 3 luni - pînă la 1 an) și integrarea migrantului în familie și societate. Totodată, e de menționat numărul mic de cetățeni moldoveni angajați peste hotare care și-au înregistrat contractele individuale de muncă - (în anul 2010 - 332; față de 236 în anul 2009), fapt ce diminuează susținerea acestora în domeniul securității sociale.

Tabelul 2.9. Populația de 15 ani și peste, aflată la lucru sau în căutare de lucru în străinătate după țara de destinație, sex și medii de reședință

	Ambele sexe			Bărbați			Femei		
	Total pe republică	Urban	Rural	Total pe republică	Urban	Rural	Total pe republică	Urban	Rural

Toate țările	316,9	92,7	224,1	204,3	56,5	147,8	112,5	36,2	76,3
Grecia	2.4	1.2	1.2	0.5	0.1	0.4	1.9	1.1	0.8
Israel	6.4	1.3	5.1	0.6	0.2	0.4	5.9	1.2	4.6
Italia	58.4	21.1	37.3	17.2	6.1	11.1	41.2	14.9	26.3
Portugalia	4.4	2.7	1.7	3.5	2.1	1.3	0.9	0.5	0.4
România	2.4	1.5	0.9	1.9	1.3	0.6	0.5	0.2	0.3
Rusia	204.8	51.0	153.8	158.0	39.5	118.6	46.8	11.6	35.2
alte țări	25.6	9.6	16.0	16.6	5.6	11.0	9.0	4.0	5.0

Sursa: BNS

Pe parcursul anului 2011 au continuat activitățile cu privire la crearea Profilului Migrațional Extins (PME) al Republicii Moldova în cadrul Proiectului „Sustinerea implementării componentei de migrație și dezvoltare a Parteneriatul de Mobilitate Republica Moldova-UE”, finanțat de Uniunea Europeană (UE) și implementat de către Misiunea Organizației Internaționale pentru Migrație în Moldova (OIM).

Echipa de experți, în strânsă cooperare cu Grupul Tehnic de Lucru a elaborat proiectul listei de indicatori ai Profilului Migrațional Extins și a finalizat Șablonul Profilului Migrațional Extins. Totodată, a fost luată decizia cu privire la desemnarea Biroului Migrație și Azil al Ministerului Afacerilor Interne, ca fiind instituția responsabilă pentru producerea în comun cu toate instituțiile abilitate cu managementul migrației, PME la nivel național precum și decizia privind schimbările necesare la nivel național pentru a implementa metodologia și tabelele în baza cerințelor internaționale și UE.

Scopul exercițiului Profilului Migrațional Extins în Republica Moldova rezidă în stimularea gestionării eficiente a migrației prin susținerea elaborării unor politici bazate pe dovezi. În special, acest exercițiu va duce la îmbunătățirea estimării datelor privind gestionarea fluxurilor și stocurilor migraționale, precum și la identificarea necesităților și posibilităților de ocupare pe piața muncii.

## 2.5. Politici salariale

Salariul este principala sursă de venit pentru satisfacerea necesităților vitale ale angajaților și familiilor lor și o formă eficientă de stimulare a muncii.

Venitul din activitatea salarială a populației în anii 2005-2011 se caracterizează prin datele ce urmează:

Tabelul 2.10. Dinamica veniturii din activitatea salarială, 2005-2011

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Venituri disponibile medii lunare pe o persoană, lei	568,6	839,6	1018,7	1188,6	1166,1	1273,7	1444,7
inclusiv: venitul din activitatea salarială în %	43,7	41,6	41,4	42,9	45,3	42,6	44,7

Sursa: Aspecte privind nivelul de trai al populației pe anii 2005-2011, Buletin statistic, BNS, Chișinău

În anul 2011 veniturile disponibile ale populației au constituit în medie pe o persoană 1444,7 lei pe lună, fiind în creștere cu 13,4% față de anul precedent. În termeni reali (cu ajustarea la indicele prețurilor de consum - 107,6%) veniturile populației au înregistrat o creștere de 5,4%.

Veniturile populației s-au majorat preponderent din contul plăților salariale, ponderea cărora a constituit 44,7% din venituri sau cu 2,1 puncte procentuale mai mult comparativ cu anul 2010.

Politica salarială în anul 2011 s-a axat pe fortificarea cadrului legislativ și normativ în domeniu în scopul perfecționării și liberalizării sistemului de salarizare a angajaților din economia

națională, menite să asigure o creștere continuă a salariilor tuturor angajaților.

### 2.5.1 Sectorul real

Sistemul de salarizare în sectorul real al economiei a evaluat de la reglementarea strictă de către stat pînă la acordarea autonomiei depline angajatorilor, unica reglementare fiind stabilirea cuantumului minim garantat al salariului în sectorul real, celelalte reglementări avînd statut de recomandare. În acest sens, la 9 decembrie 2011 Parlamentul a operat modificări și completări (Legea nr.254) în legislația de referință - Legea salarizării nr. 847-XV din 14 februarie 2002 și Codul Muncii.

Potrivit Legii nr.254, angajatorul este în drept să majoreze în mod obligatoriu salariul doar a acelor angajați care au salarii mai mici decît noua mărime a cuantumului minim garantat al salariului stabilit de Guvern, iar pentru ceilalți salariați salariile se majorează în funcție de posibilitățile financiare ale unităților.

Astfel, au fost extinse drepturile și posibilitățile partenerilor sociali de stabilire a normelor salariale în cadrul dialogului social prin încheierea convențiilor colective la nivel ramural și a convențiilor colective de muncă la întreprinderi.

În anul 2011 cîștigul salarial nominal brut mediu din economia națională (unitățile sectorului real cu numărul de 4 și mai mulți salariați și toate instituțiile bugetare, indiferent de numărul de salariați) a constituit 3193,9 lei și s-a mărit față de anul 2010 în valoare nominală cu 11,6%, iar în valoare reală (ajustat la indicele prețurilor de consum) - cu 3,7%. În sectorul real cîștigul salarial real al unui salariat a constituit 3345,5 lei.

Dinamica salariilor medii ale angajaților din ramurile sectorului real se caracterizează prin datele tabelului ce urmează.

Tabelul 2.11. Dinamica salariilor medii ale angajaților din ramurile sectorului real, 2005-2011

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Salariul mediu</b> nominal al unui lucrător din <b>economia națională</b> , lei	1318,7	1697,1	2065,0	2529,7	2747,6	2971,7	3193,9
majorarea față de anul precedent, %	X	128,7	121,7	122,5	108,6	108,2	111,6
Cîștigul salarial real al unui salariat, în % față de anul precedent			108,4	108,7	108,6	100,7	103,7
din care:	1485,0	1830,0	2296,0	2837,6	2944,4	3210,9	3345,5
<b>în sectorul real, lei</b>							
majorarea față de anul precedent, %	X	123,2	125,4	123,6	103,7	109,0	104,2
<b>în sectorul bugetar, lei</b>	992,4	1450,1	1624,5	1954,3	2406,5	2552,5	2860,2
majorarea față de anul precedent, %	X	146,1	112,0	120,3	123,1	106,0	112,1
<b>inclusiv pe ramuri:</b>							
Agricultura, economia vînatului și silvicultura	744,0	914,5	1098,6	1484,4	1468,9	1638,6	1938,9
majorarea față de anul precedent, %	X	122,9	120,1	135,1	98,9	111,6	118,3
Industria extractivă	2037,3	2623,8	3098,3	3739,7	3314,0	3389,5	3400,8
majorarea față de anul precedent, %	X	128,8	118,1	120,7	88,6	102,3	100,3
Industria prelucrătoare	1651,6	1914,5	2314,1	2762,8	2800,8	3079,8	3231,4
majorarea față de anul precedent, %	X	115,9	120,9	119,4	101,4	110,0	104,9
Energia electrică și termică, gaze și apă	2323,6	2872,3	3595,8	4316,4	4520,3	4856,8	5146,7
majorarea față de anul precedent, %	X	123,6	125,2	120,0	104,7	107,4	106,0
Construcții	1972,8	2429,1	2967,6	3468,9	3057,3	3248,0	3334,8
majorarea față de anul precedent, %	X	123,1	122,1	116,9	88,1	106,2	102,7
Comerț cu ridicata și amănuntul	1228,1	1555,2	2088,7	2530,7	2614,1	2792,7	2706,8
majorarea față de anul precedent, %	X	126,6	134,3	121,1	103,3	106,8	96,9
Hoteluri și restaurante	1150,5	1384,6	1759,5	2111,9	2153,6	2315,0	2276,5
majorarea față de anul precedent, %	X	120,3	127,1	120,0	102,0	107,5	98,3
Transporturi și comunicații	2142,9	2549,1	3039,5	3533,1	3653,5	3913,9	3793,9
majorarea față de anul precedent, %	X	119,0	119,2	116,2	103,4	107,1	96,9

Activități financiare	3450,6	3863,3	4648,3	5446,3	5637,7	6368,2	6942,4
majorarea față de anul precedent, %	X	112,0	120,3	117,1	103,5	113,0	109,0
Tranzacții imobiliare	1671,4	2051,7	2583,6	3215,6	3417,2	3755,5	4052,7
majorarea față de anul precedent, %	X	122,7	125,9	124,4	106,2	109,9	107,9

Sursa: Numărul și retribuirea salariaților în anii 2005,2006,2007,2008,2009, 2010, 2011, BNS, Chișinău

În aspect ramural diferențierea nivelului salarizării este destul de pronunțată și în cea mai mare măsură reflectă situația economică din ramurile respective. În continuare cele mai mici salarii se plătesc în agricultură, silvicultură, pescuit, iar cele mai mari - în activitățile financiare, sectorul energetic și termic, gaze și apă, tranzacții imobiliare, transporturi și comunicații. Totodată, diferențierea excesivă treptat se reduce, odată cu dezvoltarea reglementării salarizării prin intermediul parteneriatului și dialogului social, tot mai pronunțat devenind procesul omogenizării, uniformizării salariilor. Astfel, dacă în anul 2005 raportul dintre ramura cu cele mai mici salarii și ramura cu cele mai mari salarii constituia 1:4,6, apoi în anul 2011 raportul în cauză este de 1:3,6 (în anul 2010 acest raport a constituit 1:3,9).

Repartizarea salariaților după mărimea salariului conform investigației din septembrie 2009, 2010 și 2011 se caracterizează prin datele tabelului din anexa 1.

Conform datelor anexei 1. procentul angajaților cu un salariu de pînă la 600 lei s-a redus de la 0,4% în anul 2010 pînă la 0,2% în anul 2011. Totodată, în legătură cu creșterea minimului de existență de la 1373,4 lei în 2010 pînă la 1503,0 lei în 2011 a crescut și numărul angajaților cu salariul sub nivelul minimului de existență.

Astfel, în septembrie 2011 se achitau salarii sub minimul de existență la 29,2% din angajați față de 27% în anul 2010.

În agricultură în septembrie 2011 salarii sub nivelul minimului de existență au fost plătite la 46,9% din salariați sau cu 2,7 p.p. mai puțin decît în anul 2010 (49,6%). S-a îmbunătățit întrucîtva și situația în sectorul bugetar, în care cota celor salariați sub nivelul minimului de existență s-a redus de la 34,9 % în anul 2010 pînă la 32,5 % în anul 2011.

În același timp, în anul 2011 de salarii mai mari de 4000 lei au beneficiat 22,7% sau cu 5,4 puncte procentuale mai mult decît în anul 2010 (17,3%). Cei mai mulți salariați cu salarii peste 4000 lei activau în ramura energie electrică și termică, gaze și apă - 50,5% (2010 - 49,9%), în activitățile financiare - 49,9% (43,7%).

În vederea sporirii cotei înregistrate a salariului și diminuării fenomenului negativ al plății salariilor „în plic”, a contabilității duble și „muncii la negru”, precum și în scopul combaterii dezvoltării economiei tenebre la 28 iunie 2011 Guvernul a adoptat Hotărîrea nr. 477 pentru aprobarea Planului de acțiuni privind minimizarea practicii achitării salariilor „în plic” și „muncii la negru”.

Pentru realizarea Planului nominalizat și în conformitate cu prevederile Legii nr. 254 din 9 decembrie 2011, au fost introduse norme, potrivit cărora, angajatorul este obligat să asigure salariații cu un permis nominal de acces la locul de muncă, să aprobe statele de personal ale unității și să prezinte un exemplar al acestora inspectoratului teritorial de muncă în a cărui rază de competență este amplasată unitatea, iar salariatul este obligat să poarte în permanență asupra sa permisul nominal de acces la locul de muncă.

### 2.5.2 Sectorul bugetar

În anul 2011 în sectorul bugetar au fost implementate mai multe măsuri de perfecționare a condițiilor de salarizare pentru unele categorii de personal.

De la 1 ianuarie 2011, au fost recalulate salariile lunare ale cadrelor didactice din învățămîntul preuniversitar, secundar profesional, mediu de specialitate și ale corpului profesoral din învățămîntul superior și postuniversitar cu coeficientul k=0,9, iar de la 1 septembrie 2011 au fost stabilite în mărimile nominale.

Astfel, în două etape salariile de funcție ale cadrelor didactice au fost majorate cu 25 la sută.

Începînd cu 1 iunie 2011, au fost stabilite noi salarii tarifare și de funcție pentru angajații salariați în baza Rețelei tarifare unice. Astfel, au fost majorate salariile de funcție la peste 107 mii angajați din instituțiile de cultură și artă, medico-sanitare și de asistență socială, cultură fizică și

sport, din sfera științei și inovării, din alte instituții bugetare, precum și personalului cu profesii și specialități complexe din instituțiile de învățământ, salarizarea cărora se efectua în baza Rețelei tarifare unice.

Pentru angajații cu categoria 1-3 de salarizare - circa 38 mii muncitori auxiliari - salariile tarifare au fost majorate cu 100 lei (peste 16%), iar pentru ceilalți salariați încadrați în categoriile 4-20 de salarizare, majorarea a fost în regresie. De această modalitate de majorare a salariilor de funcție au beneficiat și circa 20 mii de militari și colaboratori ai organelor apărării naționale, securității statului și ordinii publice.

Începând cu 1 septembrie 2011, salariul tarifar pe unitate de timp pentru personalul încadrat în activitatea didactică în toate ramurile economiei naționale a fost corelat cu salariul cadrelor didactice din instituțiile de învățământ.

Salariul mediu lunar al angajaților din sectorul bugetar a constituit 2860,2 lei sau cu 307,7 lei mai mult față de anul 2010.

Evoluția salariilor în ramurile sectorului bugetar se caracterizează prin datele tabelului următor.

Tabelul 2.12. Dinamica salariilor în sectorul bugetar, 2005-2011

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2011/ 2005, ori
<b>Salariul mediu pe economia națională, lei</b>	1318,7	1697,1	2065,0	2529,7	2747,6	2971,7	3193,9	2,4
<b>Salariul mediu în sectorul real, lei</b>	1485,0	1830,0	2296,0	2837,6	2944,4	3210,9	3345,6	2,3
<b>Salariul mediu în sectorul bugetar, lei</b>	992,4	1450,1	1624,5	1954,3	2406,5	2552,5	2860,2	2,9
Ponderele salariului mediu în sectorul bugetar față de salariul mediu în sectorul real, %	66,8	79,2	70,7	68,9	81,7	79,5	85,5	X
<b>Salariul mediu pe ramuri, lei:</b>								
Cercetare și dezvoltare	1449,5	2010,0	2620,4	3252,9	3553,3	3738,8	3567,5	2,4
majorarea față de anul precedent, %	x	138,6	100,8	124,1	109,2	105,2	95,4	X
Administrație publică	1325,7	2119,4	2394,7	2724,8	3179,8	3257,9	3381,2	2,6
majorarea față de anul precedent, %	x	159,9	113,0	113,8	116,7	102,4	103,8	X
Învățământ	861,0	1188,4	1317,2	1625,8	2105,5	2328,2	2769,0	3,2
majorarea față de anul precedent, %	x	138,0	110,8	123,4	129,5	110,6	118,9	X
inclusiv: cadre didactice	1206,9	1660,0	1802,4	2210,4	2934,9	3142,8	3836,5	3,2
majorarea față de anul precedent, %	x	137,5	108,6	122,6	132,8	107,1	122,1	X
Sănătate și asistență socială	855,7	1196,0	1457,3	1824,4	2156,1	2184,2	2270,4	2,6
majorarea față de anul precedent, %	x	139,8	121,8	125,2	118,2	101,3	103,9	X
Alte activități de servicii colective, sociale și personale	551,0	785,2	980,6	1236,8	1541,0	1565,3	1705,3	3,1
majorarea față de anul precedent, %	x	142,5	124,9	126,1	124,6	101,6	108,9	X

Sursa: Numărul și retribuirea salariaților în anii 2005,2006,2007,2008,2009,2010,2011, BNS, Chișinău

Astfel, în anul 2011 de creșterea cea mai mare a salariului au beneficiat cadrele didactice din învățământ (+22,1%). Salariul mediu al lor a constituit 3836,5 lei și a depășit salariul mediu pe economie cu 642,6 lei sau cu 20,1%.

În anul 2011 salariul mediu în sectorul bugetar a constituit 85,5% față de salariul mediu în sectorul real sau cu 18,7 puncte procentuale mai mult decât în anul 2005 (66,8%) .

## **2.6. Concluzii. Recomandări**

Analizînd situația de pe piața muncii din Republica Moldova, datele statistice pe anul 2011 denotă o tendință pozitivă a indicatorilor principali ai pieței muncii. Astfel, numărul populației economice active în anul 2011 s-a majorat cu 22,1 mii persoane, constituind 1257,5 mii persoane, comparativ cu 1235,4 mii persoane în anul 2010. Rata de activitate a crescut cu 0,7 puncte procentuale și a constituit 42,3 %, față de 41,6% în anul 2010.

A fost în creștere și populația ocupată. Numărul acesteia a crescut în anul 2011 cu 30,1 mii persoane, constituind 1173,5 mii persoane, comparativ cu 1143,4 mii persoane ocupate în anul 2010. Rata de ocupare a constituit 39,4%, majorîndu-se cu 0,9 puncte procentuale, față de 38,5% în anul 2010.

Salariații reprezintă majoritatea populației ocupate, ponderea lor fiind în creștere și a constituit în anul 2011 - 70,6% din totalul persoanelor ocupate.

Numărul șomerilor s-a micșorat. Estimat conform metodologiei Biroului Internațional al Muncii, numărul șomerilor în anul 2011 a constituit 84,1 mii persoane, fiind în scădere cu 7,9 mii persoane față de anul 2010.

Datorită micșorării numărului șomerilor, rata șomajului a scăzut cu 0,7 puncte procentuale, constituind 6,7%, față de 7,4% în anul 2010.

În perioada de referință Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă a înregistrat 67,3 mii șomeri sau cu 14,2 mii șomeri mai puțin, comparativ cu anul 2010.

Tot în această perioadă Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă a înregistrat 28,3 mii locuri vacante sau cu 1,9 mii locuri mai puțin comparativ cu numărul locurilor de muncă vacante înregistrate pe parcursul anului 2010.

Analizînd situația pe sectoare, putem constata o ușoară tendință de creștere în agricultură, industria prelucrătoare, hoteluri și restaurante. Există mai multe motive care determină ocuparea în ramura agricultură și vînat. Pentru multe persoane din mediul rural, unde nu exista alte oportunități de muncă, agricultura este singura sursă adițională de venit.

Nivelul scăzut de dezvoltare a infrastructurii în localitățile rurale și lipsa locurilor de muncă, contribuie în continuare la migrația intensă a forței de muncă din localitățile rurale spre cele urbane, creîndu-se un surplus al forței de muncă în localitățile urbane.

Soluționarea problemelor menționate poate fi asigurată prin următoarele:

1. Întrucît întreprinderile mici și mijlocii constituie sectorul de bază, care generează locuri de muncă pentru economia țării, sînt necesare politici noi de dezvoltare a sectorului întreprinderilor mici și mijlocii. Aceste politici urmează să asigure, în primul rînd, dezvoltarea sectorului întreprinderilor mici și mijlocii în mediul rural, prin asigurarea accesului la finanțarea accesibilă (credite în condiții preferențiale), inclusiv echipament în leasing, precum și dezvoltarea spiritului antreprenorial în rîndul populației și, în mod special, în rîndul tinerilor.

2. Ridicarea gradului de conștientizare în rîndul populației privind necesitatea și importanța instruirii pe parcursul întregii vieți, ca o condiție de bază în asigurarea competitivității forței de muncă în condițiile unei concurențe acerbe pe piața muncii.

3. Implementarea unui sistem eficient de orientare profesională în cadrul învățămîntului secundar general, informării privind cererea și oferta pe piața muncii în scopul evitării cererii exagerate din partea viitorilor absolvenți la unele specialități și stimularea cererii la specialitățile solicitate pe piața muncii.

4. Asigurarea majorării mijloacelor financiare ale fondurilor pentru implementarea măsurilor active de ocupare a forței de muncă.

5. Sporirea gradului de ocupare a forței de muncă tinere prin atragerea investițiilor pentru dezvoltarea infrastructurii, în special, în localitățile rurale și după posibilitate, investiții gratuite.

6. Să fie elaborat un mecanism privind stimularea tinerilor plecați la muncă în străinătate pentru revenirea în țară: creșterea salariilor prin perfecționarea sistemului existent de salarizare, aplicarea diferitor forme noi de salarizare ținînd cont de experiența mondială, inclusiv europeană.

Crearea condițiilor optime pentru a face mai atractivă rămânerea în țară a populației.

### 3. ASIGURAREA SOCIALĂ

Sistemul de asigurări sociale este una din principalele instituții de protecție socială în condițiile economiei de piață, care asigură realizarea dreptului constituțional al cetățenilor la asigurare materială la bătrânețe, în caz de boală, pierdere totală sau parțială a capacității de muncă, șomaj ș.a. El acoperă, de regulă, toți rezidenții Republicii Moldova, din care o parte (cei încadrați în câmpul muncii) plătesc contribuții de asigurare, iar alții beneficiază de prestațiile sistemului (pensii, indemnizații, etc.). Rolul principal al schemei de asigurări este de a garanta venitul asiguratului în cazul pierderii lui, ca urmare a îmbolnăvirii, șomajului, vârstei înaintate, etc. Cuantumul mijloacelor acordate este condiționat de durata stagiului de cotizare (muncă), mărimea salariului, gradul de pierdere a capacității de muncă și de alți factori, fiind reglementat prin cadrul juridic respectiv.

#### 3.1. Sistemul public de asigurări sociale de stat. Aspecte generale

Sistemul public de asigurări sociale de stat este parte integrantă a sistemului de protecție socială, avînd ca obiectiv principal acordarea unor prestații în bani persoanelor asigurate aflate în imposibilitatea obținerii veniturilor salariale în urma anumitor situații de risc (incapacitate temporară sau permanentă de muncă, maternitate, bătrînețe, șomaj, etc.).

Organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale este bazată pe următoarele principii fundamentale:

- *principiul unicității*, conform căruia statul organizează și garantează activitatea sistemului public de asigurări în corespundere cu normele de drept unice;
- *principiul egalității*, care asigură tuturor participanților la sistemul public - contribuabili și beneficiari - tratament nediscriminatoriu în ceea ce privește realizarea drepturilor și executarea obligațiilor prevăzute de legislație;
- *principiul solidarității sociale a generațiilor*, conform căruia participanții la sistemul public își asumă conștient și reciproc obligații și beneficiază de dreptul pentru prevenirea, limitarea sau înlăturarea riscurilor sociale prevăzute de lege;
- *principiul obligativității*, potrivit căruia persoanele fizice și juridice au obligația de a participa la sistemul public;
- *principiul contributivității*, conform căruia fondurile de asigurări sociale se formează în baza contribuțiilor datorate de către persoanele fizice și juridice - participanți ai sistemului public de asigurări sociale.

Sistemul public de asigurări sociale se bazează pe colectarea contribuțiilor de asigurări sociale de stat de la angajatori și persoanele asigurate și pe distribuirea prestațiilor către beneficiari.

#### 3.2. Analiza sistemului de pensii de asigurări sociale

##### 3.2.1. Contextul demografic

Datorită tendințelor demografice nepromițătoare ce au provocat reducerea populației la începutul anilor '90 ai secolului trecut, populația Republicii Moldova a scăzut de la ultimul recensămînt (2004) cu 80,2 mii persoane, situația demografică cunoscînd o evoluție nefavorabilă.

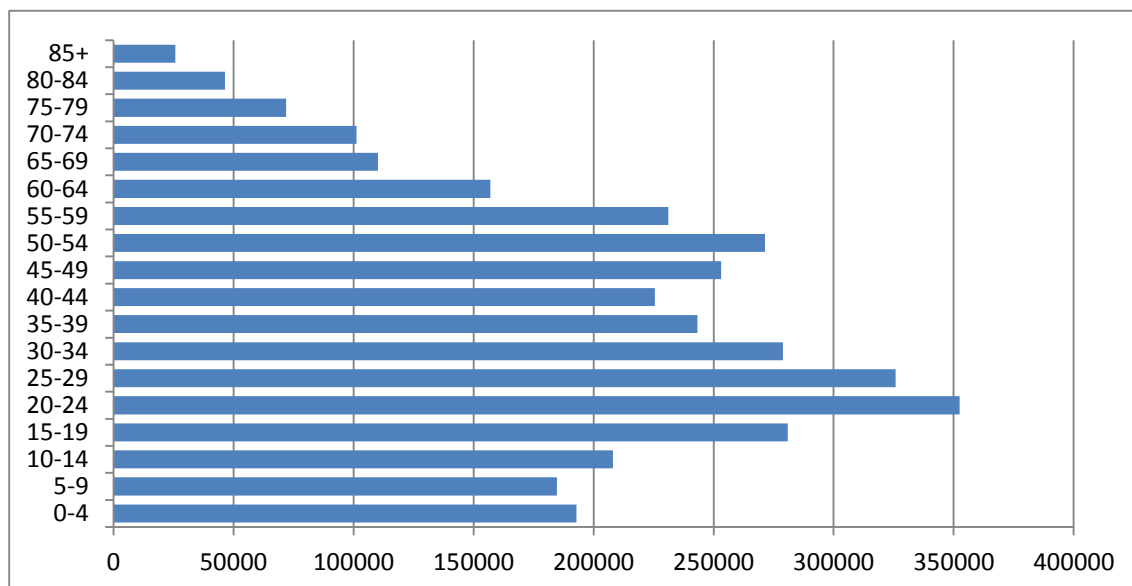
Aceste evenimente, care însumează caracteristicile unui declin demografic, se datorează emigrării masive a populației și sporului natural negativ. Evoluția negativă a acestorași variabile a cauzat accelerarea procesului de îmbătrînire demografică a populației.

Conform datelor BNS, numărul populației stabilite la 01.01.2011 a constituit 3560,4 mii persoane, dintre care 1481,6 mii (41,6%) - populația urbană și 2078,7 mii (58,4%) - cea rurală, 51,9% - femei și 48,1% - bărbați.

Structura pe vârste a populației denotă un proces de îmbătrînire demografică. Vîrsta medie a populației s-a majorat de la 33,4 ani în anul 2000, pînă la 36,7 ani în anul 2011. Comparativ cu 01.01.2000, în 2011 s-a redus ponderea populației tinere (0-15 ani) de la 25,7% la 17,8% în totalul

populație și a crescut ponderea populației vîrstnice de 57/62 ani și peste de la 14,4% la 15,5% în totalul populației.

Figura 3.1. Distribuția populației stabile după grupe de vîrstă în anul 2011, persoane



Sursa: BNS

Coeficientul îmbătrînirii populației constituie 14,8%, procesul de îmbătrînire fiind mai accentuat în localitățile rurale, unde ponderea vîstnicilor de 60 ani și peste este de 15,5%, față de 13,9% în mediul urban. Speranța de viață la naștere calculată pentru populația totală în anul 2011 a constituit 70,97 ani. Pentru populația din mediul rural acest indicator este cu 4 ani mai mic decît pentru persoanele din mediul urban. Dezagregată pe criteriu de gen, speranța de viață la naștere a bărbaților este mai mică cu 8 ani față de cea a femeilor (67,1 ani - bărbați, 75,0 ani - femei). Speranța de viață la vîrsta de pensionare constituie 21,53 ani la femei și 14,61 ani la bărbați.

Riscurile evoluției demografice nefavorabile au un impact direct asupra sistemului public de asigurări sociale. Printre cele mai însemnate riscuri pentru sistemul de asigurări sociale, pot fi menționate:

- majorarea numărului de pensionari de limită de vîrstă în următorii ani pe seama generațiilor născute în anii 1948 - 1952, care sînt de 2-3 ori mai numeroase decît generațiile precedente;
- diminuarea ofertei forței de muncă tinere, care parțial, din diverse motive nu intră pe piața muncii;
- îmbătrînirea/diminuarea forței de muncă și problemele productivității muncii, insuficiența capitalului uman pentru dezvoltarea durabilă a țării.

Rezultatele obținute în urma modelării indicatorilor demografici pe termen mediu și lung (anii 2025, 2050) reflectă o scădere și îmbătrînire continuă a populației. Populația în vîrstă aptă de muncă urmează să înregistreze o scădere de pînă la jumătate din valorile actuale și astfel rata de împovărare demografică de către persoanele în vîrstă se va dubla, iar potrivit unor scenarii pesimiste chiar se va tripla.

Tabelul 3.1. Dinamica populației și a beneficiarilor de pensii și indemnizații, 2007-2011, mii pers.

	2007	2008	2009	2010	2011
Numărul populației stabile	3581,1	3572,7	3567,5	3563,7	3560,4
Numărul populației sub 15 ani (medie pe an)	721,1	687,1	666,2	649,1	635,1
Numărul populației ce a depășit 57 ani -femei, 62 ani - bărbați	526,1	530,1	536,7	543,4	550,6
Numărul total al beneficiarilor cărora li se					

calculează plăți sociale, din care:						
1) Pensionari total, inclusiv pentru limită de vîrstă (condiții generale și avantajoase)		619,4	621,4	624,6	627,1	638,3
		452,2	455,2	457,9	460,5	473,1
2) Beneficiari de indemnizații	Achitate din BASS	399,4	424,7	460,3	466,1	
	Achitate din BS	87,6	84,9	85,9	44,6	

Sursa: BNS, CNAS.

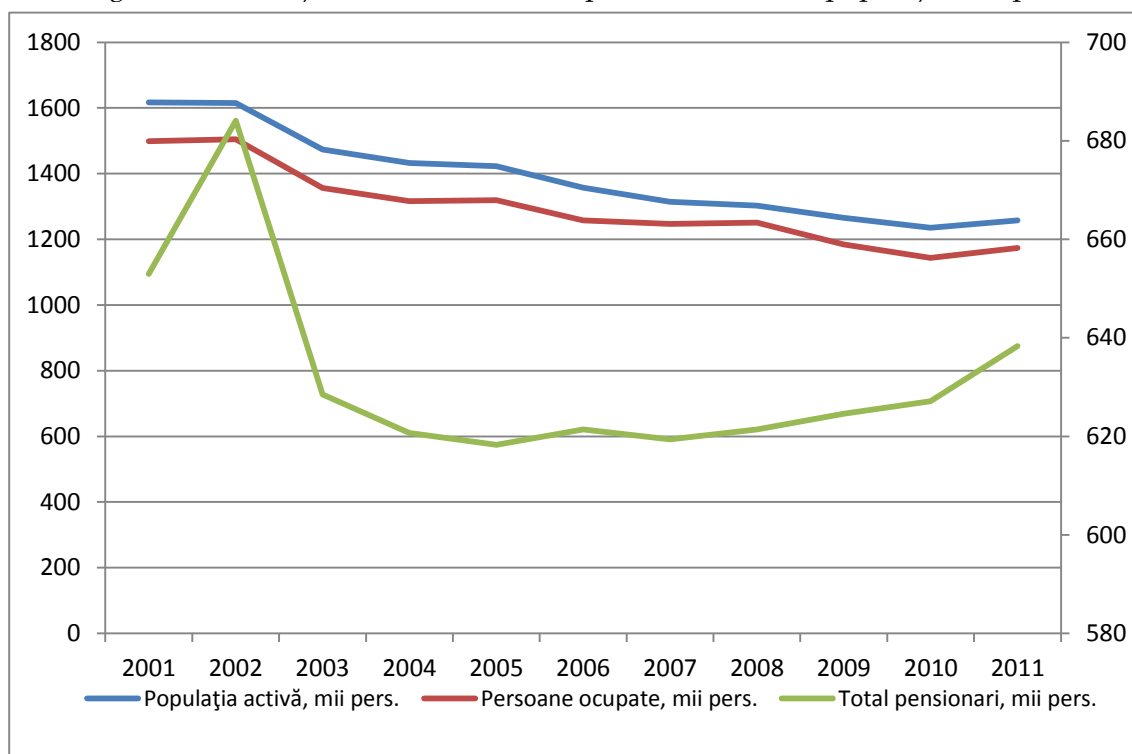
Gradul de acoperire a populației stabile ce a depășit vîrsta de pensionare în 2011 și care beneficiază de pensii pentru limită de vîrstă, reprezintă 86,7%. Diferența față de numărul populației ce a depășit vîrsta de pensionare se explică prin existența altor categorii de pensionari, neincluși în sistemul public de asigurări sociale, precum și de existența unor persoane ce nu întrunesc stagiul minim necesar pentru realizarea dreptului la pensie pentru limită de vîrstă, care la rîndul său, beneficiază de alocație socială de stat pentru persoanele vîrstnice.

### 3.2.2. Evoluția numărului pensionarilor

În anul 2011, numărul total al pensionarilor a constituit 638,3 mii persoane, majorîndu-se, în comparație cu anul 2010, cu 11,2 mii persoane sau cu 0,4% (Tabelul 3.1).

Pe parcursul anilor 2002-2011, numărul populației active și al persoanelor ocupate s-a redus, cu 28,4% și 28,2% respectiv, în timp ce numărul total al pensionarilor a scăzut doar cu 4,1%. Acest fapt a condus la creșterea presiunii financiare asupra persoanelor ocupate în economie.

Figura 3.2. Evoluția numărului total al pensionarilor și al populației ocupate, mii pers.



Sursa: BNS

Tabelul 3.2. Raportul dintre populația ocupată și pensionari, 2002-2011

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Populația activă, mii pers.	1615,0	1473,6	1432,5	1422,3	1357,2	1313,9	1302,8	1265,3	1235,4	1257,5
Persoane ocupate, mii pers.	1505,1	1356,5	1316,0	1318,7	1257,3	1247,2	1251,0	1184,3	1143,4	1173,5

Total pensionari, mii pers.	684,1	628,5	620,7	618,3	621,4	619,4	621,4	624,6	627,1	638,3
Raportul dintre populația activă și pensionari	2,4	2,3	2,3	2,3	2,2	2,1	2,1	2,0	2,0	1,97
Raportul dintre persoane ocupate și pensionari	2,2	2,2	2,1	2,1	2,0	2,0	2,0	1,9	1,8	1,8

Sursa: BNS

Coeficientul poverii de pensionare reprezintă raportul dintre numărul plătitorilor contribuțiilor și numărul beneficiarilor de pensii. Cu cât este mai mare numărul persoanelor angajate în câmpul muncii, iar numărul pensionarilor mai mic, cu atât este mai înaltă stabilitatea financiară a sistemului de pensii.

Pentru funcționarea stabilă a sistemului de asigurare cu pensii de tip *pay as you go*, precum este categorisit și sistemul public de asigurări sociale existent în Moldova, este necesară menținerea raportului dintre numărul contribuabililor și cel al pensionarilor în jur de 4/1-5/1. Dacă în anul 2001 raportul dintre pensionari și persoane ocupate era 1:2,3, către anul 2011 acesta s-a redus pînă la 1:1,8. În această situație se evidențiază necesitatea unor schimbări parametrice ale sistemului de pensii.

Tabelul 3.3. Numărul pensiilor (pensionarilor) pe categorii, 2007-2011

Categorii pensii	Numărul pensiilor				
	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Pensii stabilite în conformitate cu:</b>					
<b>I. Legea privind pensiile de asigurări sociale de stat - total,</b>	<b>613490</b>	<b>616122</b>	<b>619801</b>	<b>622796</b>	<b>634352</b>
din care:					
pentru limită de vîrstă (în condiții generale și avantajoase)	452262	455229	457920	460501	473075
din rîndul membrilor de Guvern	84	85	84	86	83
din rîndul deputaților	116	117	129	201	230
din rîndul funcționarilor publici	5266	5562	5795	6119	6398
din rîndul primarilor, președinților și vicepreședinților consiliului raional	354	387	411	435	520
vechime în muncă (lucrători ai aviației civile, lucrători ai transportului feroviar, artiști, geologi)	713	713	709	707	719
Unor angajați din cultură	-	-	-	-	2
de invaliditate	126538	128145	130227	131348	132900
de urmaș	28157	25884	24526	23399	20425
<b>II. Pensii stabilite în conformitate cu alte legi - total</b>	<b>5943</b>	<b>5278</b>	<b>4769</b>	<b>4389</b>	<b>3937</b>
din care:					
din rîndul lucrătorilor vamali	24	20	19	18	18
participanții la lichidarea avariei de la Cernobil	2187	2168	2136	2110	2044
conform legii militarilor	1436	1374	1302	1216	1096
pentru vechime în muncă (lucrătorii medicali, pedagogii)	1901	1310	862	575	296
din rîndul procurorilor și judecătorilor	395	406	450	470	483
<b>III. Pensii total (I+II)</b>	<b>619433</b>	<b>621400</b>	<b>624570</b>	<b>627185</b>	<b>638289</b>

Sursa: CNAS

Numărul pensionarilor care beneficiază de pensie de invaliditate în 2011 a constituit aproximativ 133 mii persoane, în comparație cu 2010 acesta s-a majorat cu 1552 persoane sau cu 1,2%. Numărul beneficiarilor de pensii de urmaș a scăzut cu 2974 persoane în anul 2011 față de anul 2010.

Tabelul 3.4. Numărul pensiilor nou-stabilite, 2007-2011

Categorii pensii	Numărul pensiilor				
	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Pensii stabilite în conformitate cu:</b>					
<b>I. Legea privind pensiile de asigurări sociale de stat - total,</b> din care:	<b>39120</b>	<b>40838</b>	<b>38149</b>	<b>35899</b>	<b>40802</b>
pentru limită de vîrstă (în condiții generale și avantajoase)	26076	27988	25815	24836	28974
din rîndul membrilor de Guvern	8	3	3	7	3
din rîndul deputaților	8	7	14	71	24
din rîndul funcționarilor publici	791	778	823	795	309
din rîndul primarilor, președinților și vicepreședinților consiliului raional	48	43	39	40	74
vechime în muncă (lucrători ai aviației civile, lucrători ai transportului feroviar, artiști, geologi)	498	40	32	23	8
Unor angajați din cultură	-	-	-	-	2
de invaliditate	9646	9876	9515	8366	10160
de urmaș	2045	2103	1908	1761	1248
<b>II. Pensii stabilite în conformitate cu alte legi - total</b> din care:	<b>681</b>	<b>135</b>	<b>132</b>	<b>74</b>	<b>49</b>
participanții la lichidarea avariei de la Cernobil	36	26	31	18	19
conform legii militarilor	619	73	44	22	13
din rîndul procurorilor și judecătorilor	26	36	57	34	17
<b>III. Pensii total (I+II)</b>	<b>39801</b>	<b>40973</b>	<b>38281</b>	<b>35973</b>	<b>40851</b>

Sursa: CNAS

Numărul pensiilor pentru limită de vîrstă nou-stabilite în 2011 comparativ cu anul 2010 s-a majorat cu 4878 persoane sau cu 13,5%. Numărul pensiilor de urmaș nou-stabilite s-a micșorat cu 513 persoane în anul 2011 față de anul 2010, iar numărul pensiilor de invaliditate nou-stabilite s-a majorat cu 1794 persoane în anul 2011 comparativ cu anul 2010 sau cu 21,4%.

### 3.2.3. Analiza contribuțiilor de asigurări sociale

Mărimea tarifului de asigurare socială de stat și forma acestuia este diferențiată pe categorii de contribuabili: angajatori, angajați și persoane autoangajate (persoane fizice proprietari de terenuri agricole, arendași de terenuri agricole, întreprinzători individuali și fondatori de întreprinderi individuale, deținători de patente, avocați, notari, persoane care au încheiat contract individual de asigurare etc.). Din anul 2006, o categorie specială de contribuabili au constituit-o angajatorii din sectorul agrar, care achită contribuții de asigurări sociale pentru persoanele ce activează în baza contractului individual de muncă.

Tabelul 3.5. Tarifele contribuțiilor de asigurări sociale de stat, 2003-2011

Categoriile contribuabililor	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Pentru persoanele angajate prin contract individual de muncă (angajatorul/angajatul)	29%+ 1%	28%+ 2%	27%+ 2%	26%+ 3%	25%+ 4%	24%+ 5%	23%+ 6%	23%+ 6%	23%+ 6%

Persoanele fizice ce-și organizează și desfășoară activitatea pe cont propriu, lei	653	705	1374	2013	2318	2920	3708	4044	4368
Persoanele fizice proprietari sau arendași de terenuri agricole, care prelucrează terenul în mod individual	-	-	-	480	576	725	920	996	1080
Pentru angajatorii din agricultură (angajatorul/stat/angajat)	20%+0%+ 1%	20%+0 %+2%	20%+0 %+2%	16%+4 %+3%	16%+4 %+4%	16%+4 %+5%	16%+6% +6%	16%+6 %+6%	16%+ 6%+6%

Sursa: Legile BASS 2003-2011

În anul 2011 contribuția individuală de asigurări sociale de stat datorată obligatoriu de salariații asigurați, angajați prin contract individual de muncă sau prin alte contracte în vederea îndeplinirii de lucrări sau prestării de servicii, de persoanele care desfășoară activitate în funcție electivă sau sunt numite în autorități executive, de notarii de stat, de judecători, de procurori, de avocații parlamentari, a constituit 6% din salariul lunar și din celelalte recompense, pe când, contribuția angajatorului constituia 23% la fondul de salarizare și la alte recompense. Astfel, tariful cumulat al contribuției de asigurări sociale de stat reprezintă 29%.

Începând cu anul 2008, baza anuală de calcul a contribuției individuale obligatorii de asigurări sociale de stat nu depășește suma de 5 salarii medii lunare prognozate pe economie înmulțită la 12. În anii precedenți baza lunară de calcul se limita la 3 salarii medii lunare prognozate pe economie.

Reforma sistemului de pensii prevede transferarea treptată a poverii ce ține de plata contribuțiilor de asigurări sociale de la angajator la angajați. Prin urmare, anual, mărimea contribuției angajatorului s-a redus cu 1%, în timp ce mărimea contribuției individuale s-a majorat cu 1%. Dacă în anul 2004 contribuția individuală constituia 1%, în anul 2005 – deja 2%, în anul 2006 – 3%, în anul 2007 – 4%, în anul 2008 – 5%, iar în anii 2009, 2010 și 2011 – 6% (Tabelul 3.5.)

Obiectivul principal urmărit prin redistribuirea treptată a tarifului de asigurare de la angajator la angajat este diminuarea poverii fiscale care va avea drept rezultate majorarea mijloacelor pentru reinvestiții și motivarea declarării veniturilor reale ale angajaților. La fel, un efect pozitiv al redistribuirii va fi și creșterea ponderii contribuțiilor individuale, ca urmare acumulându-se mijloace pentru viitoarea pensie.

Transferul sumelor pentru asigurarea socială de stat ține de responsabilitatea angajatorului. O situație dificilă în sistemul de asigurări sociale de stat s-a format din cauza ineficienței mecanismului de control asupra transferurilor din partea angajatorilor pe conturile individuale ale angajaților. Extrasele din cont se eliberează la cererea persoanelor asigurate de către Casa Teritorială din raza de domiciliu.

Potrivit raportului de activitate al CNAS, în anul 2010, pentru 16358 persoane au fost eliberate extrase ale conturilor individuale, ceea ce reprezintă mai puțin de 2% din totalul persoanelor asigurate. O componentă esențială a sistemului de pensii bazat pe contribuții este implicarea persoanelor asigurate la identificarea acelor angajați care nu efectuează plățile. Este necesară informarea contribuabililor pentru autosesizare prin emiterea anuală a unor rapoarte ce vor include informații despre venitul asigurat pe parcursul anului.

Tabelul 3.6. Eliberarea extraselor din conturile personale de asigurări sociale în perioada 2008-2011

	2008	2009	2010	2011
extrase din conturile individuale ale persoanelor asigurate	1753	10687	16358	

Începând cu anul 2006, proprietarii de terenuri agricole pe care le lucrează în mod individual, precum și persoanele care au arendat teren sau au dat în folosință terenuri agricole,

achită contribuții de asigurări sociale în sumă fixă (Tabelul 3.5), ce asigură pensia minimă și ajutorul de deces.

Alte categorii de persoane pot fi asigurate benevol, în baza contractului individual încheiat cu CNAS, plătind contribuții de asigurări sociale de stat în formă fixă, în sumă de 4368 lei în anul 2011, ceea ce acordă plătitorului dreptul la pensie minimă și la ajutor de deces.

### **3.2.4. Asigurarea cu pensii a lucrătorilor din sectorul agrar**

Sistemul complicat al contribuțiilor de asigurări sociale generează un șir de probleme, care se referă, în special, la sectorul agrar. Un tarif al contribuțiilor de asigurări sociale mai scăzut, stabilit pentru angajații sectorului agrar, precum și sistemul sofisticat al contribuțiilor pentru persoanele care lucrează terenurile agricole, în combinație cu nivelul redus de acumulare a acestora, conduce la o redistribuire esențială a mijloacelor destinate plății pensiilor în favoarea pensionarilor sectorului agrar. În aceste condiții, sistemul se confruntă cu o problemă serioasă, deoarece în urma redistribuirii ponderii activităților pe piața muncii și a scăderii continue a populației ocupate, **43,4% din pensionarii pentru limită de vârstă, (la situația din 01.01.2009)** beneficiau de pensii acordate angajaților din agricultură. În același timp, contribuțiile asiguraților din agricultură în anul 2008 au reprezentat doar 4,8 % din suma totală a contribuțiilor transferate în BASS.

Potrivit datelor Biroului Național de Statistică 27,5% din totalul persoanelor ocupate în anul 2011 au activat în sectorul agricol. Este evidentă necesitatea acordării unor subvenții din partea bugetului de stat pentru acoperirea cheltuielilor pentru plata pensiilor acestei categorii de persoane.

La prima vedere, paradoxal, rata medie de înlocuire în agricultură în anul 2011 a constituit circa 30,8%, reieșind din pensia medie pentru limită de vârstă pentru agricultori în cuantum de 597,53 lei și salariul mediu nominal în agricultură de 1938,9 lei. Acest fapt relevă efectele nefavorabile ale distribuției inechitabile.

Mărimea pensiei într-un anumit mod, trebuie să fie proporțională contribuțiilor achitate. Luând în considerare faptul că pensia este asigurată în prealabil, în cazul unor contribuții joase și pensia este corespunzătoare. De regulă, aceasta nu trezește nemulțumiri în rândurile participanților la sistemul de pensii. Nemulțumirea, însoțită de tendința eschivării de la plata contribuțiilor, apare în cazul în care în sistem nu se respectă principiile de asigurări sociale, adică are loc redistribuirea neordonată a mijloacelor de la un grup de contribuabili la altul.

De remarcat că aceasta nu se referă la redistribuirea mijloacelor între participanții la sistemul de pensii, condiționată de diferența în ceea ce privește durata vieții acestora, care are un caracter imprevizibil și reprezintă de fapt riscul asigurat. O asemenea redistribuire, de facto, reprezintă baza de asigurare și găsește înțelegere în rândurile majorității populației.

Redistribuirea excesivă a mijloacelor în sistemul de pensii provoacă neconcordanță între mărimea contribuțiilor achitate și plățile promise (sau primite). Această discordanță este condiționată de o serie de factori, printre care și particularitățile schemei aplicate a sistemului de pensii, discordanța fiind agravată de nerespectarea principiilor unificării sistemului de pensii. Astfel, din tariful contribuției de asigurări sociale de stat obligatorii, prevăzut pentru angajatorii din agricultură, cota de 6% la fondul de salarizare și la alte recompense se virează la bugetul asigurărilor sociale de stat prin transferuri de la bugetul de stat, celelalte categorii fiind lipsite de această facilitate.

În anul 2011 transferurile de la bugetul de stat la bugetul asigurărilor sociale de stat pentru compensarea diferenței de tarife de asigurări sociale de stat obligatorii în sectorul agrar au constituit 34211,3 mii lei, fiind în creștere cu 26,1% față de anul 2008, când această sumă s-a cifrat la 27129,1 mii lei.

Efectul sinergiei acestor factori contribuie la reducerea ratei de înlocuire pentru unele categorii de contribuabili (de regulă, cei mai disciplinați) și provoacă neîncrederea în sistemul de pensii și eschivarea de la plata contribuțiilor de asigurări sociale.

### 3.2.5. Analiza cuantumului pensiilor de asigurări sociale

Unul din indicatorii principali ce caracterizează nivelul de asigurare cu pensii, este rata de înlocuire a venitului pierdut. Rata medie de înlocuire reprezintă raportul dintre pensia medie pentru limită de vîrstă și salariul mediu. Spre regret, sistemul actual de pensii propune participanților săi, un nivel de asigurare destul de modest.

Tabelul 3.7. Evoluția ratelor de înlocuire în perioada 2006-2011

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Salariul mediu nominal lunar, lei	1697,1	2065,0	2529,7	2747,6	2971,7	3193,9
Creșterea salariului nominal mediu lunar față de anul precedent, %	128,7	121,7	122,5	108,6	108,2	111,6
Mărimea medie a pensiei pentru limită de vîrstă, lei	457,51	565,83	666,28	800,82	836,63	868,43
Creșterea pensiei medii pentru limită de vîrstă față de anul precedent, %	15,2	23,7	17,7	20,2	4,5	3,8
Indicele prețurilor de consum (mediu anual), %	112,7	112,3	112,7	100,0	107,4	107,6
Indexarea pensiilor de asigurări sociale de stat, %	15,7	20,7	17	20	4,3	7,8
Rata medie de înlocuire brută, %	26,9	27,4	26,3	29,1	28,2	27,2

Sursa: BNS, CNAS, calcule proprii

În anul 2011 rata medie de înlocuire în economie a constituit 27,2% (cu 1 p.p. mai mică decît în anul 2010).

Descreșterea înregistrată (Tabelul 3.7.) a ratei medii de înlocuire este motivată, în mare măsură, de ritmurile înalte de creștere a salariului, deoarece în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, pensiile se indexează în funcție de media dintre creșterea anuală a indicelui prețurilor de consum și creșterea anuală a salariului mediu pe țară pentru anul precedent. În asemenea situație are loc, inevitabil, scăderea constantă a ratei de înlocuire. Situația este agravată și de mărimea mică a pensiilor noi stabilite, fapt condiționat de specificul formulelor de pensionare. Modelarea pe termen lung demonstrează că, odată cu menținerea condițiilor actuale de funcționare a sistemului de pensionare, rata de înlocuire se va reduce și în continuare, pînă în anul 2040, iar ulterior se va stabili aproximativ la nivelul de 11-12%. Va crește esențial și diferența dintre mărimea salariului mediu calculat și mărimea medie a pensiei stabilite. În aceste condiții, pentru combaterea sărăciei în rîndurile pensionarilor, statul se va confrunta cu necesitatea actualizării suplimentare a pensiilor, fapt ce va conduce la destabilizarea sistemului de pensii.

În scopul asigurării securității economice și sociale a persoanelor beneficiare de prestații de asigurări sociale de stat, precum și pentru ajustarea puterii de cumpărare a acestora la contextul economic existent, la 01.04.2011 pensiile au fost indexate în proporție de 7,8%. Din anul 2003 și pînă în prezent au fost efectuate 9 indexări ale pensiilor: în 2003 cu 19,3%, 2004 cu 22,3%, 2005 - 18,2%, 2006 - 15,7%, 2007 - 20,7%, 2008 cu 17%, 2009 - 20%, 2010 - 4,3%, 2011 - 7,8%. Aceste indexări au generat majorarea mărimii medii a pensiei pentru limită de vîrstă de la 166,87 lei în anul 2002 pînă la 397,18 în 2005 și pînă la 868,43 lei în 2011. Practic, în perioada anilor 2002-2009 pensia medie pentru limită de vîrstă a cunoscut o majorare de 5,2 ori.

Pensia minimă pentru limită de vîrstă pentru lucrătorii din agricultură s-a majorat de la 175,08 lei în 2004 la 570,66 lei în 2011. Pensia minimă pentru ceilalți beneficiari de pensii pentru limită de vîrstă s-a majorat de la 196,98 lei în anul 2004 la 641 lei în 2011.

Totodată, pensia medie de invaliditate a crescut de la 293,45 lei în anul 2004 pînă la 717,67 lei în 2011, majorarea fiind de 2,4 ori. Pensia medie a beneficiarilor de pensii de invaliditate de

gradul I s-a majorat de la 360,48 lei în anul 2004 la 910,03 lei în anul 2011; pensia medie de invaliditate de gradul II, de la 308,9 lei în anul 2004 la 766,21 lei în anul 2011, în timp ce pensia medie de invaliditate de gradul III s-a majorat de la 192,88 lei în anul 2004 la 459,24 lei în anul 2011.

Majorări au fost efectuate și pentru pensia de urmaș de la 209,13 lei în anul 2004 până la 461,40 lei în 2011 sau de 2,2 ori.

Tabelul 3.8. Dinamica minimumului de existență și pensiei medii pentru limită de vîrstă, 2006-2011

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Minimumul de existență, total populație, lei	935,1	1099,4	1368,1	1187,8	1373,4	1503
Minimumul de existență, pensionari, lei	800,3	943,4	1167,4	1022,8	1184,3	1305,6
Cuquantumul mediu al pensiei pentru limită de vîrstă, lei	457,51	565,83	666,28	800,82	836,63	868,43
Raportul dintre pensia pentru limită de vîrstă și minimumul de existență, pensionari, %	57,2	59,9	57,1	78,3	70,6	66,5

Sursa: BNS, CNAS, calcule proprii.

Cuquantumul pensiei medii pentru limită de vîrstă se situează sub nivelul mărimii minimumului de existență pentru pensionari, constituind 66,5% din acesta în anul 2011.

Tabelul 3.9. Dinamica cuquantumului pensiilor, 2007-2011

Categoria pensiei	Cuquantumul pensiei				
	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Pensii stabilite în conformitate cu:</b>					
<b>I. Legea privind pensiile de asigurări sociale de stat - total,</b> din care:					
pentru limită de vîrstă (în condiții generale și avantajoase)	565,83	666,28	800,82	836,63	900,56
din rîndul membrilor de Guvern	5574,1	6054,28	6678,16	6742,29	6905,72
din rîndul deputaților	5423,27	5873,71	6433,01	6225,28	6051,89
din rîndul funcționarilor publici	1292,19	1514,51	1800,5	1953,83	2150,93
din rîndul primarilor, președinților și vicepreședinților consiliului raional	1684,22	2015,01	2343,5	2448,13	2618,05
vechime în muncă (lucrători ai aviației civile, lucrători ai transportului feroviar, artiști, geologi)	833,4	1213,15	1802,04	2213,51	4116,56
Unor angajați din cultură	-	-	-	-	1247,10
de invaliditate	467,42	548,08	652,23	674,55	717,67
de urmaș	318,95	367,62	431,5	441,33	461,40
<b>II. Pensii stabilite în conformitate cu alte legi - total</b> din care:					
din rîndul lucrătorilor vamali	1644,04	1786,55	2083,15	2157,22	2291,90
participanții la lichidarea avariei de la Cernobil	1197,53	1398,43	1669,9	1736,44	1891,19
conform legii militarilor	474,74	668,43	731,24	730,26	755,56
pentru vechime în muncă (lucrătorii medicali, pedagogii)	269,33	314,12	376,21	392,97	439,07
din rîndul procurorilor și judecătorilor	4015,21	4389,01	4378,41	4429,6	4441,20
<b>III. Pensii</b>	<b>548,3</b>	<b>646,42</b>	<b>775,54</b>	<b>810,86</b>	<b>874,05</b>

Sursa: CNAS

Pensia medie pentru limită de vîrstă în anul 2011 a constituit 900,56 lei, comparativ cu anul 2010 aceasta s-a majorat cu 7,6%, iar comparativ cu anul 2007 de 1,6 ori. Mărimea medie a pensiei de invaliditate în anul 2011 a constituit 717,67 lei, comparativ cu anul 2010 aceasta s-a majorat cu 6,4%, iar mărimea medie a pensiei de urmaș în anul 2011 a constituit 461,40 lei, față de anul 2010 aceasta s-a majorat cu 4,5%. Cea mai mare pensie medie o constituie pensia membrilor de Guvern,

care în anul 2011 a constituit 6905,72 lei.

### 3.3. Pensile de asigurări sociale de stat

Pensia de asigurări sociale de stat reprezintă un drept bănesc convenit asiguratului, corelativ obligațiilor privind plata contribuțiilor de asigurări sociale de stat. În sistemul public de asigurări sociale, se acordă următoarele categorii de pensii:

- a) pensie pentru limită de vîrstă;
- b) pensie de invaliditate;
- c) pensie de urmaș.

Legislația în vigoare<sup>2</sup> stabilește cuantumul minim al pensiei, pentru fiecare categorie în parte.

#### 3.3.1. Pensia pentru limită de vîrstă

Dreptul la pensie pentru limită de vîrstă se acordă dacă sînt îndeplinite cumulativ următoarele condiții: atingerea **vîrstei de pensionare** stabilită de legislație și realizarea **stagiului de cotizare** necesar.

*Vîrsta de pensionare.* Odată cu adoptarea în anul 1998 a Legii privind pensiile de asigurări sociale de stat, în Republica Moldova din anul 1999 a început creșterea treptată a vîrstei de pensionare atît pentru bărbați, cît și pentru femei. Ulterior, în urma modificării Legii privind pensiile de asigurări sociale de stat<sup>3</sup>, începînd cu anul 2002 și pînă în prezent vîrsta de pensionare constituie 62 de ani – pentru bărbați și 57 de ani – pentru femei.

În prezent, în multe state, există tendința de egalare a vîrstei de pensionare pentru bărbați și femei, cum ar fi în Danemarca, Germania, Spania, Belgia – 65 de ani, Franța – 60 de ani.

*Stagiul de cotizare.* Stagiul de cotizare reprezintă însumarea perioadelor de activitate în care au fost plătite contribuții de asigurări. Stagiul de cotizare include perioade contributive – activitățile pe parcursul cărora persoana este supusă asigurărilor sociale, precum și perioade necontributive – perioadele care sunt asimilate stagiului de cotizare (perioada de îndeplinire a serviciului militar în termen sau cu termen redus; perioada de îngrijire a unui copil pînă la vîrsta de 3 ani de către unul din părinți sau de tutore, în caz de deces al ambilor părinți; perioada în care asiguratul a beneficiat de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, ajutor de șomaj, alocație pentru integrare sau reintegrare profesională).

Se includ în stagiul de cotizare perioadele de absență forțată de la serviciu, pentru care s-a plătit venitul asigurat și au fost achitate contribuțiile de asigurări sociale.

În afara perioadelor menționate, în stagiul de cotizare se includ următoarele tipuri de activități, realizate pînă la 1 ianuarie 1999: munca în calitate de membru de colhoz, activitatea de creație a membrilor uniunilor de creație, activitatea în calitate de slujitor și lucrător al cultelor, începînd cu 1 aprilie 1992; îngrijirea unui invalid de gradul I, a unui copil invalid sub vîrsta de 16 ani sau a unei persoane care a depășit vîrsta de 75 de ani; perioada de studiu în instituțiile de învățămînt superior de zi; serviciul militar sau alt serviciu asimilat acestuia.

*Durata stagiului de cotizare.* Începînd cu 1 ianuarie 1999 stagiul de cotizare necesar pentru stabilirea pensiei pentru limită de vîrstă constituia pentru bărbați 26 ani și pentru femei – 22 de ani. În fiecare an următor, stagiul asigurat se majora pentru bărbați cu 1 an și pentru femei – cu 2 ani. Începînd cu anul 2003 stagiul de cotizare necesar, atît pentru bărbați, cît și pentru femei, a constituit 30 de ani. Urmare a modificărilor aduse legislației de pensionare, începînd cu 1 iulie 2011, stagiul de cotizare necesar pentru bărbați se majorează cu 6 luni în fiecare an, pînă va atinge nivelul de 35 de ani în anul 2020. Astfel, în anul 2011, stagiul de cotizare necesar pentru bărbați a constituit 30 de ani și 6 luni.

<sup>2</sup> După 01.04.09 - Hotărîrea Guvernului nr. 197 din 10.03.2009 cu privire la indexarea prestațiilor de asigurări sociale și a unor prestații sociale de stat// Monitorul Oficial, 2009, nr. 53-54, art.237

<sup>3</sup> Legea nr. 1485-XV din 22.11.2002 pentru modificarea articolului 41 al Legii nr. 156-XIV din 14.10.1998 privind pensiile de asigurări sociale de stat// Monitorul Oficial, 2002, nr.161, art. 1264

Persoana asigurată care la atingerea vârstei de pensionare stabilite, nu confirmă stagiul de cotizare necesar, însă confirmă un stagiul de cotizare de cel puțin 15 ani, poate beneficia de o pensie parțială, calculată proporțional stagiului de cotizare realizat. De asemenea, legislația prevede norme care vizează persoanele care au realizat un stagiul de cotizare mai mare de 30 de ani femeile și 30,5 ani bărbații. Astfel, pentru fiecare an de stagiul care depășește 30/30,5 de ani și în cazul depășirii vârstei de pensionare necesare mărimea pensiei stabilite se majorează cu 2% pe an din venitul mediu lunar asigurat.

În cazul în care cuantumul pensiei pentru limită de vârstă, calculat conform legii este mai mic decât cuantumul pensiei minime pentru limită de vârstă stabilit, se acordă pensie minimă.

Pensiile pentru limită de vârstă se plătesc integral tuturor pensionarilor, inclusiv celor care realizează venituri pasibile de asigurări sociale de stat.

### 3.3.2. Pensia de invaliditate

Invaliditatea reprezintă pierderea totală sau parțială a capacității de muncă, ce se menține după expirarea perioadei de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă și limitează posibilitatea practicării activităților generatoare de venit.

Starea de invaliditate, cauzele, gradul și timpul apariției ei se constată de Consiliul Republican de Expertiză Medicală a Vitalității în baza unor regulamente aprobate de Guvern.

În raport cu gradul de pierdere a capacității de muncă, se stabilesc trei grade de invaliditate.

Dreptul la pensie de invaliditate se stabilește asiguratului care și-a pierdut total sau parțial capacitatea de muncă din cauza:

- a) unei boli obișnuite;
- b) unui accident de muncă;
- c) unei boli profesionale.

Asiguratul încadrat într-un grad de invaliditate *cauzat de o boală obișnuită* beneficiază de pensie de invaliditate dacă îndeplinește condițiile stagiului de cotizare în raport cu vârsta la data constatării invalidității:

Tabelul 3.10. Stagiul de cotizare necesar pentru stabilirea pensiei de invaliditate în funcție de vârsta asiguratului

Vârsta la data constatării invalidității	Stagiul de cotizare
Pînă la 23 de ani	1 an
23-26 de ani	2 ani
26-31 de ani	3 ani
Peste 31 de ani	5 ani

În cazul invalidității *cauzate de un accident de muncă sau de o boală profesională*, pensia de invaliditate se stabilește indiferent de durata stagiului de cotizare.

Cuantumul pensiei de invaliditate se calculează în raport cu gradul de invaliditate conform formulelor stabilite de Legea privind pensiile de asigurări sociale de stat, care iau în considerație stagiul de cotizare și venitul mediu lunar asigurat.

În cazul în care cuantumul pensiei de invaliditate, calculat conform legii este mai mic decât cuantumul pensiei minime de invaliditate stabilit, se acordă pensie minimă de invaliditate.

Pensiile de invaliditate se plătesc integral tuturor pensionarilor, inclusiv celor care realizează venituri pasibile de asigurări sociale de stat.

### 3.3.3. Pensia de urmaș

Pensia de urmaș achitată din bugetul asigurărilor sociale de stat reprezintă plata lunară stabilită persoanei care a pierdut întreținătorul.

Dreptul la pensia de urmaș se acordă dacă persoana decedată era pensionar sau îndeplinea condițiile pentru obținerea unei pensii.

Pensiile de urmaș se stabilesc:

- copiilor pînă la vîrsta de 18 ani sau, dacă își continuă studiile în instituții de învățămînt de zi (secundar, mediu de specialitate și superior), pînă la terminarea acestora, fără a depăși vîrsta de 23 de ani;

- soțului supraviețuitor, dacă la momentul decesului întreținătorului sau pe parcursul a 5 ani după deces, a împlinit vîrsta de pensionare sau a fost încadrat în gradul I sau II de invaliditate, a avut cel puțin 15 ani de căsătorie cu persoana decedată și nu s-a recăsătorit;

- soțului supraviețuitor sau tutorelui (curatorului) care are în îngrijire copii sub vîrsta de 3 ani ai întreținătorului decedat, pe perioadele de neîncadrare în muncă sau de aflare în concediu pentru îngrijirea copilului pînă la vîrsta de 3 ani.

Cuantumul pensiei de urmaș se stabilește procentual din pensia întreținătorului decedat în funcție de numărul urmașilor îndreptățiți.

### **3.3.4. Pensiile unor categorii de cetățeni**

Legislația Republicii Moldova prevede condiții speciale de stabilire a pensiilor pentru unele categorii de cetățeni (judecători, procurori, aleși locali, funcționari publici etc.). Diferența față de condițiile generale de stabilire a pensiilor constă în unele facilități acordate acestor categorii, scopul cărora a fost evidențierea și aprecierea meritelor față de stat.

Pentru a beneficia de dreptul la pensie, este necesară îndeplinirea următoarelor condiții:

- atingerea vîrstei de pensionare, (spre ex: 50 ani pentru judecători, 50,5 ani pentru procurori, 62/57 ani pentru deputați în Parlament, membri de Guvern și aleși locali, 57,5/52,5 pentru funcționari publici);

- realizarea stagiului total de cotizare de 30/30,5 de ani, respectiv 20 de ani pentru judecători și a stagiului special de cotizare, care diferă în dependență de funcția ocupată (spre ex: 12,5 ani în calitate de judecător, 15 ani în calitate de procuror, 2 ani în calitate de deputat în Parlament și membru de Guvern, 15 ani ca funcționar public și 8 ani în calitate de ales local).

Pensia medie a unui membru de Guvern este de 7,7 ori mai mare decît pensia medie pentru limită de vîrstă stabilită în condiții generale, pensia medie a unui funcționar public este de 2,4 ori mai mare decît pensia medie pentru limită de vîrstă.

Pensiile acestor categorii de cetățeni se finanțează în proporție de 50% din contul mijloacelor bugetului asigurărilor sociale de stat și 50% din contul bugetului de stat.

În scopul respectării principiilor de bază ale sistemului public de asigurări sociale, la moment, se fac primii pași spre unificarea sistemului de pensii ce urmărește ca toți contribuabilii la sistemul public de asigurări sociale să beneficieze de dreptul la pensie pentru limită de vîrstă în baza condițiilor unice. În acest sens, prin Legea nr. 56 din 09.06.2011 privind modificarea și completarea unor acte legislative, au fost modificate condițiile de stabilire și modul de calcul a pensiei unor categorii de cetățeni (procurori, funcționari publici). Astfel, dacă pînă la intrarea în vigoare a legii menționate pensia procurorilor se calcula în proporție de 55 % față de salariul lui mediu, iar pentru fiecare an complet de muncă peste vechimea de 20 de ani - de 3 %, dar în total nu mai mult de 80 % față de salariul lui mediu, ținîndu-se cont de indexarea salariului, în prezent pensia se calculează în cuantum de 75% din suma tuturor plăților lunare ale procurorului în exercițiu în ultima funcție deținută.

Totodată, prin modificările efectuate la legislația în vigoare, a fost introdus un nou tip de pensii – pensia unor categorii de angajați din domeniul culturii. Astfel, se acordă pensie, în condițiile încetării activității în funcția respectivă, unor categorii de angajați din instituțiile de cultură și artă naționale de stat și municipale:

a) artiștilor de balet, artiștilor din ansamblurile profesionale de dansuri, dacă au realizat un stagiu de cotizare de cel puțin 20 de ani, atît bărbații, cît și femeile;

b) artiștilor de circ, instrumentiștilor suflători (instrumente aerofone), dacă au realizat un stagiu de cotizare de cel puțin 25 de ani, atît bărbații, cît și femeile.

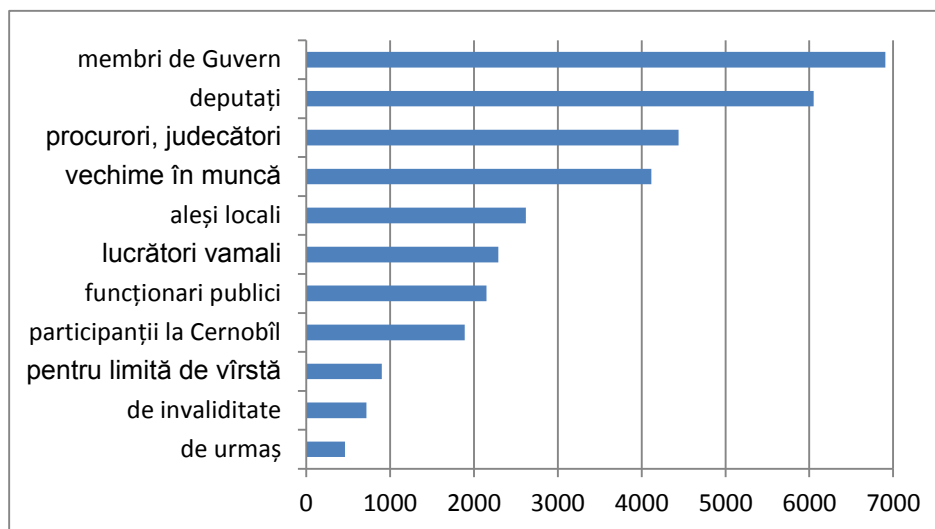
Cuantumul pensiei constituie 42% din venitul mediu lunar asigurat realizat în ultimii 5 ani

de activitate în funcțiile menționate.

Pentru alte categorii de persoane pensiile se calculează în cuantum de 75% din venitul mediu lunar realizat din ultimele 60 de luni de activitate în serviciul public (pentru funcționarii publici) și în cuantum de 80% din salariul mediu plătit în funcția respectivă de judecător.

Numărul total al beneficiarilor de pensii pentru unele categorii de cetățeni a constituit 7952 persoane în 2011 sau aproximativ 1,2% din numărul total al beneficiarilor de pensii.

Figura 3.3. Cuantumurile pensiilor medii pe categorii în anul 2011, lei



### 3.4. Prestațiile de asigurări sociale

Sistemul public de asigurări sociale oferă tuturor participanților dreptul de a beneficia atât de o protecție pe termen lung (pensie de asigurări sociale), cât și de o protecție pe termen scurt - în cazul incapacității temporare de muncă a persoanei. Prestațiile de asigurări sociale reprezintă toate formele de plăți achitate persoanelor asigurate din Bugetul Asigurărilor Sociale de Stat.

#### *Dreptul la prestații de asigurări sociale*

La prestații de asigurări sociale au dreptul asigurații cu domiciliul sau reședința în Republica Moldova și șomerii cu drept la ajutor de șomaj. Persoana are dreptul la prestații de asigurări sociale legate de riscurile sociale de care este asigurată. Asigurații sistemului public de asigurări sociale au dreptul la în următoarele prestații:

a) indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente nelegate de muncă;

b) prestație pentru prevenirea îmbolnăvirilor (carantină);

c) prestație pentru recuperarea capacității de muncă;

d) indemnizație de maternitate;

e) indemnizație unică la nașterea copilului;

f) indemnizație pentru creșterea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani;

g) indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav;

h) ajutor de deces.

Șomerii au dreptul la indemnizații în cazurile prevăzute de lit. a), d) și h).

#### 3.4.1. Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă

*Nota: Incapacitate de muncă* - situație în care se află asiguratul ca urmare a pierderii aptitudinilor fizice, intelectuale sau a deprinderilor de muncă din cauza unei boli sau a unui accident.

*Condițiile de acordare:*

Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se acordă persoanelor asigurate, dacă îndeplinesc cel puțin una din următoarele condiții<sup>4</sup>:

- realizarea unui stagiu total de cotizare de cel puțin 3 ani;
- realizarea unui stagiu de cotizare de cel puțin 3 luni, din ultimele 12 luni anterioare producerii riscului asigurat (dacă au un stagiu total de cotizare de până la 3 ani);
- desfășurarea activității pe bază de contract individual de muncă pe durată determinată, inclusiv cei care muncesc la lucrări sezoniere, de cel puțin 12 luni, pe parcursul ultimelor 24 luni anterioare producerii riscului asigurat.

### ***Perioada de acordare***

Perioada pentru care se acordă indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă este de cel mult 180 de zile în cursul unui an calendaristic și începe din prima zi de concediu medical. Începând cu a 120-a zi, indemnizația se plătește în cazul prelungirii concediului medical avizat de Consiliul Republican de Expertiză Medicală a Vitalității. În baza posibilității recuperării capacității de muncă a persoanei și evitând încadrarea acesteia într-un grad de invaliditate, medicul curant recurge la prelungirea concediului medical peste 180 de zile cu încă cel mult 30 de zile.

De indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă beneficiază și persoanele angajate în sectorul agrar, și cele angajate în baza contractului individual de muncă pe durată determinată. Asiguraților cu contract individual de muncă pe durată determinată ce nu depășește un an, inclusiv celor angajați la lucrări sezoniere, și șomerilor, în perioada de acordare a ajutorului de șomaj, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă li se acordă pentru o perioadă de până la 30 de zile în cursul unui an calendaristic. Asiguraților cu contract individual de muncă pe durată determinată ce depășește un an, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă li se acordă pe o durată de 180 de zile calendaristice.

### ***Baza de calcul***

Baza de calcul a indemnizațiilor de asigurări sociale o constituie venitul mediu lunar realizat în ultimele 6 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat, venit din care au fost calculate contribuțiile individuale de asigurări sociale. Baza de calcul nu poate depăși suma a 5 salarii medii lunare pe economie prognozate pe anul respectiv.

Cuantumul lunar al indemnizației se stabilește diferențiat, în funcție de durata stagiului de cotizare:

- de până la 5 ani – 60% din baza de calcul stabilită;
- între 5 și 8 ani – 70% din baza de calcul stabilită;
- de peste 8 ani - 90% din baza de calcul stabilită;
- Cuantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de tuberculoză, SIDA sau de cancer de orice tip este de 100% din baza de calcul stabilită.

### ***Sursa de finanțare***

Plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente nelegate de muncă, se efectuează în modul următor:

- a) prima zi calendaristică de incapacitate temporară de muncă se suportă din contul persoanei asigurate;
- b) a doua, a treia și a patra zi calendaristică de incapacitate temporară de muncă se plătește din mijloacele financiare ale angajatorului, iar șomerilor li se plătește din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat;
- c) începând cu a cincea zi calendaristică de incapacitate temporară de muncă, indemnizația se plătește din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat.

---

<sup>4</sup> Legea nr. 289-XIV din 22.07.2004 privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale // Monitorul Oficial, 2004, nr. 168-170, art. 773

Plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de tuberculoză, de SIDA, de cancer de orice tip sau de apariția riscului de întrerupere a sarcinii, precum și plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă femeilor gravide care se află la evidență în instituțiile medico-sanitare, se efectuează integral de la bugetul asigurărilor sociale de stat, începând cu prima zi calendaristică de incapacitate temporară de muncă.

În comparație cu anul 2010 în anul 2011 numărul total al beneficiarilor de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă a scăzut cu 17259 persoane sau cu 4,44% (cea mai mare pondere revenindu-i beneficiarilor de indemnizație în caz de boală sau traumatism, numărul cărora în anul 2011 față de anul 2010 s-a redus cu 23069 persoane sau cu 6,74%). Dacă în anul 2010 față de anul 2009 numărul persoanelor ce beneficiau de indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă în caz de accidente de muncă sau de boală profesională s-a redus cu 345 beneficiari, atunci în anul 2011 față de anul 2010 numărul acestora a crescut cu 47 persoane, numărul total al beneficiarilor de această indemnizație fiind de 371. Totodată, cheltuielile la plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă în anul 2011 au constituit 607907,9 mii lei, sau cu 9712,2 mii lei mai mult față de anul 2010.

Tabelul 3.11. Cheltuielile la plata indemnizației pentru incapacitatea temporară de muncă, 2009-2011

Tipul prestației	2009			2010			2011		
	Nr. real de zile	Nr. benefici arilor, pers.	Suma plătită, mii lei	Nr. real de zile	Nr. benefici arilor, pers.	Suma plătită, mii lei	Nr. real de zile	Nr. benefici arilor, pers.	Suma plătită, mii lei
Indemnizații în caz de boală sau traumatism	5316067	358209	410522,4	5131210	342187	417714,8	4535686	319118	393433,8
Indemnizații pentru accidente de muncă sau boală profesională*	17107	669	1417,1	9026	324	813,6	9643	371	983,2
Indemnizații pentru îngrijirea bolnavilor	134048	14598	9721,0	127156	14168	10211	139159	16341	11985,7
Indemnizații de maternitate	1902197	20050	144912,3	1967591	24542	168072,8	2032622	26676	196173,5
Indemnizații - alte cazuri	17220	810	1591,6	13535	327	1383,5	60473	1783	5331,7
Total indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă	7378242	393894	567497,6	7248518	381548	598195,7	6777583	364289	607907,9

\*Notă: cu excepție celor plătite din mijloacele angajatorului

\*Sursa: CNAS

### 3.4.2. Indemnizația de maternitate

Indemnizația de maternitate (sarcină și lăuzie) se stabilește asiguratelor, soțiilor aflate la întreținerea soților asigurați și șomerilor care au dreptul la concediu de maternitate, ce include concediul prenatal și concediul postnatal. Indemnizația de maternitate se acordă, începând cu a 30-a săptămână de sarcină, pe o perioadă de 126 zile calendaristice, iar în cazul nașterilor complicate ori al nașterii a doi sau mai mulți copii - de 140 zile calendaristice. În cazul acordării concediului pentru sarcină și lăuzie în perioada concediului pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 3 ani, persoana îndreptățită va beneficia de ambele indemnizații (de maternitate și de îngrijirea copilului până la vârsta de 3 ani). În cazul în care soția se află la întreținerea soțului salariat<sup>5</sup>, indemnizația de maternitate se stabilește pe numele soției. Faptul că persoana în cauză este soția angajatului se confirmă prin buletinul de identitate și adeverința de căsătorie.

Cuantumul lunar al indemnizației de maternitate este de 100% din venitul mediu lunar asigurat realizat în ultimele 6 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat.

Cheltuielile la plata indemnizației de maternitate au cunoscut o majorare în anul 2011 față de anul 2010 cu 28100,7 mii lei. Creșterea cheltuielilor la plata acestei indemnizații sunt cauzate de

<sup>5</sup> Soția se consideră aflată la întreținerea soțului asigurat dacă, la data apariției dreptului la indemnizație de maternitate, nu este angajată în muncă și nu este persoană asigurată de riscul respectiv (maternitate), fapt care se confirmă prin carnetul de muncă sau prin certificat eliberat de organele de asigurări sociale.

creșterea în 2011 a numărului real de zile de beneficiere de indemnizație de maternitate pînă la 2032622 zile față de 1967591 zile în 2010 sau cu 3,3%.

### 3.4.3. Indemnizația unică la nașterea copilului

Indemnizația unică la nașterea copilului constituie o formă de sprijin bănesc acordată femeilor asigurate prin intermediul sistemului public de asigurări sociale. Cuantumul acesteia se stabilește anual prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat. În conformitate cu prevederile Legii bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2011<sup>6</sup> cuantumul indemnizației unice la nașterea copilului născut viu a constituit:

- ✓ 2000 de lei - pentru primul copil;
- ✓ 2300 de lei - pentru fiecare copil următor.

Indemnizația menționată se stabilește mamei, iar în cazul decesului acesteia tatălui sau altei rude, în grija căreia a rămas copilului, sau adoptatorului (curatorului).

În anul 2011 au fost stabilite 6360 de indemnizații unice la nașterea primului copil și 6101 de indemnizații unice la nașterea fiecărui copil următor.

### 3.4.4. Indemnizația lunară pentru creșterea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani

Indemnizația pentru creșterea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani - formă de sprijin bănesc ce se stabilește și se acordă prin sistemul public de asigurări sociale persoanei asigurate pentru creșterea copilului.

Femeile salariate și ucenicele, precum și soțiile aflate la întreținerea soților salariați, după expirarea concediului de maternitate înaintează o cerere scrisă pentru a beneficia de concediul parțial plătit pentru îngrijirea copilului pînă la vârsta de 3 ani. Acest concediu poate fi folosit integral sau parțial în orice timp, pînă cînd copilul va împlini vârsta de 3 ani și se include în stagiul de cotizare. Concediul parțial plătit pentru îngrijirea copilului poate fi folosit la cerere, opțional: unul dintre părinți, bunelul, bunica, o altă rudă care se ocupă nemijlocit de îngrijirea copilului sau tutorele și întrunește calitatea de persoana asigurată.

Cuantumul lunar al indemnizației pentru creșterea copilului constituie 30% din venitul mediu lunar asigurat realizat în ultimele 6 luni calendaristice premergătoare lunii producerii riscului asigurat, dar nu mai puțin de 300 lei pentru fiecare copil.

În ultimii ani numărul de persoane care au beneficiat de concediul parțial plătit pentru creșterea copilului pînă la vârsta de 3 ani este în ascensiune. În anul 2011 de indemnizația pentru creșterea copilului pînă la vârsta de 3 ani au beneficiat 34102 persoane, dintre care mamelor - 33669, taților - 238, altor persoane - 195.

Tabelul 3.12. Dinamica cheltuielilor pentru protecția familiilor cu copii pe perioada 2008-2011, persoane asigurate

	2008		2009		2010		2011	
	Numărul indemnizațiilor (beneficiari)	Suma stabilită, mii lei	Numărul indemnizațiilor (beneficiari)	Suma stabilită, mii lei	Numărul indemnizațiilor (beneficiari)	Suma stabilită, mii lei	Numărul indemnizațiilor (beneficiari)	Suma stabilită, mii lei
Indemnizație unică la nașterea primului copil	5458	6288	5984	8195,9	6402	10663,5	6360	11963,5
Indemnizație unică la nașterea fiecărui copil	4932	6931,1	5880	9849,9	6122	11961,7	6101	13313,4

<sup>6</sup> Legea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2011 nr. 54 din 31.03.2011 // Monitorul Oficial, 2011, nr. 63-64, art. 153

următor								
Indemnizație lunară pentru creșterea copilului pînă la vîrsta de 3 ani, din care:	27235	8796	29268	14628,2	32815	22401,6	34102	27447,4
Mamelor	25613	8255,7	27528	13731,5	31815	22401,6	33669	26989,6
Taților	601	220,2	668	387,6	186	208,7	238	295,1
Altor persoane	1021	320,1	1072	509,1	189	134,1	195	162,7
Indemnizație lunară pentru creșterea copilului în vîrstă de la 3 pînă la 16 ani	1764	181,7	1537	157,6	-	-	-	-

Sursa: CNAS

### 3.4.5. Indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav

În cazul îmbolnăvirii copilului pînă la vîrsta de 7 ani, a copilului cu handicap cu afecțiuni intercurrente pînă la împlinirea vîrstei de 16 ani, indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav se stabilește mamei pentru o perioadă de cel mult 14 zile calendaristice (în cazul acordării asistenței medicale de ambulator) sau pentru o perioadă de cel mult 30 zile calendaristice (în cazul acordării asistenței medicale în staționar pentru perioada în care copilul necesită îngrijire). În cazul în care mama, din motive întemeiate (tratament îndelungat al unei boli grave sau al consecințelor traumei, spitalizare, absență temporară de la locul permanent de trai, decădere din drepturile părintești etc. - caz confirmat documentar), nu poate îngriji copilul bolnav în vîrstă de pînă la 7 ani sau copilul invalid bolnav pînă la vîrsta de 16 ani, indemnizația se acordă altor persoane asigurate: tatălui, tutorelui, altui membru de familie, bunicului, bunicii.

Cuantumul indemnizației depinde de venitul mediu lunar asigurat și durata stagiului de cotizare.

### 3.4.6. Ajutor de deces

Ajutorul de deces constituie o prestație unică care se acordă în scopul susținerii financiare a familiei decedatului sau a persoanei care a suportat cheltuielile de deces.

În caz de deces al asiguratului, pensionarului din sistemul public de asigurări sociale, șomerului sau al persoanei care a realizat un stagiu de cotizare de cel puțin 3 ani, de ajutorul de deces beneficiază o singură persoană, care poate fi, după caz: soțul supraviețuitor, copilul, părintele, tutorele, curatorul, sau, în lipsa acesteia, persoana care dovedește că a suportat cheltuielile ocazionate de deces.

Asiguratul, șomerul și pensionarul beneficiază de dreptul la ajutor de deces în caz de deces al unui membru de familie<sup>7</sup> neasigurat care s-a aflat la întreținerea sa.

Ajutorul de deces se acordă o singură dată, în sumă fixă.

Cuantumul ajutorului de deces se stabilește anual prin legea bugetului asigurărilor sociale de stat. În conformitate cu prevederile Legii bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2011, cuantumul ajutorului de deces acordat în cazul decesului asiguratului, pensionarului din sistemul public de asigurări sociale, al șomerului, precum și al unui membru de familie aflat la întreținerea acestora sau persoanei care a realizat un stagiu de cotizare de cel puțin 3 ani a constituit 1000 de lei.

Cheltuielile efective la plata ajutorului de deces în anul 2011 s-au majorat comparativ cu anul 2010 cu 2291,4 mii lei. În anul 2011 față de anul 2010 s-a micșorat numărul beneficiarilor de ajutor de deces cu 3926 de persoane, pînă la 34643 persoane.

<sup>7</sup> Se consideră membru de familie:

- a) soțul;
- b) părinții;
- c) copiii pînă la vîrsta de 18 ani sau, dacă își făceau studiile la secția cu frecvență la zi la o instituție de învățămînt, - pînă la absolvire, însă pînă la atingerea vîrstei de 23 de ani, precum și copiii inapți pentru muncă, indiferent de vîrstă, dacă și-au pierdut capacitatea de muncă pînă la atingerea vîrștelor menționate.

Tabelul 3.13. Cheltuielile efective la plata ajutorului de deces, beneficiarilor de pensii de asigurări sociale, 2006-2011

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Cheltuielile (efective) anuale, mii lei	27 022,9	26 579,3	29487,7	33216,3	32349,2	34640,6
Numărul beneficiarilor, persoane	38 547	37 965	37237	37158	38569	34643
Cuquantumul ajutorului de deces	700	700	800	900	1000	1000

Sursa: CNAS

### 3.5. Asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale

Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale garantează persoanelor asigurate un ansamblu de prestații și indemnizații pentru diminuarea și compensarea consecințelor și prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Angajatorul are obligația să asigure salariații pentru accidente de muncă și boli profesionale din momentul încheierii contractului individual de muncă.

Potrivit legislației de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale<sup>8</sup> persoanele asigurate beneficiază de dreptul la următoarele indemnizații de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale:

- a) indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă;
- b) indemnizație de invaliditate;
- c) indemnizație de deces.

Posibilitatea lărgirii pachetului de prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale presupune, după experiența unor state, stabilirea tarifelor de asigurări sociale diferențiate pentru fiecare angajator în funcție de condițiile de muncă (normale, deosebite sau speciale) ale asiguraților. Valoarea majorării sau a reducerii contribuției de asigurări sociale pentru angajator este stabilită în funcție de numărul accidentelor de muncă și a bolilor profesionale în perioada de referință; gravitatea consecințelor accidentelor de muncă și bolilor profesionale; volumul cheltuielilor pentru prestațiile și indemnizațiile de asigurare.

În situația în care, în prezent, în Republica Moldova, politica în domeniul asigurărilor sociale promovează reducerea cu 1% în fiecare an a tarifului contribuțiilor sociale achitate de către angajator (Programul de activitate al Guvernului Republicii Moldova 2011-2014), precum și din cauza lipsei unor instituții abilitate să efectueze clasificarea după gradul de risc al sectoarelor de producție și a locurilor de muncă, este imposibilă lărgirea pachetului existent de prestații pentru accidente de muncă și boli profesionale.

#### 3.5.1. Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă

Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de accidente de muncă sau boli profesionale se acordă în baza certificatului medical și a documentelor de cercetare a accidentului de muncă sau de constatare a îmbolnăvirii profesionale.

Cuquantumul indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă constituie 100% din venitul mediu lunar asigurat pe ultimele 6 luni premergătoare lunii în care s-a produs accidentul de muncă sau a fost constatată îmbolnăvirea profesională. Indemnizația se plătește pentru zilele lucrătoare din primele 20 de zile calendaristice, calculate de la data pierderii temporare a capacității de muncă, de către angajator, din mijloacele proprii, iar din a 21-a zi - din mijloacele bugetului asigurărilor sociale de stat.

Durata de acordare a indemnizației este de până la 180 zile calendaristice, în intervalul de un an și se calculează din prima zi de concediu medical. În situații temeinic motivate durata concediului medical poate fi prelungită peste 180 de zile dar nu mai mult de 30 de zile.

În situația în care asiguratul a fost încadrat într-un grad de invaliditate până la expirarea

<sup>8</sup> Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale nr.756-XIV din 24.12.1999 //Monitorul Oficial, 2000, nr. 031, art. 192

termenului de 180 de zile, indemnizația se acordă pînă la data în care s-a emis decizia cu privire la încadrarea în grad de invaliditate.

Dinamica cheltuielilor la plata indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă cauzate de accidente de muncă și boli profesionale este reprezentată în Tabelul 3.11.

### 3.5.2. Indemnizația de invaliditate

Asiguratul încadrat într-un grad de invaliditate ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale are dreptul la indemnizație de invaliditate care se acordă lunar pe toată perioada în care beneficiază de pensie de invaliditate din sistemul public de asigurări sociale.

Cuquantumul indemnizației de invaliditate diferă în funcție de gradul de invaliditate stabilit. Pentru asiguratul încadrat în gradele I sau II de invaliditate indemnizația se determină ca diferența dintre 2/3 din salariul mediu lunar asigurat pe ultimele 6 luni premergătoare lunii în care s-a produs accidentul de muncă sau a fost constatată îmbolnăvirea profesională și cuquantumul pensiei de invaliditate al acestuia stabilit prin sistemul public de asigurări sociale.

Cuquantumul indemnizației de invaliditate pentru asiguratul încadrat în gradul III de invaliditate se determină procentual din cuquantumul calculat pentru gradele I și II de invaliditate, corespunzător gradului de reducere a capacității de muncă.

Tabelul 3.14. Dinamica cheltuielilor la plata indemnizațiilor de invaliditate, 2008-2011

Categoriile de beneficiari	2008		2009		2010		2011	
	Numărul indemnizațiilor (beneficiari)	Suma stabilită lunar, mii lei	Numărul indemnizațiilor (beneficiari)	Suma stabilită lunar, mii lei	Numărul indemnizațiilor (beneficiari)	Suma stabilită lunar, mii lei	Numărul indemnizațiilor (beneficiari)	Suma stabilită lunar, mii lei
Indemnizații de invaliditate, total, inclusiv pentru	<b>228</b>	<b>157,2</b>	<b>247</b>	<b>196,0</b>	<b>268</b>	<b>225,5</b>	<b>278</b>	<b>257,5</b>
Invalizi gr. I	16	10,8	15	11,4	17	21,9	18	26,6
Invalizi gr. II	118	120,0	128	143,6	148	160,1	154	183,2
Invalizi gr. III	94	26,4	104	41,0	103	43,5	106	47,7

Sursa: CNAS

### 3.5.3. Indemnizația de deces

În cazul decesului asiguratului, ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, de indemnizație de deces beneficiază:

a) copiii asiguratului în vîrstă de pînă la 18 ani, sau în vîrstă de pînă la 23 de ani dacă își continuă studiile la cursuri de zi la instituții de învățămînt secundar, mediu de specialitate și superior, și copiii încadrați în grad de invaliditate indiferent de vîrstă.

Cuquantumul indemnizației constituie pentru un copil echivalentul a 5 salarii medii lunare ale asiguratului decedat pe ultimele 6 luni premergătoare lunii în care s-a produs accidentul de muncă sau s-a constat îmbolnăvirea profesională; pentru 2 copii - echivalentul a 8 salarii medii lunare; pentru 3 și mai mulți copii - echivalentul a 12 salarii medii lunare, dar nu mai puțin de respectiv 5, 8 și 12 salarii medii lunare pe economie pentru anul precedent anului în care s-a produs cazul asigurat.

b) soțul asiguratului încadrat în grad de invaliditate sau care a atins vîrsta de pensionare.

Cuquantumul indemnizației constituie echivalentul a 3 salarii medii lunare ale asiguratului decedat pe ultimele 6 luni premergătoare lunii în care s-a produs accidentul de muncă sau s-a constat îmbolnăvirea profesională, dar nu mai puțin de 3 salarii medii lunare pe economie pentru anul precedent anului în care s-a produs cazul asigurat.

c) soțul sau unul dintre părinții asiguratului decedat, sau o altă persoană care, la momentul decesului asiguratului, nu lucrează și are în îngrijire copii ai asiguratului sub vîrsta de 3 ani.

Cuantumul indemnizației constituie echivalentul a 3 salarii medii lunare ale asiguratului decedat pe ultimele 6 luni premergătoare lunii în care s-a produs accidentul de muncă sau s-a constatat îmbolnăvirea profesională, dar nu mai puțin de 3 salarii medii lunare pe economie pentru anul precedent anului în care s-a produs cazul asigurat.

### 3.6. Executarea bugetului asigurărilor sociale de stat

Prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2011 nr. 54 din 31 martie 2011 au fost stabilite veniturile bugetului asigurărilor sociale de stat în sumă de 9162420,5 mii lei și cheltuieli în sumă de 9343187,0 mii lei.

Veniturile bugetului asigurărilor sociale de stat au fost precizate la nivel de 9122778,7 mii lei și cheltuieli la nivel 9303545,2 mii lei.

Tabelul 3.15. Executarea bugetului asigurărilor sociale de stat, 2005-2011

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Venituri (executat), mii. lei	3696035,3	4347650,4	5157229,0	6362837,8	7581662,3	8415986,4	9088863,2
Cheltuieli (executat), mii. lei	3697773,5	4378060,9	5244559,3	6315149,8	7607212,2	8629317,8	9213483,8
Excedent (+) / Deficit (-), mii. lei	-1738,2	-30410,5	-87330,3	47688,0	-25549,9	-213331,4	-124620,6

Sursa: CNAS

După cum se observă din tabel, începînd cu anul 2005 sistemul de asigurări sociale se confruntă cu un deficit bugetar, care a crescut treptat de la 1,74 mil. lei pînă la 87,33 mil. lei în anul 2007. În anul 2008 BASS a înregistrat, după o perioadă de trei ani, un excedent de 47,7 mil. lei, situația modificîndu-se în anii 2009-2011, cînd BASS iarăși s-a confruntat cu un deficit bugetar de 25,55, 21,33 și respectiv 12,46 mil. lei.

#### Structura și nivelul veniturilor bugetului asigurărilor sociale de stat

Veniturile bugetului asigurărilor sociale de stat se formează din:

- contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii (constituite din acumulările pe conturi bancare și suma indemnizațiilor plătite la locul de lucru în contul contribuțiilor calculate);
- transferuri de la bugetul de stat;
- dobînzii;
- alte venituri.

Pe parcursul anilor 2004-2011 se atestă triplarea veniturilor nominale ale bugetului de la 2947,8 mil. de lei în anul 2004, la 9088,8 mil. de lei în anul 2011.

Structura veniturilor acumulate în anul 2010 comparativ cu anul 2009 este prezentată în tabelul de mai jos.

Tabelul 3.16. Venituri acumulate la bugetul asigurărilor sociale de stat pe anii 2010-2011

	2010			2011		
	Aprobat / Precizat (mii lei)	Executat (mii lei)	% executării	Aprobat / Precizat (mii lei)	Executat (mii lei)	% executării
<b>Total - venituri, dintre care:</b>	<b>8492315,6</b>	<b>8415986,4</b>	<b>99,1</b>	<b>9122778,7</b>	<b>9088863,2</b>	<b>99,6</b>
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	6028851	5985267	99,3	6576966,8	6562602,5	99,8
Dobînzii aferente soldurilor mijloacelor bănești ale bugetului asigurărilor sociale de stat la conturile curente în	1500	1892,3	126,2	1000	963	96,3

instituțiile bancare						
Alte venituri	2700	1809,1	67	1700	1586,5	93,3
Transferuri de la bugetul de stat la bugetul asigurărilor sociale de stat	2458742,9	2425727,8	98,7	2542391,9	2522770	99,2

Sursa: CNAS

În anul 2011 ponderea majoritară în structura veniturilor a revenit contribuțiilor de asigurări sociale, care au constituit 72,1% față de 73,8% în anul 2010. Ponderea transferurilor de la bugetul de stat a reprezentat 27,9%. Conform datelor privind executarea bugetului asigurărilor sociale de stat volumul precizat al veniturilor a fost realizat în proporție de 99,6%.

Veniturile acumulate au fost cu 672,9 mil. lei sau cu 8% mai mari decât cele din anul 2010. Acest fapt se datorează, în mare măsură sporirii volumului transferurilor de la bugetul de stat la bugetul asigurărilor sociale de stat și majorării volumului contribuțiilor de asigurări sociale calculate la fondul de retribuire a muncii de către angajatori și a contribuțiilor individuale transferate din salariile angajaților.

Suma totală a contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii transferate la bugetul de asigurări sociale de stat în anul 2011 a constituit 6576,9 mil. lei, ceea ce a constituit o creștere a plăților contribuțiilor cu 548,1 mil. lei față de anul 2010.

De asemenea, majorarea nivelului contribuțiilor de asigurări sociale a fost influențată de majorarea taxei fixe anuale, aprobate pentru asigurarea persoanelor autoangajate (de la 4044 lei în anul 2010, până la 4368 lei în anul 2011) și persoanelor fizice - proprietari de terenuri agricole.

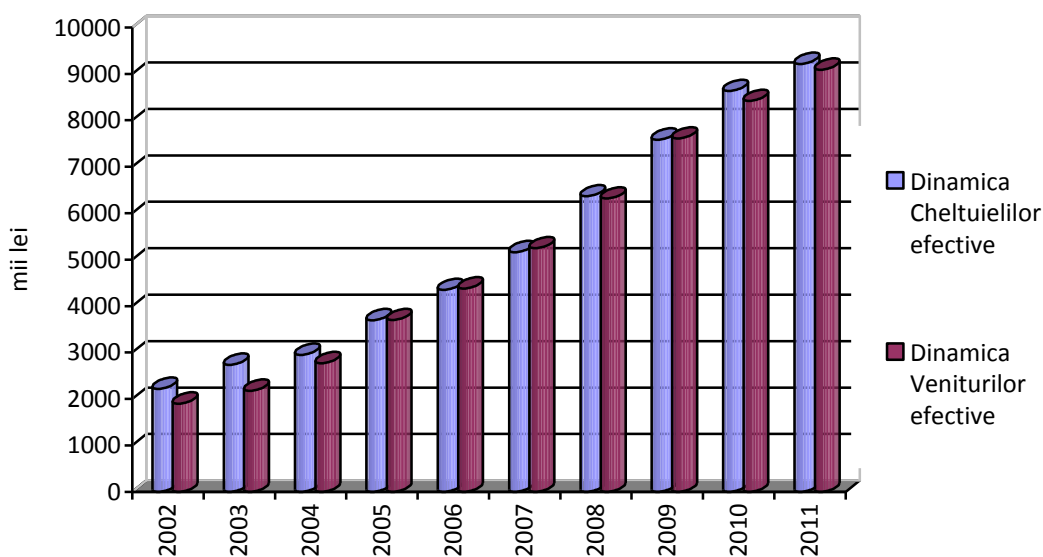
Tabelul 3.17. Cheltuielile finanțate din bugetul asigurărilor sociale de stat în anul 2011

	Aprobat/precizat, mii lei	Cheltuieli efective, mii lei	% executării
TOTAL, prestații de asigurări sociale	7602929,9	7576361,5	99,7
Pensii de asigurări sociale	6339628,2	6344910,6	100,1
Indemnizații de asigurări sociale	1069857,4	1046852,7	97,8
Alte prestații de asigurări sociale	10000,0	10164,2	101,6
Cheltuieli de organizare și funcționare a sistemului public de asigurări sociale	183944,3	174434	94,8
Creditare netă	-500		

Sursa: CNAS

Cheltuielile efectuate din bugetul asigurărilor sociale de stat în anul 2011 au constituit 7602,9 mil. lei, fiind în creștere față de anul 2010 cu 6,7%. Ponderea cea mai mare a cheltuielilor finanțate din bugetul de asigurări sociale de stat a revenit pensiilor de asigurări sociale - 83,3%.

Figura 3.4. Executarea bugetului asigurărilor sociale de stat



Tabelul 3.18. Cheltuielile efectuate din mijloacele bugetului de stat în anii 2010-2011

	2010			2011		
	Aprobat / Precizat (mii lei)	Executat (mii lei)	% executării	Aprobat / Precizat (mii lei)	Executat (mii lei)	% executării
Total	1577453,6	1541635	97,7	1700615,3	1670701	98,2
Pensii	133108,6	132759	99,7	148796,9	148102,6	99,5
Alocații	244952,7	244164,2	99,7	250934,5	250511,3	99,8
Indemnizații	179890,4	179631,2	99,9	213570,9	206522,9	96,7
Compensații	675405,7	642923,3	95,2	649828,5	637229,8	98,1
Ajutoare bănești	285288,8	285056,3	99,9	330703	329686,8	99,7
Servicii bancare și poștale	14416,6	12494,4	86,7	16516,9	13883,7	84,1
Alte plăți	44390,8	44606,6	100,5	90264,6	84763,9	93,9

Sursa: CNAS

Cheltuielile bugetului de stat pentru prestațiile sociale, achitate prin intermediul bugetului asigurărilor sociale de stat, au fost prevăzute în anul 2011 sumă de 1700615,3 mii lei. Cheltuielile efective au constituit 1670701 mii lei sau 98,2% față de suma planificată.

În totalul cheltuielilor efective din BASS, pentru prestațiile sociale ponderea cea mai mare revine cheltuielilor pentru plata compensațiilor - 38,2%, după care urmează achitarea ajutoarelor bănești și a tuturor tipurilor de alocații - 19,4% și respectiv 14,7%.

### 3.7. Acorduri bilaterale în domeniul securității sociale

În condițiile amplificării mobilității forței de muncă între state și a fenomenului emigrării în masă a populației apte de muncă - problemă cu care se confruntă Republica Moldova în ultimele decenii - coordonarea sistemelor de securitate socială a devenit o componentă importantă a politicii sociale promovate de stat. Efectele negative ale proceselor migraționale sînt de lungă durată și de regulă sînt resimțite la întoarcerea în țară a lucrătorilor migranți și membrilor familiilor lor care au activat o perioadă de timp în străinătate, fie la strămutarea pe teritoriul altor state, în ambele cazuri aceste persoane ne fiind îndreptățite la prestații de asigurări sociale. În aceste condiții lucrătorii migranți și membrii familiilor acestora, deseori sînt dezavantajați din punct de vedere economic și social față de cetățenii statului de destinație, fiindu-le lezate drepturile de securitate socială.

Procesele migraționiste au condus la apariția necesității stringente de încheiere a

acordurilor bilaterale în domeniul securității sociale cu principalele state de destinație a lucrătorilor migranți.

În anii '90 ai secolului trecut Republica Moldova a încheiat acorduri în domeniul asigurării cu pensii cu unele state din spațiul post-sovietic – Federația Rusă (1995), Republica Belarusi (1995), Ucraina (1995), Uzbekistan (1995) și Azerbaidjan (1997). Totodată, pînă la 1 septembrie 2011 între Republica Moldova și România a fost aplicată Convenția între Republica Populară Română și Uniunea Republicilor Sovietice Socialiste, privind colaborarea în domeniul prevederilor sociale, încheiată la București, 24 decembrie 1960. În temeiul prevederilor Acordurilor sus-menționate, pe parcursul anului 2011 au parvenit spre examinare 4638 de interpelări: din Federația Rusă 3254 de interpelări, din Ucraina 697 de interpelări, din România 213 interpelări, din Republica Belarus 58 de interpelări.\*

Unul din principiile de bază ale acordurilor menționate, precum și celor semnate între fosta URSS cu România și Republica Bulgaria (denunțat la 1 ianuarie 2005) este principiul *teritorialității*, potrivit căruia pensiile se stabilesc și se achită de către statul pe teritoriul căruia persoana domiciliază, indiferent de faptul contribuției la sistemul public de asigurări sociale al statului de domiciliu. Acesta și alte principii sunt depășite datorită modificărilor pe care le-au avut de suferit relațiile politice, dar și economico-financiare în aceste state.

În prezent Republica Moldova tinde să extindă numărul de state cu care va reglementa relațiile în domeniul asigurărilor sociale, fundamentate pe noi principii, care să asigure un cadru de garanții de securitate socială viitorilor pensionari.

În acest scop a fost aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 1170 din 29.10.2007 Acordul interguvernamental în domeniul securității sociale elaborat în baza Convenției Europene de Securitate Socială și în corespundere cu regulile generale stabilite în Regulamentul nr. 883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială.

Acordul interguvernamental conține prevederi nediscriminatorii pe principiul cetățeniei sau domiciliului. Persoana îndreptățită va beneficia de prestații indiferent de cetățenie și chiar dacă domiciliază pe teritoriul celuilalt stat contractant. Acordul în cauză se aplică legislațiilor naționale ale statelor contractante referitor la următoarele *prestații de asigurări sociale*: prestații în caz de boală și maternitate, accidente de muncă și boli profesionale, prestații de invaliditate (pensii și indemnizații), pensii pentru limită de vîrstă, pensii de urmaș, ajutoare de deces, ajutoare de șomaj.

Ca principiu de bază, Acordul impune plata contribuțiilor de securitate socială într-un singur stat contractant – și anume statul în care lucrătorul migrant își desfășoară activitatea. Alte principii stabilite de Acord sunt următoarele:

- *Egalitatea de tratament* între cetățenii unei părți contractante și cetățenii celeilalte părți - acordarea acelorași drepturi și impunerea acelorași obligații de securitate socială între cetățenii proprii și ai celeilalte părți contractante, indiferent de deplasările pe care persoanele le-ar efectua pe teritoriul părților, în vederea desfășurării unei activități profesionale sau a stabilirii domiciliului;

- *Determinarea legislației aplicabile* constă în rezolvarea conflictului de legi prin determinarea legislației statului competent, astfel încît lucrătorii migranți, în exercitarea activității profesionale, să nu achite contribuții de asigurări sociale în ambele state contractante ci doar să achite aceste contribuții fie în statul în care sunt angajați, fie conform legislației statului de detașare, etc.

- *Totalizarea perioadelor de asigurare* în vederea stabilirii și acordării drepturilor presupune ca instituția competentă, la calcularea drepturilor ce îi revin unui lucrător migrant, să ia în considerare atît perioadele de asigurare realizate în propriul stat, cît și perioadele realizate în celălalt stat (menținerea drepturilor în curs de dobîndire). În acest caz, fiecare dintre instituțiile competente achită partea de pensie proporțional perioadei de contribuire la propriul sistem;

- *Exportul prestațiilor* presupune dreptul unui lucrător migrant de a beneficia de prestațiile dobîndite în statele în care și-a desfășurat activitatea, pe teritoriul statului de domiciliu (menținerea drepturilor dobîndite).

---

\* Sursa: Casa Națională de Asigurări Sociale (CNAS)

### **Categoriile de beneficiari cuprinse în Acord sînt:**

- persoanele care sunt sau au fost asigurate în conformitate cu legislația unuia dintre statele parte la acord (angajații, lucrătorii independenți, muncitorii detașați, personalul misiunilor diplomatice și posturilor consulare);
- membrii familiilor persoanelor sus menționate (protecția lor este limitată la acordarea pensiei de urmaș).

În anul 2008 Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei a continuat procesul de negociere și încheiere a acordurilor bilaterale în domeniul securității sociale, demarat în anii precedenți. În perioada de referință au fost finalizate negocierile pe marginea proiectului acordului bilateral în domeniul asigurărilor sociale cu Republica Bulgaria, semnat la 5 decembrie 2008 la Sofia (ratificat de Parlamentul Republicii Moldova prin Legea nr. 5-XIV din 02.02.2009), în vigoare de la 1 septembrie 2009. Pe parcursul anului 2011 a fost aplicat Acordul între Republica Moldova și Republica Bulgaria în domeniul asigurărilor sociale, în baza acestuia fiind examinate 61 de interpelări parvenite spre examinare din Bulgaria, conform cărora au fost transferate prestațiile sociale stabilite în Republica Moldova pe contul personal al beneficiarilor în Republica Bulgaria pentru 29 persoane, în sumă totală de 241 868,05 lei. Totodată pe conturile Casei Naționale de Asigurări Sociale au parvenit mijloace bănești în mărime de 17578.22 lei, în vederea achitării pensiei pentru 2 persoane care beneficiază de pensie din partea Republicii Bulgaria.\*

De asemenea în anul 2008 au fost demarate și finalizate în a doua rundă negocierile moldo-portugheze. În consecință la 11 februarie 2009, la Lisabona, a fost semnat Acordul în domeniul securității sociale între Republica Moldova și Republica Portugheză (ratificat prin Legea nr.188-XVIII din 15 iulie 2010), în vigoare de la 1 decembrie 2010.

Aranjamentul administrativ pentru stabilirea procedurii de aplicare a Acordului în domeniul securității sociale între Republica Moldova și Republica Portugheză a fost semnat la 26 octombrie 2011, la Lisabona. Ca urmare, în baza Acordului menționat pe parcursul anului 2011 au fost depuse 2 cereri privind stabilirea drepturilor de pensie.

În anul 2008 au avut loc două runde de negocieri pe marginea proiectului de Acord între Republica Moldova și Republica Cehă. Iar la 29 noiembrie 2011, la Praga, a fost semnat Acordul între Republica Moldova și Republica Cehă în domeniul securității sociale.

La 27 aprilie 2010 a fost semnat Acordul între Republica Moldova și România în domeniul securității sociale (ratificat prin Legea nr.235-XVIII din 24 septembrie 2010), în vigoare de la 1 septembrie 2011.

Deși Acordul între Republica Moldova și România în domeniul securității sociale este în vigoare de la 1 septembrie 2011, cererile persoanelor nu au putut fi procesate, deoarece Aranjamentul Administrativ pentru stabilirea procedurii de aplicare a Acordului menționat a fost semnat la 03.03.2012.

La 14 iunie 2010, la Luxemburg, a fost semnat Acordul în domeniul securității sociale între Republica Moldova și Marele Ducat de Luxemburg (ratificat prin Legea nr.187 din 29 septembrie 2011) care va intra în vigoare la 1 ianuarie 2012.

Pe parcursul anului 2011 a avut loc mai multe runde de consultări pe marginea proiectului de Acord în domeniul securității sociale între Republica Moldova și o serie de state printre care: Republica Austria (14-18 februarie), Republica Cehă (19-21 aprilie), Republica Estonia (6-9 septembrie), Ungaria (20-22 septembrie), Regatul Belgiei (3-7 octombrie), Republica Lituania (24 - 28 octombrie) .

Ca rezultat, la 5 septembrie 2011, la Chișinău, a fost semnat Acordul între Republica Moldova și Republica Austria în domeniul securității sociale și Aranjamentul administrativ pentru aplicarea acestuia.

La 19 octombrie 2011, la Tallinn, a fost semnat Acordul în domeniul asigurărilor sociale între Republica Moldova și Republica Estonia și Aranjamentul administrativ pentru aplicarea acestuia.

Totodată, o serie de state și-au exprimat disponibilitatea de a reglementa cu Republica

---

\* Sursa: CNAS

Moldova relațiile în domeniul securității sociale, prin încheierea acordurilor bilaterale. Printre aceste state se numără *Letonia, Regatul Spaniei, Republica Franceză și Statul Israel*.

Pe viitor, Republica Moldova intenționează să extindă lista statelor cu care va încheia acorduri bilaterale în domeniu, în special cu principalele state de destinație a lucrătorilor migranți originari din Republica Moldova.

Încheierea acordurilor bilaterale în domeniul securității sociale cu statele interesate va avea un impact pozitiv asupra bunăstării persoanelor asigurate din categoria lucrătorilor migranți, asigurându-le protecția socială în cazul survenirii riscurilor sociale asigurate (maternitatea, îmbolnăvirea, bătrânețea, etc).

### 3.8. Concluzii. Recomandări

Actualul sistem de asigurări sociale are nevoie în prezent de o creștere esențială a numărului de contribuabili și, nemijlocit, a veniturilor acestora. Aceasta ar putea fi o soluție reală, care să conducă la asigurarea unui nivel de protecție socială mai înalt beneficiarilor sistemului. Pentru o stabilizare a sistemului de asigurare cu pensii e necesar ca raportul dintre numărul contribuabililor și numărul pensionarilor să constituie 4/1- 5/1. La momentul actual, însă, acest raport constituie 2/1.

Redistribuirea excesivă a mijloacelor destinate plății pensiilor în favoarea pensionarilor din sectorul agricol provoacă discordanță între mărimea contribuțiilor achitate și plățile promise (sau primite). Ca urmare, angajații din sectorul agrar contribuie doar cu 4,7% din întreaga sumă virată, pe când pentru plata pensiilor acestor categorii se utilizează 40,8% din veniturile totale ale bugetului asigurărilor sociale de stat.

Rata de înlocuire în agricultură în 2011 a constituit 30,8%, reieșind din pensia medie pentru limită de vîrstă pentru agricultori în cuantum de 597,53 lei și salariul mediu nominal în agricultură de 1938,9 lei, pe cînd rata medie de înlocuire în economie constituind 28%. Acest fapt relevă efectele nefavorabile ale distribuției inechitabile și provoacă neîncrederea în sistemul de pensii și eschivarea de la plata contribuțiilor de asigurări sociale de stat.

Sistemul de asigurări sociale se confruntă cu următoarele *probleme*:

- instabilitatea pe termen lung, determinată de tendințele demografice nefavorabile;
- creșterea numărului de pensionari nou-stabiliți și, prin urmare, creșterea presiunii asupra populației economic active și asupra bugetului asigurărilor sociale de stat;
- cuantumurile mici ale pensiilor în comparație cu salariile și minimul de existență;
- scăderea ratei de înlocuire;
- neuniformitatea tarifelor contribuțiilor de asigurări sociale;
- redistribuirea considerabilă a resurselor din cauza neuniformității tarifelor contribuțiilor pentru diverse categorii de contribuabili;
- complexitatea sistemului din cauza numărului mare de norme, care reglementează asigurarea cu pensii a diverselor categorii de beneficiari;
- existența unor cheltuieli nejustificate în sistemul de asigurări sociale, care nu corespund riscurilor asigurate.

În scopul perfecționării sistemului de asigurări sociale, se recomandă:

- formularea clară a cazurilor calificate drept riscuri asigurate în cadrul sistemului public de asigurări sociale și excluderea cheltuielilor nejustificate, care nu corespund riscurilor sociale asigurate;
- continuarea politicii de redistribuire treptată a contribuției de asigurări de la angajator la angajat;
- anularea plății contribuțiilor individuale de asigurări sociale de către pensionarii încadrați în muncă sau prevederea recalculării pensiilor pentru limită de vîrstă persoanelor care își continuă activitatea după stabilirea pensiei;
- simplificarea formulelor de calcul ale tuturor tipurilor de pensii;
- calcularea pensiilor de invaliditate în baza stagiului de cotizare realizat pînă la data stabilirii pensiilor, și nu a celui potențial;
- acoperirea contravalorii prestațiilor de asigurare pentru accidente de muncă și boli

profesionale din contul contribuțiilor angajatorului (de la 0,5% pînă la 4%);

- majorarea cotei contribuției de asigurări sociale datorate de către angajator pentru compensarea cheltuielilor la plata pensiilor anticipate stabilite lucrătorilor care activează în profesiile și funcțiile specificate în Lista nr. 1.

O soluție pentru întregul sistem de pensionare ar fi unificarea sistemului de pensii, alinierea normelor de pensionare la condiții unice. Pentru aceasta mai e nevoie de o serie de acțiuni în sensul diminuării facilităților acordate ce ar permite pensionarea; echitabilă și realizarea echilibrului între contribuții și beneficii pentru toți pensionarii.

## ASISTENȚA SOCIALĂ

Sistemul de asistență socială constituie un instrument important de redistribuire a rezultatelor dezvoltării economice în favoarea păturilor defavorizate ale populației. Asistența socială reprezintă un ansamblu de beneficii necontributive în bani (prestații sociale) sau în servicii sociale, aplicabile separat sau în comun, de satisfacere a necesităților persoanelor care se găsesc în situații de risc.

În prezentul capitol urmează a fi analizat sistemul existent al prestațiilor bănești și al serviciilor sociale din perspectiva evoluției acestora, tipului, cheltuielilor și numărului de beneficiari.

### 4.1. Prestații de asistență socială

Sistemul de prestații de asistență socială în Republica Moldova întrunește 18 tipuri exprimate în: compensații, alocații, indemnizații și ajutoare, care sînt reglementate prin diferite acte legislativ-normative de cele mai dese ori insuficient corelate între ele (datorită abordării uneori segmentare în politica de protecție socială și intervențiilor externe în cadrul acesteia). Eligibilitatea pentru prestații este determinată preponderent de principiul apartenenței categoriale, iar caracterul plăților este de ordin recompensator. Doar în cazul a 2 tipuri de prestații sînt aplicate mecanismele de eligibilitate prin testarea veniturilor solicitanților (ajutoarele materiale din cadrul FRSSP și ajutorul social).

Circa 95% dintre prestații sînt plătite de la bugetul de stat prin intermediul BASS și doar o parte nesemnificativă - prin intermediul bugetelor unităților administrativ teritoriale.

#### 4.1.1. Alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni

Alocațiile sociale de stat sunt stabilite în temeiul prevederilor Legii privind alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni<sup>9</sup>. Potrivit Legii alocația socială reprezintă o sumă de bani achitată lunar sau o singură dată din bugetul de stat persoanelor care nu îndeplinesc condițiile pentru obținerea dreptului la pensie conform Legii privind pensiile de asigurări sociale de stat. Beneficiari ai alocațiilor sociale sunt următoarele categorii de cetățeni:

- invalizii de gradul I, II, III (cu boală obișnuită, care nu au acumulat stagiul de cotizare pentru stabilirea pensiei de invaliditate);
- copiii invalizi sub vîrsta de 16 ani cu severitatea I,II,III (severitatea stabilită în conformitate cu Hotărîrea Guvernului nr.1065 din 11 noiembrie 1999 „Cu privire la aprobarea Listei bolilor și stărilor patologice care acordă copiilor pînă la vîrsta de 16 ani dreptul la primirea statutului de copil invalid și alocațiilor sociale de stat conform legislației”);
- invalizii din copilărie de gradul I, II, III (persoane cu disabilități din copilărie, care nu au acumulat stagiul de cotizare pentru stabilirea pensiei de invaliditate, inclusiv copiii cu vîrsta de la 16 ani);
- copiii care și-au pierdut întreținătorul (se stabilește persoanelor în vîrstă de pînă la 16 ani, în cazul elevilor și studenților instituțiilor de învățămînt secundar și superior, cu excepția învățămîntului fără frecvență - pînă la absolvirea instituției respective, însă doar pînă la împlinirea vîrstei de 23 ani);
- persoanelor vîrstnice (se stabilește persoanelor care au atins vîrsta standard de pensionare, dar nu întrunesc condițiile pentru obținerea pensiei pentru limită de vîrstă).

Alocațiile sociale se stabilesc cu condiția că beneficiarul nu se află la întreținerea deplină a statului.

În vederea intensificării protecției sociale a acestor pături sociale, care reprezintă categoriile cele mai vulnerabile de populație, și în vederea majorării suportului material, care rămîne a fi, actualmente, încă destul de nesemnificativ, începînd cu anul 2005, anual la 1 aprilie alocațiile sociale de stat, cu excepția alocației pentru îngrijire și ajutorului de deces, se indexează, reieșind din creșterea medie anuală a indicelui prețurilor de consum pentru anul precedent, fapt stipulat în

<sup>9</sup> Legea nr. 499-XIV din 14 iulie 1999 cu modificările și completările ulterioare.

art. 6, alin. (13) al Legii nr.499-XIV. În anul 2011 alocațiile sociale au fost indexate cu 7,4%.

Prin aplicarea indexării anuale este realizată creșterea valorilor nominale medii ale alocațiilor sociale de stat. În anul 2011 comparativ cu anul 2006 (un an calendaristic deplin de la aplicarea indexării) această creștere a reprezentat circa 1,6 ori pentru toate tipurile de alocații. Cu regret însă, că cu toate că mărimile nominale ale acestor prestații sunt anual indexate, valoarea reală a acestora continuă a fi în continuare mică. Cuantumul mediu al alocației sociale de stat în anul 2011 a constituit 234,64 lei (în anul 2003 – 83 lei).

În tabelul de mai jos sunt reflectate cuantumul alocațiilor sociale de stat pentru perioada 2006-2011, care conțin în sine majorările și indexările efectuate.

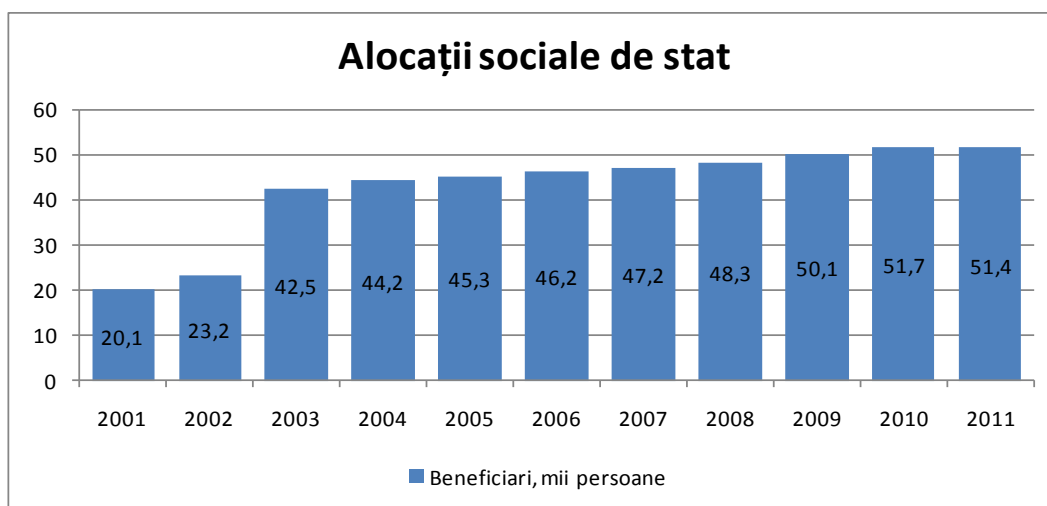
Tabelul 4.1. Dinamica beneficiarilor de alocații sociale de stat, a mărimilor acestora și sumelor lunare stabilite, 2006-2011

Alocații sociale de stat	Nr. beneficiarilor, persoane				Suma stabilită lunar, mii lei				Cuantumul mediu, lei			
	2006	2009	2010	2011	2006	2009	2010	2011	2006	2009	2010	2011
<i>Pentru copiii invalizi în vîrstă de pînă la 16/18 ani, total, din care</i>	<b>12628</b>	<b>15237</b>	<b>15088</b>	<b>14034</b>	<b>2294.9</b>	<b>3957.7</b>	<b>3924.5</b>	<b>3892,3</b>	<b>181.73</b>	<b>259.74</b>	<b>260.10</b>	<b>277,35</b>
cu severitatea I	4979	6162	6177	5958	996.0	1759.2	1763.9	1808,9	200.04	285.49	282.55	303,61
cu severitatea II	6379	7614	7417	6698	1083.3	1844.4	1798.4	1728,1	169.82	242.24	242.47	258,01
cu severitatea III	1270	1461	1494	1378	215.6	354.1	362.2	355,3	169.80	242.38	242.44	257,83
<i>Pentru invalizii din copilărie, total, din care</i>	<b>23900</b>	<b>24160</b>	<b>24930</b>	<b>25404</b>	<b>4019.8</b>	<b>6108.3</b>	<b>6306.2</b>	<b>6891,0</b>	<b>168.19</b>	<b>252.82</b>	<b>252.95</b>	<b>271,25</b>
de gradul I	5650	5833	6037	6309	1131.3	1666.1	1724.5	1926,5	200.23	285.63	285.65	305,36
de gradul II	14561	14283	14531	14615	2476.1	3463.3	3524.6	3797,4	170.05	242.47	242.55	259,83
de gradul III	3689	4044	4362	4480	412.4	978.9	1057.1	1167,1	111.78	242.06	242.34	260,51
<i>Pentru invalizi, total, din care</i>	<b>2715</b>	<b>4061</b>	<b>4700</b>	<b>4590</b>	<b>175.8</b>	<b>375.0</b>	<b>433.5</b>	<b>455,5</b>	<b>64.76</b>	<b>92.35</b>	<b>92.24</b>	<b>99,24</b>
de gradul I	342	481	523	574	27.9	56.0	60.9	71,6	81.69	116.49	116.52	124,70
de gradul II	1721	2623	3048	2928	120.9	262.6	305.8	314,8	70.25	100.10	100.33	107,52
de gradul III	652	957	1129	1088	27.0	56.4	66.8	69,1	41.41	58.99	59.14	63,52
<i>În cazul pierderii întreținătorului, total din care</i>	<b>2794</b>	<b>3454</b>	<b>3732</b>	<b>3882</b>	<b>229.0</b>	<b>399.9</b>	<b>431.2</b>	<b>486,3</b>	<b>81.95</b>	<b>115.79</b>	<b>115.54</b>	<b>125,28</b>
pentru un copil	1657	2395	2604	2626	102.1	210.1	228.6	255,6	61.58	87.71	87.77	97,33
pentru 2 și mai mulți copii	1009	902	961	1054	108.6	158.5	168.9	202,4	107.60	175.72	175.75	192,02
pentru un copil, în cazul pierderii ambilor întreținători	89	117	120	149	10.9	20.5	21.1	22,4	123.11	175.64	175.81	150,21
pentru 2 și mai mulți copii, în cazul pierderii ambilor întreținători	22	19	22	3	5.1	6.7	7.7	0,9	229.71	351.62	351.62	314,70
<i>Pentru persoane vîrstnice</i>	<b>4144</b>	<b>3215</b>	<b>3238</b>	<b>3493</b>	<b>260.7</b>	<b>288.4</b>	<b>290.5</b>	<b>335,9</b>	<b>62.90</b>	<b>89.69</b>	<b>89.71</b>	<b>96,16</b>

Sursa: CNAS

Din momentul introducerii programului de alocații sociale de stat numărul beneficiarilor și costurile legate de achitarea acestor plăți au fost în creștere continuă. Astfel, la sfîrșitul anului 2011 numărul total al beneficiarilor de alocații a crescut de 3,2 ori comparativ cu anul 2000, iar cheltuielile lunare pentru achitarea acestor plăți au sporit de 13,05 ori.

Figura 4.1. Evoluția numărului beneficiarilor de alocații sociale de stat, 2001-2011, mii persoane



Sursa: CNAS

Tabelul 4.2. Evoluția cheltuielilor lunare la plata alocațiilor sociale de stat, 2002-2011

Anul	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Cheltuieli lunare, mii lei</b>	924	1149	1323	3362	4201	4833	6980	8046	9580	11129	11386	12061

Evoluția numărului de beneficiari a inclus în sine două etape, prima fiind perioada anilor 2000-2004 când s-a atestat o creștere spontană a acestora de 2,75 ori, în mare parte fiind explicată prin sporirea de circa 71 ori a beneficiarilor din rîndul persoanelor vîrstnice neasigurate, creșterea în rîndul celorlalte categorii nu a fost atît de mare (între 1,2-4,4 ori).

Ce de-a doua etapă este cea a anilor 2005 -2009 caracterizată printr-o creștere mai lentă a beneficiarilor, reprezentînd un spor general cu 10,7%, acesta datorîndu-se, în mare parte, creșterii numărului de beneficiari din rîndul invalizilor și a numărului de beneficiari de alocații pentru pierderea întretînătorului. De menționat, că numărul persoanelor vîrstnice beneficiare de aceste plăți s-a redus de 0,8 ori, ceea ce vorbește implicit despre eficiența cuprinderii sistemului de asigurări sociale de stat.

În ceea ce privește evoluția costurilor pentru achitarea alocațiilor sociale de stat, la fel ca și în cazul beneficiarilor aceasta este divizată în două perioade: pînă la indexare și după indexare.

Astfel, în perioada anilor 2000-2004 cele mai sporite costuri au fost înregistrate în achitarea alocațiilor persoanelor vîrstnice - de circa 96,9 ori și în achitarea alocațiilor pentru invalizii din copilărie - de circa 9,3 ori.

În perioada după indexare, începînd cu anul 2005 și pînă în anul 2011 costurile pentru plata alocațiilor au cunoscut o creștere de 2,5 ori.

#### 4.1.2. Alocația pentru îngrijire

Alocația pentru îngrijire se stabilește în conformitate cu prevederile capitolului V al Legii privind alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni, nr. 499-XIV din 14 iulie 1999.

În prezent de alocații de îngrijire beneficiază următoarele categorii:

- a) persoanele care îngrijesc la domiciliu un copil invalid, în vîrstă de pînă la 18 ani, cu severitatea I;
- b) invalizii din copilărie de gradul I, cu condiția că aceste persoane nu se află la întretînerea deplină a statului;
- c) invalizii de gradul I nevăzători - pentru însoțire și îngrijire la domiciliu;
- d) invalizii de gradul I, țintuiți la pat, care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobil (alocație stabilită conform Legii nr.909-XII din 30.01.1992).

Din momentul punerii în aplicare a acestui tip de prestații numărul beneficiarilor a crescut continuu, respectiv la sfârșitul anului 2011 numărul total al acestora a constituit 15748 persoane, reprezentând un spor în raport cu anul 2002 de 3,9 ori. A cunoscut o creștere mai mare numărul beneficiarilor care îngrijesc la domiciliu invalizii din copilărie, care în raport cu anul 2009 a reprezentat o creștere de 8,9% și de 39,9% față de anul 2002. Totodată, numărul beneficiarilor din rândul invalizilor de gradul I nevăzători după o creștere stabilă pînă în anul 2009, a diminuat cu 4,7% față de anul 2010 și cu 5,3% față de anul 2009. Comparativ cu anul 2005 (cînd aceștia au fost incluși în sistem) numărul lor s-a majorat de 353 ori, deși este în descreștere față de anul 2009.

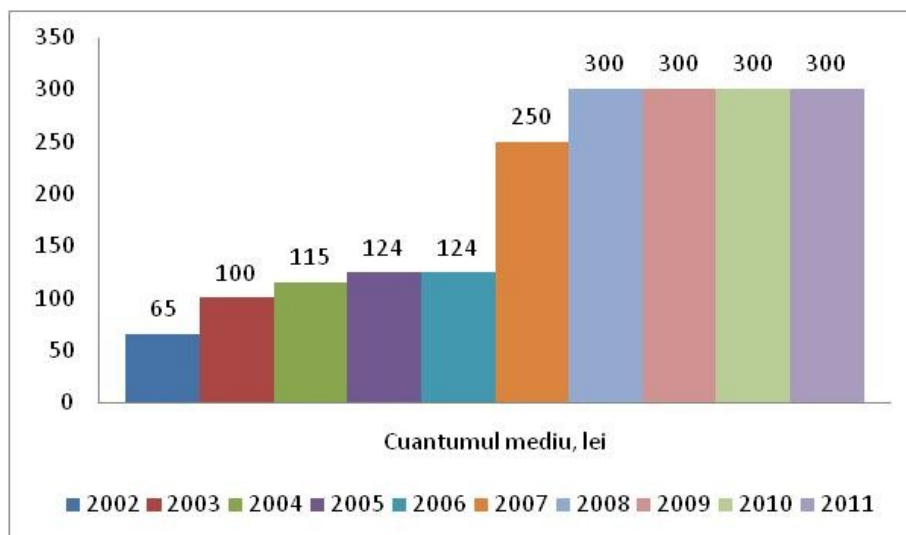
Tabelul 4.3. Dinamica beneficiarilor de alocații pentru îngrijire, 2002-2011, persoane

Pesoane care îngrijesc la domiciliu :	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Un copil invalid în vîrstă de pînă la 16/18 ani cu severitatea I	4017	4353	4640	4806	4807	4993	5637	6074	6085	5896
Invalizi din copilărie de gr.I	3991	4380	4738	5052	4860	5110	5169	5127	5322	5584
Invalizi de gr. I nevăzători	-	-	12	3371	4037	4239	4397	4479	4453	4242
Invalizi de gr.I, țintuiți la pat, care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobil	-	-	-	22	23	23	25	23	23	26
<b>Total</b>	<b>8008</b>	<b>8733</b>	<b>9390</b>	<b>13251</b>	<b>13727</b>	<b>14365</b>	<b>15228</b>	<b>15703</b>	<b>15883</b>	<b>15748</b>

Sursa: CNAS

În esența sa alocația de îngrijire reprezintă o sumă fixă care nu este supusă indexării, mărimile acesteia fiind ajustate prin lege. În anul 2008 mărimea alocației de îngrijire a fost majorată cu 20% în raport cu anul 2007<sup>10</sup>.

Figura 4.2. Cuantumul alocației pentru îngrijire, lei



De menționat că în perioada anilor 2002-2011 creșterea mărimii alocației a fost de 4,6 ori. (Figura 4.2). În anul 2011 cuantumurile alocațiilor de îngrijire nu au fost majorate, rămînînd la nivelul anului 2008, costurile medii lunare pentru achitarea acestora au diminuat cu 1,2% (Tabelul 4.4)

Tabelul 4.4. Cheltuieli pentru plata alocației de îngrijire, 2010-2011

Beneficiarii	Suma lunară, mii lei	2011/2010

<sup>10</sup> Legea nr. 154-XVI din 04.07.2008 pentru modificarea și completarea unor acte legislative.

	2010	2011	
Persoanele care îngrijesc la domiciliu un copil invalid în vîrstă de pînă la 16 ani cu severitatea I	1825,5	1751,3	-4,1
Invalizi din copilărie de gr.I	1597,1	1675,0	4,9
Invalizi de gr.I nevăzători	1335,9	1272,5	-4,8
Invalizi de gr.I, ținutuiți la pat, care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobil	6,9	7,8	13,0
<b>Total</b>	<b>4765,4</b>	<b>4706,6</b>	<b>-1,2</b>

Sursa: CNAS

#### 4.1.3. Ajutorul de deces

Ajutorul de deces este stabilit prin Legea nr. 499-XIV din 14.07.1999 privind alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni.

Ajutorul de deces se acordă în cazul decesului persoanei neasigurate cu condiția că nici unul dintre membrii familiei acesteia nu are dreptul la ajutor de deces din sistemul public de asigurări sociale pentru persoana decedată.

Persoana neasigurată beneficiază de dreptul la ajutor de deces pentru membrul familiei aflat la întreținerea sa în cazul în care persoana decedată nu are dreptul la ajutor de deces din sistemul public de asigurări sociale, precum și în cazul în care nici unul dintre membrii familiei nu are dreptul la ajutor de deces din sistemul public de asigurări sociale pentru persoana decedată.

Pentru persoana decedată, ajutorul de deces se acordă o singură dată unei persoane care poate fi, după caz, membru al familiei, tutore, curator sau, în lipsa acestora, unei persoane care dovedește că a suportat cheltuielile legate de înmormîntare.

În anul 2011 ajutorul de deces a fost stabilit în cuantum de 900 de lei.

Tabelul 4.5. Ajutorul de deces persoanelor neasigurate, anul 2011

	Numărul beneficiarilor	Cuquantumul prestației, lei	Suma totală pe an, mii lei
Ajutor de deces pentru persoane neasigurate	3663	900	3295,5

#### 4.1.4. Compensații nominative

În conformitate cu prevederile Legii nr. 933-XIV din 14 aprilie 2000 cu privire la protecția socială specială a unor categorii de populație compensațiile nominative sunt plătite în bani în schimbul înlesnirilor stabilite anterior.

Compensațiile nominative sunt acordate pentru susținerea populației nevoiașe în vederea achitării plăților la serviciile comunale (încălzire, alimentarea cu apă rece și caldă, gaze naturale utilizate pentru aragaze și pentru încălzire, serviciile de canalizare, energie electrică, gazul lichefiat în butelii pentru pregătirea bucatelor, procurarea cărbunelui și lemnului de foc). Compensațiile nominative se acordă pe principiul categorial. Pe parcursul anului 2011 de aceste compensații au beneficiat 11 categorii de persoane.

Cuquantumul compensațiilor nominative sînt determinate în funcție de costul nominativ al serviciilor prestate pentru o persoană, conform normativelor.

După caracterul lor compensațiile nominative se divizează în:

- compensații, mărimea cărora este de 25% și 50%, în dependență de categoria beneficiarului;
- compensații anuale pentru procurarea cărbunelui și a lemnului de foc pentru perioada rece, mărimea cărora pentru anul 2011 a fost de 750 lei și, respectiv, - 125 lei.

De la demararea în anul 2000 a acestui program de plăți în paralel cu evoluția anuală crescîndă a numărului de beneficiari, au sporit și cheltuielile legate de achitarea acestora. Astfel, în anul 2009 suma cheltuielilor efectuate a constituit 368 734,4 mii lei, reprezentînd o creștere cu 10,1% față de anul 2008, iar comparativ cu anul 2000 cheltuielile au sporit de circa 4 ori. Creșterea

nominală a cuantumului mediu al compensației nominative în raport cu anul 2000 a înregistrat o mărime dublă.

În anul 2011 numărul beneficiarilor de compensații a fost de 228916 persoane, fiind în scădere față de anul precedent cu 5,3%, iar cheltuielile la plata lor au diminuat cu 5,4%, însumând 334780,9 mii lei. Această situație a fost condiționată de modificarea viziunii privind sistemul prestațiilor de asistență socială, cu reconsiderarea acestuia în vederea trecerii treptate de la sistemul de compensații nominative, bazat pe categorii de beneficiari, la un sistem de prestații bănești orientat spre cei mai săraci în baza evaluării veniturilor și necesității de asistență socială. Astfel, potrivit art. 2 al Legii nr.135-XVIII din 29.12.2009 de la 1 ianuarie 2010 compensații nominative nu se stabilesc, altfel spus noi beneficiari în acest sistem nu vor mai intra. Persoanele cărora li s-a stabilit dreptul la compensații nominative pînă la 31 decembrie 2009 vor beneficia de acestea pînă la expirarea dreptului conform legislației, în modul stabilit de Guvern.

Dacă e să analizăm ponderea beneficiarilor de compensații pe categorii, putem observa că cea mai semnificativă cotă a acestora este deținută de către invalizii de gradul II, care în anul 2011 au reprezentat circa 36%. Următoarele 4 grupuri de beneficiari, la fel de semnificative ca pondere numerică, le reprezintă: (i) invalizii din copilărie - 14,0%; (ii) pensionarii singuri - 10,1%; (iii) participanții la luptă pentru apărarea integrității Republicii Moldova - 8,6 %; (iv) invalizii de gradul III - 8,0%. Celelalte categorii dețin o pondere mult mai mică.

Tabelul 4.6. Compensații nominative pe categorii de beneficiari, 2010-2011

	Categorii	Numărul beneficiarilor		Total calculat, mii lei		Cuantumul mediu, lei	
		2010	2011	2010	2011	2010	2011
1.	Invalizi de gradul I	14 657	13623	29 945,2	27888,8	175	170
2.	Invalizi de gradul II	86 896	82348	111 029,5	104974,6	154	107
3.	Invalizi de gradul III	18 575	18292	22 284,2	22058,4	103	103
4.	copii invalizi sub 18 ani	12 332	10646	24 203,0	21540,4	159	162
5.	invalizi din copilarie	31 628	32068	52 543,8	53610,3	136	144
6.	Participanții la cel de-al doilea război mondial și soțiile lor	16 813	14459	29 840,7	25535,6	146	144
7.	Persoane asimilate participanților la război	605	511	1 161,7	1017,8	161	173
8.	Familiile celor căzuți și decedați din rîndul participanților la lucrările de la C.A.E. Cernobil	676	644	1 325,3	1255,8	164	164
9.	Part. la acț. de luptă din Afganistan și pe teritoriul altor state	7 864	7769	15 487,1	15428,7	168	171
10.	Pensionari singuri	25 081	23174	28 879,1	26499,1	95	96
11.	Familiile cu 4 și mai mulți copii	6 338	5288	11 354,3	9668,4	144	145
12.	Persoanele care în timpul celui de-al doilea război mondial au activat în spatele frontului	369	300	680,0	575,6	154	154
13.	Persoanele aflate în Leningrad în timpul blocadei	59	53	100,8	96,3	143	146
14.	Participanții la acțiunile de luptă pentru apărarea integrității ter. RM	19 939	19741	24 764,4	24631,1	108	108
	<b>Total</b>	<b>241 832</b>	<b>228916</b>	<b>353 599,1</b>	<b>334780,9</b>	-	-

Sursa: CNAS

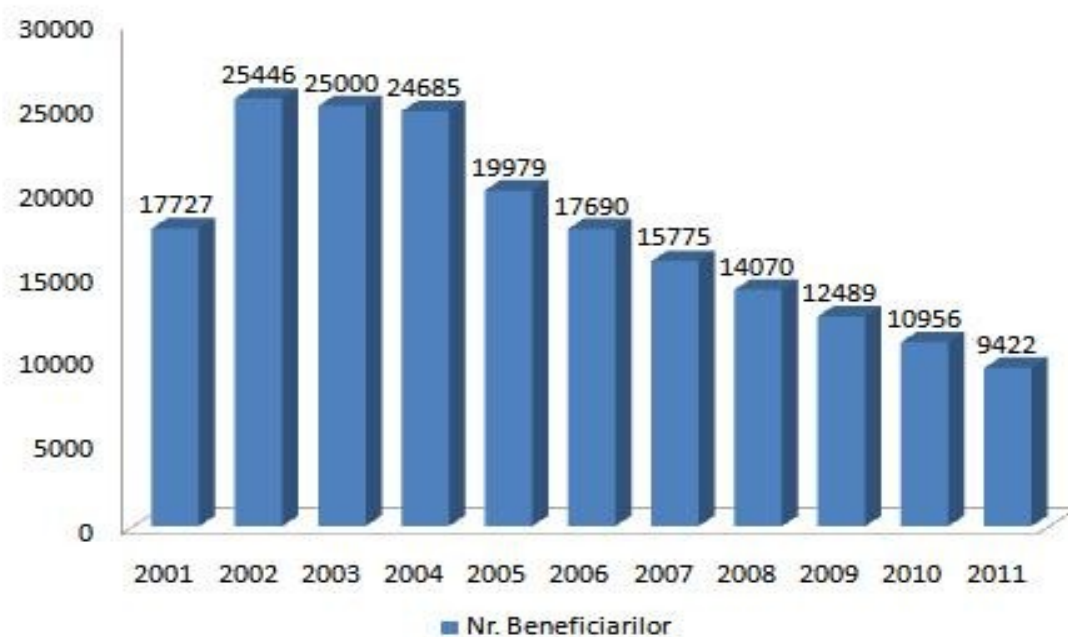
De remarcat, că unul dintre rolurile principale ale sistemului de asistență socială este diminuarea riscului sărăciei (care reprezintă precondiția primară ce generează deprivare multiplă și excluziune socială) și atenuarea efectelor crizei economice. Anul 2011 poate fi caracterizat printr-o situație controversată, când în cadrul aceluiași sistem funcționau în paralel două programe de suport financiar: compensațiile nominative și „Ajutorul social” – prestație pentru sărăcie, introdusă începând cu ultimul trimestru al anului 2008 și aplicată în 3 etape. În esență această situație a fost calificată ca perioadă tranzitorie, ceea ce a presupus înghețarea creșterii cuantumurilor compensațiilor nominative și trecerea treptată către sistemul de ajutor social.

#### 4.1.5. Alocații lunare de stat

Alocațiile lunare de stat se stabilesc în conformitate cu prevederile Legii nr.121-XV din 3 mai 2001 cu privire la protecția socială suplimentară a invalizilor de război, a participanților la cel de-al doilea război mondial și a familiilor lor. Alocațiile menționate au un caracter compensatoriu din partea statului pentru aportul adus în perioada celui de-al doilea război mondial, precum și în timpul evenimentelor pentru apărarea independenței și integrității teritoriale a Republicii Moldova.

Annual, datorită descreșterii naturale, numărul beneficiarilor și sumele achitate pentru aceste plăți se reduc. În anul 2011 de alocații lunare au beneficiat 9422 persoane, numărul acestora reducându-se cu 14% în raport cu anul precedent și cu 46,8% comparativ cu anul 2001 (când acest tip de plăți a fost introdus).

Figura 4.3. Dinamica numărului beneficiarilor de alocații lunare de stat, 2001-2011



În ceea ce privește cheltuielile pentru plata alocațiilor lunare de stat acestea au diminuat față de anul precedent cu 4,3%, dar au crescut de 1,86 ori comparativ cu anul 2001.

Tabelul 4.7. Alocațiile lunare de stat în anul 2011

Den umirea categoriei	Mărimea alocației lei	Numărul beneficiarilor persoane	Total calculat, mii lei
Invalizii de război:			
gradul I	600	429	3149,4

gradul II	450	2644	14603,8
gradul III	375	425	1970,3
Participanții la război și foștii deținuți politici	300	2465	13715,8
Persoanele decorate cu ordine și medalii	75	666	665,2
Persoanele care s-au aflat în Sankt-Petersburg (Leningrad) în perioada blocadei	300	54	225,5
Soțiile supraviețuitorilor înapți de muncă ai participaților la cel de-al doilea război mondial	150	2409	4596,9
Copiii participanților la cel de-al doilea război mondial sau la acțiuni de luptă în timp de pace din rândurile militarilor, căzuți la datorie și celor de la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl decedați	150	58	147,2
Unul din părinți înapți de muncă ai participanților la luptă în timp de pace, pentru apărarea integrității teritoriale și independenței R.M., avariei de la Cernobîl, decedați	150	272	535,7
<b>Total</b>		<b>9422</b>	<b>39609,8</b>

Sursa: CNAS

#### 4.1.6. Compensații participanților la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl

În scopul apărării drepturilor și intereselor cetățenilor Republicii Moldova care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl și celor care au participat la lichidarea avariei de la Cernobîl și a urmărilor ei în zona de înstrăinare, a fost adoptată Legea privind protecția socială a cetățenilor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl, nr. 909-XII din 30.01.1992. Categoria nominalizată de persoane beneficiază de pensii și diverse prestații sociale, cum ar fi compensații în schimbul biletelor de tratament balneo-sanatoriale, compensație unică pentru prejudiciul adus sănătății, ajutor material unic pentru însănătoșire, alocație lunară pentru îngrijire, etc.

Astfel, în conformitate cu prevederile Legii nr. 909-XII din 30.01.1992 persoanele care s-au îmbolnăvit și au suferit de boală actinică și invalizii au dreptul de a fi asigurate anual, peste rînd, cu bilete gratuite (în cazul indicațiilor medicale) la instituțiile balneo-sanatoriale aflate pe teritoriul republicii, precum și la sanatoriile amplasate pe teritoriul Ucrainei: "Moldova" (Odesa), "Moldova" (Truskaveț), "Sănătatea", "Serghei Lazo" și "Zolotaia niva" (Sergheevka), iar în cazul în care nu există posibilitatea acordării de bilete, de a primi o compensație bănească în mărimea costului mediu al biletului. De aceleași înlesniri (bilet gratuit sau compensație bănească) beneficiază (conform art.13), pînă la împlinirea vârstei de 18 ani, copiii născuți după 26 aprilie 1986, unul din părinții cărora a avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl, precum și copiii evacuați din zona de înstrăinare.

În temeiul articolului 9 alin. (1) al Legii menționate invalizilor din rîndul cetățenilor care au suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl, pentru prejudiciul adus sănătății, li se plătește o compensație unică în mărime de un salariu mediu lunar pe republică, pe luna premergătoare lunii în care s-au adresat după compensație, pentru fiecare procent de pierdere a capacității profesionale de muncă. Această compensație se plătește tuturor invalizilor, indiferent de data stabilirii invalidității. Suma calculată pentru fiecare beneficiar se plătește pe parcursul a 4 ani în rate a cîte 25 la sută anual. Compensația stabilită și neplătită în legătură cu decesul beneficiarului

se plătește soțului supraviețuitor, copiilor sau părinților acestuia, pentru anul respectiv.

Conform articolului 9 alin. (2) invalizilor li se plătește anual un ajutor material unic pentru însănătoșire în mărime de două salarii medii lunare pe republică, stabilite pentru anul precedent. De ajutor material unic pentru însănătoșire beneficiază și participanții la lichidarea urmărilor avariei de la Cernobîl în perioada 1986-1987 și în anii 1988-1990 în mărime de un salariu mediu lunar pe republică pe anul precedent și, respectiv, 50% din salariul mediu lunar pe republică pe anul precedent.

Invalizilor de gradul I ținutei la pat li se stabilește, alocație lunară pentru îngrijire în mărime de 300 de lei.

Concomitent, familiilor ce și-au pierdut întreținătorii în urma catastrofei de la Cernobîl li se plătește o compensație unică în mărime de 15 salarii medii lunare pe republică, stabilite pentru anul precedent. Această compensație se plătește indiferent de data decesului întreținătorilor.

Tipurile de prestații sociale, sumele cheltuielilor cât și numărul beneficiarilor pot fi urmărite în tabelul de mai jos:

Tabelul 4.8. Prestații participanților la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl, 2010-2011

Tipuri de compensații	Total calculat, mii lei		Numărul beneficiarilor		Cuantumul mediu, lei	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
1. Compensații în schimbul biletelor de tratament balneo-sanatorial pentru:						
1.1. invalizi și participanți	9330,0	9823,6	1866	1930	5000-00	5100-00
1.2. copiii născuți după anul 1986, 4-7 ani	214,5	153,0	65	45	3300-00	3400-00
1.3. copiii născuți după anul 1986, 7-14 ani	1246,4	1050,0	304	250	4100-00	4200-00
1.4. copiii născuți după anul 1986, 14-18 ani	2605,0	2289,9	521	450	5000-00	5100-00
2. Ajutor material anual pentru însănătoșirea:						
2.1. invalizilor	11974,0	12723,3	2179	2142	5495-20	5943-40
2.2. participanților 1986-1987	232,2	275,1	97	107	2393-52	2596-76
2.3. participanților 1988-1990						
3. Compensația unică invalizilor pentru prejudiciul adus sănătății	3995,7	3909,6	111	100	35997-54	39095-53
4. Compensație unică la pierderea întreținătorului	1105,1	1617,6	28	38	39468-42	42680-48
5. Compensație copiilor la pierderea întreținătorului	8,6	13,0	24	29	360-00	360-00
6. Concediu suplimentar	192,9	210,4	99	103	1948-10	2042-49
7. Asigurarea anuală cu bilete de tratament						
7.1 pentru invalizi și participanți	1885,5	1549,7	330	275	5713-7	5635-45
7.2 pentru copii 14-18 ani	-	-	-	-	-	-
8. Compensația în schimbul produselor alimentare	-	9570,7	-	2233	-	338-10/ 363-12
<b>Pensii participanților la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl</b>	<b>Suma stabilită lunar, mii lei</b>		<b>Numărul beneficiarilor, persoane</b>		<b>Cuantumul mediu, lei</b>	
inclusiv:	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
9. Pensia de invaliditate total	3569,3	3785,9	2012	1971	1773,98	1920,81
9.1 gr. I	646,5	682,7	288	281	2244,65	2429,59
9.2. gr. II	2883,9	3066,9	1690	1661	1706,44	1846,42
9.3 gr. III	38,9	36,3	34	29	1144,38	1251,16

10. Pensia pentru limită de vîrstă	25,9	29,0	24	25	1077,79	1161,08
11. Pensia în cazul pierderii întreținătorului	68,8	50,7	74	48	929,20	1055,41
11.1. inclusiv: 1 urmaș	56,7	43,4	64	44	886,54	984,58
2 urmași	9,6	5,0	9	3	1065,00	1673,32
3 urmași	2,4	2,3	1	1	2436,00	2318,37

Sursa: CNAS

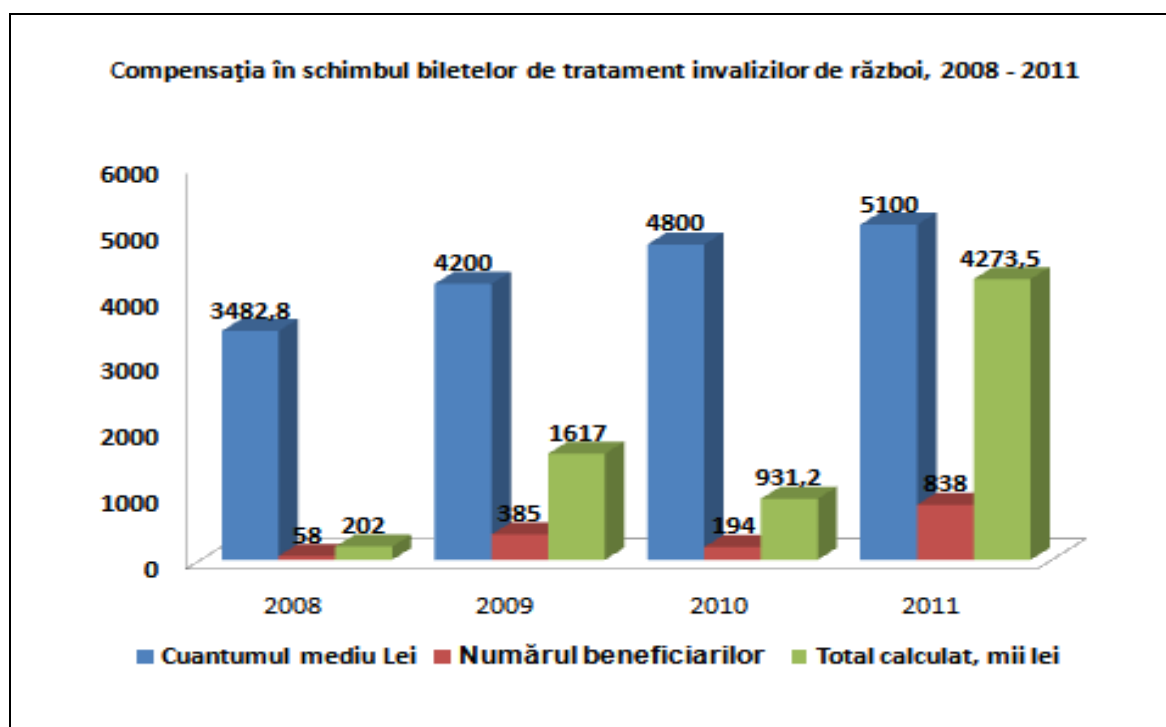
#### 4.1.7. Compensații în schimbul biletelor de tratament invalizilor de război

În conformitate cu Legea cu privire la veterani nr. 190-XV din 8 mai 2003, invalizii de război au dreptul la bilete de tratament sanatorial gratuit o dată în an în centrele de reabilitare ale Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului și în alte instituții de acest tip sau, la alegere, în locul biletelor de tratament, la o compensație bănească o dată la doi ani, în condițiile stabilite de Guvern.

Astfel, prin Hotărîrea Guvernului nr. 868 din 28 iulie 2004 "Despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de stabilire și de plată a compensației bănești în locul biletelor de tratament sanatorial gratuit invalizilor de război" a fost aprobat modul și condițiile de stabilire și plată a compensației nominalizate.

Mai jos se prezintă dinamica compensațiilor, achitate de la bugetul de stat, în schimbul biletelor de tratament invalizilor de război în perioada anilor 2008-2011.

Figura 4.4. Compensația în schimbul biletelor de tratament invalizilor de război, 2008-2011



#### 4.1.8. Alocația lunară nominală de stat

Alocația lunară nominală de stat pentru persoanele cu merite deosebite față de stat a fost instituită în conformitate cu capitolul IV al Legii cu privire la veterani, nr.190-XV din 8 mai 2003. De dreptul la alocație nominală se bucură beneficiarii de pensii stabilite în conformitate cu legislația de pensionare în vigoare, încadrați în următoarele categorii:

a) persoanele decorate cu distincții de stat în temeiul Legii nr.1123-XII din 30 iulie 1992 cu privire la distincțiile de stat ale Republicii Moldova;

b) persoanele decorate cu distincții de stat ale fostei U.R.S.S. echivalate cu distincțiile de stat ale Republicii Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 533-XIII din 13 iulie 1995 cu privire la drepturile cetățenilor Republicii Moldova decorați cu distincții de stat ale fostei U.R.S.S.;

c) alte persoane, la propunerea Comisiei de examinare a demersurilor privind stabilirea alocațiilor nominale de stat.

Alocația nominală se stabilește în următoarele cuantumuri:

a) persoanelor care s-au învrednicit de titluri onorifice și celor decorate cu medalii - 25 lei;

b) persoanelor decorate cu ordine, cu excepția persoanelor decorate cu ordinele "Ordinul Republicii" "Ștefan cel Mare" și "Slava Muncii" de clasele I, II și III și persoanelor care dețin titlul de Erou al Muncii Socialiste - 50 lei;

c) persoanelor care s-au învrednicit de titluri onorifice, celor decorate cu medalii și ordine - 50 de lei;

d) persoanelor decorate cu ordinele "Ordinul Republicii" "Ștefan cel Mare" și "Slava Muncii" de clasele I, II și III și persoanelor care dețin titlul de Erou al Muncii Socialiste - 500 lei.

Modul de stabilire și plată a alocațiilor nominale de stat este reglementat prin Regulamentul respectiv aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1413 din 27.11.2003.

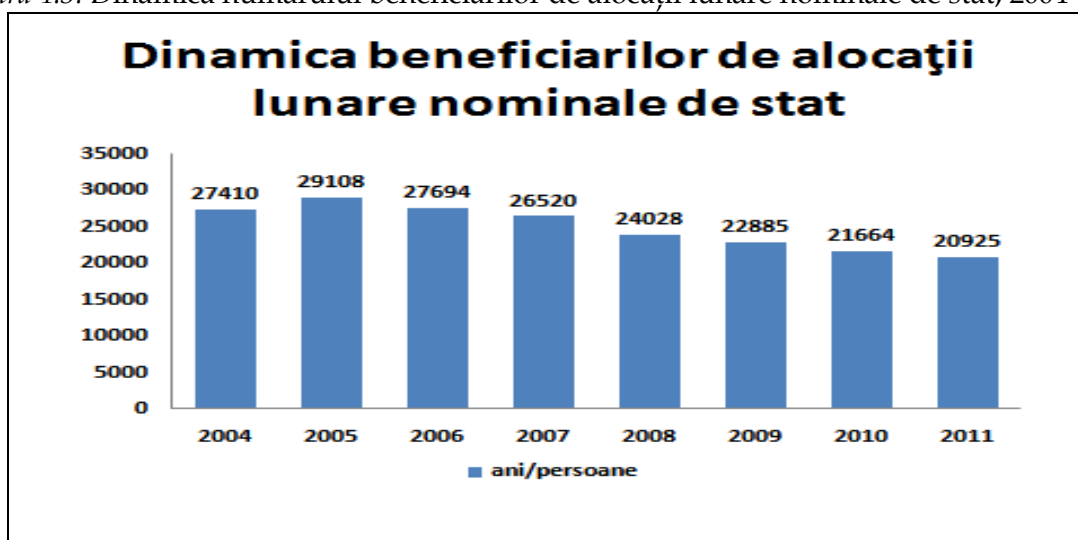
Tabelul 4.9. Alocațiile nominale de stat pentru merite deosebite față de stat, 2010-2011

Categoría de beneficiari	Mărimea alocației, lei	Numărul beneficiarilor, persoane		Total calculat, mii lei	
	2010 -2011	2010	2011	2010	2011
Deținători de titluri onorifice sau medalii	25,00	7 447	7429	2 137,7	2103,8
Deținători de ordine sau de titluri onorifice, de ordine și medalii	50/54/72	14 037	13297	8 551,1	7943,7
Persoanele decorate cu ordine „Ordinul Republicii”, „Ștefan cel Mare”, „Slava Muncii” de clasele I,II,și III și persoanele care dețin titlul de Erou al Muncii Socialiste	500,00	180	200	1 014,5	1171,0
<b>Total</b>		<b>21 664</b>	<b>20925</b>	<b>11 703,3</b>	<b>11218,5</b>

Sursa: CNAS

Ca și în cazul alocațiilor lunare de stat, numărul beneficiarilor de alocații nominale de stat este în descreștere, situație care poate fi explicată atât prin descreșterea naturală a beneficiarilor, cât și prin reducerea modelului de acordare a acestor distincții de stat.

Figura 4.5. Dinamica numărului beneficiarilor de alocații lunare nominale de stat, 2004-2011



Sursa: CNAS

#### 4.1.9. Ajutorul social

Ajutorul social se acordă în baza Legii cu privire la ajutorul social nr. 133-XVI din 13 iunie 2008, care are drept scop asigurarea unui venit lunar minim garantat familiilor defavorizate, prin acordarea ajutorului social, stabilit în conformitate cu evaluarea venitului global mediu lunar al familiei și necesitatea de asistență socială.

Ajutorul social a fost conceput ca un program de bază al Guvernului pentru suportul persoanelor sărace în tendința generală a Guvernului de eradicare a sărăciei. La moment acesta are două componente de bază – ajutorul social și ajutorul pentru perioada rece a anului.

Acordarea prestației se bazează pe stabilirea eligibilității și sumei prestației bănești utilizând lacuna venitului. Suma prestației este echivalentă cu diferența dintre venitul lunar minim garantat și venitul lunar al unei familii. Prestația este potrivită la structura familiei pentru a asigura faptul, că fiecare familie se bucură de un nivel minim de bunăstare, permițând o variație între mărimea și componența familiilor. Selectarea beneficiarilor se bazează pe situația socio-economică a familiei, utilizând criteriile de bunăstare și condiții de eligibilitate pentru persoanele apte de muncă.

Conform prevederilor Regulamentului cu privire la modul de stabilire și plată a ajutorului social, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1167 din 16 octombrie 2008, titularul ajutorului social sau, după caz, al ajutorului pentru perioada rece a anului, este persoana solicitantă, iar beneficiarul acesteia - familia.

Studiul efectuat de către Centrul analitic independent „Expert Grup” arată că aceasta prestație este cea mai eficientă în combaterea sărăciei, 62% din beneficiari se plasează în decila inferioară și 21% în decila II. Calculele efectuate în cadrul acestui studiu arată că 85% din banii alocați prin ajutorul social merg la cele mai sărace gospodării (din decilele I și II).

Potrivit datelor Ministerului Economiei, implementarea noului sistem de ajutor social a constituit unul din factorii de bază care a avut impact semnificativ asupra evoluției sărăciei, în special în mediul rural. Astfel, în anul 2010 nivelul sărăciei în Republica Moldova a înregistrat tendințe de diminuare, ponderea persoanelor sărace constituind 21,9 %, în scădere față de anul 2009 cu 4,4 puncte procentuale. Totodată, după evoluțiile negative ale ratei sărăciei în zonele rurale înregistrate pe parcursul anilor 2007-2009, în anul 2010 a fost constatată o diminuare a acesteia cu 6 puncte procentuale, ponderea persoanelor sărace constituind 30,3%.

Beneficiile obținute în rezultatul creșterii în anul 2011 a gradului de încadrare în sistemul de ajutor social au fost remarcate și de către experții Fondului Monetar Internațional. Trecerea de la vechiul sistem de compensații nominative la sistemul de ajutor social a fost calificat de aceștea drept una dintre cele mai importante reforme structurale implementate de Guvern, cu impact semnificativ asupra păturilor vulnerabile ale populației, fiind recomandată accelerarea procesului de tranziție în paralel cu consolidarea capacităților în domeniu și asigurarea accesului adecvat la asistență socială.

În anul 2011 în total de cel puțin o plată a prestației de ajutor social au beneficiat circa 80000 familii defavorizate.

De menționat că, circa 80% din familii beneficiare (în special cele din mediul rural) au avut în componența lor cel puțin un copil. Cuantumul mediu al acestei prestații pentru familiile cu copii a constituit peste 800 lei. În celelalte cazuri, în anul 2011, cuantumul mediu al prestației a fost de circa 680 lei.

Suma totală a mijloacelor financiare utilizate pentru plata ajutorului social este prezentată în tabelul ce urmează.

Tabelul 4.10. Suma mijloacelor financiare utilizate pentru plata ajutorului social, 2009-2011

Nr. d/o	Anul	Calculat, mln.lei
1	2009	114
2	2010	283,7
3	2011	330,1

Tabelul de mai jos prezintă cîțiva indicatori - cheie în dinamică.

Tabelul 4.11. Indicatori - cheie privind implementarea prestației de ajutor social, 2009-2011

Nr. d/o	Anul	Numărul familiilor	Cuantumul mediu al ajutorului social, lei	Suma transferată, lei	VLMG, lei	VLMG APRA (VLMG x 1,4)
1	2009	33232	620	118.098.846	430	-
2	2010	60107	742	286.038.682	530	-
3	2011	80000	680	330.647.503	≤ iulie - 530 ≥ iulie - 575	≤ iulie - 742 ≥ iulie - 805

Ajutorul social contribuie la reducerea sărăciei prin transferul de bani către gospodării, precum și la educație, sănătate (*hrană, educație și sănătate, acestea sînt principalele direcții de utilizare a ajutorului social*), și, prin urmare, contribuie la creșterea economică pe termen lung și reducerea sărăciei.

#### PROXY

Deținerea anumitor bunuri mobile și imobile, utilizarea anumitor servicii, precum și unele caracteristici ale familiei sînt considerate ca indicatori ai bunăstării acesteia, în conformitate cu anexa nr.5 la Regulament, exprimată prin punctaj. Prin sumarea punctajului indicatorilor se obține scorul total al familiei. Dacă acest scor este mai mic/mare decît 0,30, atunci familia este eligibilă/neeligibilă pentru stabilirea dreptului la ajutor social sau, după caz, a ajutorului pentru perioada rece a anului.

Referitor la indicatorii de bunăstare (proxy), datele administrative arată că proxy joacă un rol minor în cauzele deciziilor negative:

- pentru anul 2010 din totalul solicitărilor au fost respinse din cauza indicatorilor de bunăstare (proxy) doar 2,8% în total, sau 1,5% în sectorul rural. Totodată 13,8% din solicitări nu au răspuns pozitiv din cauza veniturilor mai mari decît VLMG;
- pentru 2011 (luna septembrie), din totalul solicitărilor au fost respinse din cauza proxy doar 2,4% din sectorul rural, și 7,3 % urban.

Rata de succes a solicitărilor este una semnificativă, de aproape 80%.

Prin urmare, cauza principală pentru decizia de respingere a aplicației este nivelul venitului, în timp ce variabilele-proxy, verificarea eligibilității sau cererile incomplete au un efect minor.

Necesitatea aprobării unei liste de indicatori constă în faptul că, deoarece venitul real poate fi ascuns (activități ne-formale, remitențe etc.) este nevoie de un instrument pentru determinarea gospodăriilor ne-sărace și eliminarea erorilor de includere, iar variabilele aproximative (proxy) sînt extrem de utile pentru aceasta.

Proxy reprezintă indicatori de bunăstare ai gospodăriei sau caracteristici ale gospodăriei, iar fiecare din acești indicatori au un punctaj prestabilit. Nivelul de trai al oamenilor este estimat cu folosirea anumitor caracteristici ale gospodăriei:

1. mărimea familiei
2. numărul membrilor cu dizabilități
3. utilizarea gazului în gospodărie
4. nivelul studiilor și urmarea studiilor prin contract
5. posesia bunurilor vehicul, bicicletă, televizor (sau lipsa acestuia), mașină de spălat automată, frigider, congelator, post telefonic conectat, boiler pentru apă caldă
6. numărul odăilor
7. membri peste hotare.

### Ajutor pentru perioada rece

Începînd cu 1 ianuarie 2011, a fost introdusă o nouă prestație bănească ajutor pentru perioada rece a anului (APRA), care se acordă conform Legii nr. 133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social într-o sumă fixă aprobată de Guvern. Pentru perioada ianuarie - martie 2011 în cuantum de 130 lei lunar ( aprobat prin Hotărîrea Guvernului 1142 din 16.12.2010 cu privire la modificarea și completarea Hotărîrii Guvernului nr. 1167 din 16 octombrie 2008), iar începînd cu noiembrie 2011 - martie 2012 cuantumul acestei prestații constituie 150 lei lunar cu suport suplimentar în mărime de 50 lei lunar (Modificarea efectuată prin Hotărîrea Guvernului nr. 848 din 15.11.2011 cu privire la modificarea și completarea Hotărîrii Guvernului nr. 1167 din 16 octombrie 2008).

În art.15<sup>1</sup> a Legii sus menționate, este specificat că ajutorul pentru perioada rece a anului se stabilește și se acordă:

- a) familiilor defavorizate beneficiare de ajutor social conform prevederilor prezentei legi;
- b) familiilor solicitante de ajutor social care au un venit global mediu lunar mai mare decît venitul lunar minim garantat conform legislației și mai mic decît nivelul venitului lunar minim garantat (VLMG) majorat de 1,4 ori.

Conform informației parvenite de la Casa Națională de Asigurări Sociale, în listele de plată, în perioada noiembrie-decembrie 2011, de APRA au beneficiat:

Tabel 4.12. Ajutor pentru perioada rece a anului

Luna	Media, lei	VLMG, lei	Nr. familiilor beneficiare	Suma, lei
Ianuarie 2011	130	742	43085	5.601.050
Februarie 2011			55642	7.233.460
Martie 2011			61428	7.985.640
			<b>TOTAL =&gt;</b>	<b>20.820.150</b>
Noiembrie 2011	200	805		
Decembrie 2011	(150+50)		44344	8.868.860

### Compensații sociale unice

Reieșind din necesitatea stringentă de susținere grupurilor vulnerabile de populație în legătură cu majorarea tarifelor la resursele energetice, în temeiul Legii nr. 53 din 31.03.2012 privind compensațiile sociale unice, a fost acordată compensația socială unică pentru lunile ianuarie-martie 2011 pensionarilor, cuantumul pensiei sau alocației sociale al cărora a fost sub 900 lei.

Astfel, beneficiarilor de pensii sau alocații sociale în sumă de pînă la 900 lei, 518 003 persoane, pentru perioada ianuarie - martie 2011 li s-a acordat o compensație socială unică în mărime de 390 lei.

Tabelul 4.13. Plata privind compensațiile sociale unice

Categoria de beneficiari	Numărul beneficiarilor, persoane	Total calculat, mii lei
Beneficiarii de pensii sau alocații sociale în sumă de pînă la 900 lei	518 003	192 971,5
Total	518 003	192 971,5

#### 4.1.10. Compensațiile sociale în perioada rece a anului 2010

În scopul susținerii persoanelor și familiilor defavorizate în perioada rece a anului, a fost adoptată, la 26 februarie 2010, Legea nr. 15-XVIII privind compensațiile sociale în perioada rece a anului 2010.

Compensația socială a fost acordată:

- familiilor defavorizate care au obținut dreptul la ajutor social, stabilit în conformitate cu Legea nr. 133-XVI din 13 iunie 2008, pentru lunile ianuarie-martie și noiembrie-decembrie;
- salariaților din ramurile sectorului bugetar, care se încadrează în categoriile I-VII de salarizare ale Rețelei tarifare unice, pentru lunile ianuarie-martie;
- beneficiarilor de pensii sau alocații sociale în sumă de pînă la 700 lei, de la vîrsta de 65 – pentru lunile ianuarie-martie;
- beneficiarilor de pensii sau alocații sociale în sumă de pînă la 900 lei, pentru lunile noiembrie-decembrie.

Tabelul 4.14. Plata privind compensațiile sociale în perioada rece a anului 2010 , stabilite în anul 2011

Categoriile de beneficiari	Numărul beneficiarilor, persoane	Total calculat, mii lei
Famiile defavorizate care au obținut dreptul la ajutor social, stabilit în conformitate cu Legea nr. 133-XVI din 13 iunie 2008	6 391	971,0
Salariații din ramurile sectorului bugetar, care se încadrează în categoriile I-VII de salarizare ale Rețelei tarifare unice	314	130,6
Beneficiarii de pensii sau alocații sociale în sumă de pînă la 900 lei.	9 550	2 285,8
Beneficiarii de pensii sau alocații sociale în sumă de pînă la 700 lei, de la vîrsta de 65 ani	393	156,0
Total	16 526	3 543,4

#### 4.1.11. Ajutoare materiale

Fondul republican și fondurile locale de susținere socială a populației acordă ajutoare materiale persoanelor socialmente vulnerabile afectate de sărăcie sau aflate în condiții deosebit de dificile pe motiv de boală, în urma unor situații excepționale și alte cazuri. Activitatea acestor instituții publice este reglementată prin Legea Fondului republican și a fondurilor locale de susținere socială a populației nr. 827- XIV din 18 februarie 2000 și Hotărîrea Guvernului nr. 1083 din 26 octombrie 2000 privind punerea în aplicare a acestei legi.

În anul 2011 mijloacele Fondului republican, în comun cu cele ale fondurilor locale obținute de la casele de schimb valutar, bugetul mun. Chișinău în sumă totală de 105336,61 mii lei au fost utilizate pentru acordarea a 264868 de ajutoare materiale persoanelor defavorizate cu cea mai mare incidență a sărăciei l după cum urmează:

Tabelul 4.15. Numărul ajutoarelor materiale și sumele acordate solicitanților, 2011

Nr.	Categoriile de beneficiari ai ajutoarelor materiale	Nr. de ajutoare	Nr. de benefici. titulari	Suma (mii lei)	Mărimea medie, lei
1.	<b>Pensionari – total, inclusiv:</b>	<b>176189</b>	<b>174687</b>	<b>63600,5</b>	<b>360,98</b>
	a) persoanele care beneficiază de pensii și alocații sociale pentru invaliditate	98823	97523	33200,4	335,96
	b) pensionari singuratici, beneficiari de compensații la achitarea serviciilor comunale	9132	9019	3227,6	353,44

	c) persoanele în etate cu vârstele trecute de 75 ani și neincluse în p. b); total, inclusiv cu vârstele împlinite și trecute de 100 ani	41260 50	41186 50	13746,15 250	333,16 5000
	d) alți pensionari neincluși în p. a); b) și c)	26973	26958	13421,35	497,58
<b>2.</b>	<b>Persoane inapte de muncă- total, inclusiv:</b>	<b>4460</b>	<b>4460</b>	<b>2619,5</b>	<b>587,33</b>
	a) neîncadrate în câmpul muncii din motiv de boală îndelungată până la survenirea invalidității	2878	2878	1625,2	564,7
	b) aflate în stare de sărăcie extremă și care nu au surse de existență, inclusiv cu comportament asocial (boschetari, etc.)	1582	1582	994,3	628,51
<b>3.</b>	<b>Familii cu copii- total, inclusiv:</b>	<b>73316</b>	<b>70273</b>	<b>30044,3</b>	<b>409,79</b>
	a) cu 4 și mai mulți copii, beneficiari de compensații la achitarea servic. comunale;	14229	14229	4638,3	325,98
	b) cu copii invalizi;	16842	15431	5829,0	346,1
	c) cu un singur părinte (monoparientale);	12964	12484	4334,2	334,33
	d) cu tutelă asupra copiilor orfani neinstituționalizați cu vârstele până la 18 ani	3542	3447	1410,7	398,28
	e) alte familii cu venituri mici, neincluse în p. a); b); c) și d)	25739	25461	13832,1	537,4
<b>4.</b>	<b>Alte persoane (neincluse în compart. 1; 2 și 3) care au nimerit în situații excepționale pe care nu le pot depăși de sine stătător (îmbolnăvire gravă, calamități naturale, dezastre, avarii, conflicte armate, catastrofe ecologice, incendii, epidemii, accidente, înmormântarea rudelor, etc.) - total, inclusiv:</b>	<b>10903</b>	<b>10903</b>	<b>9072,31</b>	<b>832,09</b>
	a) persoane în căutarea unui loc de muncă (șomerii);	1380	1380	919,6	666,38
	b) persoane cu merite față de stat (participanții la conflicte armate și lichidarea consecințelor catastrofelor ecologice, persoane cu contribuții valoroase în muncă, etc.);	7860	7860	4193,6	533,54
	c) persoane eliberate din locurile de detenție, adolescenții (16-18 ani), familii tinere, studenți și alte persoane cu venituri mici care necesită susținerea socială a statului	1470	1470	1201,4	817,28
	d) persoane care au suportat cheltuieli la transportarea corpului neînsuflețit al rudei (persoanei) decedate peste hotare	193	193	2757,71	14288,6
<b>TOTAL :</b>		<b>264868</b>	<b>260323</b>	<b>105336,61</b>	<b>397,69</b>

Sursa: FRSSP

Circa 64 la sută din mijloacele distribuite la acordarea ajutoarelor materiale au fost utilizate pentru satisfacerea solicitărilor de ameliorare a situației materiale, restul-pentru achitarea parțială a serviciilor medicale, procurarea medicamentelor și altor necesități similare. Quantumul mediu al ajutoarelor materiale s-a cifrat la 397,69 lei (în creștere cu 7,1% față de anul 2010).

Mijloacele Fondului republican, prin intermediul fondurilor locale, au contribuit la realizarea programelor cu destinație specială pentru diferite categorii de persoane social defavorizate. De ajutoare financiare unice au beneficiat:

- participanții la cel de-al doilea război mondial, soțiile (soții) acestora (7654 persoane) către 9 mai – în sumă de 4202,6 mii lei;

-familiile nevoiașe cu copii (26756 familii) către Ziua Internațională a Ocrotirii Copiilor (1 iunie) – în sumă de 5932,1 mii lei;

-familiile nevoiașe care au copii pentru școlarizare (29668 familii) către 1 septembrie – în sumă de 11282,0 mii lei;

-persoanele vârstnice (25969 persoane) către Ziua Internațională a persoanelor în etate (1 octombrie) – în sumă de 5112,2 mii lei;

-persoanele cu dizabilități (81274 persoane) către Ziua Internațională a Invalizilor (3 decembrie) – în sumă de 18401,9 mii lei.

În total către fondurile locale cu titlul „destinație specială” au fost transferate mijloace financiare în sumă de 44971,0 mii lei.

Nemijlocit din Fondul republican au fost stabilite persoanelor nevoiașe 2331 ajutoare materiale în sumă de 7493,31 mii lei, din care 193 persoane au beneficiat de compensarea cheltuielilor în sumă de 2757,71 mii lei la transportarea corpurilor neînsuflețite ale rudelor decedate peste hotare.

De asemenea, în perioada de referință Fondul republican a efectuat către fondurile locale transferuri (subvenții) în sumă totală de 39029,0 mii lei, mijloacele fiind utilizate pentru ajutorarea materială curentă a solicitanților, subvenționarea cantinelor de ajutor social, acordarea ajutoarelor materiale unice în cuantum de 500 lei invalizilor și familiilor participanților căzuți în războiul din Afganistan (439 persoane) și conflictul armat de pe Nistru (527 persoane), participanților la lucrările de lichidare a consecințelor catastrofei nucleare de la Cernobîl (2506 persoane), precum și foștilor deportați și deținuți politici (9232 persoane). 50 persoane cu vârstele împlinite și trecute de 100 ani au beneficiat de ajutoare materiale unice în cuantum de 5000 lei.

Din mijloacele fondurilor au fost utilizate 1893,4 mii lei pentru acordarea serviciilor alimentare la 8830 persoane nevoiașe în 42 cantine de ajutor social.

În scopul asigurării realizării conforme a prevederilor vizînd periodicitatea stabilirii ajutoarelor materiale au demarat lucrările pentru crearea sistemului informațional unic al beneficiarilor de ajutor material.

#### **4.1.12. Ajutoare umanitare**

Pe parcursul anului 2011 Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a perfectat și eliberat organizațiilor recepționare/distribuitoare de ajutoare umanitare 751 autorizații (în anul 2010 - 676) pentru introducerea în țară și repartizarea diverselor donații umanitare, constituite din loturi de produse alimentare, îmbrăcăminte, încălțăminte, medicamente și dispozitive medicale, detergenți și articole igienice, mobilă și rechizite școlare, materiale de construcții, precum și alte bunuri de prima necesitate.

Potrivit indicatorilor de evidență ai ministerului și datelor statistice prezentate de Serviciul Vamal, în perioada de referință, în țară au fost introduse ajutoare umanitare în valoare totală de peste 205,13 mil lei, comparativ cu 415,2 mil. lei în anul 2010. Din ele:

- produse alimentare - 8121,1 mii lei (3,9 %);
- îmbrăcăminte și articole textile - 33534,7 mii lei (16,4%);
- încălțăminte - 812,1 mii lei (0,4%);
- articole protetico-ortopedice, medicamente și dispozitive medicale - 79599,7 mii lei (38,8%);
- mobilier - 6770,8 mii lei (3,3%);
- alte bunuri (materiale de construcție, aparataj electrocasnic, accesorii etc.) - 76291,6 mii lei (37,2%).

Ajutoarele umanitare acordate Republicii Moldova provin din 29 țări donatoare. Cele mai mari volume de ajutoare umanitare au fost acordate de către: Germania - în sumă totală de 62824,071 mii lei (30,63 %), SUA - 51049,259 mii lei (24,89 %), Elveția - 24530,414 mii lei (11,96 %), Olanda - 16379,949 mii lei (7,99 %), China - 8548,107 mii lei (4,17%), etc.

Ajutoarele umanitare au fost recepționate de către 189 organizații și instituții, dintre care cele mai mari loturi, de către: IMSP Institutul Oncologic - 19127,2 mii lei, IMSP Spitalul Clinic mun. Bălți - 11347,4 mii lei, Centrul Național de Sănătate Publică - 7596,5 mii lei, Departamentul dotare al Ministerului Apărării - 6909,4 mii lei, Fundația de Binefacere *Misiunea Fără Frontiere* din Moldova - 6385,6 mii lei, Spitalul raional Cahul - 5807,9 mii lei, etc.

Toate ajutoarele umanitare au fost distribuite conform planurilor de repartizare întocmite în cooperare cu administrațiile publice locale și serviciile asistență socială, fiind aprobate de comisiile teritoriale pentru ajutoare umanitare și cea specializată din cadrul Ministerului Sănătății.

Pe parcursul anului 2011 au fost organizate 4 ședințe ale Comisiei interdepartamentale pentru ajutoare umanitare, la care au fost examinate demersurile privind autorizarea introducerii în țară a ajutoarelor umanitare și distribuirea lor.

În conformitate cu art.8 lit. d) al Legii cu privire la ajutoarele umanitare acordate Republicii Moldova, mai multe organizații recepționare/distribuitoare de ajutoare umanitare au livrat în fondul de rezervă, administrat de minister, bunuri provenite din donații, în valoare totală de 417,0 mii lei. Din fondul de rezervă au fost distribuite ajutoare umanitare în sumă de 398,6 mii lei. Soldul valoric al donațiilor rămase în fondul de rezervă la 01.01.2012 constituie 18,4 mii lei.

Ajutoarele umanitare primite în fondul de rezervă sunt distribuite beneficiarilor în baza

adresărilor oficiale și documentelor care certifică dreptul de beneficiar.

## 4.2. Servicii sociale

Servicii sociale cuprind un ansamblu complex de măsuri și acțiuni realizate pentru a răspunde nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup în vederea depășirii unor situații de dificultate, pentru susținerea autonomiei și protecției persoanei, pentru prevenirea marginalizării și excluziunii sociale și promovarea incluziunii sociale.

Sistemul serviciilor sociale se referă atât la sistemul instituțional, cât și la activități profesionalizate, programele de acțiune, de intervenție desfășurate în vederea realizării măsurilor prevăzute de politica socială, care au drept scop creșterea bunăstării sociale. Elementul de bază în promovarea unei reforme coerente în domeniul asistenței sociale este dezvoltarea unui sistem diversificat de servicii sociale integrate la nivel de comunitate. Aceste servicii au menirea de a mobiliza comunitatea în dezvoltarea mecanismelor locale de susținere a persoanelor sau familiilor aflate în situații de dificultate în raport cu necesitățile locale și de a preveni instituționalizarea.

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 Hotărârea 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. Combinând măsurile de prevenire și reabilitare, precum și soluționând 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, impulsivând creșterea în ultimii ani a participării societății civile în viața socială, implicarea comunităților în calitate de actori activi în rezolvarea problemelor apărute.

Sistemul integrat de servicii sociale are următoarele obiective:

I. Asigurarea calității și eficienței sistemului integrat de servicii sociale

II. Dezvoltarea, consolidarea și integrarea serviciilor sociale orientate pentru grupurile de persoane aflate în dificultate.

Dezvoltarea sistemului integrat de servicii sociale crează oportunități mai bune pentru incluziunea socială a persoanelor în dificultate, asigurând respectarea drepturilor fundamentale ale acestora.

Integrarea serviciilor sociale presupune mai multe abordări: eficientizarea serviciilor sociale, abordarea comprehensivă a necesităților familiei, integrarea serviciilor sociale pentru toate grupurile de beneficiari într-un sistem unic. Integrarea sistemului de servicii sociale se realizează, de asemenea, prin intermediul programelor intersectoriale, bazate pe promovarea unor politici strategice care vizează serviciile sociale.

Actualmente, este în proces continuu crearea și dezvoltarea serviciilor sociale comunitare alternative serviciilor sociale rezidențiale. Acestea au menirea de a menține persoanele sau familia aflate în dificultate într-un cadru organizațional în proximitatea comunității, având ca obiectiv primordial prevenirea marginalizării, excluderii sociale și facilitarea reintegrării beneficiarilor în mediul familial, în comunitate.

Cadrul normativ elaborat în anul 2011 sporește consolidarea capacităților diferitor niveluri administrative pentru realizarea obiectivelor asistenței sociale.

Prin ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr. 353 din 15.12.2011 a fost aprobat Nomenclatorul serviciilor sociale.

Pentru asigurarea calității și eficienței sistemului integrat de servicii sociale Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei conlucrează cu Ministerul Sănătății, participând la elaborarea, ajustarea și promovarea actelor legislative și normative privind organizarea asistenței medicale, protecției sociale, reabilitării și integrării sociale a persoanelor aflate în dificultate. Această

colaborare acordă suport necesar în procesul de elaborare a cadrului metodologic de identificare și evaluare a nevoilor individuale și comunitare în asistența medico-socială.

În acest scop anual se efectuează monitorizarea și concretizarea evidenței persoanelor cu dificultăți în conformitate cu gradul de invaliditate, vîrsta, sexul, locul de trai în scopul creării oportunităților mai bune de asistență medico-socială pentru aceste categorii de populație.

De menționat, că și autoritățile administrației publice locale acordă suport metodologic în vederea instruirii permanente a personalului angajat în structurile teritoriale de asistență socială. Pe parcursul anului 2011 în toate raioanele țării au fost organizate seminare, ateliere de lucru, mese rotunde în cadrul cărora au fost instruiți asistenți sociali comunitari și lucrători sociali.

Instruirile organizate asigură dezvoltarea și fortificarea cunoștințelor asistenților sociali comunitari pentru aplicarea metodologiilor de lucru cu beneficiarii - identificare, evaluare, referire, planificare, intervenție în diferite situații de dificultate și soluționarea a cît mai multe cazuri la nivel de comunitate. De asemenea, aceste instruirii includ metodologii de evaluare a necesităților comunității și dezvoltarea diferitor servicii sociale comunitare, mobilizare a comunității, proceduri de monitorizare, precum și stabilirea diferitor parteneriate sociale.

Dezvoltarea, consolidarea și integrarea serviciilor sociale acordate grupurilor de persoane aflate în dificultate contribuie la asigurarea populației cu servicii sociale de calitate, prestate în baza evaluării necesităților, prin diversificarea și îmbunătățirea acestora la nivelul fiecărei unități teritorial-administrative, integrarea tuturor serviciilor sociale într-un sistem coerent și echilibrat. Această schimbare urmează să modifice proporția dintre vechiul sistem de servicii sociale și noul concept bazat pe cel comunitar cu scopul de a menține persoana pe cît posibil mai mult timp în propria locuință și în proximitatea comunității, în favoarea celor din urmă, necesitînd redirecționarea resurselor financiare.

#### **4.2.1. Servicii sociale primare**

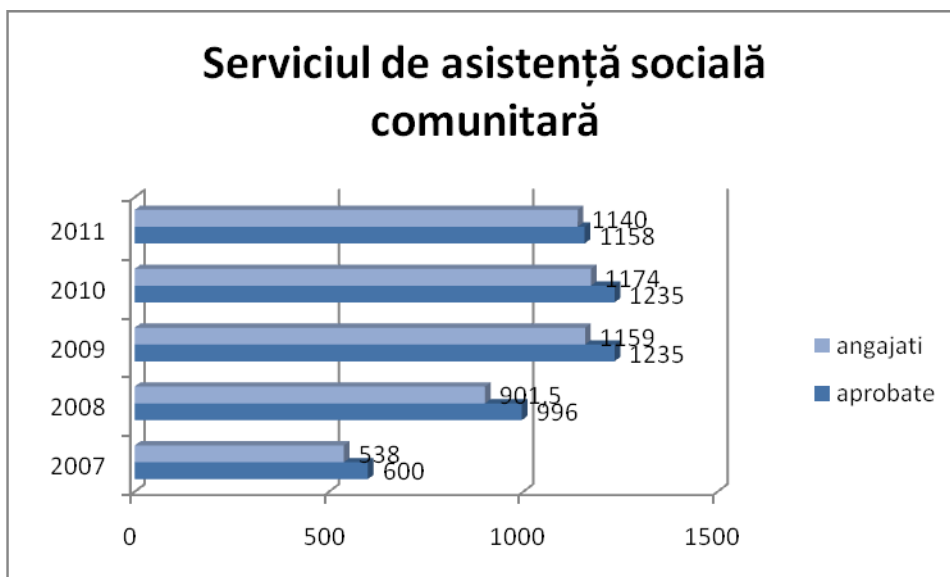
*Serviciul asistență socială comunitară* este veriga-cheie în implementarea politicii sociale în Republica Moldova.

Asistentul social comunitar este persoana cu studii speciale în domeniu, care deține un rol principal în identificarea problemelor, dezvoltarea programelor și coordonarea activităților de protecție a tuturor categoriilor de persoane defavorizate. Diversitatea funcțiilor și rolurilor ce îi aparțin asistentului social demonstrează că el trebuie să posede specificul cunoașterii prognozei, proiectării, intervenției în asistența socială, conținutul tehnicilor asistențiale în diferite sfere ale vieții sociale și în lucru cu diferite categorii de beneficiari.

Asistentul social comunitar organizează evaluarea potențialilor beneficiari, elaborează planuri individualizate de asistență, prestează servicii sociale primare, efectuează referirea cazurilor spre servicii sociale specializate. În plus, el oferă informații de ordin general, efectuează evaluarea nevoilor comunitare și face recomandări pentru dezvoltarea unor servicii sociale noi. Asistentul social, de asemenea, mobilizează potențialul comunității pentru sprijinul persoanelor în dificultate prin implicarea voluntarilor și crearea grupurilor de suport.

În anul 2011 în republică erau angajați și activau în primării 1140 de asistenți sociali.

*Figura 4.6. Dinamica dezvoltării Serviciului de asistență socială comunitară, 2007-2011*

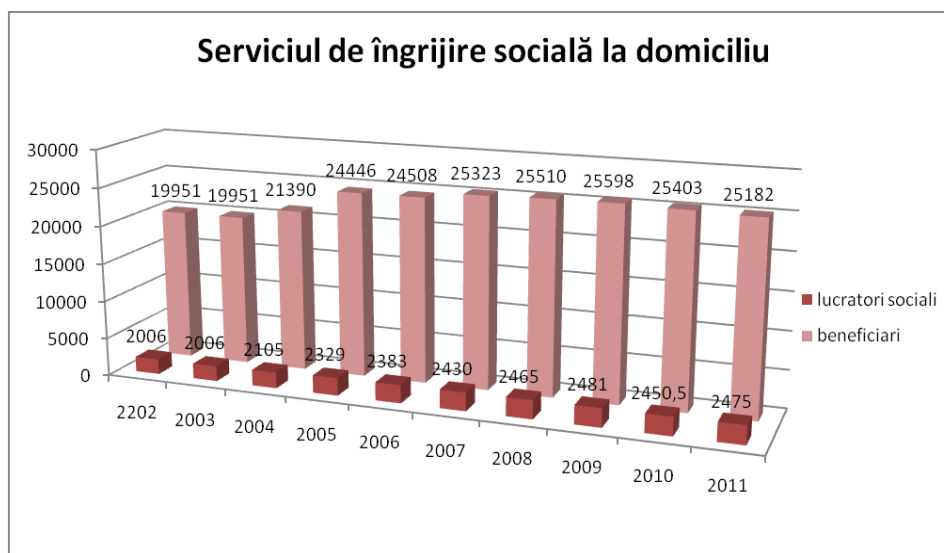


*Serviciul de îngrijire socială la domiciliu* este o componentă importantă a activității subdiviziunilor teritoriale de asistență socială, care include acordarea ajutorului la domiciliu persoanelor vîrstnice singuratice și cetățenilor inapți de muncă. Serviciile date acordate beneficiarilor reprezintă o alternativă pentru îngrijirea în instituții, asigurîndu-le un trai decent și cît posibil independent în propriile case și sînt prestate de către lucrătorii sociali.

Lucrător social este persoana cu instruire specială sau fără instruire specială, dar care a frecventat cursurile de pregătire profesională.

Conform informației prezentate de structurile teritoriale de asistență socială în anul 2011, 2475 lucrători sociali deserveau la domiciliu 25182 pensionari singuratice și persoane cu dizabilități.

Figura 4.7. Dezvoltarea serviciului de îngrijire socială la domiciliu, 2002-2011

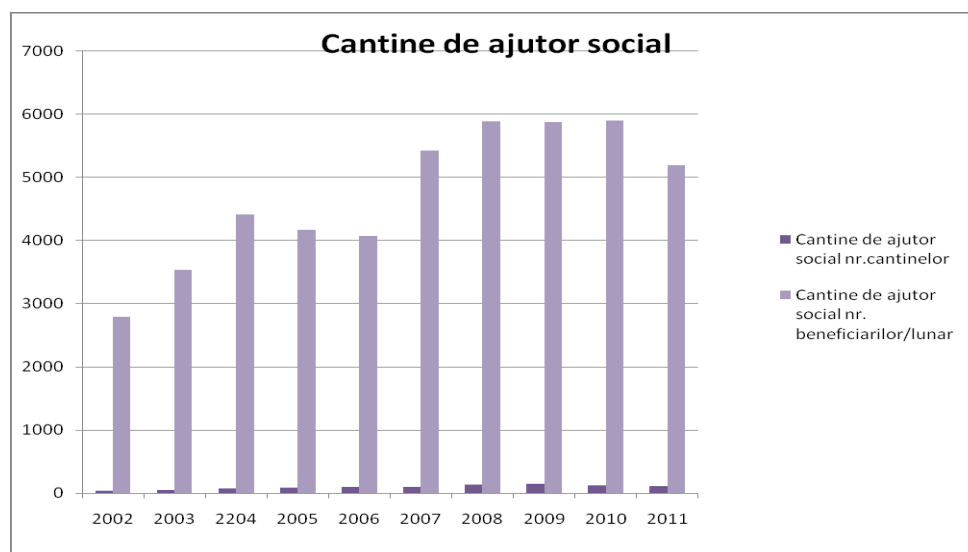


În calitate de serviciu social primar alimentarea în **cantinele de ajutor social** se axează pe prevenirea exluziunii sociale și facilitarea procesului de integrare socială a persoanelor vulnerabile, oferindu-le o alimentație variată și calorică.

Aceste instituții sînt create de autoritățile administrației publice locale, fiind subvenționate din mijloacele Fondului republican de susținere socială a populației, precum și din donații, acțiuni de caritate ale organizațiilor nonguvernamentale.

În anul 2011 în republică au funcționat 116 cantine de ajutor social, de serviciile cărora lunar au beneficiat 5198 persoane vîrstnice și cu dizabilități, familii cu copii în situații de risc.

Figura 4.8. Dinamica evoluării numărului de cantine de ajutor social, 2002-2011



Comparativ cu anii precedenți se observă o ușoară descreștere a serviciilor de alimentare prestate în cadrul cantinelor de ajutor social, acest fapt fiind condiționat de crearea Centrelor de zi/multifuncționale la nivel comunitar, care concomitent cu alte servicii acordă și prînzuri gratuite.

Conform estimărilor financiare efectuate, costul mediu al unui prînz constituie 15,25 lei/persoană/zi.

#### 4.2.2. Instituții sociale specializate

Un model specific Republicii Moldova de colaborare între ONG-uri, administrația publică locală și centrală este creat grație implicării Fondului de Investiții Sociale din Moldova (FISM). Acest Fond este orientat spre crearea unor alternative sociale de îngrijire a păturilor vulnerabile, bazate pe comunitate.

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.

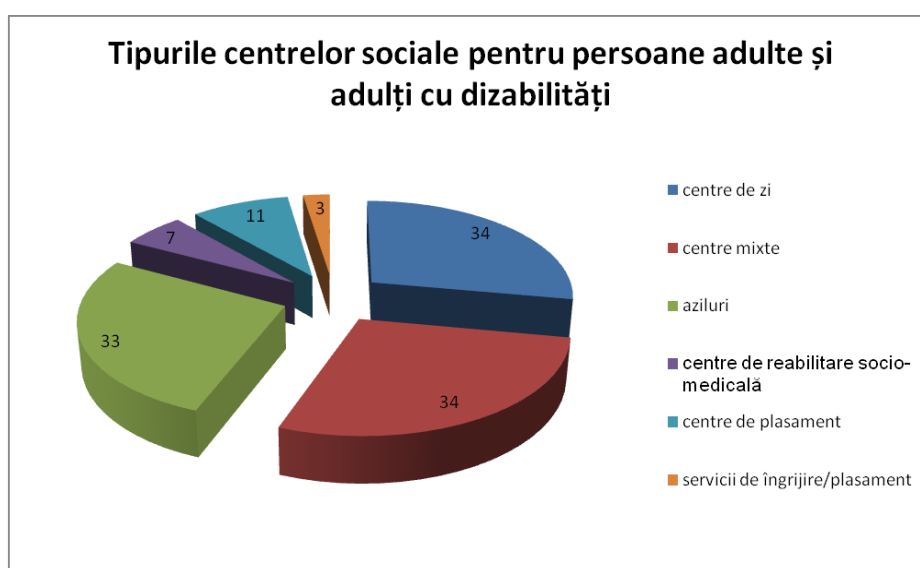
De remarcat experiența raionului Ungheni, unde este dezvoltat **Serviciul pentru îngrijire de tip familial a persoanelor adulte**. Serviciul nominalizat oferă îngrijire familială substitutivă în familia asistentului familial, în baza delimitării drepturilor și responsabilităților. În această activitate sînt implicați 13 asistenți familiali (dintre ei - 3 asistenți angajați în anul 2011), care

prestează servicii sociale pentru 13 persoane adulte cu risc de instituționalizare.

În același context se înscrie activitatea Centrului ergosocial pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală "Socium" or. Bălți. De serviciile acestui Centru pe parcursul anului 2011 au beneficiat 52 de persoane.

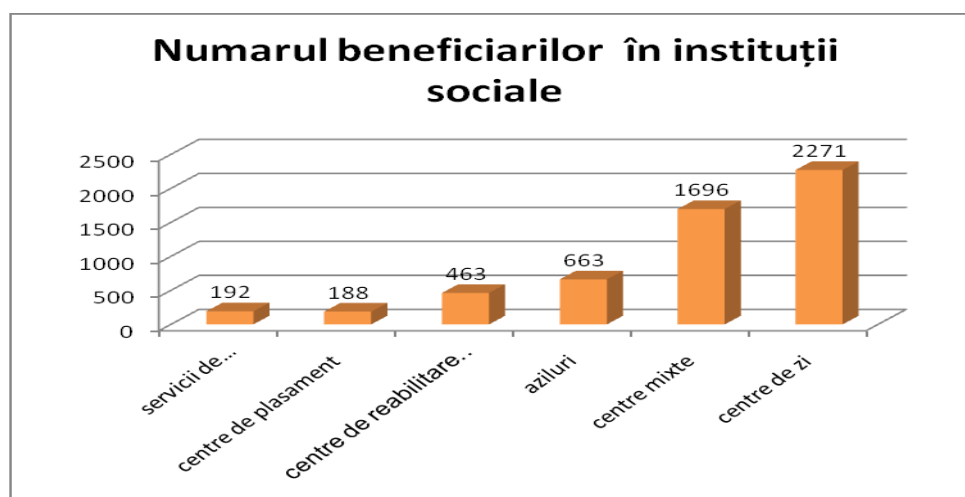
Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei în parteneriat cu societatea civilă, în special Fundația "Casa Mea" din mun. Chișinău, au dezvoltat mai multe servicii alternative celor rezidențiale pentru persoane care suferă de maladii mintale în vederea dezinstituționalizării beneficiarilor din Internatul psihoneurologic din s. Bădiceni, r-l Soroca, oferinde-le șanse pentru reintegrare socială și promovarea unui mod de viață cât 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.

Figura 4.9. Tipurile centrelor ce prestează servicii sociale pentru persoanele adulte și adulți cu dizabilități



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.

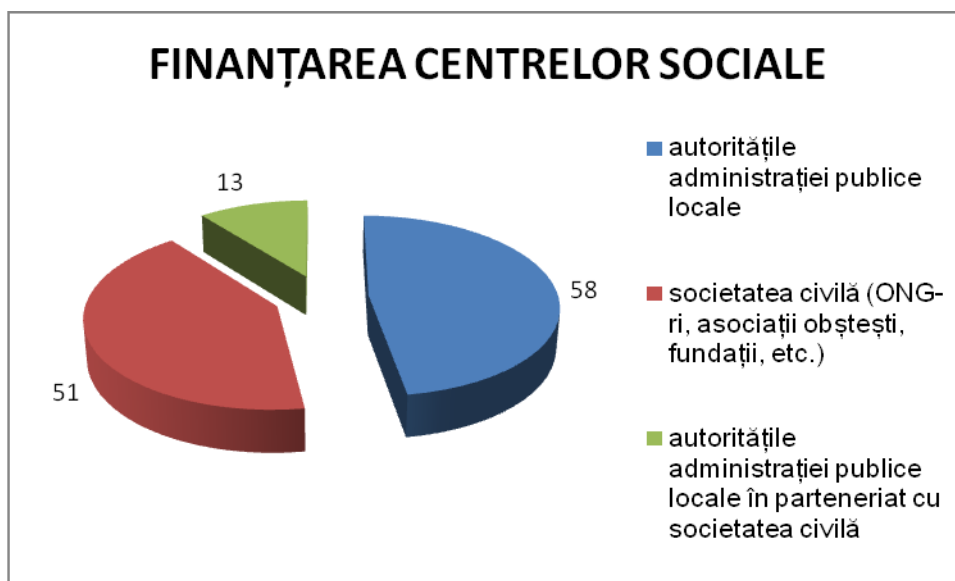
Figura 4.10. Numărul beneficiarilor/lunar în instituții sociale



Numărul centrelor mixte a crescut comparativ cu anii precedenți, datorită creării posibilităților de combinare a serviciilor sociale prestate (zi și plasament). Cheltuielile de finanțare sînt suportate de autoritățile administrației publice locale și de ONG.

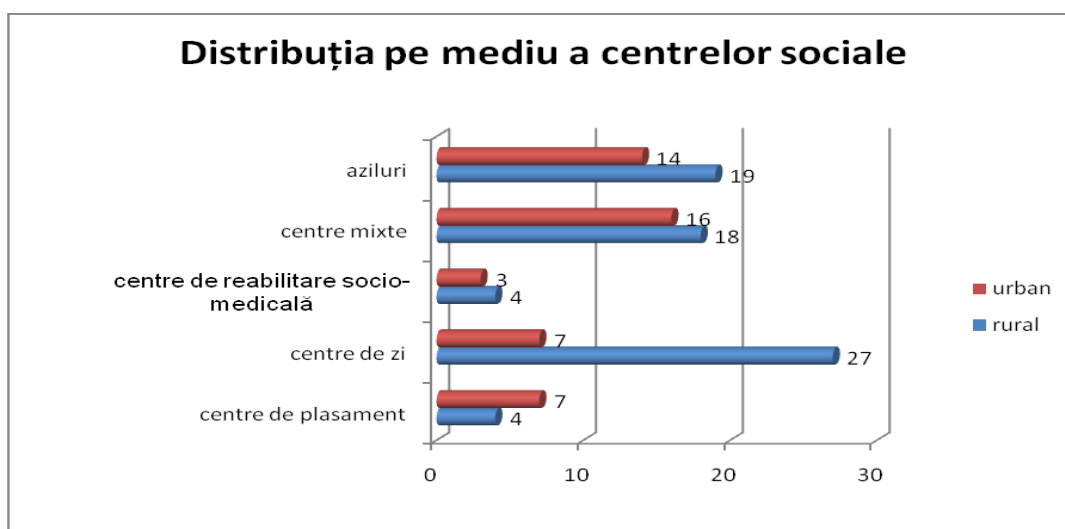
Din toată gama serviciilor sociale specializate dezvoltate la nivel local centrele mixte și azilurile sînt întreținute, preponderent, de administrația publică locală (20 centre din 34, 21 aziluri din 33) sau în parteneriat cu societatea civilă (4 centre mixte și 4 aziluri). Totodată, majoritatea centrelor de zi (22 din 34) sînt susținute financiar de ONG-uri sau ONG-uri în parteneriat cu APL (5 centre). Bugetele locale oferă susținere financiară totală serviciului de îngrijire/plasament.

Figura 4.11. Finanțarea centrelor sociale/azilurilor



Cît privește amplasarea serviciilor sociale specializate acestea sunt concentrate, în marea lor majoritate în localitățile rurale.

Figura 4.12. Distribuția pe medii a centrelor sociale



### 4.2.3. Servicii de ocrotire rezidențială

Îngrijirea rezidențială trebuie să fie prestată numai unui număr relativ restrâns de persoane, care se confruntă cu probleme de înaltă complexitate și gravitate, necesitățile cărora nu pot fi satisfăcute în cadrul serviciilor sociale și medicale primare sau în cele specializate dezvoltate la nivel de municipiu/raion.

Deși statul asigură promovarea unei politici naționale de prevenire și incluziune socială a persoanelor care se află într-o situație de dificultate, schimbările care s-au produs în societate pe parcursul ultimilor ani influențează toate aspectele vieții fiecărei persoane, având un impact deosebit asupra persoanelor cu dizabilități și celor în etate, care continuă a fi cele mai vulnerabile pături ale societății. De cele mai dese ori, din cauza lipsei suportului din partea familiei sau comunității, persoana vulnerabilă se află într-o situație de dificultate generatoare de marginalizare sau excluziune socială și devine dependentă de ajutorul terțiar. Necesitatea serviciilor date, per ansamblu, a crescut inclusiv datorită îmbătrânirii populației, fenomenului migrației, a sporirii incidenței bolilor cronice care cauzează un număr important de sechele și dizabilități ce impun, la rândul lor, intervenții costisitoare de reabilitare. În consecință, de cele mai multe ori, se impune plasarea persoanei într-o instituție socială rezidențială, ca unica soluție de asigurare a unui trai decent.

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.

Dreptul la asistență socială, inclusiv la servicii sociale se stabilește în mod individual, în baza evaluării necesităților persoanei/familiei, confirmate prin ancheta socială și prin alte acte constatatoare și nu exonerează persoana de responsabilitate pentru sine și pentru propria familie.

#### *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, domiciliate 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.

Mecanismul de referire al beneficiarului în sistemul de servicii sociale reprezintă un set de reguli și proceduri standardizate privind traseul pe care-l parcurge beneficiarul în sistemul de servicii sociale, documentarea/documentația necesară și este valabil pentru toate grupurile de beneficiari. Procedura de înregistrare și evidență a persoanelor referite se face atît în cadrul ministerului, cît și în cadrul unității teritoriale de asistență socială

Includerea într-un serviciu rezidențial subordonat se efectuează în cazul în care persoana vulnerabilă se încadrează în criteriile de eligibilitate pentru serviciul social solicitat. Îndreptarea de cazare se eliberează în dependență de starea sănătății beneficiarului și prezența locurilor libere la

momentul solicitării serviciului. În cazul în care nu există posibilitatea soluționării cererii depuse la momentul referirii, aceasta se examinează suplimentar odată cu eliberarea locurilor în instituțiile rezidențiale de tipul solicitat.

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.

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, conform criteriilor de eligibilitate, 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.

#### *Activitatea instituțiile rezidențiale pentru adulți subordonate Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei*

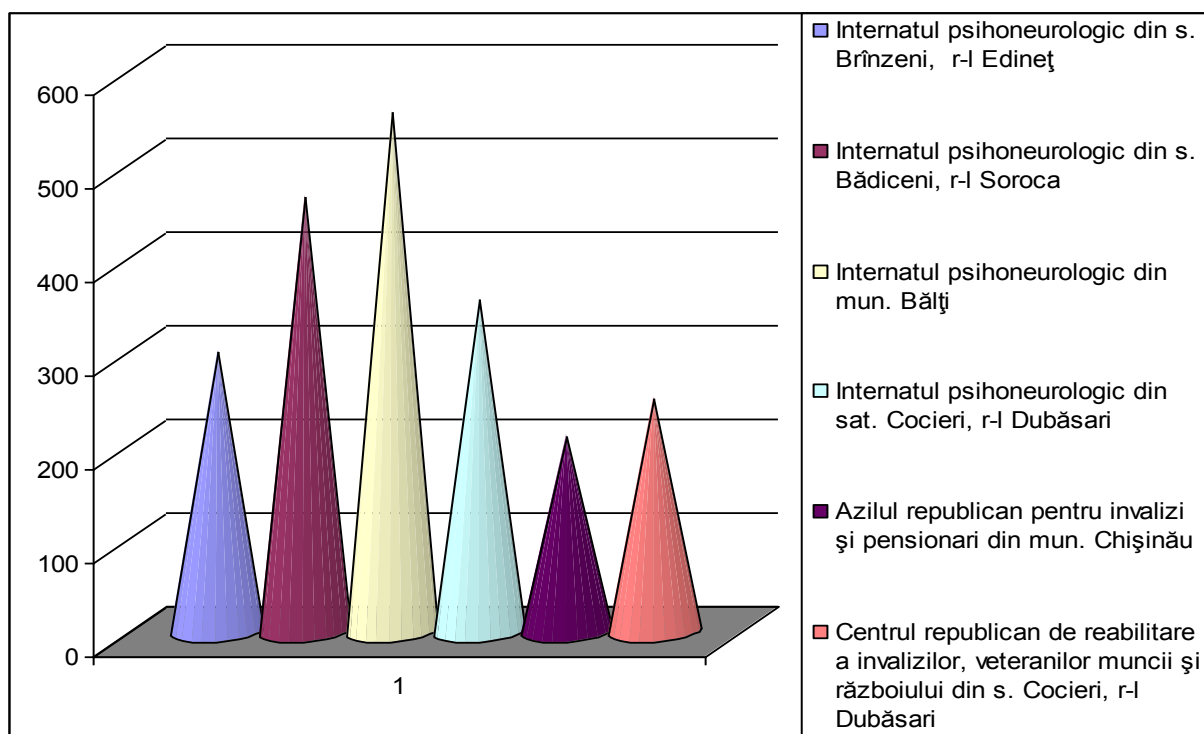
Conform anexei nr. 3 la Hotărârea Guvernului nr. 691 din 17.11.2009 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, structurii, efectivului-limită ale aparatului central al acestuia, ministerul este coordonator și asigură buna funcționare a 6 instituții sociale rezidențiale pentru adulți: 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 dsabilități mintale (profil psihoneurologic), amplasate în mun. Bălți, r. Dubăsari, r. Soroca și r. Edineț, care oferă beneficiarilor săi, în conformitate cu necesitățile speciale și particularitățile de dezvoltare individuală, 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.

Prin serviciile prestate instituțiile rezidențiale organizează și contribuie la formarea și dezvoltarea sistemului de reabilitare medicală, profesională și socială a persoanelor cu disabilități, în scopul de a ajuta aceste persoane să atingă și să mențină un nivel optim de activitate fizică, intelectuală, psihică, socială și obținerea unei independențe mai mari.

Îngrijirea beneficiarilor, măsurile de recuperare, regimul de funcționare și competențele instituțiilor sînt specifice profilului său.

Capacitatea instituțiilor subordonate per ansamblu constituie 2125 paturi, dintre care 1665 aparțin internatelor psihoneurologice (Fig. 1.1.).

*Figura 4.13. Capacitatea instituțiilor rezidențiale pentru adulți*



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.

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, iar în instituțiile cu profil somatic în mediu circa 4171 lei/lunar, ce depășește 22,7% nivelul anului precedent.

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 aprobate în bani, conform graficului și meniului elaborat de medicul dietolog și constituie 31 lei 76 bani/zi. În dependență de starea sănătății beneficiarilor și prescripțiile medicale sînt utilizate dietele. 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 lei 28 bani 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 investigații și tratamente spitalicești în instituțiile medicale municipale/raionale și republicane conform Programului Unic de Asigurare Obligatorie de Sănătate. La necesitate, beneficiarii sînt referiți spre instituțiile medico-santare primare, din teritoriile administrative respective. În cazurile grave, în instituție se solicită serviciul de ambulanță.

Comparativ cu anul 2010 în anul 2011 numărul beneficiarilor din instituțiile sociale pentru persoane în etate și persoane cu dizabilități fizice s-a redus cu circa 7,1 %, iar față de anul 2009 cu circa 12,5%, fapt datorat dezvoltării serviciilor sociale integrate, în mod special a serviciilor primare și specializate dezvoltate la nivel local. Numărul beneficiarilor instituțiilor rezidențiale specializate în îngrijirea persoanelor cu dizabilități mentale în anul 2011 rămâne 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.

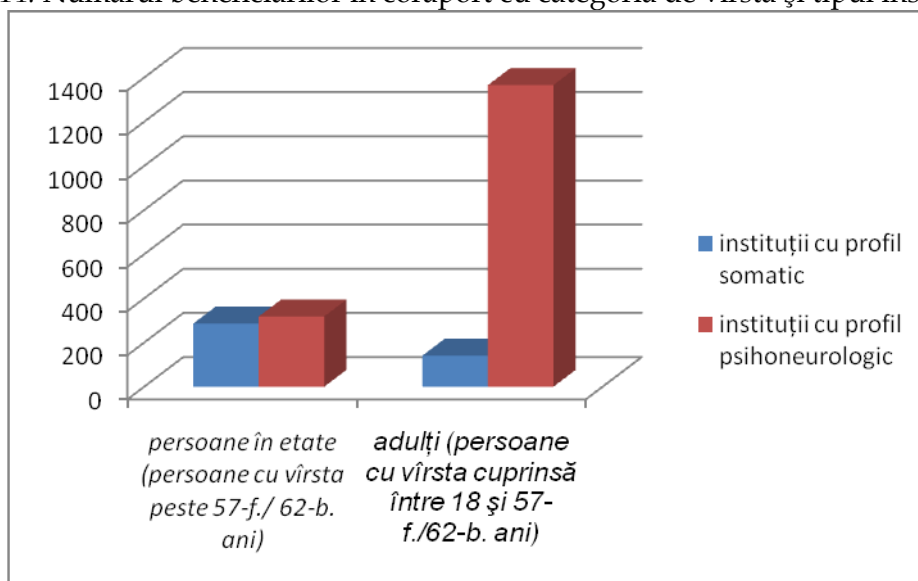
Tabelul 4.16. Dinamica beneficiarilor din instituțiile sociale rezidențiale din subordinea MMPSF, pentru persoane adulte, 2008 - 2011

Categoriile de beneficiari	2008	2009	2010	2011
Persoane în etate și persoane cu dizabilități fizice	430	416	392	364
Dinamica beneficiari față de anul precedent, %	-22,7	-3,3	-5,8	-7,1
Persoane adulte cu dizabilități mentale	1701	1690	1700	1688
Dinamica beneficiari față de anul precedent, %	- 8,5	-0,65	0,6	-0,7
<b>Total, persoane</b>	<b>2131</b>	<b>2106</b>	<b>2092</b>	<b>2052</b>
Dinamica beneficiarilor față de anul precedent, %	-11,8	-1,17	-0,66	-1,9

Sursa: MMPSF, rapoartele instituțiilor rezidențiale

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 și de 7,6 ani în cele de tip somatic. 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.

Figura 4.14. Numărul beneficiarilor în coraport cu categoria de vîrstă și tipul instituției



Procesul de prestare a serviciilor socio-medicale se realizează cu participarea unei echipe multidisciplinare de specialiști cu un nivel adecvat de calificare, ceea ce contribuie la creșterea considerabilă a calității și eficienței serviciilor prestate. Structura de personal a instituțiilor asigură desfășurarea eficientă a activității procesului de furnizare a serviciilor și este descrisă în schema de încadrare, stabilită și aprobată de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei anual.

În instituțiile cu profil somatic circa 70% din beneficiari sînt persoane în etate (persoane cu vîrsta peste 57-f./ 62-b. ani), pe cînd în instituțiile cu profil psihoneurologic circa 81% sînt persoane adulte (persoane cu vîrsta cuprinsă între 18 și 57-f./62-b. ani). Din numărul total de beneficiari circa 460 sînt persoane cu dizabilități de gr. I, 1132 - persoane cu dizabilități de gr. II și 9 persoane cu dizabilități de gr. III.

În scopul îmbunătățirii competențelor profesionale, angajații beneficiază de formare profesională continuă în domeniile proprii de activitate, inclusiv în domeniul securității muncii și alte domenii relevante. Deși administrațiile instituțiilor conlucrează cu Oficiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă pentru suplinirea funcțiilor vacante, totuși există o carență de personal medical mediu și superior în instituțiile amplasate în localitățile rurale. Întrucît contingentul de persoane deservit în instituțiile sociale reprezintă persoane cu patologii cronice grave, insuficiența personalului necesar pentru deservirea beneficiarilor afectează calitatea serviciilor prestate, iar salariile joase fac puțin atractive posturile vacante din aceste instituții.

În anul 2011, în contextul politicii de optimizare a unităților de personal și reducerii numărului de beneficiari, unele funcții s-au redus. Astfel, în conformitate cu Hotărîrea Guvernului nr. 589 din 29.07.11, au fost reduse în total 57 unități de personal din instituțiile respective, ceea ce constituie o reducere cu circa 9% din unitățile de personal aprobate inițial pentru anul 2011 (Tab.1.2.).

Tabelul 4.17. Unitățile de personal ale instituțiilor sociale în perioada anilor 2010-2011

<i>Personal, total, unități</i>				
<b>Anul 2010</b>		<b>Anul 2011</b>		
Aprobat	Efectiv	Aprobat conform schemei de încadrare la 01.01.11	Aprobat conform schemei de încadrare la 01.11.11	Efectiv
1069,5	1047,0	1069,5	1012,5	1020,25

Sursa: MPSFC, rapoartele instituțiilor rezidențiale

Ținînd cont de faptul că 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, un rol important i se atribuie dezvoltării atelierelor ergoterapeutice în cadrul instituțiilor rezidențiale prestatoare de servicii sociale pentru adulți, în activitățile cărora sînt antrenați beneficiarii.

Ca rezultat are loc recuperarea capacității de muncă, în vederea asigurării unei autonomii cît mai apropiate de normal; încadrarea/reîncadrarea socială a beneficiarilor; influențarea pozitivă a procesului de maturizare, pornind de la stadiul infantil, ca o consecință a handicapului și parcurgînd stadiile pînă la atingerea nivelului vîrstei cronologice (sau apropiat acesteia) a nivelului mintal, de experiență adaptativă (formarea deprinderilor de viață) etc.

În acest context de menționat:

- Internatul psihoneurologic din s. Brînzei, 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 tîmplărie, croitorie;
- Internatul psihoneurologic din mun. Bălți - cu atelier de lucru manual (brodărie, croșetări

etc.).

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

#### ***Reformarea sistemului rezidențial***

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.

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 bun model în acest sens fiind 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. 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, imprezizibili și sînt evitați de societate). Aceste aspecte fac problematică realizarea procesului de dezinstituționalizare și (re)integrare socială a beneficiarilor instituțiilor rezidențiale.

#### **4.2.4. Servicii de recuperare/reabilitare și tratament balneo-sanatorial**

Reabilitarea/recuperarea persoanelor în vîrstă și celor cu dizabilități, se efectuează în Centrul de reabilitare „Victoria” din or. Sergheevca, regiunea Odessa, Ucraina, și în Centrul republican pentru recuperarea sănătății invalizilor și pensionarilor „Speranța” din or. Vadul lui Vodă, aflate în subordinea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

Centrul „Speranța” din or. Vadul lui Vodă este specializat în profilaxia, tratarea și reabilitarea bolnavilor cu afecțiuni cardiovasculare, nevroze cu dereglări funcționale ale sistemului cardiovascular, osteocondroze ale coloanei vertebrale, osteoartroze deformante primare, patologii neurologice, paralizii cerebrale.

Centrul „Victoria” din or. Sergheevca este specializat în profilaxia și tratarea aparatului locomotor, tulburărilor metabolice, genitale, sistemului cardiovascular și bolilor specifice a sistemului respirator.

Biletele de reabilitare/recuperare în centrele nominalizate se eliberează în conformitate cu Hotărîrea Guvernului nr. 372 din 6 mai 2010, „Pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de evidență și distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare a persoanelor în vîrstă și persoanelor cu dizabilități”.

Beneficiază de bilete de reabilitare/recuperare, în condițiile prezentului Regulament, sînt persoanele în vîrstă și cu dizabilități de la vîrsta de 18 ani, domiciliat pe teritoriul Republicii Moldova în condițiile legii, aflate în evidența direcțiilor/secțiilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei.

Numărul de beneficiari de tratament balneo-sanatorial, deserviți în anul 2011 de către ambele Centre, este de 8113 persoane, fiecare Centru avînd o capacitate de 260 paturi.

Perioada de reabilitare medicală pentru o persoană include 21 de zile calendaristice.

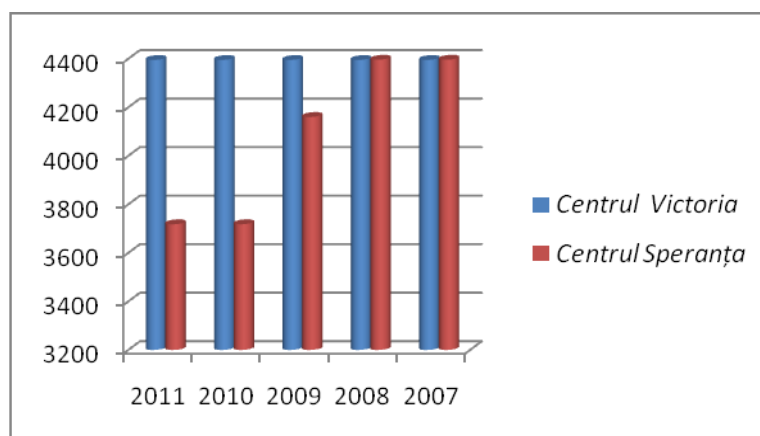
În anul 2011 de bilete de recuperare/reabilitare la Centrul „Speranța” au beneficiat 3718 persoane, iar în Centrul „Victoria” 4395 persoane.

În tabelul de mai jos poate fi urmărit, numărul beneficiarilor de servicii de recuperare/reabilitare balneo-sanatorială în perioada anilor 2007-2011.

Tabelul 4.18. Numărul beneficiarilor de bilete de recuperare/reabilitare balneo-sanatorială în anii 2007-2011

Nr.	Instituția	Repartizate bilete pe ani				
		2007	2008	2009	2010	2011
1	Centrul Victoria	4395	4395	4395	4395	4395
2	Centrul Speranța	4396	4396	4160	3718	3718
<b>Total</b>		<b>8791</b>	<b>8791</b>	<b>8555</b>	<b>8113</b>	<b>8113</b>

Figura 4.15. Dinamica numărului de beneficiari de servicii de recuperare/reabilitare balneo-sanatorială pentru anii 2007-2011



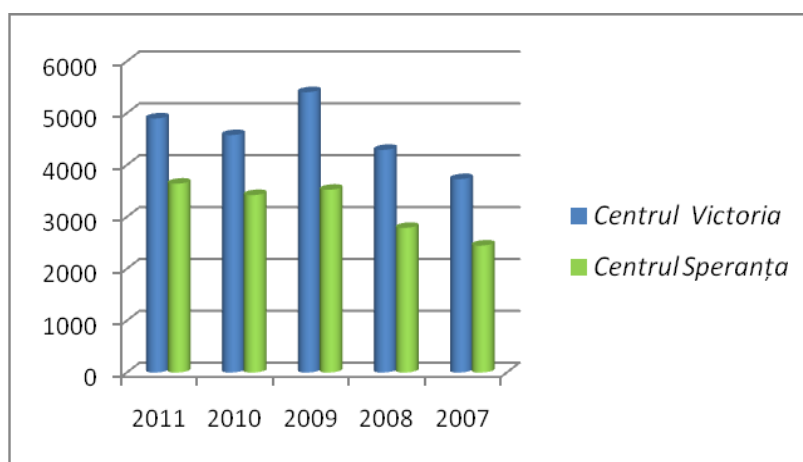
Prețul mediu a unui bilet de recuperare/reabilitare în anul 2011 cu acoperirea cheltuielilor din contul cheltuielilor prevăzute în bugetul de stat, a constituit în Centrul "Speranța" 3641 lei 61 bani, iar în Centrul "Victoria" 4898 lei 25 bani.

Mai jos este prezentată dinamica prețului mediu a unui bilet de recuperare/reabilitare cu acoperirea cheltuielilor din contul cheltuielilor prevăzute în bugetul de stat în perioada anilor 2007-2011:

Tabelul 4.19. Dinamica prețului mediu al unui bilet de recuperare/reabilitare în perioada anilor 2007-2011

Nr.	Instituția	Costul biletelor pe ani				
		2007	2008	2009	2010	2011
1	Centrul Victoria	3729,39	4293,35	5405,61	4577,58	4898,25
2	Centrul Speranța	2447,13	2788,54	3524	3420,9	3641,61

Figura 4.16. Dinamica prețului mediu al unui bilet de recuperare/reabilitare în perioada anilor 2007-2011



În limita mijloacelor financiare acumulate anual de la realizarea biletelor de recuperare medicală unor categorii de beneficiari scutiți parțial de la plata integrală a biletului, Ministerul achiziționează, în bază de tender, bilete de tratament și în alte instituții balneo-sanatoriale din republică, care se distribuie de asemenea în condițiile Regulamentului menționat.

În anul 2011, în limita surselor financiare acumulate în anul precedent, au fost procurate 67 de bilete de tratament la Sanatoriul „Constructorul” ÎS din mun. Chișinău, în sumă de 300 160 lei.

Asigurarea beneficiarilor cu bilete de reabilitare medicală se efectuează prin intermediul Direcțiilor (secțiilor) asistență socială și protecție a familiei din republică, în baza cererii titularului de drept și a documentației relevante.

Beneficiarii, care au suportat infarct miocardic acut/repetat sau ictus cerebral primar/repetat, în primele 6 luni după incident au dreptul la bilet de recuperare medicală în Centrul republican de recuperare a invalizilor și pensionarilor „Speranța” din or. Vadul lui Vodă, peste rînd, indiferent de faptul dacă anterior au beneficiat de bilet în modul stabilit, distribuit de Direcția/Secția asistență socială și protecție a familiei.

În cazul, în care invalidul de gr. I, conform deciziei Consiliului Republican de Expertiză Medicală a Vitalității, necesită de ajutor permanent din partea altei persoane, de bilet de reabilitare medicală beneficiază și însoțitorul acestuia, cu titlul de „ÎNSOȚITOR”.

De bilete de recuperare medicală **gratuite beneficiază** persoanele cu dizabilități de gr. I și II neangajate în câmpul muncii și persoanele în vîrstă beneficiare de pensie pentru limită de vîrstă sau alocație socială de stat, neangajate în câmpul muncii.

**Cu achitare de 30%** din plata costului mediu al unui bilet de recuperare medicală prevăzut din bugetul de stat, beneficiază persoanele cu dizabilități de gr. I și II, angajate în câmpul muncii, persoanele cu dizabilități de gradul III neangajate în câmpul muncii, însoțitorii persoanelor cu dizabilități de gradul I care, potrivit concluziei Consiliului de expertiză medicală a vitalității, au nevoie de ajutor permanent din partea altei persoane.

**Cu achitare de 70%** din plata costului mediu al unui bilet de recuperare medicală prevăzut din bugetul de stat beneficiază persoanele cu dizabilități de gradul III angajate în câmpul muncii, persoanele în vîrstă beneficiare de pensii pentru limită de vîrstă, pensii pe invaliditate sau de alocații sociale de stat, angajate în câmpul muncii, înregistrate oficial sau care desfășoară activități de întreprinzător de diferite forme.

Invalizii și pensionarii (de vîrsta standard de pensionare), cetățeni ai Republicii Moldova supuși represiunilor politice și ulterior reabilitați conform Legii Nr. 1225-XII din 8 decembrie 1992 privind reabilitarea victimelor represiunilor politice, beneficiază de dreptul la reabilitare/recuperare anuală cu o reducere de 30 % din costul biletului sau gratuit în cazul că nu au beneficiat de bilet în ultimii trei ani consecutivi.

Conform Regulamentului privind condițiile, modul de asigurare, evidență și distribuire a biletelor de tratament sanatorial acordate veteranilor, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 190 din 17.03.2010, dreptul la tratament sanatorial categoriilor de persoane care cad sub incidența Legii nr.190-XV din 8 mai 2003 cu privire la veterani, se realizează prin intermediul organelor

competente de stabilire și plata pensiei, iar pentru persoanele care au o vechime în muncă de cel puțin 35 de ani în cazul femeilor și 40 de ani în cazul bărbaților prin intermediul Caselor teritoriale de asigurări sociale.

Conform Regulamentului privind modul de asigurare cu bilete gratuite de tratament în instituțiile balneo-sanatoriale și de plată a compensației bănești, în schimbul biletelor, persoanelor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl și colaboratorilor subdiviziunilor de risc deosebit, care s-au îmbolnăvit de boală actinică sau au devenit invalizi, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 1152 din 13.10.2008, persoanele care cad sub incidența Legii nr. 909-XII din 30.01.1992 privind protecția socială a cetățenilor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl, au dreptul de a fi asigurate anual, peste rînd, cu bilete gratuite (în cazul indicațiilor medicale) la instituțiile balneo-sanatoriale aflate pe teritoriul republicii, precum și la sanatoriile amplasate pe teritoriul Ucrainei: "Moldova" (Odesa), "Moldova" (Truskaveț), "Sănătatea", "Serghei Lazo" și "Zolotaia niva" (Sergheevka), iar în cazul în care nu există posibilitatea acordării de bilete, de a primi o compensație bănească în mărimea costului mediu al biletului.

Persoanele care îndeplinesc condițiile pentru obținerea biletului de tratament în temeiul mai multor acte normative pot beneficia de bilet, la alegere, în baza unui singur temei.

### 4.3. Concluzii. Recomandări

Obiectivul primordial în asistența socială este atenuarea sărăciei și promovarea incluziunii sociale a persoanelor nevoiașe și cu dizabilități prin diverse servicii de asistență socială, acordate în combinație cu beneficiile bănești în funcție de problemă.

Adoptarea Legii cu privire la ajutorul social a pus în aplicare un nou mecanism de acces la asistența socială bănească de stat în scopul substituirii modelului recompensator cu cel de testare a venitului și unificare treptată a programelor de prestații sociale.

Datorită prestației de ajutor social, în multe cazuri, familiile au găsit o formă de stabilitate, care le-a oferit posibilitatea să înceapă diferite activități economice mici pentru a nu depinde de sistem și a obține mai mult decît doar mijloace pentru supraviețuire.

Dezvoltarea acestei prestații este dinamică. Eficiența sa depinde cît de bine vor fi asimilate datele din celelalte componente ale economiei – privind salariul, problemele pe piața forței de muncă, rata inflației, stabilitatea economiei agrare ce nu se bazează pe piață, etc. Această prestație depinde de ceea ce se întîmplă în celelalte sectoare ale economiei, iar realizarea cu succes a intenției inițiale a politicii de eficiență și durabilitate a eforturilor de reducere a sărăciei prin asistență socială orientată necesită o ajustare permanentă. Asistența socială este mecanismul principal prin care statul intervine pentru a preveni, limita sau înlătura efectele negative ale evenimentelor care se produc asupra persoanelor sau grupurilor vulnerabile care nu pot face față exigențelor vremii.

Un pachet de bază de protecție socială nu ar fi complet fără acces universal la asistență medicală de bază. Tuturor membrilor familiei beneficiare de ajutor social neasigurate li se eliberează o *poliță de asigurare obligatorie de asistență medicală*, în temeiul căreia persoana poate accesa servicii medicale de bază, prevăzute în Programul Unic al asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

Sistemul de ajutor social nu este un mecanism de prevenire a anumitor riscuri, ci intervine acolo unde riscul deja a devenit o realitate. Este o prestație de „ultimă instanță” cînd toate celelalte soluții nu sunt suficiente și nu mai funcționează. El este acordat atunci cînd toate celelalte drepturi sociale au fost realizate și pragul minim garantat nu a fost depășit.

Studiile demonstrează că, cele mai sărace gospodării sunt cele cu mulți copii care cel mai mult beneficiază de ajutorul social.

Implementarea ajutorului social a atins rezultate bune, dar, pentru a progresa mai departe, se impune trecerea la un nivel superior. Iar pentru aceasta, MMPSF va acorda suport în continuare S/DASPF prin asigurarea instruirii și implicarea mai bună a asistenților sociali în raioanele cu performanță redusă, efectuarea campaniilor de comunicare mai orientate pentru gospodăriile eligibile ce nu au fost acoperite anterior de programe de asistență socială și îmbunătățirea strategiei de comunicare locală.

În plus, în această perioadă delicată o provocare nouă este de a acorda ajutorul pentru perioada rece a anului unui număr foarte mare de familii (numărul familiilor eligibile doar pentru compensația pentru perioada rece a anului este estimat la același nivel ca și cele eligibile pentru ajutorul social).

Una dintre prerogativele statului în domeniul asistenței sociale este reformarea și eficientizarea sistemului de servicii sociale cu specializare înaltă prin perfecționarea sistemului de acordare a serviciilor sociale, astfel încât sistemul să devină cost-eficient și să acopere pe toți cei care au nevoie, odată cu aceasta sporind calitatea serviciilor prestate și nivelul de viață al beneficiarilor.

Sistemul de îngrijire rezidențială este costisitor ce impune necesitatea alocării mijloacelor financiare pentru același contingent de beneficiari pe perioade lungi de timp (nedeterminat), iar după dezvoltarea și implementarea standardelor minime de calitate și lărgirea categoriilor de beneficiari, costul serviciilor rezidențiale va spori semnificativ.

Serviciile rezidențiale de asistență socială dezvoltate la nivel național, în special cele specializate în îngrijirea persoanelor cu dizabilități mintale, în esență rămân a fi o necesitate, deoarece există un șir de factori sociali-economici (rate înalte de sărăcie și migrație, schimbări demografice și de atitudini culturale) care favorizează în multe cazuri instituționalizarea iar ca răspuns la nevoile sociale sporește cererile de astfel de servicii.

Dificultățile de ordin financiar cu care se confruntă instituțiile, insuficiența dezvoltării serviciilor de reabilitare a persoanelor cu dizabilități, precum și a experienței și competențelor profesionale a personalului prestator de servicii, creează incapacitatea și imposibilitatea de a acoperi integral toate necesitățile beneficiarilor săi. În rezultat, sprijinul oferit se concentrează mai mult asupra necesităților primordiale ale beneficiarilor și mai puțin asupra restabilirii și reabilitării sociale a acestora.

În scopul realizării politicii statului de prevenire a instituționalizării, dezinstituționalizării adulților, marginalizării și excluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, actualmente este în proces continuu crearea și dezvoltarea serviciilor sociale comunitare alternative serviciilor sociale rezidențiale. Acestea au menirea de a menține persoanele sau familia aflate în dificultate într-un cadru organizațional în proximitatea comunității și facilitarea reintegrării beneficiarilor în mediul familial și în comunitate.

Implementarea cu succes a reformelor inițiate depinde, în mare parte, de dezvoltarea capacităților instituționale și operaționale ale statului, sectorului neguvernamental și privat, de disponibilitatea resurselor financiare din bugetul național, precum și de angajamentul donatorilor internaționali pentru eficientizarea sistemului de asistență socială.

## 5. PROTECȚIA FAMILIEI ȘI COPILULUI

Unul din obiectivele prioritare ale protecției sociale rămâne a fi dezvoltarea unui sistem coerent și unitar de suport al familiei.

Politicile în domeniul protecției sociale a familiei și copilului sînt orientate spre încurajarea natalității prin promovarea acțiunilor eficiente de susținere a familiei, modernizare și diversificare a serviciilor comunitare și de tip familial în vederea prevenirii instituționalizării copilului și sporirii nivelului calității vieții familiei.

Sistemul național de protecție socială a familiei și copilului, fiind bazat pe promovarea abordărilor individualizate în alegerea formelor și măsurilor de protecție, conține două componente de bază: prestații bănești și servicii sociale.

### 5.1. Prestații adresate familiei și copilului

Indemnizațiile adresate familiilor cu copii reprezintă principalul suport economic din partea statului și este exprimat sub formă de plăți unice sau periodice acordate familiei pentru nașterea, îngrijirea și întreținerea copilului.

Actualmente, în temeiul Hotărîrii Guvernului cu privire la indemnizațiile adresate familiilor cu copii nr.1478 din 15 noiembrie 2002, familiile cu copii beneficiază de următoarele tipuri de indemnizații:

- a) indemnizația unică la nașterea copilului;
- b) - indemnizația lunară pentru creșterea copilului pînă la împlinirea vârstei de 3 ani, persoanelor asigurate,
  - indemnizația lunară pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vârstei de 1,5 ani, persoanelor neasigurate.

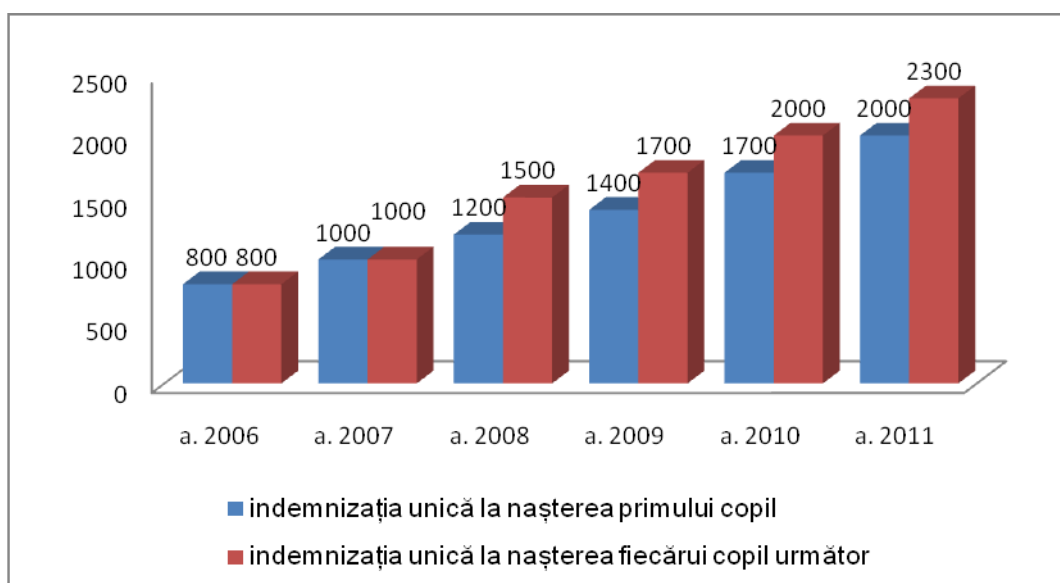
Cererea pentru stabilirea indemnizațiilor se depune la casa teritorială de asigurări sociale de către unul dintre părinți (tutore, curator) personal, sau prin intermediul reprezentantului primăriei.

În temeiul prevederilor Legii bugetului de stat pentru anul 2011, Legii bugetului asigurărilor sociale de stat pentru anul 2011 și Legii privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale, prin Hotărîrea Guvernului nr. 432 din 15.06.2011, începînd cu 01 ianuarie 2011, au fost majorate indemnizațiile adresate familiilor cu copii. Astfel, potrivit datelor furnizate de către Casa Națională de Asigurări Sociale, cheltuielile pentru plata indemnizațiilor destinate familiilor cu copii față de anul 2010 s-au majorat cu 24,5 la sută pentru persoanele asigurate și cu 15,0 la sută pentru persoanele neasigurate.

Începînd cu 01 ianuarie 2011, **indemnizația unică la nașterea copilului** a constituit: 2000 lei - la nașterea primului copil și 2300 lei - la nașterea fiecărui copil următor (atît pentru persoanele asigurate, cît și pentru persoanele neasigurate).

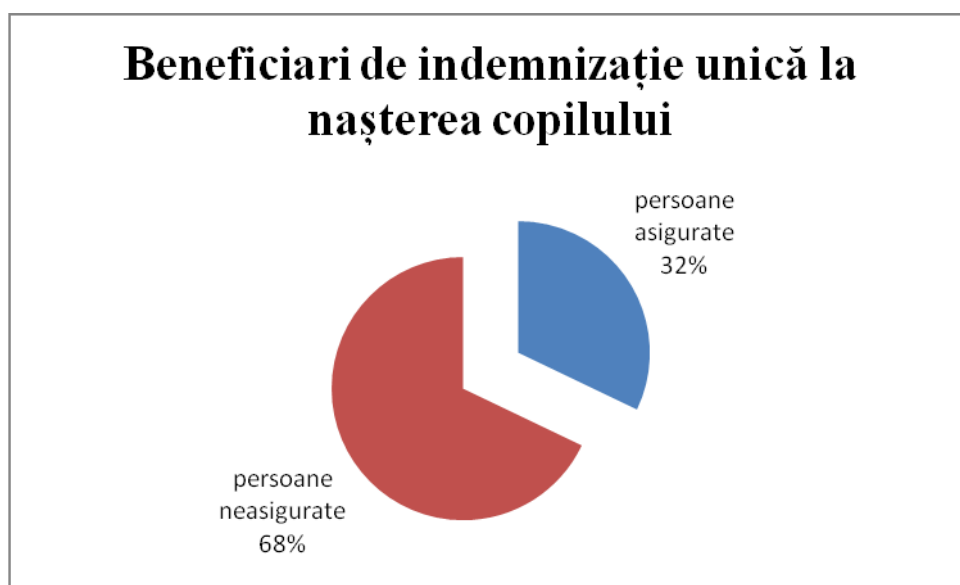
Datele din Figura 5.1. reflectă creșterea continuă a cuantumului indemnizației unice la nașterea copilului pe parcursul anilor 2006-2011.

*Figura 5.1. Dinamica cuantumului indemnizației unice la nașterea copilului, 2006-2011*



Din numărul total de beneficiari de indemnizație unică la nașterea copilului circa 67,89% (26349 beneficiari) sunt persoane neasigurate (Figura 5.2).

Figura 5.2. Coraportul beneficiarilor de indemnizație unică la nașterea copilului



Începînd cu 1 ianuarie 2011 **indemnizația lunară pentru îngrijirea copilului pînă la vîrsta de 1,5 ani** pentru persoane neasigurate a fost majorată cu 50 lei, constituind 300 lei.

Tabelul 5.1. Numărul de copii, numărul de beneficiari și mărimea medie a indemnizațiilor adresate familiilor cu copii, 2010 - 2011

Categoriile de beneficiari	2010			2011		
	numărul beneficia- rilor (persoane)	numărul de copii (persoane)	mărimea medie (lei)	numărul beneficia- rilor (persoane)	numărul de copii (persoane)	mărimea medie (lei)
<b>Indemnizații adresate familiilor cu copii</b>						
a) pentru persoanele asigurate:						

indemnizație lunară pentru creșterea copilului pînă la împlinirea vîrstei de 3 ani	32190	33682	675-27	34102	35709	768-64
dintre ei:						
- indemnizație unică la nașterea primului copil	6402	6510	1700-00	6360	6434	2000
- indemnizație unică la nașterea fiecărui copil următor	6122	6184	2000-00	6101	6157	2300
b) pentru persoanele neasigurate:						
indemnizație lunară pentru îngrijirea copilului pînă la împlinirea vîrstei de 1,5 ani	40509	41118	250-00	39567	40150	300-00
dintre ei:						
- indemnizație unică la nașterea primului copil	14793	14915	1700-00	13823	13958	2000-00
- indemnizație unică la nașterea fiecărui copil următor	12550	12686	2000-00	12526	12655	2300-00

Sursa: CNAS

Se înregistrează majorarea cuantumului **indemnizației lunare pentru creșterea copilului pînă la împlinirea vîrstei de 3 ani** de la 478,92 lei în anul 2009 la 768,64 lei în anul 2011 (sau de 1,6 ori), precum și creșterea numărului beneficiarilor de această prestație. Numărul beneficiarilor din categoria persoanelor neasigurate a fost în descreștere în anul 2011 față de anul 2010.

În baza Legii nr.933-XIV din 14 aprilie 2000 cu privire la protecția socială specială a unor categorii de populație, familiile cu patru și mai mulți copii (cu vîrsta sub 18 ani) și familiile cu copii invalizi (cu vîrsta sub 18 ani) beneficiază de **compensații nominative** conform normelor stabilite de Guvern. Prin Legea nr. 135-XVIII din 29.12.2009 au fost operate modificări în legea nominalizată, astfel încît, începînd cu 1 ianuarie 2010, compensații nominative pentru categoriile (nou intrate în sistem) de populație prevăzute în Legea nr.933-XIV nu se stabilesc. Persoanele cărora li s-a stabilit dreptul la compensații nominative pînă la 31 decembrie 2009 vor beneficia de acestea pînă la expirarea dreptului conform legislației, în modul stabilit de Guvern. Astfel, în anul 2011, 15934 persoane au beneficiat de compensații nominative, acest număr fiind în descreștere față de anul 2010 cu 2736 beneficiari – în virtutea condițiilor noi legale (Tabelul 5.2.).

Tabelul 5.2. Numărul beneficiarilor de compensații nominative și mărimea medie a acestor compensații, 2010-2011

Categoriile de beneficiari	2010		2011	
	numărul beneficiarilor (persoane)	mărimea medie (lei)	numărul beneficiarilor (persoane)	mărimea medie (lei)
<b>Compensațiile nominative</b>				
- pentru copii invalizi sub 18 ani	12 332	159-00	10 646	162-00
- pentru familiile cu 4 și mai mulți copii de vîrsta de pînă la 18 ani	6 338	144-00	5 288	145-00

Sursa: CNAS

În conformitate cu Legea nr. 499-XIV din 14.07.1999 privind alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni, familiile, în cadrul cărora sînt îngrijiți și educați copii cu dizabilități, beneficiază de **alocații sociale de stat** în corespundere cu gradul de severitate al dizabilității stabilit copilului, precum și de alocații de îngrijire acordate persoanelor care îngrijesc în familie un copil cu dizabilități cu severitatea I.

Alocațiile sociale de stat sunt sume achitate lunar din bugetul de stat prin intermediul bugetului asigurărilor sociale de stat persoanelor care nu întrunesc condițiile pentru obținerea dreptului la pensie de asigurări sociale. Printre beneficiarii de alocații sociale sunt și următoarele categorii de copii:

- copii invalizi în vîrstă de pînă la 18 ani cu gradul de severitate I, II, III;
- copii care și-au pierdut întreținătorul (se stabilește persoanelor în vîrstă de pînă la 18 ani, în cazul elevilor și studenților din instituțiile de învățămînt secundar și superior, cu excepția învățămîntului fără frecvență, pînă la absolvirea instituției respective, dar numai pînă la împlinirea vîrstei de 23 de ani);
- persoane care îngrijesc la domiciliu un copil invalid sub 18 ani, cu gradul de severitate I.

Tabelul 5.3. Numărul de beneficiari de alocații sociale și mărimea medie a alocațiilor, 2009 -2011

Categoriile de beneficiari	2009		2010		2011	
	numărul beneficiarilor (persoane)	mărimea medie (lei)	numărul beneficiarilor (persoane)	mărimea medie (lei)	numărul beneficiarilor (persoane)	mărimea medie (lei)
<b>Alocații sociale</b>						
- pentru copii invalizi în vîrstă de pînă la 18 ani	15237	259,74	15088	260-10	14034	277-35
<i>cu severitate I</i>	6162	285,49	6177	285-55	5958	303-61
<i>cu severitate II</i>	7614	242,24	7417	242-47	6698	258-01
<i>cu severitate III</i>	1461	242,38	1494	242-44	1378	257-83
- în cazul pierderii întreținătorului	3454	115,79	3732	115-54	3882	125-28
<i>- pentru un copil</i>	2395	87,71	2604	87-77	2626	97-33
<i>- pentru 2 și mai mulți copii</i>	902	175,72	961	175-75	1054	192-02
<i>- pentru un copil, în cazul pierderii ambilor părinți</i>	117	175,64	120	175-81	149	150-21
<i>- pentru 2 și mai mulți copii, în cazul pierderii ambilor părinți</i>	19	351,62	22	351-62	3	314-70
<i>- separarea părții de alocație</i>	18	170,92	21	175-81	42	96-81
<i>- separarea părții de alocație, în cazul pierderii ambilor părinți</i>	3	351,62	4	307-66	8	121-95
<b>Alocații sociale pentru îngrijire</b>						
- pentru persoanele care îngrijesc la domiciliu un copil invalid, în vîrstă de pînă la 18 ani, cu severitatea I	-	-	6085	300-00	5896	300-00

Sursa: CNAS

În scopul realizării Planului de acțiuni consacrate Zilei Internaționale a Ocrotirii Copilului - 1 iunie, în anul 2011 din mijloacele Fondului republican de susținere socială a populației au fost alocate 5,9 mil. lei pentru acordarea **ajutoarelor materiale** unice familiilor defavorizate cu copii prin intermediul fondurilor locale de susținere socială a populației, care au stabilit categoriile beneficiarilor și mărimea acestor ajutoare prin deciziile consiliilor de administrație.

În mod obligatoriu de ajutoare au beneficiat copiii din casele de copii de tip familial și serviciul de asistență parentală profesionistă. Stabilirea beneficiarilor din rîndul copiilor orfani neinstituționalizați, copiilor invalizi, familiilor numeroase și monoparentale s-a efectuat prin intermediul comisiilor obștești de pe lîngă primăriile localităților care au evaluat necesitățile de acordare a ajutoarelor materiale.

Astfel, în conformitate cu Legea Fondului republican și a fondurilor locale de susținere socială a populației 26756 familii au beneficiat de ajutoare materiale unice în sumă totală de 5932,1 mii lei (sau cu 125 mii lei mai mult decât în anul 2010), dintre care: 5600 mii lei au fost alocate din resursele Fondului republican de susținere socială a populației, iar 332,1 mii lei - din resursele fondurilor locale de susținere socială a populației.

În mun. Chișinău ajutoarele unice au fost acordate copiilor orfani, care sunt absolvenți ai claselor a 9-a, a 11-a și a 12-a din mijloacele Fondului municipal de susținere socială a populației Chișinău în sumă de 318,0 mii lei.

Tradițional, în ajunul noului an școlar, familiile defavorizate care au copii de vîrstă școlară beneficiază de ajutoare materiale pentru procurarea rechizitelor școlare. Astfel, către începutul anului de învățămînt 2011-2012, 29668 familii au beneficiat de ajutor material pentru școlarizarea copiilor în sumă totală de 11282 mii lei. Din bugetul Fondului republican de susținere socială a populației au fost alocate 6721,2 mii lei, 4555,8 mii lei - bugetul Fondului municipal de susținere socială a populației Chișinău, iar 5 mii lei - din acumulările fondurilor locale de susținere socială a populației.

Mărimea medie a unui ajutor în anul 2011 a fost de 364 lei, față de 343 lei în 2010 și față de 322 lei în anul 2009. În municipiul Chișinău, mărimea medie a unui ajutor material a constituit 606 de lei pentru un copil.

Stabilirea beneficiarilor acestui ajutor s-a efectuat în comun de către instituțiile de învățămînt din teritoriu și comisiile obștești pentru evaluarea necesităților de acordare a ajutoarelor materiale, care activează pe lîngă primăriile locale.

De ajutor material către 1 septembrie au beneficiat familiile numeroase cu 4 și mai mulți copii, cele monoparentale, cele în care se educă copii cu dizabilități, copiii orfani neinstituționalizați, discipolii caselor de copii de tip familie și alte familii cu venituri mici.

## **5.2. Servicii sociale adresate familiei și copilului**

În conformitate cu Legea cu privire la serviciile sociale nr.123 din 18.06.2010, serviciile sociale adresate familiilor cu copii și copiilor aflați în dificultate sau în situație de risc se clasifică în următoarele tipuri:

- 1. Servicii primare (comunitare)**
- 2. Servicii specializate**
- 3. Servicii de specializare înaltă**

Pin Ordinul ministrului muncii, protecției sociale și familiei nr. 353 din 15 decembrie 2011 a fost aprobat Nomenclatorul serviciilor sociale, care în calitate de document tehnic reprezintă cadrul național pentru prestarea și dezvoltarea serviciilor de asistență socială.

### **5.2.1. Servicii sociale primare**

Serviciile sociale primare se acordă la nivel de comunitate tuturor beneficiarilor și au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate care pot cauza marginalizarea sau excluziunea socială.

Actualmente, familiile cu copii și copiii aflați în dificultate sau în situație de risc din republică beneficiază de următoarele servicii sociale primare:

- asistența socială comunitară;
- cantina de ajutor social;
- centrul comunitar de asistență socială.

*Centrul comunitar de asistență socială* (multifuncțional) este o instituție publică creată la nivel comunitar/ municipiu, în cadrul căreia se organizează și se prestează o gamă largă de servicii sociale pentru persoanele/familiile aflate în dificultate. Actualmente cadrul normativ se află în proces de elaborare. Beneficiari ai acestui serviciu sunt persoanele, familiile și grupurile sociale aflate în situație de dificultate din comunitate.

Centrul comunitar de asistență socială prestează, după caz, următoarele servicii sociale:

- a) informare;

- b) consiliere;
- c) consultanță;
- d) reintegrare în familie și în comunitate;
- e) servicii de dezvoltare a capacităților ocupaționale;
- f) alimentare.

Conform datelor furnizate de către structurile teritoriale de asistență socială, la 31 decembrie 2011 în republică activau 60 centre comunitare, de serviciile cărora pe parcursul anului au beneficiat 12705 beneficiari.

### **5.2.2. Servicii sociale specializate**

Serviciile sociale specializate implică antrenarea diversilor specialiști și au drept scop menținerea, reabilitarea și dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unei situații de dificultate în care se află beneficiarul sau familia acestuia.

Actualmente, familiile cu copii și copiii aflați în dificultate sau în situație de risc din republică beneficiază de următoarele servicii sociale specializate:

- Centrul de asistentă socială a copilului și familiei;
- Centrul de zi pentru copii în situație de risc;
- Centrul de zi pentru copii cu dizabilități;
- Centrul de plasament temporar pentru copii în situație de risc;
- Centrul de plasament temporar pentru copii cu dizabilități;
- Centrul de reabilitare pentru victimele violenței în familie;
- Centrul maternal;
- Asistența parentală profesionistă;
- Casa de copii de tip familial;
- Casa comunitară pentru copii în situație de risc;
- Casa comunitară pentru persoane cu dizabilități;
- Serviciul de răgaz pentru copii cu dizabilități;
- Echipa mobilă pentru asistența persoanelor cu dizabilități;
- Sprijin familial;
- Tutela/curatela;
- Centrul de asistență psiho-socială a copiilor victime ale violenței, abuzului și exploatării;
- Centrul de (re)integrare socială a tinerilor;
- Locuința socială asistată;
- Centru social (pentru persoanele infectate/afectate HIV,HIV/TBC, HIV/UDI).

*Centrul de asistență socială a copilului și familiei* este un serviciu public, care activează pe lângă structura teritorială de asistență socială și este destinat să acorde asistență metodologică și practică în procesul implementării la nivel local a politicilor și prestării serviciilor în domeniul asistenței sociale a familiilor cu copii și copiilor în situații de dificultate. Actualmente cadrul normativ al acestui serviciu se află în proces de elaborare.

*Centrul de zi pentru copii în situație de risc* reprezintă o instituție publică sau privată de asistență socială, care prestează servicii în regim de zi copiilor în situații de risc în vederea (re)integrării sociale și familiale a acestora, precum și în scopul prevenirii separării lor de mediul familial. Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Centrului de zi pentru copii în situație de risc se află în proces de promovare.

Beneficiarii serviciului sînt copiii în situație de risc de la 1,5 pînă la 18 ani, rămași fără ocrotire părintească, asupra cărora a fost aplicată o formă de protecție de tip familial sau copiii aflați în riscul de a fi separați de mediul familial din cauza unor circumstanțe care pot prejudicia grav creșterea și dezvoltarea armonioasă a lor.

În cadrul centrului sînt prestate următoarele servicii:

- a) dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- b) suport pentru incluziune educațională;

- c) consilierea membrilor familiei/îngrijitorilor;
- d) orientare profesională;
- e) alimentare.

La sfârșitul anului 2011 activau 27 centre de zi pentru copii în situație de risc, care au prestat servicii pentru 2012 copii și tineri, inclusiv 5 centre au prestat servicii și copiilor cu dizabilități.

**Centrul de zi pentru copii cu dizabilități** - instituție publică sau privată de asistență socială, care prestează servicii în regim de zi pentru recuperarea/ reabilitarea copiilor în vederea (re)integrării sociale, precum și în scopul prevenirii separării copiilor de mediul familial și excluziunii sociale. Pentru asigurarea unor nivele minime de calitate ale procesului de prestare a serviciilor în centrele de zi pentru copii cu dizabilități, au fost aprobate Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale prestate în centrele de zi pentru copii cu dizabilități (Hotărîrea Guvernului nr.824 din 04 iulie 2008). Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Centrului de zi pentru copii cu dizabilități se află în proces de promovare.

Beneficiarii serviciului sînt:

a) copiii cu dizabilități de la naștere pînă la 18 ani, care, din cauza limitărilor de ordin senzorial (auz, vedere), fizic/locomotor, mintal/de intelect, psihic și de comportament au nevoie de îngrijire și suport special din partea familiei, comunității;

b) părintele/ reprezentantul legal al copilului în cazurile în care este necesară reprezentarea legală a intereselor copilului.

În cadrul centrului sînt prestate următoarele servicii:

- a) servicii pentru dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- b) servicii de recuperare/reabilitare;
- b) suport pentru incluziune educațională;
- c) consilierea membrilor familiei/ a îngrijitorilor;
- d) activități de petrecere a timpului liber;
- e) alimentare;
- f) orientare profesională;
- g) transport zilnic;
- h) servicii de recuperare la domiciliu (după caz).

La sfârșitul anului 2011 în republică activau 14 centre de zi pentru copii cu dizabilități, care parcursul anului au prestat servicii pentru circa 547 copii. Din acestea, 4 au prestat servicii și copiilor în situație de risc. Concomitent, copiii cu dizabilități au beneficiat de servicii în cadrul a 5 centre comunitare și în cadrul a 5 centre de zi pentru copii în situație de risc.

**Centrul de plasament temporar pentru copii în situație de risc** - instituție publică sau privată de asistență socială care prestează servicii în regim de plasament temporar copiilor în scopul (re)integrării sociale și familiale a acestora. Activitatea acestui tip de serviciu este reglementată de Regulamentul-cadru al Centrului de plasament temporar al copilului (Hotărîrea Guvernului nr.1018 din 13.09.2004) și Standardele minime de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copilului din Centrul de plasament temporar (Hotărîrea Guvernului nr. 450 din 28.04.2006). Beneficiarii serviciului sînt copiii separați de mediul familial.

În cadrul centrului sînt prestate următoarele servicii:

- a) găzduire, întreținere, alimentare;
- b) servicii pentru dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- c) suport pentru incluziune educațională;
- d) consilierea membrilor familiei/îngrijitori;
- e) orientare profesională.

La sfârșitul anului 2011 în republică activau 24 centre de plasament temporar pentru copii în situație de risc, care au prestat servicii pentru circa 1044 copii.

**Centrul de plasament temporar pentru copii cu dizabilități** - instituție publică sau privată de asistență socială, care prestează servicii în regim de plasament temporar copiilor în scopul

recuperării, reabilitării și (re)integrării sociale și familiale a acestora. Pentru asigurarea calității funcționării serviciului în cauză prin Hotărârea Guvernului № 823 din 04.07.2008 au fost aprobate Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale prestate în centrele de plasament pentru copii cu dizabilități. Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Centrului în cauză se află în proces de promovare. Beneficiarii serviciului sînt copii cu dizabilități de la naștere pînă la 18 ani, care, din cauza limitărilor de ordin senzorial (auz, vedere), fizic/locomotor, mintal/de intelect, psihic și de comportament, au nevoie de îngrijire și suport special din partea familiei, comunității.

În cadrul centrului sînt prestate 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;
- e) consilierea membrilor familiei/ a îngrijitorilor;
- f) activități de petrecere a timpului liber;
- g) orientare profesională;
- h) servicii de recuperare la domiciliu (după caz).

Pe parcursul anului 2011 în republică a activat doar 1 centru de plasament temporar destinat copii cu dizabilități – Centrul de plasament de tip familial „SMALL GROUP HOMES” din mun. Chișinău, care a prestat servicii pentru 22 beneficiari, dintre care 16 copii cu dizabilități și 6 copii în situație de risc.

5 centre mixte din republică au prestat servicii, inclusiv de plasament, copiilor cu dizabilități.

*Centru maternal* - instituție publică sau privată de protecție a cuplului mamă-copil în scopul prevenirii abandonului copilului și asigurării formării, menținerii și consolidării legăturilor familiale. Pentru asigurarea calității serviciilor prestate au fost aprobate Standardele minime de calitate privind serviciile sociale prestate în cadrul centrelor maternale în centru (Hotărârea Guvernului nr. 1019 din 02.09.2008). Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Centrului maternal se află în proces de promovare.

Beneficiarii ai centrului sînt:

- a) cuplurile mamă-copil aflate în una din următoarele situații de risc social:
  - mame cu copii nou-născuți cu intenție de abandon (mame solitare, mame minore, traficate, mame provenind din familii cu venituri mici, marginalizate etc.);
  - mame cu copii care nu au locuință;
  - mame cu copii care se confruntă cu probleme materiale și/sau relaționale;
- b) cuplurile mamă-copil abuzate sau neglijate:
  - mamă și/sau copilul abuzați sub diferite forme în familie;
  - copilul maltratată fizic/psihic prin neglijare, din neștiință și/sau din cauza dificultăților materiale etc.;
- c) cuplurile mamă-copil incluse într-un program de restabilire a legăturii familiale: situații în care copilul a trecut printr-o formă de protecție (de tip familial sau rezidențial) și este necesară o etapă intermediară de asistență complexă și suport pentru mamă în vederea reintegrării familiale definitive a copilului;
- d) gravidele în dificultate pe parcursul ultimului trimestru de sarcină aflate în una/mai multe din situațiile expuse anterior.

În cadrul centrului sînt prestate următoarele servicii:

- a) găzduire, întreținere și alimentare;
- b) suport în dezvoltarea abilităților de creștere și îngrijire a copilului;
- c) consiliere psihologică;
- d) asistența medicală;
- e) asistența juridică;
- f) suport pentru (re)integrarea familială, socială și profesională.

Conform informației furnizate de către structurile teritoriale de asistență socială, la sfârșitul anului 2011 în republică activau 10 centre maternale, în cadrul cărora au fost plasate 198 cupluri mamă – copil. Concomitent, cuplurile mamă-copil au fost plasate și în 10 centre mixte din republică.

*Asistența parentală profesionistă* este un serviciu social, care oferă copilului îngrijire familială substitutivă în familia asistentului parental profesionist. Activitatea acestui serviciu este reglementată de următoarele acte normative: Hotărîrea Guvernului nr. 1361 din 07.12.2007 pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la serviciul de asistență parentală profesionistă, Hotărîrea Guvernului nr. 1479 din 25.12.2008 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciul de asistență parentală profesionistă și Hotărîrea Guvernului nr. 924 din 31.12.2009 cu privire la alocațiile pentru copiii plasați în serviciul de asistență parentală profesionistă.

Beneficiari ai serviciului sînt copiii care se află temporar sau permanent în cel puțin una din următoarele situații:

- a) sînt privați temporar sau permanent de mediul lor familial;
- b) necesitățile lor speciale nu pot fi asigurate de către familia biologică;
- c) sînt sau pot deveni victime ale unei forme de violență, traficului de ființe umane, abandonului sau neglijenței, relexor tratamente, exploatării în timp ce se află în îngrijirea unuia sau ambilor părinți, a reprezentantului legal sau a oricărei alte persoane responsabile de îngrijirea acestora;
- d) au mai puțin de 14 ani și au săvîrșit o încălcare a legislației penale, dar nu poartă răspundere din punct de vedere juridic și se află în cel puțin una dintre situațiile expuse în literele a), b) sau c);
- e) au între 14 și 18 ani și le-a fost aplicată o pedeapsă penală fără privațiune de libertate sau au fost eliberați de răspundere penală și se află în cel puțin una dintre situațiile expuse în literele a), b) sau c).

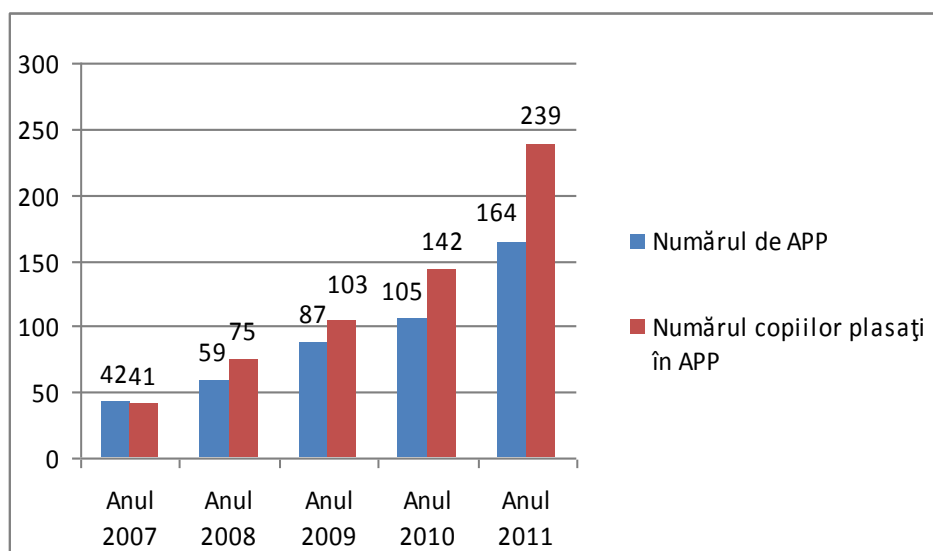
Obiectivele serviciului sînt:

- a) îngrijirea și creșterea copilului în condițiile unui mediu familial substitutiv, corespunzător particularităților de vîrstă și standardelor minime de calitate;
- b) facilitarea socializării și (re)integrării copilului în familia biologică, extinsă, adoptatoare sau în alte forme de îngrijire de tip familial.

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, în parteneriat cu EveryChild Moldova în anul 2009 a implementat în 12 raioane ale republicii proiectul „Dezvoltarea serviciului de asistență parentală profesionistă la nivel național”, obiectivul căruia era consolidarea capacităților autorităților administrației publice locale în dezvoltarea serviciului vizat, precum și a sistemului de prevenire a instituționalizării copilului. În anul 2010 proiectul menționat a fost extins încă în 9 raioane ale republicii, iar în anul 2011 proiectul a fost implementat pe scară națională. Astfel, la sfârșitul anului 2011 serviciul de asistență parentală profesionistă activa deja în 21 unități administrativ teritoriale.

De menționat că, începînd cu anul 2007 serviciul nominalizat s-a dezvoltat vertiginos, numărul asistențelor parentali profesioniști crescînd de la 42, aprobați la sfârșitul anului 2007, la 164 – la sfârșitul anului 2011, înregistrînd o majorare cu 122 asistenți parentali profesioniști și 198 copii asistați față de anul 2007 și cu creștere de 59 familii de asistenți parentali profesioniști și 97 copii asistați față de anul 2010 (Figura 5.3).

Figura 5.3. Serviciul asistență parentală profesionistă, 2007 - 2011



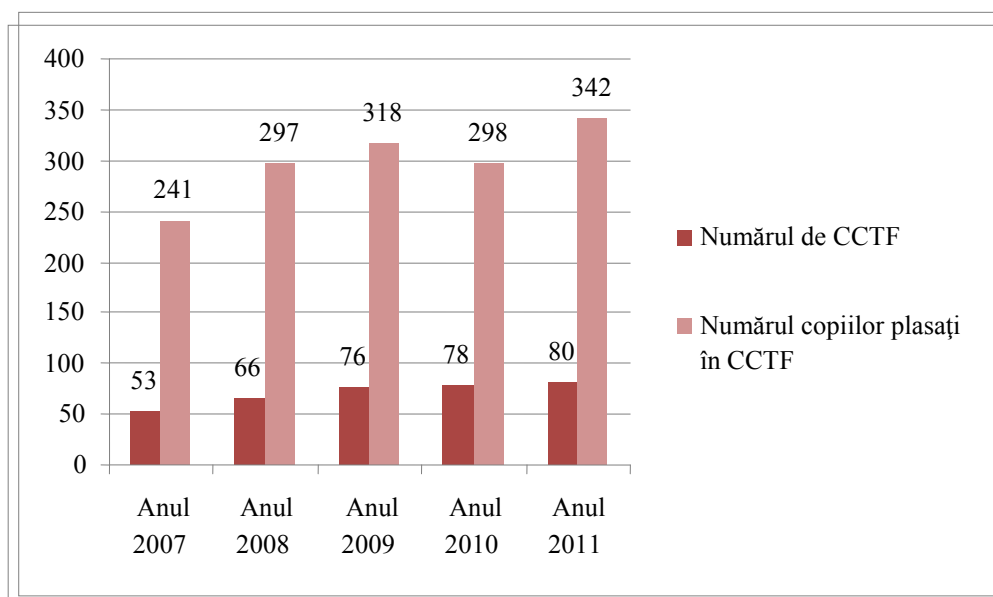
*Casa de copii de tip familial* reprezintă o instituție creată în baza unei familii complete, care oferă copilului orfan sau rămas fără ocrotire părintească îngrijire familială substitutivă în familia părintelui-educator. Activitatea serviciului este reglementată de următoarele acte normative: Hotărârea Guvernului nr. 937 din 12.07.2002 pentru aprobarea Regulamentului casei de copii de tip familial, Hotărârea Guvernului nr. 812 din 02.07.2003 cu privire la aprobarea Standardelor minime de calitate pentru casele de copii de tip familial, Hotărârea Guvernului nr. 152 din 13.03.2003 cu privire la salarizarea părinților-educatori ai caselor de copii de tip familial, Hotărârea Guvernului nr. 1733 din 31.12.2002 cu privire la normele de asigurare materială a copiilor orfani și celor rămași fără ocrotire părintească din casele de copii de tip familial. Beneficiari ai serviciului sînt copiii rămași fără ocrotire părintească de la 0 la 18 ani.

Obiectivele serviciului sînt:

- a) îngrijirea și creșterea copilului în condițiile unui mediu familial substitutiv, corespunzător particularităților de vîrstă și standardelor minime de calitate;
- b) facilitarea socializării și (re)integrării copilului în familia biologică, extinsă, adoptatoare sau în alte forme de îngrijire de tip familial.

La sfîrșitul anului 2011 în republică activau 80 case de copii de tip familial, în care erau plasați 342 copii. Deși numărul caselor de copii de tip familial față de anul 2010 a crescut doar cu 2 unități, la sfîrșitul anului 2011 în acest serviciu erau plasați cu 44 copii mai mult decît în anul 2010.

Figura 5.4. Casele de copii de tip familial, 2007 - 2011



**Tutela/curatela** reprezintă o formă de protecție, care se instituie asupra copiilor rămași fără ocrotire părintească în scopul educației și instruirii acestora, precum și al apărării drepturilor și intereselor lor legitime. Tutela/curatela se instituie în conformitate cu prevederile Codului familiei nr. 1316 din 26.10.2001 și Codului civil nr. 1107 din 06.06. 2002.

Obiectivele serviciului sînt:

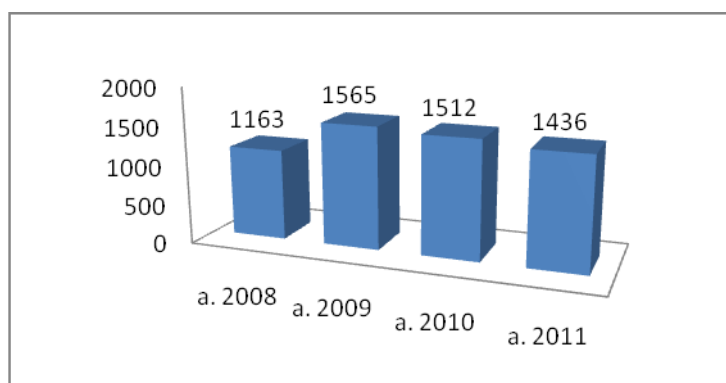
- îngrijirea și creșterea copilului în condițiile unui mediu familial substitutiv;
- reprezentarea legală a drepturilor și intereselor copiilor;
- administrarea bunurilor mobile și imobile ale copilului.

Conform informației furnizate de către structurile teritoriale de asistență socială, la sfîrșitul anului 2011 în evidența autorităților tutelare se aflau 14093 copii rămași fără ocrotire părintească (7031 fete și 7062 băieți), dintre care 7535 copii (3735 - fete și 3800 băieți) aflați sub tutela/curatelă. Din numărul total de copii aflați sub tutelă 3603 copii beneficiau de indemnizația lunară pentru copiii aflați sub tutelă/curatelă.

În anul de gestiune 2011 au fost luați în evidența autorităților tutelare 2826 copii rămași fără ocrotire părintească (1477 fete și 1349 băieți). Din numărul total de copii luați în evidență, 1436 copii (726 fete și 710 băieți) se aflau sub tutela/curatelă, din ei 522 - beneficiau de indemnizație lunară pentru copiii aflați sub tutela/curatelă.

În ultimii 3 ani se atestă micșorarea numărului de copii luați sub tutela/curatelă de la 1565 copii în anul 2009 la 1436 copii în anul 2011.

Figura 5.5. Instituirea tutelei/curatei 2008 - 2011



**Centrul de asistență psiho-socială a copiilor victime ale violenței, abuzului și exploatării** prestează servicii complexe copiilor în scopul prevenirii și depășirii traumelor obținute în rezultatul suportării acțiunilor de violență, abuzului și exploatării. Cadrul normativ se află în proces de elaborare.

Beneficiarii serviciului sînt:

- copiii victime ale violenței, abuzului și exploatării;
- copii care au săvîrșit acte de violență, abuz și exploatare,
- membrii familiei.

Serviciile prestate în cadrul centrului sînt:

- a) terapie și consiliere;
- b) asistență psihologică;
- c) informare;
- d) suport pentru incluziune educațională;
- e) asistență pentru (re) integrare familială și socială;
- f) asistență juridică.

Pe parcursul anului 2011 în republică a activat 1 serviciu specializat destinat asistenței psiho-sociale copiilor victime ale violenței, abuzului și exploatării - Centrul de asistență psiho-socială a copilului și familiei "AMICUL", care a prestat servicii pentru 450 copiii victime ale violenței din întreaga țară, specialiștii centrului deplasîndu-se în cazul necesar la locul de trai al copilului. 55 % din beneficiarii centrului au fost copii din raioanele republicii.

Centrul prestează servicii nu doar beneficiarilor propriu-ziși, ci și autorităților tutelare, dar și instituțiilor de drept (procuraturi, comisariate de poliție, judecătorii) în cadrul examinării de către instituțiile respective a cazurilor de violență față de copii. Astfel, în anul 2011 au parvenit 106 solicitări de realizare a evaluării psihologice a copiilor (42 - din partea autorităților tutelare; 64 - din partea organelor de urmărire penală și instanțelor judecătorești) și au fost elaborate / prezentate 75 rapoarte de evaluare psihologică a copiilor.

În mun. Chișinău activează Centrul pentru Copilărie, Adolescență și Familie "Casa Familia", unde pe parcursul anului au fost plasați 20 copii în dificultate, inclusiv copii victime ale violenței, abuzului și exploatării.

### **5.2.3. Servicii sociale cu specializare înaltă**

Serviciile sociale de specializare înaltă sînt prestate într-o instituție rezidențială sau într-o instituție specializată de plasament temporar. Acestea impun un șir de intervenții complexe ce pot include orice combinație de servicii sociale specializate, acordate beneficiarilor cu dependență sporită și care necesită supraveghere continuă (24/24 ore).

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei 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;
- 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 cu vârstele cuprinse între: 4-6 ani – 16 copii; 7-10 ani – 20 copii; 11-15 ani – 17 copii; 16 ani – 40 copii; 17 ani – 58 copii și 18 ani și mai mult – 187 copii. Pe parcursul anului au fost primiți în plasament 13 persoane (7 persoane în anul 2010).

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.

La sfârșitul anului 2011, în cadrul Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Orhei se aflau în plasament 268 beneficiari cu vârstele cuprinse între: 4-6 ani – 3 copii; 7-10 ani – 27 copii; 11-15 ani – 38 copii; 16 ani – 31 copii; 17 ani – 14 copii și 18 ani și mai mult – 155 copii. Pe parcursul anului au fost primiți în plasament cu 4 persoane mai puțin decît în anul precedent.

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.

### **5.3. Protecția drepturilor copilului**

#### **5.3.1. Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate**

Pentru asigurarea alegerii formei optime de îngrijire a fiecărui copil aflat în dificultate, prin Hotărîrea Guvernului nr. 1177 din 31 octombrie 2007 a fost reglementat cadrul normativ privind instituirea și funcționarea unui nou element al sistemului de protecție socială - Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate.

Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate este un organ instituit în cadrul autorităților administrației publice locale de nivelul al doilea, ce are drept rol primordial asistența autorității tutelare în procesul de luare a deciziei referitor la forma optimă de protecție a copilului aflat în dificultate.

Necesitatea creării acestei Comisii a survenit pe fondul mobilizării eforturilor comune pentru realizarea reformei de dezinstituționalizare a copiilor și reintegrării lor în familie sau în serviciile alternative de îngrijire familială: case de copii de tip familial, asistență parentală profesionistă, tutelă/curatelă.

În acest sens, Comisia eliberează avizul de recomandare a plasării copilului în servicii de tip rezidențial, ținînd cont de următoarele principii:

- familia reprezintă mediul cel mai potrivit pentru dezvoltarea copilului;
- plasamentul este o măsură de protecție pentru dezvoltarea intelectuală și emoțională a copilului;
- plasamentul este o perioadă de tranziție și schimbare;
- situația fiecărui copil este unică;
- plasamentul trebuie să satisfacă toate necesitățile copilului.

Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate activează în toate unitățile administrative teritoriale de nivelul II, inclusiv în mun. Bălți, avînd aprobate componentele nominale și regulamentele de activitate.

De remarcat creșterea eficienței activității Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate în ce privește prevenirea instituționalizării copiilor.

În scopul optimizării activității Comisiilor, prin ordinul ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, nr. 279 din 31 mai 2011 a fost aprobat suportul de curs și curriculum-ul național pentru instruirea membrilor Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate, care cuprind conceptualizarea sistemului de prevenire a separării copilului de familie, obiectivele și principiile acestui sistem, componentele de bază ale sistemului de prevenire a separării copilului de familie și includ conceptualizarea formelor și serviciilor de protecție a familiei cu copii și copilului aflat în

dificultate, avînd drept scop instruirea în domeniul asistenței sociale și a principiilor de funcționare a sistemului de prevenire a separării copilului de familie.

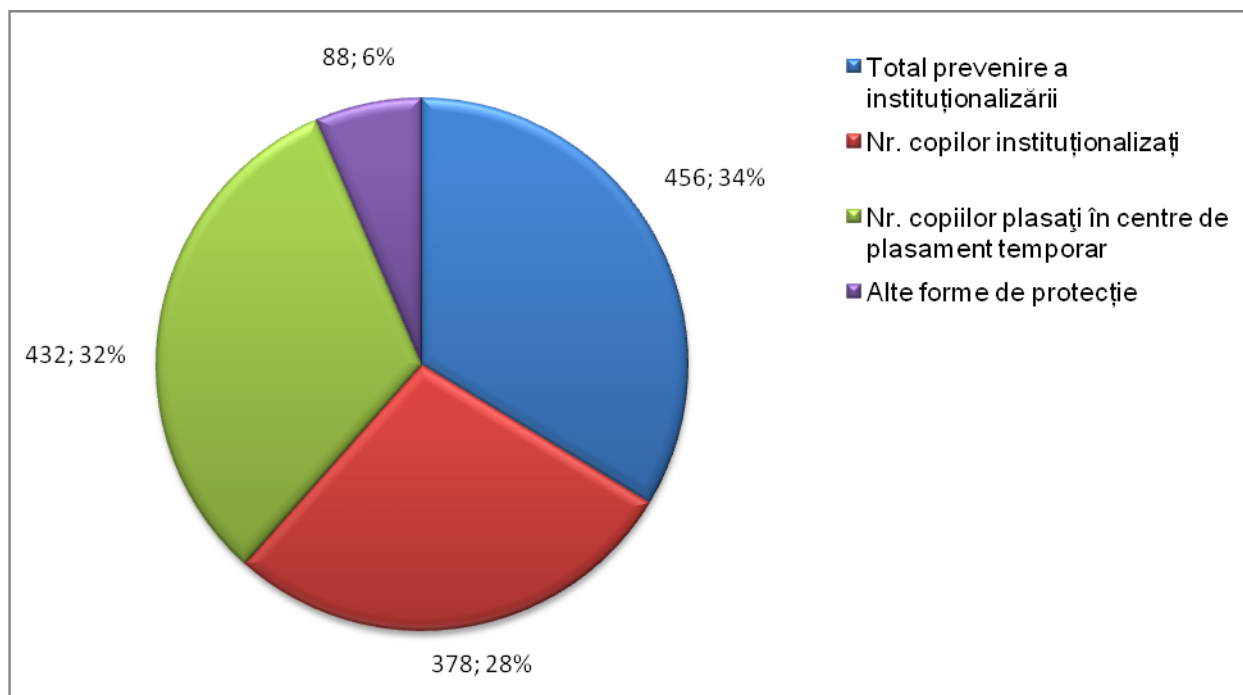
Totodată, a fost aprobat Mecanismul de monitorizare și evaluare a activității acestor Comisii, care va asigura colectarea sistematică a informațiilor realiste la nivel comunitar, raional și național cu privire la necesitățile de dezvoltare a serviciilor sociale pentru familiile cu copii și copiii aflați în situație de dificultate, astfel încît va deveni posibilă o planificare mai eficientă a necesarului de resurse umane și materiale pentru îmbunătățirea calitativă a situației copiilor în dificultate.

Pe parcursul anului 2011, activitățile Comisiilor în teritoriu s-au desfășurat în cadrul a 289 ședințe, la care au fost examinate cazurile a 1670 familii cu 2355 copii. În cadrul examinărilor efectuate, Comisia a prezentat autorităților tutelare de la locul de trai al copilului avizul pentru reintegrarea în familie a 467 copii din 343 familii.

De asemenea, în alte cazuri, Comisia a avizat următoarele forme de protecție: 378 copii au fost instituționalizați în cadrul școlilor de tip internat pentru copii orfani și rămași fără îngrijire părintească, școli-internat sanatoriale și școli-internat auxiliare (dintre care în cazul a 145 copii din cauza insuficienței serviciilor alternative sau lipsei acestora), 432 copii au fost plasați în centre de plasament temporar pentru copii în situații de risc și copii cu dizabilități, iar în cazul a 88 copii au fost aplicate alte forme de protecție (case comunitare pentru copii cu dizabilități, plasament al cuplului mamă-copil în centre maternale).

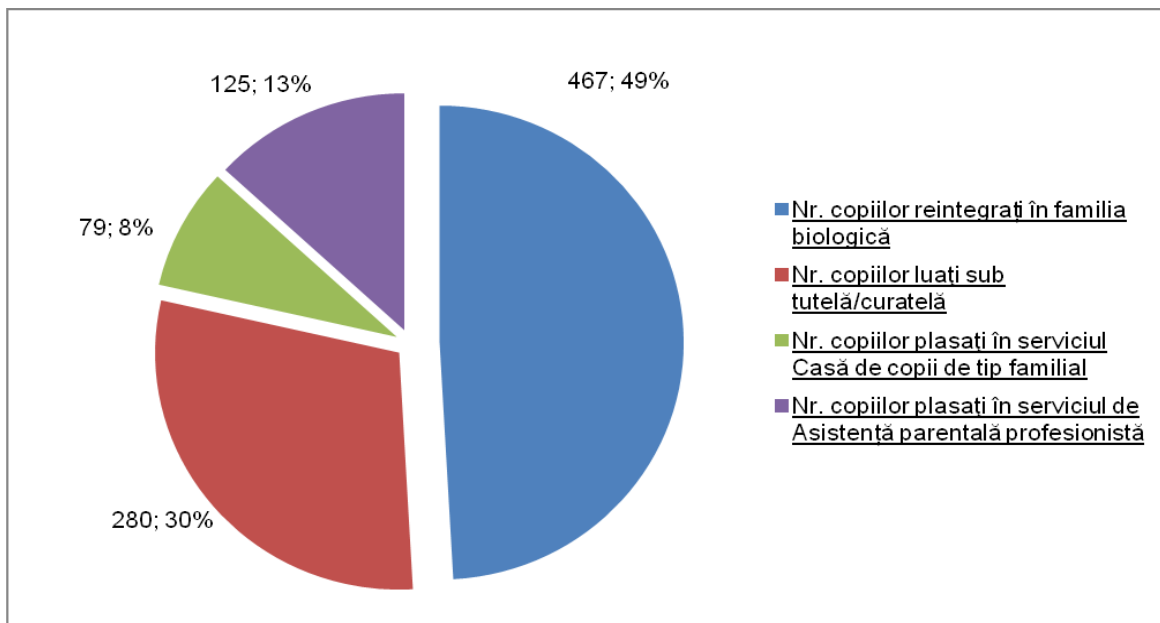
Totodată, pentru 456 copiii au fost întreprinse măsurile necesare în vederea prevenirii instituționalizării acestora.

Figura 5.6. Forme de protecție aplicate copiilor, avizate de către Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate, a. 2011



Totodată, de menționat că printre formele de protecție de tip familial, avizul de recomandare pentru instituirea tutelei/ curatelei a fost eliberat în cazul a 280 de copii, plasament în serviciul casă de copii de tip familial pentru 79 copii, respectiv 125 copii plasați în familiile asistenților parentali profesioniști.

Figura 5.7. Forme de protecție de tip familial avizate de Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate, a. 2011



Atribuțiile funcționale ale Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate din cadrul Direcției municipale pentru protecția drepturilor copilului Chișinău (DMPDC) diferă ca esență și complexitate față de atribuțiile Comisiilor raionale pentru protecția copilului aflat în dificultate.

Luând în considerație caracterul specific divers al activității Comisiei în mun. Chișinău, în anul 2011 au fost examinate cazurile a 1047 copii în cadrul a 371 ședințe, din ele: privind participarea părintelui/familiei extinse ce locuiește separat la educația copilului (177 cazuri), privind stabilirea locului de trai al copilului (225 cazuri), privind decăderea/restabilirea din/în drepturile părintești (227 cazuri), privind stabilirea statutului juridic al copilului (28 cazuri), privind forma de plasament al copilului (129 cazuri), altele (135 cazuri).

De remarcat intensificarea activității Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate, fiind înregistrată o evoluție ascendentă a cazurilor examinate, de la 1568 cazuri în a. 2009, 2906 cazuri examinate în a. 2010, la 3402 cazuri în a. 2011 (Figura 5.8., Figura 5.9).

Figura 5.8. Numărul cazurilor examinate de Comisiile pentru protecția copilului aflat în dificultate , total, a. 2009-2011

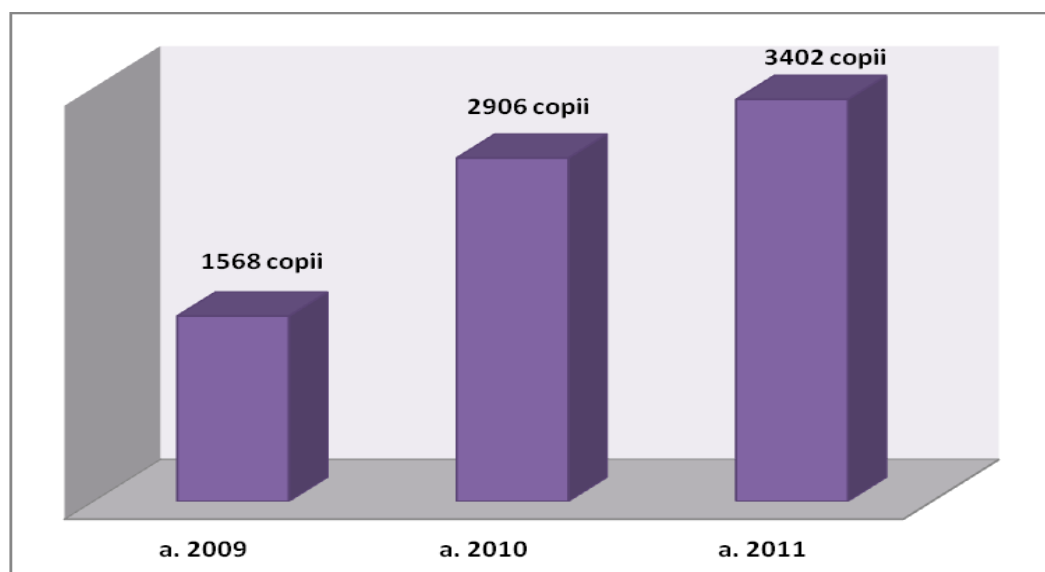


Figura 5.9. Numărul ședințelor Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate în perioada a. 2010-2011 pe raioane

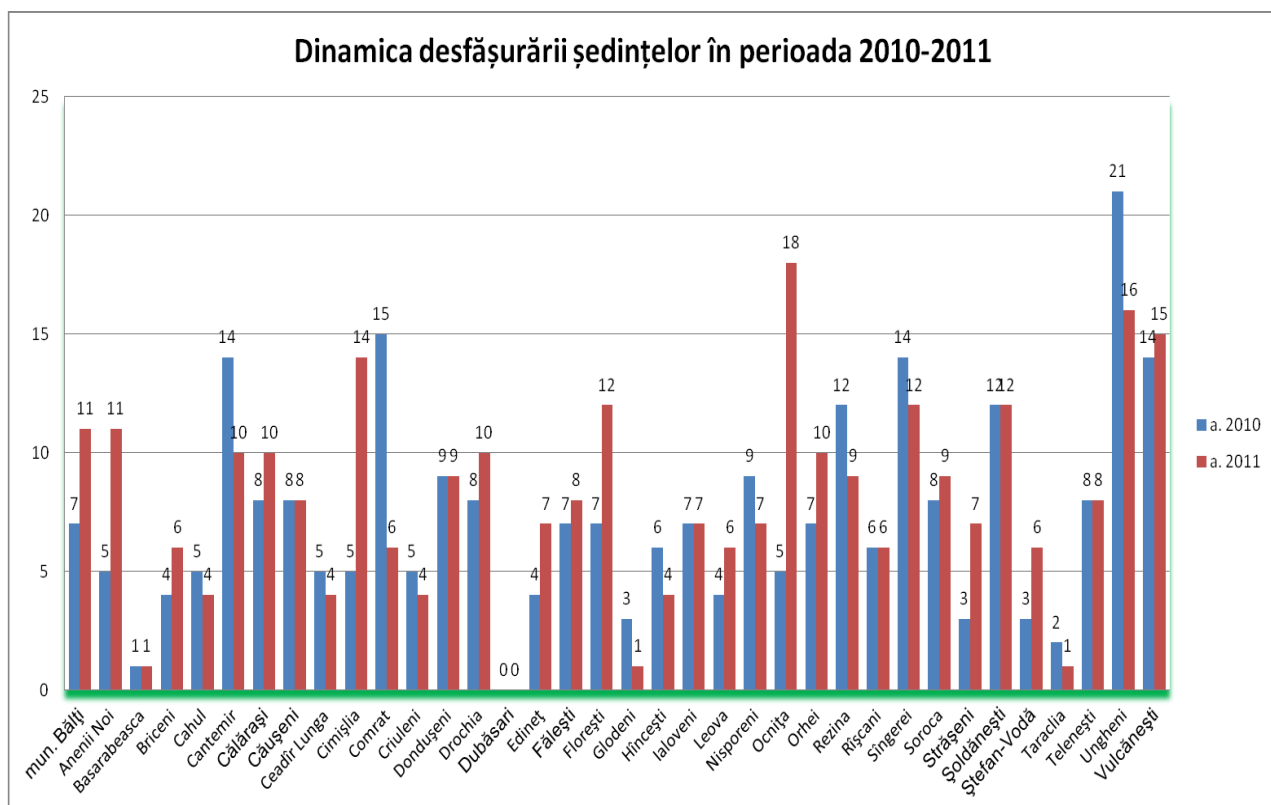
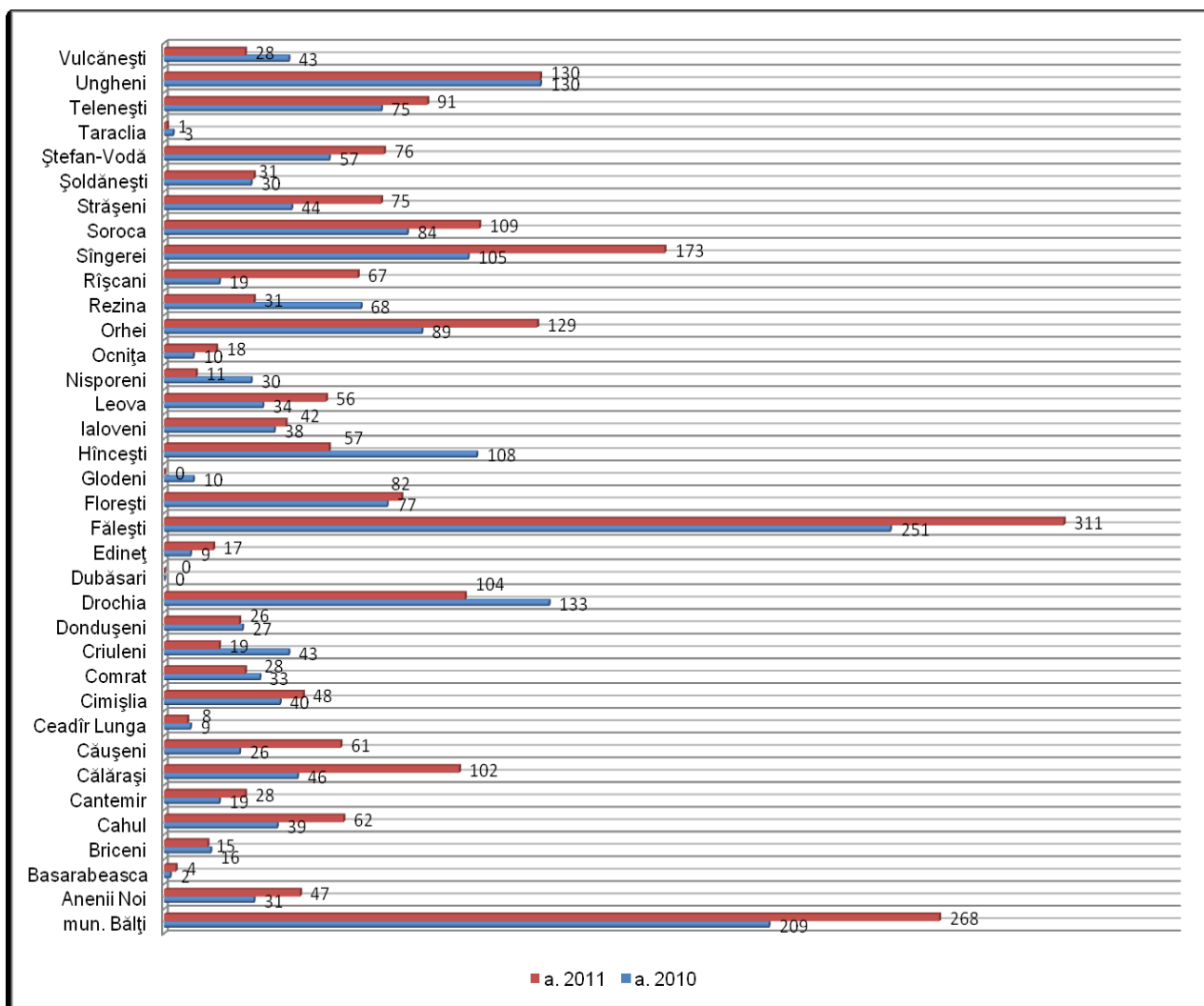


Figura 5.10. Numărul cazurilor examinate de Comisiile pentru protecția copilului aflat în dificultate în perioada a. 2010-2011 pe raioane



### 5.3.2. Adopția

Cadrul legal care reglementează adopția îl constituie Legea nr. 99 privind statul juridic al adopției, care a intrat în vigoare la 30 ianuarie 2011.

Legea privind regimul juridic al adopției este bazată pe prevederile Convenției de la Haga asupra protecției copiilor și cooperării în materia adopției internaționale, prin reglementările acestuia fiind depășite contradicțiile anterioare și înlăturate lacunele existente în domeniu. Astfel, legea definește mai multe noțiuni cum ar fi: adopția, adoptator, copil adoptabil și domiciliul acestuia, manager de caz și altele.

Atât în cazul adopției naționale cât și al adopției internaționale pot fi urmărite cu claritate etapele procedurale care urmează a fi respectate atât de către autoritățile și instituțiile responsabile cât și de către adoptatori.

În mod evident implementarea unor standarde naționale în realitățile existente în Republica Moldova nu este un lucru simplu, acesta necesitând eforturi materiale, umane dar în special schimbarea viziunii și mentalității înrădăcinate nu numai în mintea oamenilor simpli, dar în special și cu regret și la unii funcționari de diferit nivel.

Adoptarea Legii a fost doar un prim pas, care însă a deschis posibilități pentru realizarea reformei în domeniul adopției. Pe lângă o Lege - cadru conformă Convenției, e nevoie de un set întreg de acte normative secundare, care să permită la nivel administrativ și instituțional aplicarea normelor juridice ale legii.

În acest context, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a depus eforturi sporite pentru elaborarea treptată și consecventă a cadrului normativ în domeniu, punând accent deosebit pe eliminarea formalismului din prevederile normei și asigurarea calității, comprehensivității, transparenței și valorii practice a documentelor, implicând în acest proces atât experiența și

expertiza internațională cît și consultarea cu profesioniștii din domeniu din cadrul societății civile.

Astfel, au fost elaborate și promovate:

**Hotărîrea Guvernului nr. 550 din 22.07.2011** pentru aprobarea Regulamentului privind procedura de acreditare și modul de funcționare a organizațiilor străine cu atribuții în domeniul adopției internaționale în Republica Moldova și a listei serviciilor și activităților pe care le pot desfășura în domeniul adopției internaționale. Acest act reglementează criteriile de acreditare a organizațiilor străine, printre care: statutul nonprofit; profesionalismul personalului angajat în statul primitor, transparența financiară, spectrul și complexitatea serviciilor acordate potențialilor adoptatori și copiilor adoptați la toate etapele adopției internaționale, inclusiv în perioada post-adopție, numărul de adopții desfăcute în raport cu numărul de adopții efectuate, precum și motivul desfacerii acestor adopții. Totodată, actul normativ vizat nu prevede proceduri de reacreditare, reglementînd însă într-un mod eficient procedura de prelungire a acreditării, care se bazează pe evaluarea rapoartelor anuale de activitate a organizațiilor străine în general și în mod special pe evaluarea procedurilor de adopție internațională realizate pe teritoriul Republicii Moldova.

În anul 2011 au fost acreditate 12 organizații străine cu atribuții în domeniul adopției internaționale în Republica Moldova: Italia – 7, SUA – 3, Spania – 1 și Israel – 1 organizație, cărora ulterior, le-a fost prelungită acreditarea.

**Hotărîrea Guvernului nr. 560 din 25.07.2011** pentru instituirea Consiliului Consultativ pentru Adopții Internaționale și aprobarea Regulamentului de activitate al acestuia. Instituirea Consiliului consultativ are drept obiective consolidarea parteneriatului între autoritățile cu competențe în domeniul adopției internaționale și societatea civilă, evaluarea procedurii de selectare de către Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a adoptatorului potrivit pentru copilul adoptabil. Componenta Consiliului consultativ este constituită din reprezentanți desemnați ai autorităților publice centrale relevante cu atribuții în domeniul promovării drepturilor copilului sau drepturilor omului, ai Centrului pentru Informare și Documentare privind Drepturile Copilului în Moldova, Asociației Obștești CCF Moldova - Copil, Comunitate, Familie, precum și avocatul parlamentar pentru drepturile copilului.

**Ordinul Ministrului muncii, protecției sociale și familiei nr. 285 din 23 iunie 2011** "Cu privire la aprobarea Regulamentului privind procedura de evaluare a garanțiilor morale și condițiilor materiale ale solicitanților pentru adopție", care stabilește scopul, etapele și procedura de evaluare a garanțiilor morale și condițiilor materiale ale solicitanților pentru adopție națională, precum și instrumentele de bază pentru aplicarea procedurii de evaluare. Scopul evaluării garanțiilor morale și condițiilor materiale ale solicitanților pentru adopție națională constă în aprecierea aptitudinii acestora de a adopta unul sau mai mulți copii, efectuată în baza informațiilor și datelor privind personalitatea, viața familială, starea de sănătate, situația economică, condițiile de trai, mediul social, aptitudinile de îngrijire și de educare, motivele și capacitățile pentru adopție, astfel încît să fie argumentată emiterea deciziei cu privire la eliberarea sau refuzul eliberării atestatului de adoptator.

**Ordinul Ministrului muncii, protecției sociale și familiei nr. 285<sup>1</sup> din 23 iunie 2011** "Cu privire la aprobarea Grilei și Fișei de evaluare a dosarului adoptatorului pentru realizarea procedurii de potrivire prealabilă a adoptatorilor", care asigură transparența în procesul de selectare a adoptatorului potrivit pentru copilul adoptabil, bazîndu-se pe cît de posibil pe un set de indicatori cuantificabili și comparabili, cum ar fi: abilitățile parentale ale adoptatorilor bazate pe acte confirmative, mediul social și familial al adoptatorului, studiile, asigurarea materială corespunzătoare (în funcție de necesitățile speciale ale copiilor adoptabili);

**Ordinul ministrului muncii, protecției sociale și familiei nr.309 din 11.08.2011 cu privire la instituirea Registrului de stat al adopțiilor**

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei este deținător al Registrului de stat al adopției, asigurînd sistematic actualizarea datelor care se conțin: adoptatori naționali, adoptatori internaționali - 18 persoane, copii cu statut pentru adopție națională, copii cu statut pentru adopție internațională. În anul 2011 de către instanțele de judecată au fost încuviințate și ulterior luate la

evidență de către Minister, în calitatea sa de autoritate centrală cu competențe în domeniul adopției, 23 de adopții internaționale.

Conform datelor structurilor teritoriale de asistență socială pe parcursul anului 2011 au fost încuviințate 73 adopții naționale.

### 5.3.3. Reprezentarea drepturilor copilului în procesele civile

În conformitate cu prevederile Codului Familiei, adoptat prin Legea nr. 1316-XIV din 26.10.2000, în cazul litigiilor între părinți sau reprezentanți legali pe aspecte ce vizează în mod direct sau indirect copiii, apărarea drepturilor și intereselor legitime ale acestora în instanța de judecată este exercitată de către autoritățile tutelare - Secțiunile/Direcțiile asistență socială și protecție a familiei raionale (în continuare S/DASPF) și Direcția municipală pentru protecția drepturilor copilului Chișinău, indiferent de calitatea procesuală: *reclamant, pârît sau intervenient accesoriu*.

Pe parcursul anului 2011 reprezentanții structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei au participat în 3670 cauze, dintre care, în calitate de: reclamant - 358 cauze, pârît - 5 cauze și intervenient accesoriu - 3307 cauze (Tabelul 5.4).

Tabelul 5.4. Reprezentarea drepturilor copilului în instanță de către reprezentanții S/DASPF

Cauzele	Calitatea procesuală		
	reclamant	pârît	intervenient accesoriu
Decăderea de drepturi părintești	223	0	1062
Luarea copilului fără decăderea din drepturi părintești	20	0	14
Restabilirea în drepturile părintești	0	0	8
Stabilirea/recunoașterea/contestarea paternității	2	0	36
Constatarea nașterii copilului	35	0	25
Lipsirea/limitarea capacității de exercițiu	24	0	319
Stabilirea domiciliului copilului	14	0	1431
Determinarea graficului întrevederilor cu copilul	25	3	143
Apărarea drepturilor patrimoniale ale copilului	8	1	70
Ieșirea din țară	0	0	103
Adopția	7	1	96
<b>TOTAL</b>	<b>358</b>	<b>5</b>	<b>3307</b>
		<b>3670</b>	

#### *Decăderea din drepturile părintești*

În condițiile prevederilor Codului Familiei, procedural, decăderea din drepturile părintești a părintelui/părinților față de copil/copii are loc doar pe cale judecătorească. Acțiunea privind decăderea din drepturile părintești poate fi pornită de celălalt părinte, tutorele copilului, autoritatea tutelară sau procuror. Cererea privind decăderea din drepturile părintești se examinează cu participarea obligatorie a autorității tutelare.

În acest context, de menționat participarea în anul 2011 a specialiștilor S/DASPF în 1285 cauze privind decăderea din drepturile părintești, dintre care în 223 cauze în calitate de reclamant și 1062 cauze în calitate de intervenient accesoriu.

#### *Luarea copilului fără decădere din drepturile părintești*

Potrivit Codului Familiei, în situațiile în care aflarea copilului împreună cu părinții prezintă pericol pentru viața și sănătatea lui, la cererea autorității tutelare instanța judecătorească poate hotărî luarea copilului de la părinți fără decăderea acestora din drepturile părintești și punerea acestuia la dispoziția autorității tutelare.

Totodată, în cazuri excepționale, dacă există un pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, autoritatea tutelară poate decide luarea copilului de la părinți, comunicând acest fapt procurorului în termen de cel mult 24 de ore. În acest caz, autoritatea tutelară, în termen de 7 zile, urmează să pornească o acțiune în instanța judecătorească privind decăderea din drepturile părintești sau luarea copilului de la părinți fără decăderea lor din aceste drepturi, altfel autoritatea tutelară fiind obligată să înapoieze copilul părinților. Acțiunea dată se examinează cu participarea obligatorie a autorității tutelare.

Pe anul 2011 în 20 cauze privind luarea copilului fără decăderea din drepturile părintești specialiștii S/DASPF au deținut calitatea de reclamant, iar în 14 cauze – intervenient accesoriu.

### ***Restabilirea în drepturile părintești***

Codul Familiei stipulează faptul că părinții pot fi restabiliți în drepturile părintești dacă au încetat împrejurările care au condus la decăderea lor din aceste drepturi și dacă restabilirea în drepturile părintești este în interesul copilului. Restabilirea în drepturile părintești se face pe cale judecătorească, în baza cererii persoanei decăzute din aceste drepturi, cu participarea obligatorie a autorității tutelare. În cazul în care copilul a atins vârsta de 10 ani, restabilirea în drepturile părintești se va admite ținându-se cont de opinia acestuia.

În anul 2011, reprezentanții S/DASPF au participat în cadrul a 8 cauze privind restabilirea în drepturile părintești în calitate de intervenient accesoriu.

### ***Stabilirea/recunoașterea/contestarea paternității***

Proveniența copilului de la mamă (maternitatea), conform prevederilor Codului Familiei, se stabilește în baza documentelor care confirmă nașterea copilului de la mamă într-o instituție medicală. În cazul când copilul nu este născut într-o instituție medicală, maternitatea se stabilește pe baza documentelor medicale, a depozițiilor martorilor sau pe baza altor probe.

În cazurile când mama este decedată, declarată decedată, incapabilă sau dispărută ori când nu i se cunoaște locul aflării, precum și în cazul decăderii ei din drepturile părintești, paternitatea se stabilește în baza declarației tatălui și a acordului scris al autorității tutelare sau prin hotărârea instanței judecătorești dacă lipsește un astfel de acord.

Dacă copilul este născut din părinți necăsătoriți între ei și în lipsa declarației comune a părinților sau a tatălui copilului, paternitatea se stabilește de către instanța judecătorească în baza declarației unuia dintre părinți, a tutorelui (curatorului) copilului sau a copilului însuși la atingerea majoratului.

Totodată, paternitatea (maternitatea) poate fi contestată numai pe cale judecătorească de către persoanele înscrise drept tată sau mamă sau de către persoanele care sînt mama sau tatăl firesc al copilului, de către copil la atingerea majoratului, de către tutorele (curatorul) copilului sau tutorele părintelui declarat incapabil.

În anul 2011 specialiștii S/DASPF au participat în 38 cauze privind stabilirea/recunoașterea / contestarea paternității, dintre care în calitate de reclamant – 2 cauze și în calitate de intervenient accesoriu – 36 cauze.

### ***Constatarea nașterii copilului***

Conform prevederilor art. 281 din Codul de procedură civilă, instanțele judecătorești judecă pricinile de constatare a faptelor care au valoare juridică, printre care și înregistrarea nașterii.

Totodată, art. 74 din Cod stipulează faptul că instanța judecătorească poate, după caz, din oficiu să introducă în proces autoritatea publică competentă pentru a depune concluzii (potrivit funcției) asupra pricinii în curs de examinare în vederea apărării drepturilor, libertăților și intereselor legitime ale altor persoane.

Pe parcursul anului 2011 în 35 cauze privind constatarea nașterii copilului specialiștii S/DASPF au deținut calitatea de reclamant, iar în 25 cauze – intervenient accesoriu.

### ***Lipsirea/limitarea capacității de exercițiu***

Conform prevederilor stipulate în Codul Civil, capacitate de exercițiu reprezintă

aptitudinea persoanei de a dobândi prin fapta proprie și de a exercita drepturi civile, de a-și asuma personal obligații civile și de a le executa.

Din motive întemeiate minorul poate fi limitat de instanța de judecată, la cererea părinților, adoptatorilor sau a curatorului ori a autorității tutelare, în drepturile prevăzute de lege.

Persoana care în urma unei tulburări psihice (boli mintale sau deficiențe mintale) nu poate conștientiza sau dirija acțiunile sale poate fi declarată de către instanța de judecată ca incapabilă. Asupra ei se instituie tutela în baza avizului scris al autorității tutelare.

Totodată, persoana care, în urma consumului abuziv de alcool sau consumului de droguri și de alte substanțe psihotrope, înrăutățește starea materială a familiei sale poate fi limitată de către instanța de judecată în capacitatea de exercițiu. Asupra acestei persoane se instituie curatela în baza avizului scris al autorității tutelare.

Conform Codului Civil este stipulat faptul că atribuțiile de tutore și curator asupra persoanei internate în o instituție de asistență socială publică, de educație, de învățământ, de tratament sau în o altă instituție similară sunt exercitate de aceste instituții, cu excepția cazului în care persoana are tutore sau curator.

Procesul privind limitarea persoanei în capacitatea de exercițiu poate fi pornit la cererea membrilor ei de familie, a procurorului sau a organului de tutelă și curatelă.

Procesul privind declararea incapacității persoanei din cauza unei tulburări psihice (boli mintale sau deficiențe mintale) poate fi pornit la cererea membrilor ei de familie, a rudelor apropiate (părinți, copii, frați, surori, bunei), indiferent de faptul că domiciliază ori nu în comun cu aceasta, sau la solicitarea organului de tutelă și curatelă, a instituției de psihiatrie (psihoneurologie), a procurorului

Instanța judecătorească examinează în procedură specială pricinile cu privire la limitarea în capacitatea de exercițiu sau declararea incapacității

În anul 2011 reprezentanții S/DASPF au participat în 343 astfel de cauze, dintre care în calitate de reclamant - 24 cauze și în calitate de intervenient accesoriu - 319 cauze.

### ***Stabilirea domiciliului copilului***

Potrivit Codului Familiei, în cazul când părinții locuiesc separat, domiciliul copilului care nu a atins vârsta de 14 ani se determină prin acordul părinților. Dacă un atare acord lipsește, domiciliul minorului se stabilește de către instanța judecătorească, ținându-se cont de interesele și părerea copilului (dacă acesta a atins vârsta de 10 ani). În acest caz, instanța judecătorească va lua în considerare atașamentul copilului față de fiecare dintre părinți, față de frați și surori, vârsta copilului, calitățile morale ale părinților, relațiile existente între fiecare părinte și copil, posibilitățile părinților de a crea condiții adecvate pentru educația și dezvoltarea copilului (îndeletnicirile și regimul de lucru, condițiile de trai etc.). La determinarea domiciliului copilului minor, instanța judecătorească va cere și avizul autorității tutelare în a cărei rază teritorială se află domiciliul fiecăruia dintre părinți.

Pe parcursul anului 2011 specialiștii S/DASPF au participat în 1445 cauze privind stabilirea domiciliului copilului, dintre care în calitate de reclamant - 14 cauze și intervenient accesoriu - 1431 cauze.

### ***Determinarea graficului întrevederilor cu copilul***

Conform prevederilor Codului Familiei, părintele care locuiește împreună cu copilul nu are dreptul să împiedice contactul dintre copil și celălalt părinte care locuiește separat, cu excepția cazurilor când comportamentul acestuia din urmă este în detrimentul intereselor copilului sau prezintă pericol pentru starea lui fizică și psihică.

Astfel, părinții au dreptul să încheie un acord privind exercitarea drepturilor părintești de către părintele care locuiește separat de copil. Litigiile apărute se soluționează de către autoritatea tutelară, iar decizia acesteia poate fi atacată în instanța judecătorească, care va emite hotărârea respectivă.

În cazul nerespectării hotărârii instanței judecătorești, față de părintele culpabil se aplică măsurile stabilite de legislația procesuală civilă. În cazul încălcării repetate a hotărârii judecătorești,

la cererea părintelui care locuiește separat de copil, instanța judecătorească, ținând cont de interesele și părerea copilului, poate soluționa problema transmițându-i copilul.

În anul 2011 specialiștii S/DASPF au participat în 171 procese privind soluționarea litigiilor privitor la exercitarea drepturilor părintești de către părinții care locuiesc separat, dintre care în calitate de: reclamant – 25 cauze, pîrît – 3 cauze, intervenient accesoriu – 143 cauze.

#### *Apărarea drepturilor patrimoniale ale copilului*

Conform prevederilor Codului Familiei, copilul este proprietar al veniturilor obținute, al bunurilor primite în dar, moștenite sau dobândite într-un alt mod, și al tuturor bunurilor procurate din mijloacele lui.

De asemenea, copilul ai cărui părinți (unul dintre ei) sunt decăzuți din drepturile părintești păstrează dreptul de folosință asupra spațiului locativ și toate drepturile patrimoniale bazate pe rudenția cu părinții și rudele sale firești, inclusiv dreptul la succesiune.

Totodată, Legea cu privire la gaj stipulează faptul, că bunurile proprietate a persoanelor fizice cu capacitate de exercițiu restrînsă sau a minorilor pot fi gajate numai cu acordul autorității de tutelă și curatelă.

Conform Legii privatizării fondului de locuințe, vânzarea locuinței după privatizare la care au participat indirect copii minori poate fi efectuată numai cu consimțămîntul autorității tutelare.

În anul 2011 specialiștii S/DASPF au deținut calitatea de reclamant în 8 cauze privind apărarea drepturilor patrimoniale ale copilului, pîrît – 1 cauză și cea de intervenient accesoriu – 70 cauze.

#### *Ieșirea din țară*

Legea cu privire la ieșirea și intrarea în Republica Moldova, nr. 269-XIII din 09.11.1994, stipulează faptul că minorii au dreptul de a ieși și de a intra în Republica Moldova numai însoțiți de unul dintre reprezentanții lor legali sau de un însoțitor, desemnat prin declarație de către reprezentantul legal.

Totodată, minorii (elevii și studenții) care au împlinit vîrsta de 14 ani și sînt înmatriculați la studii în instituții de învățămînt din alte state, la ieșirea și intrarea în Republica Moldova, prezintă actul de înmatriculare la instituția de învățămînt respectivă și declarația eliberată de unul dintre părinți, autenticată notarial, care conține consimțămîntul acestuia pentru ieșirea și intrarea minorului în Republica Moldova, cu indicarea țării de destinație, scopului călătoriei, perioadei de aflare a minorului în țara de destinație, iar în cazul altor reprezentanți legali – consimțămîntul acestora, exprimat prin decizia autorității tutelare.

În cazul în care minorul pleacă să se domicilieze în străinătate, este necesar consimțămîntul, exprimat prin declarație, al ambilor părinți ale căror semnături se legalizează notarial, iar în cazul altor reprezentanți legali – consimțămîntul acestora, exprimat prin decizia autorității tutelare.

Pe parcursul anului 2011 reprezentanții S/DASPF au participat în calitate de intervenient accesoriu în 103 cauze privitor la ieșirea din țară a copiilor.

#### *Adopția*

În conformitate cu prevederile Legii nr. 99 din 28 mai 2010 secțiile/direcțiile de asistență socială și de protecție a familiei și Direcția municipală pentru protecția drepturilor copilului Chișinău sunt autoritățile teritoriale competente în domeniul adopției.

Conform atribuțiilor, autoritățile teritoriale participă în cauze judecătorești la soluționarea cererilor de încuviințare a adopției.

În anul 2011, reprezentanții S/DASPF au participat în 108 cauze privind adopția, din care în calitate de reclamant – 7 cauze, pîrît – 1 cauză și intervenient accesoriu – 96 cauze.

### **5.4. Repatrierea copiilor identificați fără ocrotire părintească peste hotarele republicii**

În conformitate cu prevederile Hotărîrii Guvernului nr. 948 din 07.08.2008 cu privire la aprobarea Regulamentului privind procedura de repatriere a copiilor și adulților – victime ale

traficului de ființe umane, traficului ilegal de migranți, precum și a copiilor neînsoțiți Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei exercită atribuția asigurării organizării repatrierii și protecției copiilor identificați fără însoțitori și copiilor aflați în dificultate peste hotarele țării.

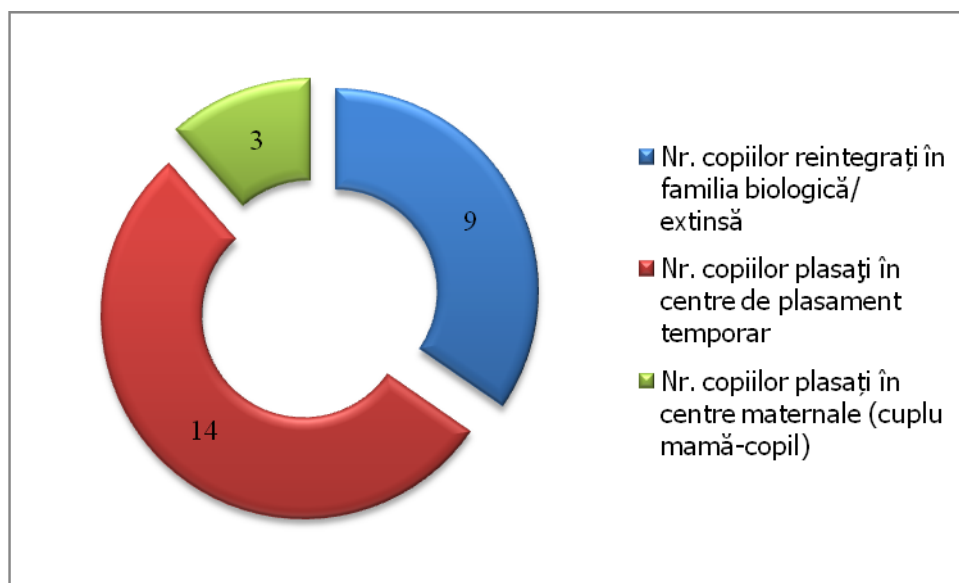
Pe parcursul anului 2011 Ministerul, în colaborare cu autoritățile tutelare de la domiciliul copiilor și partenerii - Misiunea Organizației Internaționale pentru Migrație în Moldova și Reprezentanța din Republica Moldova a Fundației Terre des Hommes, Lausanne, Elveția - au organizat 12 misiuni de repatriere, fiind repatriați 26 copii (9 fete și 17 băieți), dintre care: 8 copii din Ucraina (6 misiuni), 17 copii din Federația Rusă (5 misiuni) și 1 copil din Italia (1 misiune).

Cît privește raioanele de origine ale copiilor/ părinților copiilor repatriați se menține tendința anilor trecuți. Astfel, cei mai mulți copii au fost originari din raioanele din stînga Nistrului - 7 copii, precum și din raioanele: Ștefan Vodă - 4 copii, mun. Bălți - 3 copii, Leova și Nisporeni - cîte 2 copii, Ungheni, Strășeni, Sîngerei, Soroca, Ocnița, Dondușeni și Cahul - cîte 1 copil.

Totodată, 12 copii din totalul celor repatriați au fost cu statut de rămași fără ocrotire părintească pe teritoriul țării de destinație; 7 copii au fost identificați fără însoțitori legali; 4 copii au fost abandonați la naștere și 3 copii împreună cu mamele au fost identificați în situație de dificultate.

Din numărul total de copii repatriați pe parcursul anului 2011, 9 copii au fost reintegrați în familiile biologice/extinse, 14 copii - plasați în centre de plasament temporar, 3 copii împreună cu mamele (2 cupluri) - plasați la centre maternale.

Figura 5.11. Formele de protecție aplicate copiilor în perioada post-repatriere, a. 2011



## 5.5. Odihna de vară a copiilor

În Legea bugetului de stat pe anul 2011 nr. 52 din 31.03.2011 au fost prevăzute mijloace financiare în sumă de 17 904,1 mii lei pentru procurarea biletelor de odihnă a copiilor de către Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei în sezonul estival 2011, total fiind procurate 15820 bilete în 30 tabere de odihnă contractate.

Mecanismul de organizare a odihnei copiilor și adolescenților, precum și modalitatea de utilizare a mijloacelor bugetare au fost corelate cu prevederile Regulamentului de funcționare a taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor și adolescenților, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 334 din 23 aprilie 2009.

Totodată, conform Hotărîrii Guvernului nr. 304 din 27 aprilie 2011 cu privire la organizarea odihnei și întremării sănătății copiilor și adolescenților în sezonul estival 2011 costul orientativ pentru o zi odihnă a fost stabilit în dependență de tipul taberei (Tabelul 5.5).

*Tabelul 5.5. Costul orientativ în anul 2011 al 1 zile de odihnă în taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor și adolescenților, lei*

Nr. d/o	Tipul taberelor de odihnă și întremare a copiilor și adolescenților	Costul maxim pentru o zi de odihnă, lei
1.	Tabără de odihnă și întremare a sănătății	116,67
2.	Tabără sportivă a școlilor sportive pentru copii și juniori	125,00
3.	Tabără sportivă pentru elevii claselor superioare	125,00
4.	Tabără turistică pentru adolescenți	133,00
3.	Tabără de zi	80,83

Contractarea taberelor prestatoare de servicii pentru odihna și întremarea copiilor în sezonul estival 2010 a fost efectuată conform procedurii de achiziții publice în temeiul Legii nr. 96-XVI din 13 aprilie 2007 privind achizițiile publice.

Pentru a asigura funcționalitatea și transparența procesului de organizare a odihnei copiilor în sezonul estival 2011, prin Ordinul Ministrului muncii, protecției sociale și familiei nr. 268 din 11.05.2011 au fost aprobate: componența nominală a Comisiei pentru organizarea odihnei și întremării copiilor în perioada de vară și Regulamentul de activitate al acestei Comisii. În componența Comisiei au fost incluși reprezentanți ai Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și ai Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova.

Stabilirea necesarului de bilete pentru fiecare raion/municipiu s-a efectuat în baza informației Biroului Național de Statistică privind numărul de copii cu vârsta cuprinsă între 7-18 ani și datelor Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova referitor la contribuția organizațiilor sindicale primare, ținând cont de amplasarea teritorială a acestora.

În conformitate cu Hotărârea Guvernului nr.334 din 23.04.2009 din numărul total al билетelor, Ministerul a repartizat 55% (8701 bilete) secțiilor/direcțiilor asistență socială și protecție a familiei/Direcției municipale pentru protecția drepturilor copilului Chișinău, care au fost distribuite gratuit copiilor cu vârsta de la 7 la 18 ani, preferențial din următoarele categorii:

- a) copiii orfani și semiorfani;
- b) copiii din familii monoparentale;
- c) copiii din familii cu venituri mici;
- d) copiii din familii numeroase;
- e) copiii aflați sub tutelă/curatelă;
- f) copiii plasați în servicii de tip familial;
- g) copiii plasați în centre de plasament temporar;
- h) copiii din familii în care ambii părinți sînt cu dizabilități;
- i) copiii din familii în care ambii părinți sînt pensionari;
- j) copiii care au obținut performanțe la studii sau sînt învingători la olimpiade didactice și extradidactice.

45% (7119 bilete) Ministerul a repartizat Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, pentru a contribui la asigurarea odihnei de vară a copiilor salariaților.

Pentru sezonul estival 2011, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a contractat serviciile a 30 tabere, odihna copiilor și adolescenților fiind realizată în șapte schimburi, în perioada 14.06.2011 - 28.08.2011.

Pe parcursul ultimilor patru ani se înregistrează diminuarea numărului de bilete procurate pentru odihna și întremarea copiilor și adolescenților în perioada de vară (Tabelul 5.6) Acest fapt este datorat, în special, creșterii costurilor de întreținere, alimentație și agrement ale copiilor.

*Tabelul 5.6. Dinamica surselor bugetare pentru organizarea sezonului estival, 2008 - 2011*

Anii	Suma alocată din bugetul de stat (lei)	Nr. билетelor procurate	Nr. taberelor contractate
2008	19 873 200	20 047	38
2009	16 824 594	17 254	33

<b>2010</b>	16 890 700	16 267	39
<b>2011</b>	17 904 100	15 820	30

Totodată, din cauza infrastructurii învechite, unele tabere de odihnă nu mai corespund criteriilor tehnice și sanitare actuale (starea și dotarea blocurilor de cazare, amplasarea și starea tehnică a grupului sanitar, numărul de persoane în odaie, dotarea taberei cu terenuri sportive, de joacă și bazin funcțional cu duș cu apă caldă, altele) pentru organizarea și buna desfășurare a odihnei copiilor, fapt ce restrânge numărul taberelor de odihnă contractate.

Cu toate acestea, tendințele ultimilor ani arată că factorul determinant al acestui fenomen, este accentul pus de organizatorii odihnei de vară pe calitatea serviciilor contractate și nu pe numărul beneficiarilor și, totodată, faptul că prestatorii de servicii din domeniu, de cele mai multe ori, solicită prețurile maximale pentru întreținerea și alimentația copiilor.

## **5.6. Mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social**

În scopul realizării Regulamentului privind mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității infantile și a copiilor cu vârsta de pînă la 5 ani la domiciliu, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 1182 din 22 decembrie 2010, a fost elaborat ordinul comun al Ministrului Sănătății și Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr. 205/250 din 21 martie 2011 „Cu privire la realizarea Hotărîrii Guvernului nr. 1182 din 22 decembrie 2010”, prin care a fost aprobat Planul de măsuri, Ghidul de implementare a Regulamentului de colaborare intersectorială și componența Consiliului național interministerial de coordonare a activităților de implementare a mecanismului în cauză.

Pentru promovarea cu succes a mecanismului de colaborare intersectorială, la nivelul municipiilor/raioanelor au fost instituite Consilii mixte pentru dirijarea activităților de implementare a Planurilor municipale/raionale de prevenire a cazurilor de deces la domiciliu a copiilor sub 5 ani, care provin din familii vulnerabile. Pe parcursul anului 2011 în cadrul acestor Consilii au fost discutate cazurile de deces la domiciliu a copiilor sub 5 ani din păturile vulnerabile, cu evidențierea tuturor problemelor medicale și sociale cu care s-a confruntat familia, cu primirea măsurilor de rigoare.

În perioada 25 martie – 01 aprilie 2011 cu suportul AO LUMOS FOUNDATION Moldova și UNICEF Moldova, au fost organizate trei seminare zonale: pentru raioanele de Centru (13 raioane), Nord (11 raioane) și Sud (11 raioane, inclusiv UTA Găgăuzia), de promovare a mecanismului vizat. La aceste seminare au participat șefii Secțiilor/Direcțiilor asistență socială și protecție a familiei/Direcția municipală pentru protecția drepturilor copilului, mun. Chișinău, directorii Centrelor Medicilor de Familie, vice-directorii/specialiștii principali în asistența medicală mamei și copilului din republică. Ulterior, acești specialiști au organizat în teritorii ședințe de lucru, în cadrul Consiliilor municipale/raionale, la care au participat lucrătorii medicali din sectorul de asistență medicală primară, asistenții sociali comunitari, primarii și polițiștii de sector, unde s-a discutat mecanismul intersectorial de colaborare, accentul fiind pus pe fiecare componentă în parte, pentru a preveni cazurilor de deces la domiciliu a copiilor cu vârsta sub 5 ani din grupul de risc.

Concomitent, în scopul consolidării capacităților resurselor umane (asistenți medicali comunitari, medici de familie, asistenți medicali de familie) în procedura de identificare și intervenție a familiilor vulnerabile în care cresc și se educă copii cu vârsta sub 5 ani, pentru a preveni decesul la domiciliu al acestora, a fost identificată, selectată și instruită echipa de formatori naționali, care mai apoi au instruit specialiștii din raioanele-pilot Ialoveni, Florești, Orhei și Leova.

În perioada iulie – noiembrie 2011 au fost realizate 48 seminare de instruire a asistenților sociali comunitari, medicilor de familie, asistenților medicali de familie din cele patru raioane-pilot, iar în raioanele Orhei și Leova au fost instruiți suplimentar primarii, ofițerii operativi de sector și o parte din asistenții medicali din instituțiile preșcolare. Astfel, în cadrul acestor seminare au fost instruite 847 persoane, inclusiv: 163 din raionul Ialoveni, 269 din raionul Florești, 240 din raionul Orhei și 175 din raionul Leova. În luna noiembrie 2011 au fost organizate seminare republicane pentru instruirea specialiștilor principali în asistența mamei și copilului și

specialiștilor structurilor teritoriale asistență socială cu competențe în domeniul protecției copilului, în cadrul cărora a fost difuzată experiența obținută în raioanele - pilot pe parcursul anului 2011.

Astfel, în anul 2011 de către asistenții sociali comunitari, medicii de familie/asistenții medicali de familie, prin interacțiune activă cu membrii comunității, în republică au fost identificați, evaluați și luați în evidență 10153 copii cu vârsta de pînă la 5 ani din familii în situații de risc, inclusiv 5599 copii cu vârsta sub 1 an. După evaluarea situației, aprecierea necesităților copiilor și evidențierea problemelor cu care se confruntă familia, echipele pluridisciplinare formate din asistenți sociali, lucrători medicali și alți parteneri (după caz), au întocmit pentru fiecare familie Plan individualizat de acțiuni, orientat spre soluționarea problemelor medico-sociale identificate. O parte din aceste cazuri au fost referite în cadrul serviciilor sociale existente în raza sectorului de deservire.

Ambele ministere responsabile au monitorizat activitățile intersectoriale realizate de colaboratorii Centrelor Medicilor de Familie/Asociațiilor Medicale Teritoriale din unitățile teritorial-administrative și Direcțiile/Secțiile municipale/raionale de asistență socială și protecție a familiei. În baza rapoartelor primite a fost identificat un șir de probleme, care influențează negativ sănătatea și dezvoltarea armonioasă a copiilor de vîrstă fragedă, printre care:

- violența în familie, neglijarea obligațiilor părintești etc.;
- incapacitatea familiilor în stabilirea priorităților privind soluționarea problemelor cu care se confruntă;
- dependența familiilor de prestații sociale și gestionarea irațională a bugetului familial;
- numărul limitat de locuri pentru copii în instituții preșcolare;
- lipsa serviciilor sociale primare și specializate;
- coordonarea insuficientă între membrii echipelor multidisciplinare a asistenței direcționate pentru familiile cu copii în situații de risc.

Aceste probleme au impact negativ asupra indicatorilor mortalității infantile și a mortalității copiilor sub 5 ani, mai cu seamă asupra ratei deceselor la domiciliu a copiilor din familii în situații de risc.

Potrivit datelor preliminare prezentate de Centrul Național de Management în Sănătate, pe parcursul anului 2011 în republică au decedat 513 copii cu vârsta sub 5 ani (a. 2010 - 550 copii), indicatorul mortalității copiilor sub 5 ani constituind 13,0‰ (a. 2010 - 13,6‰). 93 din acești copii au decedat la domiciliu (a. 2010 - 121 copii), rata deceselor la domiciliu fiind de 18,1% (a. 2010 - 22,0%).

Din totalul copiilor sub 5 ani decedați pe parcursul a. 2011, 420 copii aveau vârsta sub 1 an (a. 2010 - 470 copii), mortalitatea infantilă alcătuiind 10,6‰ (a. 2010 - 11,7‰). În anul 2011 în republică au decedat cu 56 copii cu vârsta pînă la 1 an mai puțini, comparativ cu anul 2010 (476 copii). De asemenea, s-a micșorat cu circa o treime numărul copiilor sub 1 an decedați la domiciliu, ponderea acestora constituind 14,5% (61 copii), comparativ cu a. 2010 - 19,5% (93 copii).

Pentru depășirea situației existente este necesară:

- instruirea continuă a membrilor echipelor multidisciplinare: asistenți sociali comunitari, medici de familie, asistenți medicali de familie;
- mobilizarea comunității în soluționarea problemelor medico-sociale ale familiilor cu copii în situație de risc;
- dezvoltarea serviciilor de sprijin familial, serviciilor de tip familial (serviciul de asistență parentală profesionistă, casă de copii de tip familial), și acentrelor maternale;
- dezvoltarea abilităților parentale în creșterea și educarea copiilor;
- monitorizarea permanentă a familiilor cu copii în situație de risc;
- asigurarea copiilor sugari, alimentați artificial, cu amestecuri lactate adaptate;

## **5.7. Concluzii. Recomandări**

Eforturi sporite au fost depuse în vederea implementării reformei sistemului de îngrijire a copiilor în situație de dificultate în baza Strategiei și Planului național de acțiuni pentru reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului.

A fost elaborat cadrul normativ și instituțional pentru dezvoltarea serviciilor alternative pentru îngrijirea copiilor.

Pentru eficientizarea cadrului de prestare a serviciilor sociale se află în proces de implementare Programul național pentru crearea sistemului integrat de servicii sociale, obiectivul principal al căruia constă în consolidarea capacităților de prevenire și asistență primară a beneficiarilor în cadrul comunității, în timp ce referirea și prestarea serviciilor sociale specializate sau cu specializare înaltă se va realiza doar în cazul în care aceasta este impusă de necesitățile evaluate ale fiecărui potențial beneficiar.

În scopul garantării calității serviciilor sociale prestate, actualmente se promovează mecanismul național de acreditare a prestatorilor de servicii sociale, precum și se elaborează cadrul normativ pentru contractarea serviciilor sociale de calitate.

A fost elaborat mecanismul de evaluare și planificare a costurilor pentru serviciile adresate copiilor în situație de dificultate, care va fi aplicat de către autoritățile administrației publice locale, ținând cont de necesitățile specifice ale acestora.

Devine tot mai eficient cadrul instituțional și normativ în domeniul prevenirii instituționalizării copiilor, asigurat în mod special prin activitatea la nivel teritorial a Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate, care în mod transparent și complex examinează cazurile copiilor în risc de a fi separați de familie.

Au fost aprobate și se află în proces de implementare Strategia și Planul național de acțiuni pentru incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități.

O reformă radicală a fost realizată în domeniul asigurării drepturilor copiilor protejați prin adopție națională și internațională.

Pe plan național se află în derulare o serie de reforme în sistemul administrației publice, planificării și gestionării mijloacelor bugetare și promovării drepturilor omului, care au tangență directă cu sistemul de protecție a familiei și copilului. Capitole separate în domeniul protecției și drepturilor copilului sunt incluse în Acordul de Asociere al Republicii Moldova cu Uniunea Europeană.

Toate aspectele enunțate reprezintă o reală oportunitate pentru abordarea unei noi viziuni a sistemului de protecție a familiei și copilului. Până acum cu suportul donatorilor și partenerilor de dezvoltare s-au realizat multe lucruri importante, dar acestea acopereau doar segmente separate, cu intensitate și abordări diferite, astfel încât, în ansamblu, structura sistemului purtând un caracter fragmentar.

În contextul celor expuse, în vederea promovării asigurării respectării drepturilor copilului eforturile autorităților publice centrale și locale cu competențe în domeniul protecției copilului vor fi focusate în continuare pe:

1. Asigurarea măsurilor de protecție și de monitorizare a copiilor aflați în situație de dificultate, prin:

- elaborarea și promovarea cadrului normativ;
- promovarea cadrului de monitorizare și colectare a datelor privind implementarea politicilor în domeniul protecției familiei și copilului;
- repatrierea și asistența copiilor identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state, precum și determinarea mecanismelor de cooperare bilaterală în domeniul dat cu Federația Rusă și Ucraina.

2. Instruirea psihologilor și specialiștilor în protecția drepturilor copilului în procesul realizării evaluării psiho-sociale a solicitanților la adopție;

3. Elaborarea și promovarea mecanismului de cooperare interinstituțională și multidisciplinară în domeniul protecției sociale, care va eficientiza în mod special activitatea de identificare și asistență a beneficiarilor la nivel comunitar;

4. Consolidarea capacităților profesionale ale autorităților administrației publice locale (primarilor) în domeniul protecției drepturilor copilului, în special în ce privește exercitarea

funcțiilor autorității tutelare în contextul identificării, protecției, monitorizării și evidenței copiilor în situații de dificultate;

5. Instituirea mecanismului de evaluare și acreditare a prestatorilor de servicii sociale;

6. Elaborarea mecanismului de contractare a serviciilor sociale de calitate;

7. Consolidarea capacităților structurilor teritoriale asistență socială prin instituirea centrelor pentru protecția copilului și familiei pe lângă SASPF/DASPF;

8. Intensificarea acțiunilor de prevenire a instituționalizării copiilor și de dezinstituționalizare a lor;

9. Dezvoltarea de către autoritățile administrației publice locale a serviciului sprijin familial și serviciilor de tip familial;

10. Elaborarea și promovarea amendamentelor la cadrul legal pentru eficientizarea prevenirii și combaterii violenței asupra copilului, precum și în scopul ajustării legislației la cerințele stipulate în Liniile Directoare ale ONU privind îngrijirea alternativă a copiilor;

11. Eficientizarea sistemului de stabilire și plată a prestațiilor sociale familiilor cu copii și copiilor în situații de dificultate;

12. Promovarea politicilor active în vederea sporirii natalității și susținerii maternității, inclusiv prin majorarea cuantumurilor indemnizației unice la nașterea copilului și a indemnizației lunare pentru creșterea/îngrijirea copiilor.

## 6. EGALITATEA DE GEN. PREVENIREA ȘI COMBATERICA VIOLENȚEI ȘI TRAFICULUI DE FIINȚE UMANE

### 6.1. Politici de asigurare a egalității de gen

Mecanismul instituțional în domeniul asigurării șanselor egale pentru femei și bărbați este reprezentat de Comisia guvernamentală pentru egalitate între femei și bărbați (HG 350 din 7 aprilie 2006), care își desfășoară activitatea în baza Regulamentului de activitate (HG 895 din 7 august 2006) și în baza Planului anual aprobat de membrii Comisiei. În 2011 Planul a fost realizat prin intermediul a patru ședințe organizate de către Secretariatul Comisiei și Direcția politici de asigurare a egalității de gen și prevenirea violenței din cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei. Fiind un organ consultativ și coordonator în domeniu, Comisia a avut un impact major în coordonarea și realizarea activităților planificate în domeniul asigurării egalității de gen, prevenirea și combaterea violenței în familie.

Urmare recomandărilor Comisiei Guvernamentale se atestă un progres în implementarea Programului Național de asigurare a egalității de gen în politicile sectoriale.

În componența Comisiei guvernamentale sînt incluși reprezentanții organizațiilor societății civile active în domeniu și mediului academic. Prin intermediul activității membrilor Comisiei s-au fortificat parteneriatele dintre structurile de stat și societatea civilă în vederea asigurării realizării egalității de gen. În conformitate cu prevederile Legii cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați și în contextul întreprinderii măsurilor privind eliminarea injustițiilor în domeniul respectării drepturilor femeilor, recunoașterii rolului în procesul de luare a deciziilor și valorificarea capacităților acestora în dezvoltarea și prosperarea țării, pe parcursul anului 2011 au fost create încă 3 Consilii coordonatoare în domeniul egalității de gen, în următoarele autorități publice centrale: Ministerul Apărării, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Justiției.

Totodată, în scopul funcționării eficiente a mecanismului instituțional în domeniu, pe parcursul perioadei de referință au fost organizate mese rotunde, seminare de instruire, ateliere de lucru pentru consolidarea capacităților unităților gender și consiliilor de gen nou create la următoarele subiecte: sănătate, justiție, utilizarea datelor statistice, HIV și Gender, abordarea complexă a drepturilor omului.

În contextul evaluării gradului de implementare și respectare a legislației în domeniul asigurării egalității de gen a fost inițiat procesul de armonizare a politicilor sectoriale la Legea cadru, inclusiv modificarea acesteia.

În conformitate cu prevederile punctului 5 al Hotărîrii Guvernului nr. 933 din 31.12.2009 cu privire la aprobarea Programului național de asigurare a egalității de gen pe anii 2010-2015, a fost monitorizat și coordonat procesul de realizare a Planului de acțiuni pentru implementarea acestuia. În acest sens a fost elaborat Raportul anual privind monitorizarea realizării Programului Național pentru anul 2010<sup>11</sup>.

Pe parcursul ultimilor ani Republica Moldova a întreprins importante reforme în domeniu și încorporează direct Convențiile și standardele internaționale ale ONU și Uniunii Europene în sistemul legislației naționale.

Dacă perindăm cîteva etape istorice importante pentru domeniul asigurării egalității de gen de menționat ratificarea Convenției cu privire la eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei (CEDAW) prin Hotărîrea Parlamentului nr.87-XII din 28 aprilie 1994 - expresie a angajamentului țării de a apăra și respecta drepturile femeii, de a condamna discriminarea împotriva femeilor sub toate formele sale și a continua prin toate mijloacele necesare și fără întîrziere o politică de eliminare a discriminării împotriva femeilor, de a asigura obținerea deplină și egală de către femei a tuturor drepturilor omului și libertăților fundamentale. Totodată, a fost deschis pentru ratificare de către țările care sînt deja membre ale Convenției, Protocolul opțional la Convenția privind eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei (CEDAW-OP) care a fost ratificat de Republica Moldova în anul 2006. De la ratificarea Convenției țara a prezentat și

<sup>11</sup> [http://mmps.gov.md/file/rapoarte/raport\\_monit\\_egalit\\_gen\\_md.pdf](http://mmps.gov.md/file/rapoarte/raport_monit_egalit_gen_md.pdf)

susinut la New-York, SUA trei rapoarte de progres.

Urmare Recomandărilor Comitetului cu privire la eliminarea discriminării față de femei, din august 2006 și în conformitate cu procedura de raportare a Convenției, Guvernul a prezentat Comitetului ONU Raportul periodic combinat patru-cinci cu privire la implementarea Convenției. MMPSF a coordonat elaborarea Raportului cu contribuția unităților gender/specialiștilor din diferite ministere și alte autorități ale administrației publice centrale, cu suportul Proiectului UN Women „Abilitarea economică a femeilor prin creșterea oportunităților de angajare în câmpul muncii în Republica Moldova”.

Specialiștii menționați au beneficiat de instruire privind criteriile / indicatorii de raportare în baza CEDAW (august 2010, aprilie 2011), au fost organizate consultări interministeriale, cu organizațiile internaționale și neguvernamentale din țară.

În vederea asigurării principiului participativ, proiectul Raportului a fost amplasat pe pagina web a MMPSF [www.mmssf.gov.md](http://www.mmssf.gov.md) și discutat în cadrul unei mese rotunde cu participarea reprezentanților structurilor de stat, organizațiilor neguvernamentale și structurilor internaționale cu activități în domeniu (mai 2011).

Documentul în cauză a fost consultat cu membrul Comitetului ONU specializat - Violeta Neubauer, în timpul unei vizite de lucru în Moldova la începutul lunii iunie 2011. Ulterior raportul îmbunătățit în baza recomandărilor expertului a fost prezentat, fiind ulterior aprobat la Comisia Guvernamentală pentru egalitate între femei și bărbați la 9 iunie 2011, precum și Comisia națională pentru elaborarea rapoartelor inițiale și periodice privind implementarea convențiilor internaționale la care Republica Moldova este parte (30 iunie 2011). Raportul a fost discutat și la Comisia parlamentară specializată, după care, fiind definitivat, pe canale diplomatice raportul a fost prezentat la Comitetul specializat ONU.

Un obiectiv important al Programului „Abilitarea economică a femeilor prin creșterea oportunităților de angajare în câmpul muncii”, realizat cu sprijinul UN WOMEN, reprezintă ridicarea nivelului ratei femeilor angajate în câmpul muncii și active economic din zonele rurale și sub-urbane, care își exercită drepturile sociale și economice. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerului Economiei, cu suportul UN WOMEN și cu susținerea financiară a Guvernului Suediei, au acordat suport major pentru funcționarea Birourilor Comune de Informații și Servicii existente în cele patru raioane pilot, în urma deciziei Consiliului de Observatori al Programului. În afară de raionul Sîngerei, unde ședințele BCIS au demarat în octombrie 2010, în raioanele Telenești, Nisporeni și Cantemir primele ședințe au avut loc în ianuarie, aprilie și noiembrie 2011.

Principalele beneficii și rezultate pentru perioada de raportare ale Birourilor Comune de Informații și Servicii pot fi rezumate în felul următor:

**1. Femeile și bărbații au acces sporit la informațiile și serviciile oferite de Guvern, datorită:**

- reducerii timpului petrecut pentru căutarea informațiilor și serviciilor relevante în zonele rurale,
- reducerii fondurilor cheltuite din resursele limitate ale familiei pentru obținerea informațiilor relevante și primirea serviciilor,
- sporirii șanselor de a obține rezultate, deoarece problemele sunt abordate în comun de mai mulți prestatori de servicii relevante,
- încrederii față de serviciile disponibile și accesul la acestea, din cauza creșterii transparenței.

**2. Crește eficacitatea și eficiența autorităților publice locale, în special, a prestatorilor locali de servicii, datorită:**

- Sporirii coordonării și cooperării între diferiți prestatori de servicii de la nivel local;
- Utilizării eficiente a fondurilor publice, ca urmare a analizei, planificării și prestării în comun a serviciilor;
- Reducerii costurilor pentru prestarea serviciilor la nivel de sat, prin partajarea transporturilor de către prestatorii de servicii și administrația raională;
- Sporirii competențelor profesionale, prin abordarea în comun a problemelor beneficiarilor;
- Lipsei barierelor fizice, activitatea fiind desfășurată într-un birou deschis și transparent;

- Îmbunătățirii cooperării între autoritățile publice locale de nivelul întâi și doi.

Pe parcursul anului 2011 BCIS din raioanele pilot au organizat un total de 100 de ședințe la nivel de raion și 28 vizite ale echipelor mobile în sate, astfel oferind informații și servicii pentru mai mult de 2.500 de beneficiari, 59% din aceștia fiind femei și 79% din mediul rural (Tabelul 6.1).

Tabelul 6.1. Beneficiarii primelor ședințe ale BCIS (31 octombrie 2010 – 31 decembrie 2011)

Prestatorul de servicii	Beneficiarii	%	F		B		Rural		Urban	
			Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Secția asistență socială și protecția familiei, Consiliul Raional	783	31	556	71	227	29	675	86	108	14
Agencia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, Agenția teritorială	360	14	250	69	110	31	269	75	91	25
Inspekția Muncii, inspectoratul teritorial	293	12	117	40	176	60	191	65	102	35
Casa Teritorială de Asigurări Sociale	248	10	156	63	92	37	213	86	35	14
Direcția Agricultură și Alimentație, Consiliul Raional	166	7	53	32	113	68	115	69	51	31
Servicii de Extensiune Rurală, oferite de ACSA	163	6	53	32	113	68	118	72	45	28s
Serviciul Relații Funciare și Cadastru, Consiliul Raional	162	6	100	62	62	38	151	93	11	7
Secția Economie, Consiliul Raional	159	6	82	52	77	48	114	72	45	28
Camera de Comerț și Industrie	141	7	85	51	81	49	109	77	32	23
Avocatul Consiliului Raional	36	1	32	89	4	11	33	92	3	8
SIG "GarantInvest"	4	>0	3	75	1	25	3	75	1	25
<b>TOTAL</b>	<b>2540</b>	<b>100</b>	<b>1502</b>	<b>59</b>	<b>1038</b>	<b>41</b>	<b>2016</b>	<b>79</b>	<b>524</b>	<b>21</b>

Cei mai mulți beneficiari ai prestării coordonate a serviciilor prin intermediul BCIS au solicitat servicii de asistență și protecție socială, cum ar fi: prestații sociale și gama de servicii care pot fi accesate pentru diferite categorii ale populației, acestea reprezentând o treime din totalul serviciilor, fiind urmate de serviciile de ocupare a forței de muncă și serviciile de inspekție a muncii (cum ar fi cele legate de respectarea drepturilor omului pe piața forței de muncă). Aceste trei grupuri de servicii au acoperit peste 55% din solicitările de asistență, fiind totodată și cele mai populare în rândul femeilor, aproximativ 70% dintre ele fiind prestate femeilor din mediul rural. Grație prestării acestor servicii și informații în mod deschis, transparent și ușor accesibil la nivel raional, o pondere semnificativă din numărul total de beneficiari au constituit femeile (59%), ceea ce dovedește necesitatea unor astfel de servicii, în special în rândul femeilor, care nu au avut aceste posibilități înainte de intervențiile programului. Este de remarcat faptul că modelul s-a dovedit a fi eficient în acoperirea populației rurale, în special a femeilor, 8 din 10 beneficiari locuind în mediul rural.

Detaliile vizitelor efectuate de echipa mobilă a BCIS în cele patru raioane pilot sunt rezumate în Tabelul 6.2. (date prezentate de BCIS). În total, BCIS au efectuat 28 de vizite mobile în 2011.

Tabelul 6.2. Comunitățile vizate de echipele mobile ale BCIS în 2011

	Trimestrul 1	Trimestrul 2	Trimestrul 3	Trimestrul 4
<b>Sîngerei</b>	Chișcăreni Pepeni Bălășenești	Bursuceni Sîngerei Noi Coșcodeni Dumbrăvița	Biliceni Vechi Biruința Alexandreni Copăceni Grigorăuca	Prepeleța
<b>Telenești</b>	Pistruieni	Tirsitei Chițcanii Vechi Chiștelnița	Bămnești Țimțăreni Ghiliceni	Căzănești Hirițeni Inești
<b>Nisporeni</b>		Grozești Șișcani		Vinători Iurcenii

## 6.2. Prevenirea și combaterea violenței în familie

În scopul implementării Legii Nr. 45-XVI din 1 martie 2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie, pe lângă Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a fost creat Consiliul coordonator interministerial în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie (*în continuare Consiliu*), în componența căruia sînt delegați cîte un reprezentant al autorităților publice centrale, reprezentanții societății civile și alte părți interesate în domeniu. Consiliul coordonator interministerial are competențe privind asigurarea coordonării și colaborării dintre ministere și alte autorități administrative centrale cu competențe în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie.

Pe parcursul anului 2011 au avut loc 4 ședințe ale Consiliului. În cadrul ședințelor a fost discutată Curricula de instruire pentru asistenții sociali în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie. La inițiativa membrilor Consiliului au parvenit propuneri pentru modificarea legislației în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie.

În pofida faptului că pînă în prezent au fost înregistrate progrese în domeniu, capacitatea sistemului național de a preveni și interveni în cazurile de violență în familie este foarte redusă și deseori rămîne doar în sarcina unor categorii de profesioniști, ceea ce împiedică soluționarea pozitivă a cazurilor.

Pentru realizarea Legii-cadru (nr. 45 din 01.03.2007) au fost elaborate Instrucțiuni privind intervenția secțiilor/direcțiilor asistență socială și protecție a familiei, instituțiilor medicale și organelor afacerilor interne în cazurile de violență în familie, care urmează a fi aprobate prin ordinele miniștrilor muncii, protecției sociale și familiei, sănătății și afacerilor interne. Instrucțiunile reprezintă un instrument operațional pentru fiecare din specialiștii implicați în prevenirea și combaterea violenței în familie. Necesitatea elaborării acestor instrucțiuni s-a bazat și pe recomandările experților care au realizat analiza cadrului legislativ național în contextul asigurării procesului de armonizare a acestuia cu prevederile legii sus-menționate.

Existența unui cadru legislativ ajustat alături de un mecanism instituțional eficient, capabil să intervină pentru a stopa și preveni actele de violență, capacitățile consolidate ale diversilor colaboratori în acest domeniu, dar și o finanțare eficientă vor permite obținerea unor rezultate reale în prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie în Republica Moldova.

Astfel, pentru crearea infrastructurii serviciilor sociale adresate subiecților violenței în familie a fost creată de către Consiliul Raional Drochia (Decizia nr.12/9 din 04.10.2011) Instituția Publică "Servicii de asistență subiecților violenței în familie" cu două subdiviziuni: Centrul Maternal "Ariadna" și Centrul de asistență și consiliere pentru agresorii familiari.

În contextul sensibilizării și informării populației al 9-lea an consecutiv în perioada 25 noiembrie - 10 decembrie a fost organizată Campania „16 zile de acțiuni împotriva violenței în

bază de gen”, sloganul din 2011 fiind DE LA PACE ÎN CASĂ SPRE PACE ÎN LUME. În această perioadă la nivel național și local a fost desfășurat un program complex de activități: conferința de presă de lansare a Campaniei, mese rotunde, dezbateri publice, conferințe, programe TV și Radio. Drept rezultate pozitive de remarcat: sensibilizarea populației - spre înțelegerea fenomenului violenței în familie ca încălcare a drepturilor omului; fortificarea parțială a capacităților specialiștilor la nivel de raion / comunitate - prestatori de servicii în soluționarea cazurilor de violență în familie (dialog intersectorial, prin identificarea problemelor și soluțiilor); stabilirea platformei pentru discutarea și diseminarea soluțiilor și strategiilor de prevenire și combatere a violenței în familie, de implicare activă a bărbaților în acest proces; elaborarea și realizarea Planurilor de acțiuni în cadrul Campaniei la nivel de APL; condiționarea autorităților centrale și locale să implementeze în practică cadrul legal de prevenire și combatere a violenței în familie, în special prin aplicarea mai efectivă a ordonanței de protecție; identificarea practicilor pozitive, problemelor și propunerilor de eficientizare a activității organelor abilitate în domeniu.

În iulie 2011 a fost lansat proiectul social „Abilitarea Economică a Femeilor Vulnerabile din Republica Moldova”, în cadrul căruia peste 300 de victime ale violenței în familie vor primi asistență în angajare sau la inițierea unei afaceri. Proiectul este susținut de Fundația ORANGE Moldova și implementat de UNFPA, în colaborare cu MMPSF și MS prin intermediul organizațiilor partenere: Asociația Psihologilor din Tighina, Asociația familiilor monoparentale din Cahul, Centrul de Criză Familială “SOTIS” din Bălți și Asociația publică „Artemida” din Drochia.

### **6.3. Protecția și asistența victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane**

Una din prerogativele MMPSF este susținerea socială și îmbunătățirea calității vieții persoanelor/familiilor defavorizate sau susceptibile de a deveni social-dependente prin acordarea unui sprijin suplimentar, temporar sau permanent sub formă de prestații și servicii sociale persoanelor vulnerabile, pentru depășirea unor situații de dificultate, precum și prevenirea marginalizării și excluziunii sociale. Necesitatea în asistență socială se stabilește în baza evaluării individuale a necesităților solicitantului de ajutor conform metodologiei sistemului social. Pentru realizarea prevederilor Strategiei sistemului național de referire (SNR), în perioada anului 2011 a fost elaborat proiectul Regulamentului cu privire la protecția și asistența victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane, un instrument care a completat cadrul normativ existent cu reglementări specifice în ceea ce privește asigurarea accesului victimelor și potențialelor victime ale TFU la protecție și asistență de calitate în cadrul SNR. Acest document poartă un caracter interdepartamental și reprezintă un instrument operațional de lucru pentru organizațiile - participante ale SNR și va contribui la eficientizarea și standardizarea procedurilor de lucru, la realizarea obiectivelor și va duce la crearea cadrului normativ necesar pentru implementarea Strategiei SNR. Proiectul în cauză conține un capitol pentru identificarea potențialelor victime ale traficului de ființe umane, incluzând și victimele violenței în familie. Pe parcursul anului 2011, MMPSF în colaborare cu Organizația Internațională pentru Migrație și Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (PAS) au organizat și participat la seminarele de instruire a echipelor multidisciplinare în scopul extinderii SNR, în domeniile: prevenirea și combaterea traficului de ființe umane, violenței în familie și asistența socială a persoanelor infectate/afectate de HIV/SIDA. Aceste instruirii au avut loc în următoarele raioane: Criuleni, Ciadîr-Lunga, Dondușeni, Dubăsari, Taraclia, Strășeni, Ialoveni. Astfel, la sfârșitul anului 2011 SNR a fost extins în toate raioanele republicii.

Ministerul, în parteneriat cu societatea civilă, a elaborat proiectul Regulamentului cu privire la activitatea echipei multidisciplinare (EMD) pentru asistența victimelor și potențialelor victime ale TFU. Luînd în considerație crearea și dezvoltarea a mai multor EMD pe diferite categorii de beneficiari și diferite domenii, s-a decis în comun cu societatea civilă și alți parteneri ai SNR modificarea acestuia pentru elaborarea unui proiect de Regulament-cadru care ar putea servi drept model pentru toate EMD-urile.

În scopul împărtășirii bunelor practici de identificare și referire a victimelor traficului de ființe umane către asistență și protecție promptă și adecvată în cadrul Sistemelor/Mecanismelor

Naționale de Referire, în perioada 28-30 iunie 2011, Ministerul în parteneriat cu Organizația Internațională pentru Migrație (OIM) Misiunea în Republica Moldova și cu susținerea proiectului Consolidarea Sistemului Național de Referire din Moldova în cadrul Programului de combatere a traficului de ființe umane, finanțat de Biroul de Cooperare al Elveției (SDC) și al Programului danez de combatere a traficului de ființe umane în Europa de Est și Sud-Est, a organizat Conferința internațională „*Bunele practici în implementarea Mecanismelor/Sistemelor Naționale de Referire*”. Conferința a întrunit reprezentanți ai instituțiilor guvernamentale, organizațiilor neguvernamentale și ai Misiunilor OIM din Republica Moldova, Federația Rusă, Ucraina, Republica Belarusi, Azerbaidjan, Uzbekistan, Republica Cehă, Republica Turcă și Emiratele Arabe Unite. Evenimentul a generalizat rezultatele obținute în domeniu, servind în calitate de platformă pentru schimbul de experiență dintre țările participante, inclusiv prezentând rezultatele implementării Strategiei Sistemului național de referire pentru protecția și asistența victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane, adoptată prin Hotărârea Parlamentului nr. 257 din 05.12.2008. Una din concluziile principale ale Conferinței s-a referit la faptul că, SNR pentru asistența și protecția victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane rămâne a fi cea mai bună experiență în domeniul protecției și promovării drepturilor persoanelor traficate. Toate țările participante la Conferință au convenit asupra faptului, că în scopul asigurării prestării serviciilor de calitate victimelor prin intermediul SNR este necesară dezvoltarea și aprobarea standardelor de calitate, fapt care va facilita procesul de acreditare a serviciilor li va contribui la creșterea rolului ONG-urilor în prestarea acestora. Participanșii la Conferinșă au subliniat rolul Guvernului în protecția și asistența victimelor traficului de fiinșe umane, care rămîne a fi un factor major întru asigurarea stabilității și sustenabilității acestui sistem.

O verigă importantă în cadrul SNR este Unitatea Națională de Coordonare (UNC), care este responsabilă de procedurile de referire și coordonare a mai multor activități, începînd cu identificarea victimelor și potențialelor victime în țară și peste hotare și terminînd cu repatrierea și oferirea serviciilor de asistență și protecție. În această ordine de idei procedura de referire a beneficiarilor către serviciile specializate este esențială pentru succesul procesului de reabilitare și reintegrare. Astfel, în scopul asigurării soluționării cazurilor dificile care sînt în asistență în cadrul Centrului pentru Asistență și Protecție (CAP), UNC conlucrează cu specialiștii Centrului CAP, coordonează EMD raionale și rețeaua de servicii sociale adresate diferitor categorii de beneficiari. Pe parcursul anului 2011 CAP a colaborat cu peste 30 de ONG-uri, centre și instituții publice. Monitorizarea cazurilor de către asistenții sociali ai CAP durează pînă la un an, și are loc prin vizite de monitorizare, apeluri telefonice, solicitarea informațiilor de la organele teritoriale de asistență socială sau ONG local. În unele cazuri beneficiarii apelează singuri la CAP pentru asistență.

În anul 2011, CAP prin UNC a oferit protecție și asistență unui număr de 76 de victime TFU inclusiv 65 adulți (50 femei și 15 bărbați) și 11 copii (8 fete și 3 băieți), cu 28 mai puțin decît în perioada anului 2010. În același timp, la CAP au fost asistate 263 potențiale victime ale TFU dintre care 191 femei (inclusiv 74 minore) și 72 bărbați (inclusiv 58 minori). Toți 339 beneficiari au primit asistență în cadrul CAP. Această asistență acoperă direct nevoile sociale ale beneficiarilor în strînsă colaborare și conlucrare cu echipele multidisciplinare din comunități în procesul de identificare, reabilitare, referire, reintegrare și monitorizare a victimelor și potențialelor victime ale TFU în baza planurilor de reintegrare. Din numărul total de persoane asistate la CAP 266 au primit asistență sub formă de plasament temporar, inclusiv 48 de victime ale traficului de fiinșe umane.

În februarie 2011 MMPSF, OIM și Centrul internațional „La Strada” au organizat seminarul „Metodologia de monitorizare și evaluare a SNR. Rezultate și perspective”, unde au fost prezentate instrumentele de lucru pentru fortificarea capacităților specialiștilor din domeniul vizat în furnizarea informațiilor relevante în domeniu. În rezultatul eforturilor întreprinse în martie 2011, MMPSF a colectat datele de la 31 EMD și a elaborat cel de-al doilea Raport consolidat privind implementarea SNR pe perioada anului 2010, care conține analiza comparativă a datelor monitorizării SNR în 2010 și 2009 <sup>12</sup>.

<sup>12</sup> <http://mmpsf.gov.md/md/rapoarte/>

#### 6.4. Asistența persoanelor care trăiesc cu HIV

Abordarea actuală a infecției HIV este complexă, vizînd rezolvarea tuturor aspectelor: somatic, psihic, socio-economic, accentul fiind pus pe calitatea vieții. Rolul domeniului medical este completat cu rolul domeniului social prin crearea serviciilor sociale adresate acestor persoane. Persoanele care trăiesc cu HIV se confruntă cu situații dificile, cu grad înalt de stres emoțional, care determină apariția unor trăiri negative cu efect distructiv asupra stării de sănătate.

Macanismul instituțional în domeniul prevenirii și combaterii HIV/SIDA/TB reprezintă Consiliul Național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei (CNC), instituit în baza Hotărîrii Guvernului nr.825 din 03.08.2005. Unitatea operațională - Grupul Tehnic de Lucru "Asistență și protecție socială pentru persoanele afectate de TB/HIV (GTL) din domeniul Protecției Sociale" - a fost extins cu competențe pe domeniile tuberculozei și grupurilor vulnerabile prin Ordinul ministrului nr. 257 din 12.04.2011. GTL este parte componentă a mecanismului instituțional în domeniul HIV/SIDA și TB și oferă suport la elaborarea proiectelor și strategiilor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și TB, monitorizează și evaluează situația din domeniul infecției HIV/SIDA/TB prin identificarea problemelor din domeniul social și participarea la elaborarea politicilor naționale. În cadrul Ministerului Grupul Tehnic de Lucru "Asistență și protecție socială pentru persoanele afectate de TB/HIV" este responsabil de coordonarea implementării planului sectorial de implementare a Programului Național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală (HG nr.1143 din 16.12.2010) și s-a întrunit în perioada anului 2011 în 6 ședințe de lucru.

În contextul implementării planului sectorial pentru perioada anului 2011, cu suportul proiectului "Reducerea impactului infecției HIV în Republica Moldova", Grant al Fondului Global, Runda - VIII s realizat un șir de activități în contextul incluziunii sociale a persoanelor infectate/afectate HIV/SIDA și îmbunătățirii calității vieții persoanelor cu HIV.

În responsabilitatea Ministerului a fost pusă sarcina de a crea servicii specializate adresate persoanelor care trăiesc cu HIV. Astfel, în parteneriat cu centrul PAS în perioada 2010-2011 au fost create și instituționalizate 3 centre sociale regionale: în mun. Bălți, municipiul Comrat și municipiul Chișinău, precum și unul similar instituit în partea Transnistreană - în orașul Tiraspol.

În iulie 2011 a fost semnat Acordul tripartit de colaborare dintre MMPSF, Centrul PAS și Comitetul Executiv al UTAG din mun. Comrat în vederea instituționalizării, susținerii metodologice și financiare a Centrului Social Regional pentru persoanele infectate/afectate HIV/SIDA.

În noiembrie 2011, Ministerul a semnat acord tripartit de colaborare cu Primăria mun. Chișinău și Centrul PAS în vederea instituționalizării Centrului social regional Chișinău, pentru persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA.

În iunie 2010 a fost semnat Acordul tripartit de colaborare dintre Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Primăria mun. Bălți și Centrul PAS. În acest context pe parcursul anului 2011 a fost acordat suport metodologic pentru deschiderea instituției sociale specializate.

Reișind din caracteristicile epidemiei HIV în Republica Moldova, acesata este clasificată drept una cu evidente semne de răspîndire în populația generală, în răspunsul național efectiv la astfel de tendințe ale evoluției epidemiei HIV ne bazăm pe abordarea respectării și asigurării drepturilor omului, intersecării aspectelor de respectare a egalității de gen și HIV.

Infecția HIV/SIDA se înregistrează în rîndul persoanelor tinere de vîrstă reproductivă, apte de muncă. Cazuri noi de infectare cu virusul HIV pe segmentul de vîrstă 15 - 39 ani constituie 72,81% (din numărul total de cazuri depistate), comparativ cu anul 2010 - 79,54% , inclusiv pe segmentul de vîrstă 15-19 ani acestea constituie 2,91% contra 4,97% în a. 2010. În ultimii ani, se atestă o feminizare a epidemiei și răspîndirea geografică în toate unitățile administrative ale țării, inclusiv cele rurale: dacă la debutul epidemiei majoritatea persoanelor HIV pozitive erau de sex masculin - 84,0% in comparație cu 16,0% femei, apoi în ultimii ani se observă o tendință de sporire a ponderii persoanelor de sex feminin. Ponderele femeilor implicate în procesul epidemic a crescut

de la 24,1% în anul 2001 pînă la 52,29% în anul 2011. Schimbarea structurii cazurilor noi HIV raportate după căile probabile de transmitere sporește vulnerabilitatea femeilor. Femeile sînt în special vulnerabile la infecția HIV datorită unei combinații de factori biologici și inechități de gen, care le fac să se lanseze involuntar în comportamente de risc sporit, astfel rata transmiterii pe cale sexuală cu penetrare vaginală fiind de 10 ori mai mare de la bărbat la femeie decît de la femeie la bărbat, dar și determinată de normele patriarhale de gen și de context social. Inegalitățile de gen specifice HIV apar deseori din puterea limitată a femeilor de negociere a sexului mai sigur, datorită normelor patriarhale persistente în societate. Agenda UNAIDS privind intensificarea acțiunilor sensibile la dimensiunea de gen în răspunsul național la HIV pentru anii 2010 - 2014 și planul operațional este o platformă care ne oferă abordare strategică și prioritizată a politicilor și programelor prin prisma dimensiunii de gen în contextul HIV la nivel de țară.

Prin aderarea la Declarația internațională politică de angajament în 2006, Guvernul în răspunsul său național la HIV a acordat un rol important abordărilor bazate pe necesitățile și vulnerabilitățile diferite, inclusiv cele specifice genului.

În contextul promovării implementării Declarației de angajament și Agendei Organizației Națiunilor Unite privind HIV/SIDA (UNAIDS) privind intensificarea acțiunilor sensibile la dimensiunea de gen în răspunsul național la HIV, Ministerul cu asistența PNUD și UNAIDS Moldova, în cadrul proiectului "Suport pentru un răspuns bazat pe drepturi și gender sensibil la HIV" a organizat un șir de activități intersectoriale. În perioada noiembrie - decembrie 2011 a organizat 4 mese rotunde cu reprezentanții APC, APL, ONG cu activități în domeniu HIV/SIDA pentru promovarea drepturilor femeilor HIV pozitive, sensibilizării vis-a-vis de tendințele feminizării epidemiei în RM, promovării serviciilor care vor fi prestate în cadrul Centrelor sociale regionale pentru asistența și protecția persoanelor care trăiesc cu HIV (Chișinău, Bălți, Comrat).

În contextul dezvoltării cadrului normativ pentru funcționarea serviciilor sociale specializate a fost elaborat proiectul Regulamentului - cadru și standardele de calitate de organizare și funcționare a serviciilor prestate în cadrul Centrelor sociale regionale pentru persoanele care trăiesc cu HIV.

În vederea asigurării unei abordări complexe a problemelor cu care se confruntă persoanele care trăiesc cu HIV (PTH) în colaborare cu specialiștii de la Centrul SIDA a fost elaborat proiectul metodologiei de lucru medico-socială "Managementul de Caz al persoanelor infectate/afectate HIV/SIDA", care urmează a fi aprobat printr-un ordin comun a MMPSF și MS.

Ministerul a participat la procesul de modificare a Legii nr.23-XVI din 16.02.2007 cu privire la profilaxie și control al infecției HIV/SIDA. Reieșind din cadrul internațional reprezentat prin Convenția asupra eliminării tuturor formelor de discriminare față de femei, ratificată de către Parlament prin Hotărîrea nr.87-XII din 28 aprilie 1994, Cadrul de acțiuni UNAIDS adresat femeilor, fetițelor, egalității genurilor și HIV și Planul operațional al acestuia, precum și Legea cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați și dată fiind creșterea ponderii femeilor implicate în procesul epidemic, s-a propus de a completa Legea sus-nominalizată cu un articol nou 9<sup>1</sup> "Femeile și HIV/SIDA". Proiectul de lege menționat a fost aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.946 din 15.12.2011 și urmează adoptarea lui de către Parlament.

În colaborare cu Centrul PAS și Fundația SOROS Moldova ministerul a elaborat planul anual pentru 2011 de organizare și desfășurare al instruirilor pentru specialiștii din cadrul sistemului de protecție socială în domeniul HIV/SIDA. Cu suportul partenerilor guvernamentali, internaționali și non-guvernamentali au fost coordonate și desfășurate 18 seminare de instruire pentru specialiștii din cadrul MMPSF, cei ai instituțiilor rezidențiale din subordinea MMPSF, specialiștii din cadrul CREMV, medici și asistenților medicali din cadrul CREPOR, asistenților sociali comunitari și membrii EMD.

## **6.5. Concluzii. Recomandări**

Întru asigurarea continuității proceselor lansate de îmbunătățire a domeniilor de activitate se propun următoarele:

- Armonizarea legislației naționale la Legea nr.5-XVI cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați;

- Instituționalizarea unităților gender;
- Ajustarea legislației la standardele europene în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie;
- Consolidarea capacităților în domeniile de prevenire și combatere a violenței în familie, prevenirii și combaterii traficului de ființe umane, asistenței și protecției sociale a persoanelor infectate/afectate HIV/SIDA/TB, în domeniul asigurării egalității de gen a specialiștilor din cadrul Direcțiilor/secțiilor asistență socială și protecția familiei, asistenților sociali comunitari, unităților gender;
- Organizarea și desfășurarea Campaniei 16 Zile de acțiuni împotriva violenței în bază de gen;
- Organizarea și desfășurarea Festivalului Familia în Republica Moldova;
- Extinderea Sistemului Național de referire la nivel comunitar și consolidarea capacităților EMD raionale formate;
- Promovarea cadrului normativ pentru Centrele sociale regionale pentru asistență și protecția PTH;
- Aprobarea instrucțiunii de lucru pentru specialiștii din cadrul sistemului social și medical "Managementul de caz al persoanei care trăiește cu HIV"
- Elaborarea cadrului normativ pentru serviciile adresate agresorilor familiali.
- Elaborarea regulamentului și activitate la Birourilor Comune de Informații și Servicii

## 7. PROTECȚIA SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

Promovarea unei politici sociale coerente și consecvente, ajustate la condițiile perioadei pe care o trăim precum și la standardele europene și internaționale, este o prioritate pentru Republica Moldova.

Necesitatea reformării sistemului de protecție socială a persoanelor cu dizabilități a fost condiționată de mai mulți factori care influențează negativ situația incluziunii sociale a acestora.

Astfel, actele adoptate, politicile și strategiile elaborate în domeniul protecției sociale a persoanelor cu dizabilități au drept scop promovarea drepturilor și a deplinei participări a acestei categorii de persoane în societate precum și îmbunătățirea calității vieții acestora.

### 7.1. Statistica actuală

Conform situației de la 31.12 2011, în Republica Moldova numărul total al persoanelor cu dizabilități constituie 179815 (dintre care 14034 - copii), în creștere cu 9515 persoane față de anul 2007.

Tabelul 7.1. Dinamica populației și numărul persoanelor cu dizabilități, 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011
Numărul populației stabile, mii pers.	3 581,1	3 572,7	3 567,5	3 560,4	3560,4
Populația ocupată, mii pers.	1247,2	1251,0	1184,4	1143,4	1173,5
Numărul persoanelor cu dizabilități, mii pers.	170,3	173,1	176,7	179,1	179,8
Raportul dintre numărul persoanelor cu dizabilități și populația stabilă, %	4,8%	4,8%	5,0%	5,0%	5,1%
Raportul dintre numărul persoanelor cu dizabilități și populația ocupată, %	13,7%	13,8%	14,9%	15,7%	15,3%
Numărul copiilor în vârstă de pînă la 18 ani (pînă la 16 ani pentru anii 2006-2007)	777,9	882,7	852,7	826,4	804,8
Numărul copiilor cu dizabilități, mii pers.	12,7	14,1	15,2	15,1	14,0
Raportul dintre numărul copiilor cu dizabilități și numărul total al copiilor, %	1,6%	1,6%	1,8%	1,8%	1,7%
Raportul dintre numărul copiilor cu dizabilități și numărul persoanelor cu dizabilități, %	7,4%	8,2%	8,6%	8,4%	7,8%

Sursa: BNS, CNAS

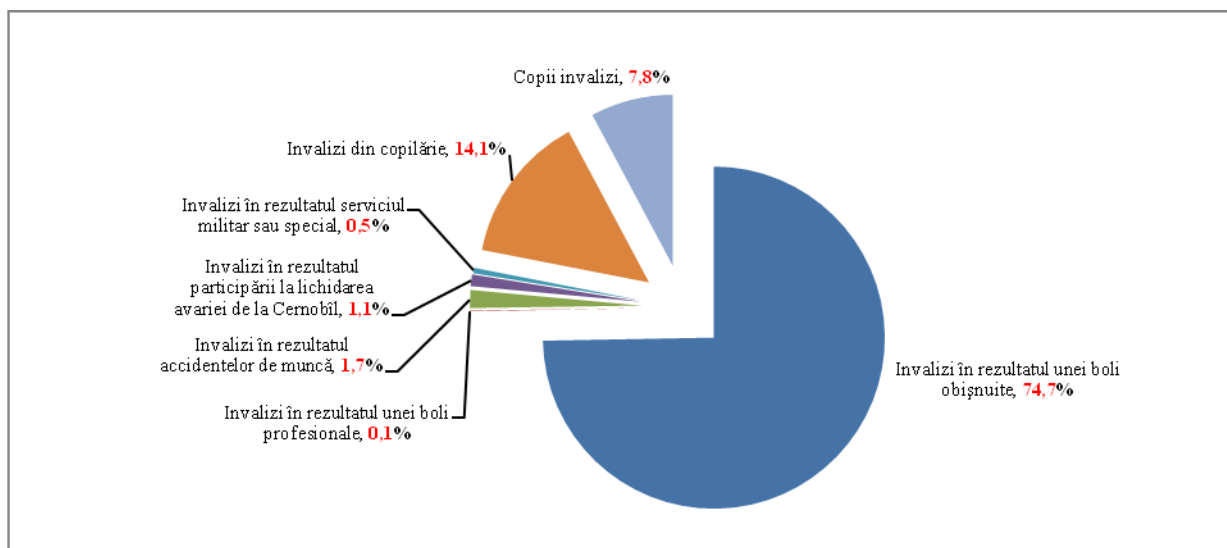
Ponderea numărului persoanelor cu dizabilități în populația stabilă și cea ocupată în Republica Moldova a crescut constant pe parcursul anilor 2007-2011, reprezentînd 5,1% și respectiv 15,3% la sfîrșitul anului 2011.

În anul 2011 comparativ cu anul 2010, numărul persoanelor cu dizabilități s-a majorat cu 755 persoane, creștere datorată în special majorării numărului persoanelor cu grad de invaliditate în rezultatul unei boli obișnuite (+1796 pers.) și a invalizilor din copilărie (+474 pers.). Numărul copiilor cu dizabilități s-a micșorat (-1054 pers.).

Anexa nr.6 prezintă dinamica numărului persoanelor încadrate în grad de invaliditate pe categorii, pentru perioada anilor 2007-2011.

Analizînd ponderea persoanelor cu dizabilități în funcție de categorii, observăm că numărul persoanelor cu grad de invaliditate în rezultatul unei boli obișnuite deține ponderea cea mai mare (74,7%) în numărul total al persoanelor cu dizabilități, după care urmează ponderea numărului invalizilor din copilărie (14,1%) și cea a copiilor invalizi (7,8%), celelalte categorii de persoane cu dizabilități dețin ponderi nesemnificative de pînă la 2%.

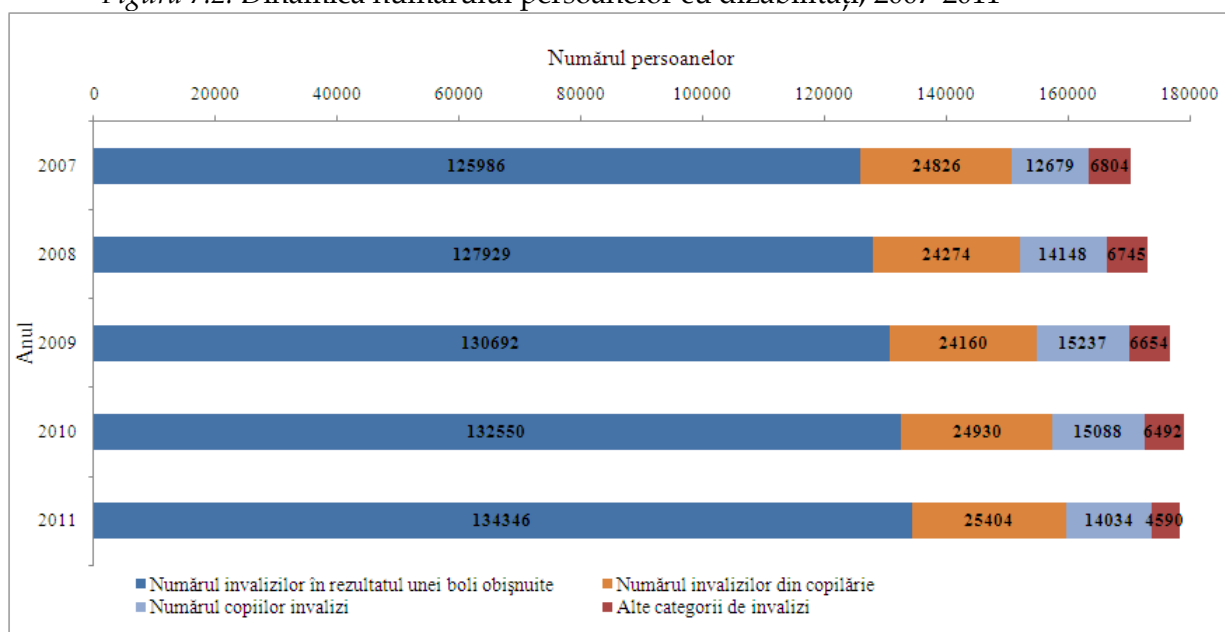
Figura 7.1. Ponderea categoriilor persoanelor cu dizabilități în anul 2011, %



Sursa: CNAS

Numărul persoanelor cu dizabilități a crescut constant pe parcursul anilor 2007-2011, în mare parte, datorită majorării numărului persoanelor cu grad de invaliditate în rezultatul unei boli obișnuite cu 8360 persoane în anul 2011 față de anul 2007, și a copiilor invalizi cu 1355 persoane în anul 2011 față de anul 2007.

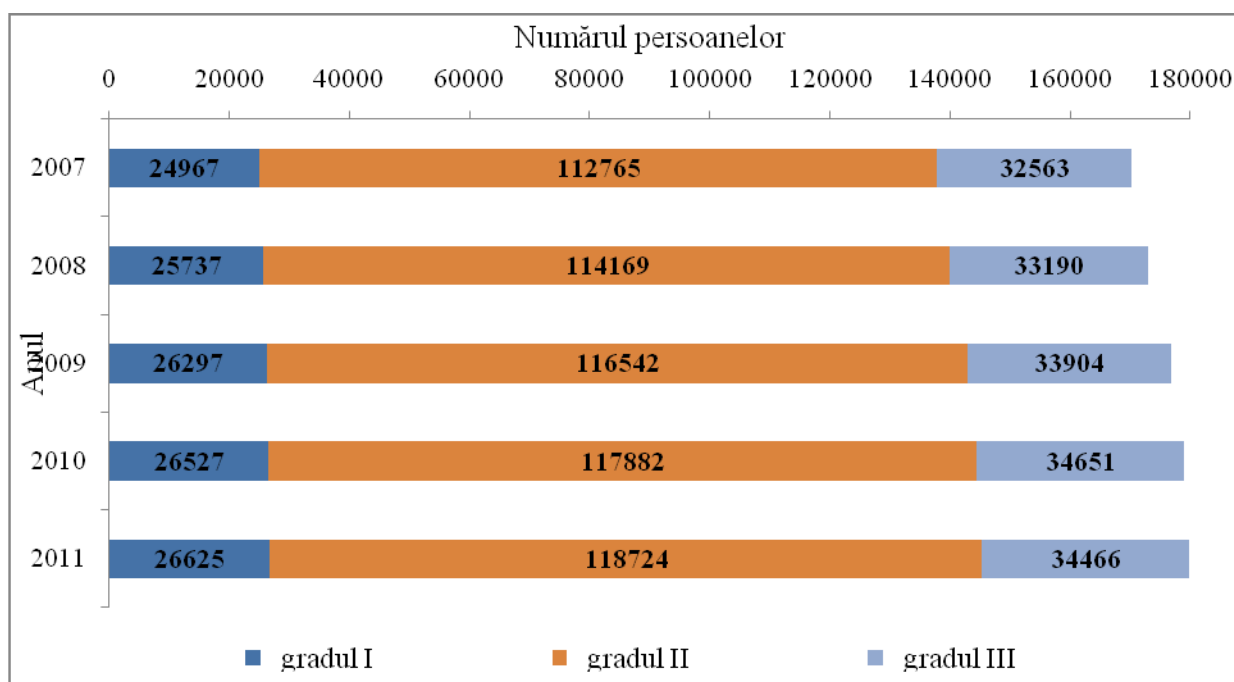
Figura 7.2. Dinamica numărului persoanelor cu dizabilități, 2007-2011



Sursa: CNAS

În funcție de gradul de invaliditate, numărul persoanelor cu dizabilități de gradele II și III în anul 2011 față de anul 2007 a crescut respectiv cu 5959 și 1903 persoane.

Figura 7.3. Structura pe grade de invaliditate a persoanelor cu dizabilități, 2007-2011



Sursa: CNAS

Din totalul persoanelor cu dizabilități, circa 49,0% sunt femei și 51,0% bărbați. Aproximativ 59% din numărul total al persoanelor cu dizabilități locuiesc în zona rurală. În funcție de vîrstă, printre persoanele cu dizabilități prevalează cei cu vîrsta între 40 și 59 de ani, ceea ce constituie peste 2/3 din cazuri.

## 7.2. Protecția Socială

Protecția socială a persoanelor cu dizabilități, ca parte componentă a sistemului de protecție socială, are ca obiectiv principal protecția și susținerea persoanelor cu dizabilități atît prin prestații sociale, cît și prin intermediul serviciilor sociale.

### 7.2.1. Prestații sociale

În vederea realizării obiectivelor documentelor strategice naționale, activitatea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei este orientată spre aplicarea unor noi mecanisme de protecție socială a categoriilor de populație cu venituri mici (în special a persoanelor cu dizabilități), perfecționarea cadrului legislativ-normativ care va asigura accesul populației la minimul de prestații de asistență socială garantat de stat, pensii, indemnizații și servicii sociale. Aceste măsuri se încadrează în realizarea reformelor social-economice, a căror rezultate contribuie nemijlocit la îmbunătățirea stării materiale a populației, integrării sociale și sîrvesc drept garant al drepturilor cetățenilor la protecție și securitate socială.

Conform prevederilor legislației în vigoare, persoanele cu dizabilități inclusiv copiii cu dizabilități, beneficiază de următoarele tipuri de **prestații sociale**:

**1) Pensia** (*Legea nr. 156 - XIV din 14.10.1998 privind pensiile de asigurări sociale de stat*). Persoana încadrată într-un grad de invaliditate cauzată de o boală obișnuită beneficiază de o pensie de invaliditate dacă îndeplinește condițiile de stagiul de cotizare, în raport cu vîrsta la data constatării invalidității (pînă la vîrsta de 23 de ani - 1 an stagiul de cotizare, de la 23 la 26 de ani - 2 ani stagiul de cotizare, de la 26 la 31 de ani - 3 ani stagiul de cotizare, peste 31 de ani - 5 ani de cotizare). În cazul în care persoana nu îndeplinește condițiile pentru obținerea dreptului la pensie, aceasta beneficiază de alocație socială de stat.

**2) Alocația socială de stat** (*Legea nr. 499-XIV din 14.07.1999 privind alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni*) se stabilește persoanelor cu dizabilități, inclusiv copii, care nu îndeplinesc condițiile pentru obținerea dreptului la pensie din bugetul asigurărilor sociale de stat.

În anul 2011 de alocații sociale de stat au beneficiat circa 44028 persoane cu dizabilități, cu 690 de persoane mai puține comparativ cu anul 2010 (44718 persoane cu dizabilități).

Alocațiile sociale de stat (cu excepția alocației pentru îngrijire și ajutorului de deces) se indexează anual la 1 aprilie, reieșind din media creșterii anuale a indicelui prețurilor de consum pentru anul precedent. În anul 2007 coeficientul de indexare a constituit 12,7%, în anul 2008 – 12,3%, în anul 2009 – 12,7%, în anul 2010 - 0%, iar în anul 2011 – 7,4%.

**3) Alocația pentru îngrijire** (*Legea nr. 499-XIV din 14.07.1999*) se oferă următoarelor categorii de persoane cu dizabilități: a) persoanelor care îngrijesc la domiciliu un copil cu dizabilități, de severitatea I; b) persoanelor cu dizabilități din copilărie de gradul I, care nu se află la întreținerea deplină a statului; c) persoanelor cu gradul I de invaliditate nevăzători, pentru însoțire și îngrijire la domiciliu. Cuantumul alocației pentru îngrijire constituie 300 lei/lunar. În anul 2011 au beneficiat de această prestație 15748 persoane cu dizabilități.

**4) Alocația lunară de stat** (*Legea nr. 121-XV din 3 mai 2001 cu privire la protecția socială suplimentară a unor categorii de populație*) se acordă inclusiv invalizilor de război, cuantumul alocațiilor sociale pentru invalizii de război de gradul I constituie – 600 lei, gradul II – 450 lei, iar gradul III – 375 lei.

**5) Compensații pentru călătoria în transportul în comun urban, suburban și interurban** (*Legea nr. 821-XII din 24 decembrie 1991 privind protecția socială a invalizilor*) se acordă persoanelor cu dizabilități de gradul I și II, copiilor cu dizabilități și persoanelor care însoțesc o persoană cu dizabilități de gradul I sau un copil cu dizabilități. Compensația nominalizată se stabilește de către organele teritoriale de asistență socială și protecție a familiei și se achită din mijloacele bugetelor unităților administrativ-teritoriale. Cuantumul mediu al compensației constituie circa 36 lei/lunar pentru invalizii de gradul I și copii invalizi și 18 lei/lunar pentru invalizii de gradul II (Anexa 7.).

**6) Compensația anuală pentru cheltuielile de deservire cu transport** (*Hotărîrea Guvernului nr. 1268 din 21.11.2007*) este acordată persoanelor cu dizabilități ale aparatului locomotor, în cuantum de 400 lei anual. Compensațiile nominalizate sunt stabilite de către Secțiunile/Direcțiile asistență socială și protecție a familiei de la locul de trai al beneficiarului și achitate prin intermediul Centrelor poștale raionale (municipale) ale Î.S. „Poșta Moldovei” (Anexa 8.).

**7) Compensațiile nominative la plata serviciilor comunale** (*Legea nr. 933-XIV din 14.04.2000 cu privire la protecția socială specială a unor categorii de populație*) se acordă persoanelor cu dizabilități de gradul I, II și III (stabilit fără termen) și copiilor cu dizabilități, care au beneficiat de acest drept pînă la 31.12.2009. Pe parcursul anului 2011 de compensații nominative la plata serviciilor comunale (energiei electrice, gazelor naturale și în butelii, apă, încălzire, servicii de deservire a blocului etc.) au beneficiat 166383 persoane cu dizabilități.

**8) Ajutorul social** (*Legea nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social*) are drept scop asigurarea unui venit lunar minim garantat, familiilor defavorizate (inclusiv cele care au în componența sa persoane cu dizabilități), prin acordarea ajutorului social, stabilit în conformitate cu evaluarea venitului global mediu lunar al familiei și necesitatea de asistență socială.

Rezultatele după implementare arată o eficiență netă a acestui program, comparativ cu compensațiile nominative, care era principalul program social în anii anteriori.

Peste 80% din beneficiarii de ajutor social se află în cele mai sărace 20% ale populației. 68% din bugetul alocat pentru ajutorul social ajunge la cele mai sărace 10% a populației.

### **9) Ajutor pentru perioada rece a anului**

Din ianuarie 2011 s-a introdus ajutorul pentru perioada rece a anului – prestație adițională ajutorului social, stabilită în sumă fixă, și achitată în lunile de iarnă (noiembrie-martie) pentru a susține efortul suplimentar a familiilor de a achita costurile energetice sporite în această perioadă. Începînd cu 1 ianuarie 2011, toate familiile solicitante de ajutor social (inclusiv cele care au în componența sa persoane cu dizabilități), care au venit mai mic de Venitul Lunar Minim Garantat înmulțit de 1,4 ori și care corespund celorlalte criterii de eligibilitate pentru ajutorul social sînt eligibile și pentru ajutorul pentru perioada rece a anului.

**10) Ajutorul material** (*Hotărîrea Guvernului nr. 1083 din 26.10.2000 privind punerea în aplicare a Legii Fondului republican și a fondurilor locale de susținere socială a populației*) poate fi oferit o dată pe an persoanelor cu grad de invaliditate pentru a le susține în depășirea situațiilor speciale. Pentru a

obține ajutorul material, titularul acestui drept se adresează către direcția executivă a fondului de susținere socială a populației de la locul său de trai, prezentînd documentele justificative respective.

Reflectarea detaliată a prestațiilor sociale adresate persoanelor cu dizabilități poate fi vizualizată în Capitolul 4. ASISTENȚA SOCIALĂ.

### **7.2.2. Servicii Sociale**

În vederea realizării obiectivului de incluziune socială și aplicarea unor noi mecanisme de protecție socială a persoanelor cu dizabilități, serviciile sociale reprezintă o formă importantă de protecție socială a acestora.

Reflectarea detaliată a serviciilor sociale adresate persoanelor cu dizabilități poate fi vizualizată la Capitolul 4. ASISTENȚA SOCIALĂ.

Servicii sociale înalt specializate pentru persoanele cu dizabilități sînt oferite în cadrul Centrului Republican Experimental Protezare, Ortopedie și Reabilitare (CREPOR) și includ servicii de asigurare cu mijloace ajutătoare tehnice pentru persoane cu dizabilități și servicii de reabilitare medicală.

**Asigurarea cu mijloace ajutătoare tehnice pentru persoane cu dizabilități** este realizată în conformitate cu Hotărîrea Guvernului nr. 567 din 26.07.2011 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de asigurare a unor categorii de cetățeni cu mijloace ajutătoare tehnice, care prevede îmbunătățirea măsurilor de asigurare cu mijloace ajutătoare tehnice categoriilor de persoane cu necesități speciale.

Pentru asigurarea persoanelor cu dizabilități locomotorii cu mijloace ajutătoare tehnice, din bugetul de stat pentru anul 2011, Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei i-au fost preconizate mijloace financiare în sumă de 28305,3 mii lei și finanțate în volum deplin.

În anul 2011 în cadrul CREPOR-lui au fost confecționate și eliberate persoanelor cu dizabilități locomotorii articolele protetico-ortopedice și mijloace de locomoție nemecanizate, în limita mijloacelor financiare alocate anual în aceste scopuri, și anume: articole protetico-ortopedice (total 1537 unități), inclusiv: proteze - 545 unități, orteze și corsete - 992 unități, bandaje - 1710 unități, încălțăminte ortopedică - 7263 unități, articole de locomoție nemecanizate, (total 2010 unități), inclusiv: cărucioare - 1012 unități, suporturi de mers - 405 unități, paturi funcționale - 16 unități, cîrje, subcoate, bastoane - 577 unități.

Pe parcursul anului 2011, s-a acordat asistență medicală recuperatoare în condiții de staționar la 1372 veterani și invalizi de război. Au fost deserviți în cadrul policlinicii CREPOR-lui - 78832 persoane cu dizabilități, dintre care 8214 persoane au fost deserviți la locul de trai în cadrul deplasărilor echipelor medico-tehnice în teritoriu.

Asigurarea cu mijloace ajutătoare tehnice în anul 2011 s-a majorat comparativ cu anul 2010. Astfel, în anul 2011 au fost oferite 1012 fotolii rulante, ceea ce constituie cu 582 unități mai multe decît în anul 2010. În anul 2011 s-a micșorat numărul paturilor funcționale acordate (16 unități) comparativ cu anul 2010 (28 de unități).

În perioada 2010-2011 a crescut numărul persoanelor internate în cadrul CREPOR pentru reabilitare și asigurare cu sisteme protetice. Dacă în anul 2010, în total, au fost internate 1326 persoane, în anul 2011 acest număr a constituit 1372 persoane (+46 persoane).

În anul 2011, pentru fabricarea producției protetico-ortopedice și acordarea serviciilor de reabilitare medicală de către CREPOR au fost încasate alocații financiare din surse bugetare în sumă de 28305,2 mii lei, constituind o creștere față de anul 2010, cînd CREPOR-lui i-au fost alocate 21042,6 mii lei.

### **7.3. Expertiza medicală a vitalității**

Expertiza medicală a vitalității este o activitate medico-socială, care are drept scop determinarea și evaluarea dereglărilor structurale și funcționale ale organismului uman, care reduc capacitățile de participare deplină și efectivă în societate, a persoanelor cu vîrstă aptă de muncă. Organul abilitat, în acest scop, este Consiliul Republican de Expertiză Medicală a Vitalității

(CREMV), care conform prevederilor Hotărîrii Guvernului nr.688 din 20.06.2006 cu privire la expertiza medicală a vitalității recunoaște gradul de pierdere a capacității de muncă, în funcție de reducerea capacităților de auto-deservire, capacităților intelectuale și de comportament, de comunicare (văz, auz, vorbire), locomotorii, de aptitudine a corpului și dexteritate, de adaptare situațională, de participare la activitatea socială și profesională.

### 7.3.1. Invaliditatea primară

Invaliditatea primară reprezintă procesul de atribuire a gradului de invaliditate persoanei pentru prima dată.

Tabloul 7.2. Solicitarea și încadrarea persoanelor cu dizabilități în grad de invaliditate, 2007-2011

<b>Invaliditatea primară</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Persoane cu dizabilități expertizate primar:	15902	16520	16794	16655	15 852
- <i>dinamica numărului de persoane expertizate</i>	+ 295	+ 618	+ 274	- 139	-803
- <i>persoane încadrate în grad de invaliditate</i>	13779	14021	14127	13275	12 690
- <i>dinamica numărului de persoane încadrate în grad de invaliditate</i>	+ 79	+ 242	+ 106	- 852	-585
- <i>nivelul de încadrare în grad de invaliditate</i>	86,6%	84,9%	84,1%	79,7%	80,1%

Sursa: CREMV

Pe parcursul anilor 2007-2010, numărul persoanelor cu dizabilități expertizate primar a crescut de la 15 902 persoane în anul 2007 pînă la 16 655 în anul 2010. În anul 2011 au fost expertizate 15852 persoane, comparativ cu anul 2010, numărul persoanelor cu dizabilități expertizate primar s-a redus, înregistrînd o diferență de 803 persoane.

Nivelul de încadrare în grad de invaliditate la expertizarea primară a pacienților s-a diminuat de la 86,6% în anul 2007 la 80,1% în anul 2011. Astfel, în anul 2011 au fost încadrate în grad de invaliditate 12690 persoane (cu 4,4 % mai puțin decît în anul 2010), dintre care 5024 persoane locuitori urbani (cu 328 persoane mai puțin decît în anul 2010) și 7666 locuitori rurali (cu 257 mai puțin decît în anul 2010).

Din totalul persoanelor cărora li s-a atribuit primar invaliditatea, 93,6% sînt persoanele cu vîrstă aptă de muncă (11880 persoane), iar 6,4% constituie persoanele de vîrstă pensionară (810 persoane). Repartizarea pe sexe a invalidității primare este următoarea: 60,1% bărbați și 39,9 % femei.

Tabloul 7.3. Distribuția cotei valorice a gradului de invaliditate primară, 2010 - 2011

<b>CEMV</b>	<b>Invaliditatea primară 2010</b>		<b>Invaliditatea primară 2011</b>		<b>Sporul 2011/2010, %</b>
	<b>Numărul de cazuri</b>	<b>Cota valorică, %</b>	<b>Numărul de cazuri</b>	<b>Cota valorică, %</b>	
Gradul I	1634	12,3	1535	12,1	-0,2
Gradul II	7893	59,5	7559	59,6	+0,1
Gradul III	3748	28,2	3596	28,3	+0,1
<b>Total</b>	<b>13 275</b>	<b>100,0</b>	<b>12690</b>	<b>100,0</b>	

Sursa: CREMV

În anul 2011, la fel ca și pe parcursul ultimilor ani, întîietate în cauzele invalidității primare o dețin constant *bolile aparatului circulator*. În acest an, maladiile cardio-vasculare au fost cauză a invalidității primare pentru 2656 persoane, ceea ce reprezintă a cincea parte din totalul persoanelor încadrate primar în grad de invaliditate. În anul 2010 această cifră a fost de 2689 persoane, astfel reprezentînd o scădere cu 33 de persoane în anul 2011 comparativ cu anul 2010.

Pe poziția a doua, în totalul invalidității primare, în perioada anului 2011 se plasează *tumorile maligne*, care dețin o cotă de 18,2%. În anul 2011 acest grup de tumori a încadrat primar în grad de invaliditate 2316 persoane, în anul 2010 acest număr constituind 2443 persoane.

*Bolile sistemului nervos* ocupă poziția a treia cu 9,3% în structura cauzală a invalidității primare, în anul 2011 fiind încadrate în grad primar de invaliditate 1181 de persoane, astfel comparativ cu anul 2010, când această cifră constituia 1134 de persoane.

În anul 2011 au fost încadrate în grade de invaliditate 1111 persoane cu *boli ale sistemului osteoarticular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv*, constituind o ușoară creștere, cu 14 persoane mai multe decât în anul 2010 (1097 persoane).

În total, bolile aparatului circulator, tumorile maligne, bolile sistemului nervos, osteoarticular, precum și tulburările mentale și cele de comportament dețin 64,5% în cauzalitatea invalidității primare în anul 2011, comparativ cu perioada anului 2010 când acestea constituiau 63,6%.

Ponderea persoanelor cu dizabilități încadrate primar în grad de invaliditate de sex feminin constituie 39,2%, iar de sex masculin 60,8%.

Detalii privind repartizarea în anul 2011 a persoanelor încadrate primar în grad de invaliditate în funcție de forme nozologice, vîrstă și grad de severitate sunt prezentate în Anexa 10.

### 7.3.2. Invaliditate repetată

Invaliditatea repetată reprezintă atribuirea gradului de dizabilitate după expertiza repetată a capacităților vitale, fie în scop de apreciere a reabilitării sau agravării stării de sănătate a persoanei.

Pe parcursul anului 2011 au fost expertizate repetat 43894 persoane, cu 1443 mai puțin decât în anul 2010 (45 337 persoane).

Din localitățile urbane au fost expertizate repetat 16445 persoane cu dizabilități care au grad de invaliditate, ceea ce constituie 37,8 %, iar persoanele din localitățile rurale constituie 62,2% (27104 persoane). În anul 2011 comparativ cu anul 2010, numărul persoanelor cu dizabilități expertizate repetat s-a redus atât în localitățile rurale (cu 756 persoane), cât și în localitățile urbane (cu 1039 persoane). Invaliditatea repetată pe raioane pentru anii 2010-2011 este prezentată în Anexa 11.

Numărul persoanelor expertizate repetat s-a diminuat pe parcursul anilor 2007- 2011, în timp ce ponderea numărului persoanelor reîncadrare în grad de invaliditate la reexpertizare a fost relativ constant în limitele a 99,2%.

Tabelul 7.4. Încadrarea repetată a persoanelor cu dizabilități în grad de invaliditate, 2007-2011

Invaliditatea repetată	2007	2008	2009	2010	2011
Persoane cu dizabilități expertizate repetat:	50 304	48 265	46 353	45 337	43 894
- persoane reîncadrate în grad de invaliditate	49 574	47 736	45 876	44 878	43 549
- nivelul de reîncadrare în grad de invaliditate	98,5%	98,9%	99,0%	99,0%	99,2%

Sursa: CREMV

Pe parcursul anului 2011 cota valorică a dizabilității de gradul I a crescut nesemnificativ, în timp ce cota gradelor II și III s-a micșorat comparativ cu cotele valorice respective din anul 2010. De menționat, că numărul persoanelor cu dizabilități încadrați repetat în grad de invaliditate, în anul 2011, s-a micșorat pentru gradul II și gradul III de invaliditate față de anul precedent.

Tabelul 7.5. Distribuția cotei valorice a gradelor de încadrare repetată în grad de invaliditate, 2010 - 2011

CEMV	Invaliditatea repetată 2010		Invaliditatea repetată 2011		Sporul 201/2010, %
	Numărul de cazuri	Cota valorică, %	Numărul de cazuri	Cota valorică, %	
Gradul I	2951	6,6	3558	7,8	+1,2

Gradul II	31138	69,4	30795	68,5	-0,9
Gradul III	10789	24,0	11523	23,7	-0,3
<b>Total</b>	<b>44878</b>	<b>100,0</b>	<b>43549</b>	<b>100,0</b>	

Sursa: CREMV

### 7.3.3. Invaliditate fără termen

În anul 2011, grad de invaliditate fără termene de expertizare a fost stabilit pentru 695 (6,6%) persoane expertizați pentru încadrare primară în grad de invaliditate și pentru 9870 (22,78%) din cei expertizați repetat.

Analizînd nivelul de stabilire a gradelor de invaliditate fără termene de reexpertizare, pe parcursul ultimilor cinci ani, observăm o tendință de scădere a cazurilor de expertizare primară, deși în anul 2008 aceasta a înregistrat o ușoară creștere. Printre încadrările repetate în grad de invaliditate a persoanelor cu dizabilități, nivelul de încadrare fără termen, a crescut, ca număr și pondere în anul 2011, analizînd comparativ observăm că în anul 2010 ponderea acestora s-a redus comprativ cu perioada anilor 2007-2009.

Tabelul 7.6. Încadrarea persoanelor cu dizabilități în grad de invaliditate fără termen, 2007-2011

Invaliditatea fără termen	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Nivelul de încadrare în grad de invaliditate primar fără termen</b>					
Numărul de persoane	1 072	1 142	1138	841	695
Ponderea în total persoane încadrate în grad de invaliditate primar, %	7,8	8,1	8,1	6,3	5,5
<b>Nivelul de încadrare în grad de invaliditate repetat fără termen</b>					
Numărul de persoane	9 477	10 042	9945	9313	9870
Ponderea în total persoane încadrate în grad de invaliditate repetat, %	19,1	21,0	21,7	20,8	22,7

### 7.3.4. Reabilitata parțială și totală

Capitolul reabilitarea persoanelor cu dizabilități denotă nivelul scăzut al indicilor respectivi pentru anul 2011 față de anul 2010. Astfel, pe parcursul anului 2011 au fost reabilite 2466 persoane cu dizabilități încadrate în grad de invaliditate, ceea ce constituie cu 323 persoane mai puțin decît în anul 2010 cînd această cifră a atins 2789 persoane.

Din cele 2466 persoane reabilite:

- **total** - 345 persoane;
- **parțial** - 2121 persoane.

Numărul persoanelor reabilite, atît **total**, cît și **parțial**, s-a micșorat în perioada anilor 2007-2011.

Tabelul 7.7. Numărul de persoane încadrate în grad de invaliditate reabilite parțial și total, 2007-2011

Persoane încadrate în grad de invaliditate	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Total reabilite, din care:</b>	3300	2981	2836	2789	2466
- reabilitare totală	559	529	477	459	345
- reabilitare parțială	2741	2452	2359	2330	2121

Sursa: CREMV

## 7.4. Incluziunea Socială

Construirea unei societăți inclusive este vitală pentru atingerea obiectivelor internaționale privind creșterea economică durabilă, ameliorarea calitativă și cantitativă a locurilor de muncă și o

mai mare coeziune socială. Subiectul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități devine tot mai actual atît la nivel de opinie publică cît și în promovarea politicilor sociale ale mai multor state. Incluziunea socială la nivel național are ca priorități creșterea generală a standardului de viață a populației, stimularea cîștigurilor obținute din muncă prin facilitarea ocupării și promovarea politicii incluzive și facilitarea accesului cetățenilor, cu precădere la grupurile social-vulnerabile la resurse, drepturi și servicii.

În contextul angajamentelor internaționale asumate de către Republica Moldova și în temeiul Strategiei de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități și a Planului de acțiuni pentru implementarea acesteia pe parcursul anului 2011 au fost întreprinse mai multe acțiuni, inclusiv:

#### **7.4.1. Incluziunea socială a copiilor**

Prin Hotărîrea Guvernului nr. 523 din 11 iulie 2011 a fost aprobat Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011-2020. Programul plasează educația incluzivă la rangul priorităților educaționale și prevede asigurarea condițiilor de incluziune a copiilor dezinstiționalizați din învățămîntul rezidențial, precum și școlarizarea și incluziunea copiilor cu cerințe educaționale speciale în instituțiile de învățămînt general.

Conform prevederilor Programului de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011-2020 și în scopul asigurării calității educației incluzive în instituțiile de învățămînt general au fost elaborate și aprobate prin Ordinul Ministrului Educației nr. 952 din 06.12.2011, cu suportul A.O. „LUMOS” Fondation Moldova, Ghidul privind elaborarea și realizarea Planului educațional individualizat și structura – model a Planului educațional individualizat. Planul educațional individualizat are drept scop incluziunea copilului în procesul educațional general și asigură dezvoltarea psihofizică a copilului în funcție de potențialul acestuia.

Totodată, Ministerul Educației în parteneriat cu autoritățile administrației publice locale și ONG-urile active în domeniu, pe parcursul anului 2011 au dezvoltat servicii de educație incluzivă în 158 de instituții preuniversitare de învățămînt (grădinițe, școli), antrenînd circa 990 copii:

- au avut acces la studii de formare profesională 139 de persoane cu dizabilități senzoriale în două școli de meserii și 23 tineri cu dizabilități locomotorii și senzoriale în 6 instituții de învățămînt superior;
- a fost acordat suport pentru accesul tinerilor cu dizabilități la învățămîntul profesional din partea statului prin: stabilirea cotei de 15 la sută din numărul total de locuri din planul de înmatriculare cu finanțare bugetară, pentru copiii cu dizabilități de gradul I și II, precum și pentru copiii cu deficiențe fizice și senzoriale;
- scutirea de taxa de studii;
- acordarea burselor de studii, alocate din mijloacele bugetului de stat pentru studenții/elevii cu dizabilități, admiși la studii în bază de contract, cu achitarea taxei pentru studii;
- cazare gratuită.

În cadrul Universității de Stat din Moldova funcționează Centrul de Suport „Fără Bariere” pentru studenții cu dizabilități de vedere. Centrul are susținere financiară din partea Uniunii Europene prin proiectul „Accesul la Universitate pentru Persoane cu Dizabilități de Vedere” al programului Tempus. Beneficiari ai Centrului sunt 17 tineri.

Prin intermediul proiectului „Utilizarea tehnologiilor informaționale în instituțiile speciale pentru copii cu deficiențe fizice și senzoriale”, implementat de Fundația „Orange Moldova” și Centrul de Informații Universitare, au creat laboratoare de calculatoare în 8 instituții speciale pentru copii cu dizabilități.

Formarea inițială în domeniul educației incluzive se realizează în cadrul a 8 instituții de învățămînt superior: UPS „Ion Creangă”, US Tiraspol, US „B.P.Hasdeu” Cahul, U.S. „Al. Russo” din Bălți, US Moldova, US Comrat, US Taraclia, USEFS și 8 instituții de învățămînt mediu de specialitate (colegiile pedagogice din Chișinău, Cahul, Călărași, Bălți, Comrat, Orhei, Soroca și Lipcani).

În contextul asigurării incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități în cadrul Programului „Comunitate Incluzivă – Moldova”, implementat de către Keystone Human Services

International Moldova Association, cu susținerea Open Society Mental Health Initiative în parteneriat cu Fundația Soros Moldova și Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei s-au reușit următoarele:

- 303 copii și tineri cu dizabilități beneficiază de suportul Programului sus-menționat, cu 123 copii și tineri mai mulți decât în anul 2010, (inclusiv 38 de copii și tineri au fost dezinstituționalizați din Casa internat Orhei pentru copii cu deficiențe mintale, 47 copii și tineri în proces de dezinstituționalizare și 41 copii preveniți de instituționalizare). Programul a oferit beneficiarilor săi asistență socială, consiliere psihologică, suport în menținerea comportamentului pozitiv, asistență medicală, suport material, suport pentru incluziune școlară și asistență în vederea accesării unor servicii sociale comunitare în vederea îmbunătățirii bunăstării copilului.

Asistență copiilor și tinerilor cu dizabilități de către Programul dat este acordată în baza parteneriatului stabilit cu familia și administrația publică locală, doar în urma evaluării necesităților copiilor și familiilor.

- 59 copii cu dizabilități mintale au fost integrați în școli sau grădinițe comunitare cu suport pedagogic (cadru didactic de sprijin) cu 33 de copii mai mulți comparativ cu 2010;

- pe parcursul anului 2011, 100% din beneficiarii Programului au fost integrați în cel puțin într-un serviciu social comunitar;

- 100% din beneficiarii Programului cu probleme de comportament și-au îmbunătățit considerabil comportamentul și condițiile de trai în comunitate în urma asistenței primite.

Pe parcursul anului 2011, cu suportul Programului Comunitate Incluzivă – Moldova au fost dezvoltate 41 de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități, în total cu asistența acestuia au fost create 78 servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități.

În vederea asigurării durabilității serviciilor dezvoltate în cadrul C4A-MD, KHSIMA a încheiat acorduri de parteneriat cu APL în vederea creării și implementării serviciilor comunitare (un acord încheiat pentru fiecare serviciu) și acorduri de parteneriat cu APL pentru implementarea educației incluzive, contribuind astfel la asigurarea durabilității serviciilor create.

KHSIMA pe parcursul anului 2011, în parteneriat cu Consiliile raionale a dezvoltat:

- trei Servicii Casă Comunitară, (satul Hansca, r-l. Ialoveni, satul Mitoc, r-l. Orhei și în satul Voloave, r-l. Soroca) pentru 8 băieți din Casa Internat pentru copii cu deficiențe mintale severe din Orhei;

- două Servicii Asistență Parentală Profesionistă în r-le Cantemir și Ialoveni;

- șase Echipe Mobile create în r-le Orhei, Telenești, Leova, Soroca, Edineț și mun. Chișinău pentru 155 persoane cu dizabilități și părinții acestora;

- două Locuințe Protejate în r-le Orhei și Călărași, pentru 8 băieți din Casa Internat pentru copii cu deficiențe mintale severe din Orhei;

- trei Centre de resurse în educația incluzivă în r. Anenii Noi, Căușeni și Orhei, care oferă servicii pentru 186 persoane (inclusiv 93 de copii și părinții acestora);

- 14 servicii de Asistență Personală și două Servicii Respiro.

#### **7.4.2. Încadrarea în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități**

Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă de comun cu agențiile teritoriale sprijină persoanele cu dizabilități din rândurile șomerilor, pentru integrarea pe piața muncii.

În vederea asigurării accesului unui număr mai mare de persoane cu dizabilități la serviciile acordate de Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă (ANOFM) și structurile ei teritoriale, în anul 2011 au fost legiferate modificări în legislația în domeniu Astfel, persoanele cu dizabilități care sunt în căutarea unui loc de muncă și conform concluziei CEMV li se recomandă încadrarea în câmpul muncii au dreptul de a beneficia de măsuri active de stimulare a ocupării forței de muncă prestate de ANOFM (inclusiv: informare, consultare profesională, mediere a muncii, orientare și formare profesională). În Bugetul de stat pentru anul 2012 au fost aprobate mijloace financiare pentru angajarea suplimentară a 43 de unități de personal în cadrul Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă și structurilor teritoriale, care vor fi responsabile de acordarea serviciilor de consultare, informare, orientare și formare profesională a persoanelor cu dizabilități. Odată cu angajarea în structurile Agenției a persoanelor responsabile de conlucrarea și

integrarea profesională a persoanelor cu dizabilități, se vor întreprinde măsuri pentru instruirea lor.

Pe parcursul anului 2011, la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă au fost înregistrate cu statut de șomer 467 persoane cu dizabilități (219 femei – 46%), ceea ce reprezintă o scădere cu 68 de persoane față de anul 2010.

Totodată, s-au acordat servicii de informare și consiliere profesională la 298 persoane cu gradul III de dizabilitate și la 176 persoane cu gradul I și II de dizabilitate. Înmatriculate la cursuri de formare profesională au fost 29 persoane cu dizabilități de gr. III, și 3 persoane cu gradul I și II. Aceste persoane au urmat un curs de formare profesională în diferite meserii, inclusiv: operator la calculator, croitor (îmbrăcăminte la comandă), vânzător produse alimentare, bucătar, tencuitor, lăcătuș la repararea auto, manichiuristă, secretar, barmen, contabil. După absolvirea cursului de formare profesională 16 persoane au fost angajate (circa 52%), ceilalți sunt în așteptarea unui loc de muncă.

În conformitate cu prevederile art. 34 lit. a) din Legea privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă, persoanele cu dizabilități cărora le-a expirat perioada de invaliditate gr. I și II beneficiază de alocație de integrare sau de reintegrare profesională, care reprezintă o sumă lunară fixă neimpozabilă, de 15 la sută din salariul mediu pe economie din anul precedent, la data stabilirii plății, pe o perioadă de cel mult 9 luni calendaristice. Astfel, pe parcursul anului 2011 au beneficiat de alocație de integrare sau reintegrare profesională 48 persoane (inclusiv 24 femei) cărora le-a expirat perioada de invaliditate gr. I și II. Suma alocației a constituit 445,8 lei/lunar/persoană.

## **7.5. Consemnarea Zilei Internaționale a persoanelor cu dizabilități - 3 decembrie**

La 14 octombrie 1992 Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite a proclamat Ziua de 3 decembrie – Zi Internațională a Persoanelor cu Dizabilități.

Annual, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei elaborează și aprobă, prin ordinul ministrului un Program de acțiuni privind consemnarea Zilei Internaționale a persoanelor cu dizabilități – 3 decembrie, în semn de solidaritate cu persoanele cu dizabilități. Programul este prezentat instituțiilor de resort (autorităților publice centrale și locale, instituțiilor sociale, secțiilor/direcțiilor asistență socială și protecție a familiei din republică, ONG-lor etc.) cu titlu de recomandare, spre executare.

În perioada 28 noiembrie – 3 decembrie 2011, printre acțiunile desfășurate de către autoritățile publice centrale și locale de nivel I și II, de către instituțiile sociale din subordinea MMPSF, organizații neguvernamentale, de menționat:

- organizarea conferinței de presă privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități: drepturi, realizări, perspective pentru Republica Moldova;
- organizarea Expoziției de fotografii, realizate de către copiii și adolescenții cu dizabilități în incinta Ministerului Muncii Protecției Sociale și Familiei;
- lansarea serviciilor sociale: Echipa mobilă, Locuința protejată, Casă Comunitară, Centru de Resurse în Educație Incluzivă;
- activități culturale și sportive;
- expoziții cu vânzări a lucrărilor confecționate de către persoanele cu dizabilități în fiecare raion/municipiu;
- acordarea ajutoarelor materiale din fondurile locale de susținere socială a populației;
- mese de binefacere, e.t.c.

În total, în anul 2011 au beneficiat de ajutoare materiale către 3 decembrie 8274 persoane cu dizabilități (suma totală alocată –18401,9 mii lei).

Finisarea programului de acțiuni consacrate incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități a avut loc la 3 decembrie 2011, când s-a desfășurat Festivalul concurs „Ași vrea să fiu și eu o stea” la Filarmonica Națională „S. Lunchevici” din capitală.

## 7.6. Concluzii. Recomandări

Urmare a ratificării Convenției Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități prin Legea nr.166-XVIII din 09.07.2010, acceptând principiile internaționale de promovare și apărare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, Republica Moldova și-a asumat angajamentul de a crea premisele necesare pentru transpunerea în practica națională a acestora.

Susținerea, respectarea și protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități se înscriu perfect în prerogativele Guvernului Republicii Moldova de reformare a sistemului de îngrijire și protecție socială a acestei categorii de populație, în vederea incluziunii sociale a acestora și de dezvoltare a serviciilor sociale alternative instituționalizării.

În contextul implementării Strategiei privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2010-2013 (aprobată prin Legea nr. 169-XVIII din 09.07.2010) și reformării domeniului este nevoie de punerea în aplicare a unei noi metodologii/criterii de evaluare și determinare a dizabilității deoarece, la moment, se pune accentul doar pe aspectul medical în determinarea dizabilității. Acceptarea și promovarea modelului de evaluare medico-social în contextul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități va facilita integrarea lor în societate.

Prevederi generale privind reformarea mecanismului de determinare a dizabilității sînt incluse în proiectul de lege privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, care a fost aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 940 din 14 decembrie 2011. Conform acestuia, mecanismele noi în determinarea dizabilității vor fi puse în aplicare de la 1 ianuarie 2013.

Pentru asigurarea cadrului normativ de activitate a serviciilor sociale destinate persoanelor cu dizabilități a fost aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.722 din 22.09.2011 Regulamentul - cadru de organizare și funcționare a serviciului social Echipă mobilă și Standardele minime de calitate”.

„Echipa mobilă” este un serviciu specializat, destinat persoanelor cu dizabilități, care oferă asistență socială și suport la domiciliu beneficiarului, în baza nevoilor identificate ale acestuia, cît și consiliere și suport persoanelor implicate în procesul de incluziune a acestuia.

Pornind de la actualele priorități, au fost elaborate și urmează a fi examinate și aprobate regulamentele-cadru și standardele minime pentru alte două servicii sociale „Asistență personală” și „Respiro”. Serviciul social „Asistență personală” prevede oferirea de asistență și îngrijire copiilor și adulților cu dizabilități severe, pentru ai ajuta să ducă o viață cît mai independentă în propria casă și în comunitate, serviciului social „Respiro” are menirea de a oferi o perioadă de răgaz, membrilor familiilor care îngrijesc de persoane cu dizabilități, prin găzduirea sau îngrijirea pe termen scurt a persoanei cu dizabilități.

Activitatea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei în anul 2011 a fost orientată spre identificarea unor măsuri efective și de lungă durată pentru eficientizarea sistemului de protecție socială a persoanelor cu dizabilități, în vederea oferirii sprijinului necesar acestei categorii de persoane.

Pentru implementarea și realizarea cu succes a reformelor în domeniul de referință este necesară implicarea tuturor autorităților publice centrale și locale, a societății civile, precum și asistența tehnică din partea donatorilor.



Anexa 1. Repartizarea salariilor conform investigației din luna septembrie, 2009-2011

Total			Sectorul real			inclusiv pe ramuri:												
2009	2010	2011	2009	2010	2011	agricultura			industria			comerțul			transporturi și comunicații			
			2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011	
423,5	423,3	414,0	249,6	251,2	213,8	31,8	29,0	28,9	65,2	66,6	60,9	37,2	37,4	40,2	24,8	25,9	28,0	
<b>Procentul angajaților cărora li s-a calculat salariul în mărime de:</b>																		
0,6	0,4	0,2	0,9	0,6	0,4	5,0	3,8	2,5	0,0	0,1	0,0	0,4	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	
7,6	6,3	3,3	3,9	2,5	2,0	17,0	13,7	10,2	1,3	0,4	0,6	2,5	1,2	0,8	1,1	0,9	0,5	
16,5	13,9	13,6	15,5	12,1	10,5	22,8	23,3	18,6	11,4	8,4	7,4	22,3	15,9	13,6	15,0	8,5	7,1	
13,4	12,9	12,1	14,1	14,3	13,1	17,8	17,6	15,6	11,8	11,7	10,2	18,3	18,1	17,5	11,8	15,8	13,5	
11,5	11,0	11,0	12,2	11,9	12,2	13,0	13,2	14,9	10,8	9,9	10,1	14,4	15,0	15,1	8,6	7,6	8,1	
21,9	22,1	20,3	22,3	22,7	21,0	16,3	17,6	20,6	25,3	23,3	21,8	20,2	23,1	22,1	20,2	21,3	22,0	
14,5	16,1	16,9	13,5	14,5	15,3	5,1	6,1	9,7	17,8	18,3	18,5	9,9	11,6	12,7	14,7	15,3	18,1	
6,5	7,7	10,1	7,0	8,1	9,5	1,6	2,1	4,0	9,2	11,0	12,7	4,5	5,8	6,7	10,3	10,0	11,0	
3,2	3,9	5,2	4,2	5,0	5,4	0,7	1,3	1,6	5,2	7,1	7,4	3,0	3,7	3,5	6,5	6,0	6,2	
4,2	5,7	7,4	6,3	8,3	10,5	0,7	1,3	2,4	7,0	9,7	11,3	4,4	5,4	7,8	11,6	14,5	13,6	

Sursa: Repartizarea personalului conform mărimii salariului calculat pentru luna septembrie 2009, 2010 și 2011, BNS, Chișinău

Anexa 2. Numărul total al pensionarilor și cuantumul mediu al pensiei

Tipul pensiei	Numărul pensionarilor					Cuantumul mediu al pensiei, lei				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
<b>1. Pensii, stabilite conform legii de pensionare - total (1.1+1.2.+1.3+1.4), din care:</b>	<b>613490</b>	<b>616122</b>	<b>619801</b>	<b>622796</b>	<b>634352</b>	<b>535,98</b>	<b>631,35</b>	<b>757,67</b>	<b>805-50</b>	<b>868-43</b>
<i>inclusiv femei</i>	388518	3934673	400004	407530	428071	524,85	634,35	738,82	781-60	845-52
<i>inclusiv angajați</i>	113804	127330	138878	152507	126473	608,74	722,60		943-70	1057-98
<b>1.1 Pentru limită de vârstă (1.1.1 +1.1.2 +1.1.3+1.1.4+1.1.5+ 1.1.6+ 1.1.7), din care:</b>	<b>458795</b>	<b>462093</b>	<b>465048</b>	<b>468049</b>	<b>481025</b>	<b>565,83</b>	<b>666,28</b>	<b>800,82</b>	<b>836-63</b>	<b>927-36</b>
<i>inclusiv femei</i>	316765	322899	327563	335295	346595	543,27	637,87	764,83	811-90	890-23
<i>inclusiv angajați</i>	82743	95481	105748	118828	95150	665,88	781,31	935,86	1023-82	1178-09
în cuantum minimal	25070	30777	37021	42922	51536	380,55	425,28	534,60	557-54	600-73
1.1.1. în baze generale - total	395045	400629	405726	410940	426381	572,46	674,12	809,96	845-79	909-74
1.1.2. în condiții avantajoase (anticipat - total) (a+b+c), din care:	57217	54600	52194	49561	46694	520,10	608,78	729,80	760-72	816-78
a) Lista nr.1	3952	3880	3778	3680	3321	629,45	744,71	897,20	936-10	1001-01
b) Lista nr.2	8502	7991	7511	7060	6618	639,06	747,20	897,15	935-97	1007-59
c) mamele cu 5 și mai mulți copii	44763	42729	40905	38821	36755	487,85	570,55	683,61	712-22	765-77
1.1.3 din rîndul membrilor de Guvern	84	85	84	86	83	5574,10	6054,28	6678,16	6742-29	6905-72
<i>inclusiv femei</i>	7	7	6	7	8	5539,28	6010,00	6701,00	6724-85	7312-73
<i>inclusiv angajați</i>	28	31	30	35	38	5646,42	6118,80	6771,60	6762-31	6806-40
1.1.4 din rîndul deputaților	116	117	129	201	230	5423,27	5873,71	6433,01	6225-28	6051-89
<i>inclusiv femei</i>	13	13	17	21	27	5515,38	5984,15	6421,35	6464-09	6127-39
<i>inclusiv angajați</i>	56	59	67	106	125	5327,67	5871,03	6403,34	6138-99	5787-23
1.1.5 din rîndul funcționarilor publici	5266	5562	5795	6119	6398	1292,19	1514,51	1800,50	1953-83	2150-93
<i>inclusiv femei</i>	3330	3557	3768	4044	4295	1224,86	1443,79	1732,94	1898-32	2093-69
<i>inclusiv angajați</i>	2608	2980	3179	3422	3839	1423,93	1667,96	1985,09	2152-33	2428-83
1.1.6 din rîndul primarilor, președinților și vicepreședinților	354	387	411	435	520	1684,22	2015,01	2343,50	2448-13	2618-05
<i>inclusiv femei</i>	59	66	74	75	92	1700,03	2072,37	2426,05	2529-62	2635-00
<i>inclusiv angajați</i>	102	121	144	164	254	1872,33	2267,00	2625,73	2737-92	2846-42
1.1.7. Vechime în	713	713	709	707	719	2337,31	2864,94	3535,57	3694-15	4116-56
Inclusiv angajați	127	126	129	140	280	235,91	2960,37	3598,47	3747-20	3975-55
1.1.7.1. lucrătorii aviației civile - total,	592	713	610	616	636	2744,26	2864,94	4030,63	4164-12	4582-15
a) personal navigant	589	603	608	614	636	2756,68	3314,07	4042,44	4176-28	4582-15
b) însoțitori de bord	3	2	2	2	-	320,66	367,00	440,50	450-00	-
1.1.7.2. lucrătorii transportului feroviar	2	2	2	2	2	382,50	448,00	537,50	560-50	604-55
1.1.7.3. artiști	118	105	97	89	81	346,34	403,05	484,09	511-24	547-52
1.1.7.4. geologi	1	1	-	-	-	338,00	396,00	-	-	-

<b>1.2. De invaliditate - total (1.2.1.+1.2.2.+1.2.3.),</b>	<b>126538</b>	<b>128145</b>	<b>130227</b>	<b>131348</b>	<b>132900</b>	<b>467,42</b>	<b>548,08</b>	<b>652,23</b>	<b>674-55</b>	<b>717-67</b>
<i>inclusiv femei</i>	65720	66223	66933	67096	67857	456,60	534,44	635,63	658-72	701-65
<i>inclusiv angajați</i>	30307	31677	32955	33640	30957	457,63	537,23	638,09	661-25	694-95
gradul I	13183	13298	13423	13392	13406	587,47	695,29	831,60	859-97	910-03
gradul II	87089	87948	89602	90522	92201	499,41	585,90	696,72	720-93	766-21
gradul III	26266	26899	27202	27434	27293	301,11	351,65	417,18	431-02	459-24
1.2.1. boală obișnuită - total, din care:	122865	124508	126631	127850	129756	468,17	548,92	653,03	675-20	717-91
gradul I	12836	12968	13103	13074	13132	586,77	694,45	830,39	858-43	908-09
gradul II	85390	86208	87831	88784	90637	499,03	585,53	696,25	720-43	765-38
gradul III	24639	25332	25697	25992	25987	299,42	349,85	414,84	428-54	456-23
1.2.2. accidente de muncă - total, din care:	3587	3540	3499	3399	3037	440,88	516,48	620,22	646-60	703-72
gradul I	340	322	313	311	264	610,02	723,26	876,33	918-51	996-60
gradul II	1654	1688	1713	1674	1503	515,88	600,03	713,78	740-54	807-72
gradul III	1593	1530	1473	1414	1270	326,91	380,78	457,00	475-57	519-76
1.2.3 boală profesională - total, din care:	86	97	97	99	107	510,61	626,86	768,37	800-73	830-67
gradul I	7	8	7	7	10	775,85	936,25	1090,85	1137-71	1172-86
gradul II	45	52	58	64	61	615,40	752,59	896,46	902-68	972-16
gradul III	34	37	32	28	36	317,29	383,24	465,62	483-39	495-88
<b>1.3. De urmaș - total, din care:</b>	<b>28157</b>	<b>25884</b>	<b>24526</b>	<b>23399</b>	<b>20425</b>	<b>318,95</b>	<b>367,62</b>	<b>431,50</b>	<b>441-33</b>	<b>461-40</b>
<i>inclusiv femei</i>	6033	5551	5348	5139	13617	300,92	343,06	403,03	408-92	424-22
<i>inclusiv angajați</i>	35	46	46	39	364	314,22	367,64	417,78	469-84	535-80
1 urmaș	21587	5551	19134	18391	17070	289,37	343,06	397,02	409-16	441-77
2 urmași	5294	19978	4403	4115	3088	402,28	335,61	539,90	547-88	558-10
3 și mai mulți urmași	1276	4752	989	893	267	473,62	460,07	615,91	612-92	598-52
<b>1.4. Pensii unor angajați din cultură</b>					2					<b>1247-10</b>
<i>inclusiv femei</i>					2					1247-10
<i>inclusiv angajați</i>					2					1247-10
<b>2. Pensii stabilite conform altor legi (2.1.+2.2.+2.3.+2.4.+2.5)</b>	<b>5943</b>	<b>5278</b>	<b>4769</b>	<b>4389</b>	<b>3937</b>	<b>915,03</b>	<b>1451,10</b>	<b>1755,56</b>	<b>1571-79</b>	<b>1780-55</b>
<b>2.1. pentru participanții la lichidarea avariei de la Cernobil - total (2.1.1.+2.1.2.+2.1.3.), din care:</b>	<b>2187</b>	<b>2168</b>	<b>2136</b>	<b>2110</b>	<b>2044</b>	<b>1197,53</b>	<b>1398,43</b>	<b>1669,90</b>	<b>1736-44</b>	<b>1891-19</b>
<i>inclusiv femei</i>	84	82	80	81	106	1176,83	1373,35	1631,33	1676-45	1632-64
<i>inclusiv angajați</i>	393	396	394	394	455	1171,67	1364,12	1631,87	1709-14	1903-52
2.1.1. pentru limită de vîrstă - total	17	23	24	24	25	852,17	958,60	1032,58	1077-79	1161-08
2.1.2. de invaliditate -	2087	2068	2041	2012	1971	1215,10	1421,79	1701,82	1773-98	1920-81
gradul I	294	290	286	288	281	1538,75	1799,88	2154,81	2244-65	2429-59
gradul II	1749	1741	1721	1690	1661	1175,79	1369,35	1638,26	1706-44	1846-42
gradul III	44	37	34	34	29	614,95	925,81	1108,44	1144-38	1251-16
2.1.3. de urmaș - total, din care:	83	77	71	74	48	826,39	902,63	967,74	929-20	1055-41
1 urmaș	64	64	63	64	44	784,96	850,81	901,73	886-54	984-58
2 urmași	16	10	6	9	3	942,62	1122,50	1388,66	1065-00	1673-32

3 și mai mulți urmași	3	3	2	1	1	1089,66	1275,00	1784,50	2436-00	2318-37
<b>2.2. Conform Legii militarilor</b>	<b>1436</b>	<b>1374</b>	<b>1302</b>	<b>1216</b>	<b>1096</b>	<b>474,74</b>	<b>668,43</b>	<b>731,24</b>	<b>730-26</b>	<b>755-56</b>
<i>inclusiv femei</i>	129	112	92	77	83	398,57	513,52	570,03	577-07	590-89
<i>inclusiv angajați</i>	40	44	46	46	104	441,22	662,70	735,67	741-47	817-64
2.2.1. de invaliditate militarilor în termen-total, din care:	1044	1040	1017	982	916	504,47	728,41	786,52	777-87	795-55
gradul I	117	117	112	110	97	577,77	917,74	992,72	985-98	1000-29
gradul II	724	723	699	674	621	551,05	766,72	834,06	821-10	846-80
gradul III	203	200	206	198	198	296,11	479,13	513,09	515-12	534-49
2.2.1.1. inclusiv invalizilor Războiului al Doilea Mondial	758	736	717	721	878	548,80	829,36	890,00	882-74	809-76
gradul I	91	88	86	83	95	620,30	1018,80	1092,67	1104-85	1008-55
gradul II	510	494	471	474	593	607,57	890,42	964,71	954-96	862-37
gradul III	157	154	160	164	190	316,42	525,22	561,15	561,60	546-16
2.2.2. pensie de urmaș familiilor militarilor în termen - total, din care:	392	334	285	234	180	395,56	481,68	533,97	530-47	552-08
1 urmaș	375	321	275	228	179	379,41	465,56	518,71	513-42	546-54
2 urmași	15	10	8	3	-	719,46	793,00	877,62	878-33	-
3 și mai mulți urmași	2	3	2	3	1	994,00	1169,33	1258,00	1477-66	1544-19
2.2.2.1. din care familiilor invalizilor Războiului al Doilea Mondial	27	19	19	16	10	339,74	412,89	463,47	435-81	368-68
1 urmaș	23	15	15	14	10	287,69	327,40	366,60	369-64	368-68
2 urmași	3	3	3	1	-	568,00	659,00	742,66	718-00	-
3 și mai mulți urmași	1	1	1	1	-	852,00	956,00	1078,00	1078-00	-
<b>2.3 Pensii pentru vechime în muncă</b>	<b>1901</b>	<b>1310</b>	<b>862</b>	<b>575</b>	<b>296</b>	<b>269,33</b>	<b>314,12</b>	<b>376,21</b>	<b>392-97</b>	<b>439-07</b>
2.3.1 lucrătorii medicali	701	493	326	222	114	273,76	317,59	373,05	399-34	441-17
2.3.2 pedagogii	1200	817	536	353	182	266,64	312,00	381,41	388-96	437-76
<i>inclusiv angajați</i>	233	183	120	80	64	191,01	230,28	273,98	291-66	427-50
<b>2.4 din rîndul lucrătorilor vamali</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>1644,04</b>	<b>1786,55</b>	<b>2083,15</b>	<b>2157-22</b>	<b>2291-90</b>
<i>inclusiv femei</i>	7	7	7	7	7	1652,28	1856,42	2137,42	2209-85	2347-08
<i>inclusiv angajați</i>	18	14	13	12	12	1750,50	1914,00	2253,07	2349-08	2304-50
<b>2.5 din rîndul procurorilor și judecătorilor</b>	<b>395</b>	<b>406</b>	<b>450</b>	<b>470</b>	<b>483</b>	<b>4015,21</b>	<b>4389,01</b>	<b>4378,41</b>	<b>4429-60</b>	<b>4441-20</b>
<i>inclusiv femei</i>					113					4345-03
<i>inclusiv angajați</i>					279					4618-06
<b>Total pensii ( 1+2 )</b>	<b>619433</b>	<b>621400</b>	<b>624570</b>	<b>627185</b>	<b>638289</b>	<b>548,30</b>	<b>646,42</b>	<b>775,54</b>	<b>810-86</b>	<b>874-05</b>
<i>inclusiv femei</i>	393905	399747	404721	408325	428626	530,53	623,92	748,27	782-26	846-38
<i>inclusiv angajați</i>	116690	131158	142871	153194	127387	635,81	750,45	899,67	948-90	1068-40

Sursa: CNAS

Anexa 2. Pensii nou-stabilite și cuantumul mediu al pensiei

Tipul pensiei	Numărul pensiilor nou-stabilite					Cuantumul mediu al pensiei, lei				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
<b>1. Pensii stabilite conform legii de pensionare -total (1.1+1.2.+1.3+1.4), din care:</b>	<b>39120</b>	<b>40838</b>	<b>38149</b>	<b>35899</b>	<b>40802</b>	<b>526,34</b>	<b>595,10</b>	<b>698,69</b>	<b>782-50</b>	<b>791-26</b>
<i>inclusiv femei</i>	30952	26468	22921	20881	22620	514,63	612,58	666,36	744-32	750-64
<i>inclusiv angajați</i>	16610	18744	15659	14154	19514	583,55	595,10	828,51	989-75	948-71
<b>1.1. pentru limită de vîrstă (1.1.1+1.1.2+1.1.3+1.1.4+1.1.5+1.1.6+1.1.7), din care:</b>	<b>27429</b>	<b>28859</b>	<b>26726</b>	<b>25772</b>	<b>29392</b>	<b>545,84</b>	<b>657,73</b>	<b>775,22</b>	<b>881-21</b>	<b>876-72</b>
<i>inclusiv femei</i>	26076	20953	18386	17073	17372	545,84	612,58	710,64	799-09	820-74
<i>inclusiv angajați</i>	12646	14224	12173	11346	14816	625,72	750,29	910,95	1093-36	952-22
în cuantum minimal	7172	7515	6807	6378	7516	380,84	445,30	535,70	555-98	598-62
1.1.1. în baze generale -	25047	27075	25079	24288	28586	549,85	661,96	779,81	810-68	850-67
1.1.2. în condiții avantajoase (anticipat) - total, din care:	1029	913	736	548	388	448,40	532,35	619,13	641-56	617-68
a) Lista nr.1	128	139	86	79	-	741,57	868,62	1055,27	1025-37	-
b) mamele cu 5 și mai mulți copii - total	901	774	650	469	388	406,75	471,96	561,43	576-91	617-68
1.1.3. din rîndul membrilor de Guvern	8	3	3	7	3	5587,50	6048,33	5502,33	5721-57	3350-20
<i>inclusiv femei</i>	2	-	-	1	-	5737,50	-	-	5857-00	-
<i>inclusiv angajați</i>	4	3	1	4	2	5531,25	6048,33	5857,00	5752-75	3534-30
1.1.4 din rîndul deputaților	8	7	14	71	24	5381,25	5663,28	5857,07	5582-60	3358-90
<i>inclusiv femei</i>	7	6	10	4	1	5367,86	5719,66	5817,00	5981-25	3372-60
<i>inclusiv angajați</i>					20					3363-63
1.1.5 din rîndul funcționarilor publici	791	778	823	795	309	1583,64	1975,64	2388,26	2547-39	2804-86
<i>inclusiv femei</i>	516	528	614	603	218	1525,04	1907,36	2334,56	2510-56	2787-30
<i>inclusiv angajați</i>	626	649	642	619	293	1618,49	1995,70	2406,66	2565-68	2809-15
1.1.6 din rîndul primarilor, președinților și vicepreședinților consiliului județean	48	43	39	40	74	2305,91	3005,74	2904,41	2962-15	2793-92
<i>inclusiv femei</i>	12	10	9	4	10	2236,83	3064,30	2915,77	3014-00	2722-50
<i>inclusiv angajați</i>	18	23	27	24	64	2444,33	2959,56	2876,11	3077-00	2791-81
1.1.7. Vechime în muncă	498	40	32	23	8	3104,29	2592,87	3766,28	3876-43	5947-07
<i>inclusiv femei</i>					4					5034-22
<i>inclusiv angajați</i>					7					5997-72
1.1.7.1. lucrătorii aviației civile, - total, inclusiv:	498	40	32	23	8	3104,29	2592,87	3766,28	3876-43	5947-07
a) personalul navigant					8					5947-07
b) însoțitori de bord					-					-
1.1.7.2. lucrătorii transportului feroviar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.1.7.3. artiști	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.1.7.4. geologi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

<b>1.2. De invaliditate - total 1.2.1.+1.2.2.+1.2.3.), din care:</b>	<b>9646</b>	<b>9876</b>	<b>9515</b>	<b>8366</b>	<b>10160</b>	<b>389,02</b>	<b>459,79</b>	<b>538,04</b>	<b>553-64</b>	<b>586-69</b>
<i>inclusiv femei</i>	4337	4400	4034	3371	4299	356,36	426,99	494,77	512-64	544-63
<i>inclusiv angajați</i>	3860	3828	3470	2807	4643	386,18	454,30	535,75	571-19	600-47
gradul I	794	870	856	744	1093	530,85	670,07	754,51	735-76	804-84
gradul II	5913	6014	5932	5120	6094	433,83	506,13	590,14	613-51	641-18
gradul III	2939	2992	2727	2502	2973	260,55	305,50	356,75	376-98	394-80
<b>1.2.1. boală obișnuită - total, din care:</b>	<b>9549</b>	<b>9738</b>	<b>9423</b>	<b>8292</b>	<b>10113</b>	<b>389,23</b>	<b>460,12</b>	<b>538,49</b>	<b>553-12</b>	<b>586-36</b>
gradul I	786	860	851	740	1090	531,23	667,35	753,86	732-71	804-20
gradul II	5865	5938	5884	5066	6070	433,75	506,45	590,29	613-26	640-70
gradul III	2898	2940	2688	2486	2953	260,62	305,91	356,92	377-11	394-26
<b>1.2.2. accidente de muncă - total, din care:</b>	<b>89</b>	<b>127</b>	<b>90</b>	<b>71</b>	<b>36</b>	<b>357,39</b>	<b>435,14</b>	<b>495,88</b>	<b>612-85</b>	<b>638-39</b>
gradul I	8	10	5	4	1	492,87	903,80	865,40	1299-75	947-81
gradul II	44	72	48	51	20	418,15	462,05	572,37	639-45	741-63
gradul III	37	45	37	16	15	255,81	287,93	346,67	356-31	480-11
<b>1.2.3 boală profesională - total, din care:</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>490,75</b>	<b>455,18</b>	<b>310,50</b>	<b>591-33</b>	<b>718-23</b>
gradul I	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1083-24
gradul II	4	4	-	3	4	728,25	820,75	-	591-33	864-13
gradul III	4	7	2	-	5	253,00	246,14	310,50	-	455-51
<b>1.3. De urmaș - total, din care:</b>	<b>2045</b>	<b>2103</b>	<b>1908</b>	<b>1761</b>	<b>1248</b>	<b>297,41</b>	<b>359,17</b>	<b>412,82</b>	<b>425-05</b>	<b>443-26</b>
<i>inclusiv femei</i>	539	574	497	437	947	277,60	336,73	393,60	391-79	398-82
<i>inclusiv angajați</i>	7	10	7	1	53	356,57	370,10	356,57	373-00	565-94
1 urmaș	1343	1434	1283	1197	910	272,87	327,41	368,30	381-81	427-04
2 urmași	530	514	499	434	298	334,68	407,47	489,20	510-10	489-75
3 și mai mulți urmași	172	155	126	130	40	374,13	492,82	563,66	539-24	465-89
<b>1.4. Pensii unor angajați din cultură, total</b>					<b>2</b>					<b>1247-10</b>
<i>inclusiv femei</i>					2					1247-10
<i>inclusiv angajați</i>					2					1247-10
<b>2. Pensii stabilite conform altor legi (2.1.+2.2.+2.3.)</b>	<b>655</b>	<b>99</b>	<b>132</b>	<b>74</b>	<b>49</b>	<b>550,72</b>	<b>868,84</b>	<b>2444,11</b>	<b>2368-20</b>	<b>1946-39</b>
<b>2.1. pentru participanții la lichidarea avariei de la Cernobil - total (2.1.1.+2.1.2.+2.1.3.), din care:</b>	<b>36</b>	<b>26</b>	<b>31</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>619,0</b>	<b>868,84</b>	<b>712,87</b>	<b>902-88</b>	<b>1139-80</b>
<i>inclusiv femei</i>	1	-	1	2	-	586,00	-	522,00	464-50	-
<i>inclusiv angajați</i>	8	-	6	5	6	870,25	-	1287,00	2035-60	1365-16
2.1.1. pentru limită de vîrstă - total	5	5	3	1	1	871,80	877,00	787,33	614-00	1141-59
2.1.2. de invaliditate - total	22	14	18	10	17	626,09	1047,00	845,83	1224-00	1179-82
gradul I	2	-	-	-	1	1636,00	-	-	-	2186-08
gradul II	11	10	14	6	14	654,54	518,00	962,21	1796-83	1224-71
gradul III	9	4	4	4	2	775,12	2369,00	438,25	364-50	362-50
2.1.3. de urmaș - total din care:	9	7	10	7	1	461,11	506,57	451,20	485-28	457-64
1 urmaș	5	6	9	5	1	442,00	472,83	433,88	431-80	457-64
2 urmași	3	1	1	2	-	404,00	709,00	606,00	619-00	-
3 și mai mulți urmași	1	-	-	-	-	727,00	-	-	-	-

<b>2.2. Conform Legii militarilor (2.2.1.+2.2.2.)</b>	<b>619</b>	<b>73</b>	<b>44</b>	<b>22</b>	<b>13</b>	<b>546,76</b>	<b>670,53</b>	<b>739,38</b>	<b>716-18</b>	<b>570-16</b>
<i>Inclusiv femei</i>					-					-
<i>inclusiv angajați</i>	27	2	-	3	2	438,14	649,50	-	662-66	682-01
2.2.1. de invaliditate militarilor în termen - total, din care:	562	64	42	20	13	560,60	687,68	740,38	668-00	570-16
gradul I	66	11	2	1	1	613,63	903,72	921,00	718-00	772-09
gradul II	438	44	33	18	10	585,61	673,97	808,42	669-05	599-66
gradul III	58	9	7	1	2	311,37	490,55	367,71	597-00	321-70
2.2.1.1. inclusiv invalizii Războiului al Doilea Mondial	490	39	33	11	5	577,51	775,97	806,84	759-27	710-32
gradul I	60	8	2	-	1	620,61	992,25	921,00	-	772-09
gradul II	381	25	26	11	3	604,25	781,52	878,61	759-27	797-82
gradul III	49	6	5	-	1	316,79	464,50	387,80	-	386-04
2.2.2. pensie de urmaș familiilor militarilor în termen - total, din care	57	9	2	2	-	57	548,44	718,50	1198-00	-
1 urmaș	53	7	1	1	-	384,09	431,71	479,00	479-00	-
2 urmași	4	1	1	-	-	757,25	637,00	958,00	-	-
3 și mai mulți urmași	-	1	-	1	-	-	1275,00	-	1917-00	-
2.2.2.1. din care familiilor invalizilor Războiului al Doilea Mondial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 urmaș	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2 urmași	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 și mai mulți urmași	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>2.3. din rîndul judecătorilor</b>	<b>26</b>	<b>36</b>	<b>57</b>	<b>34</b>	<b>17</b>	<b>4331,04</b>	<b>4052,72</b>	<b>4193,93</b>	<b>4212-91</b>	<b>3900-27</b>
<i>inclusiv femei</i>					5					3751-80
<i>inclusiv angajați</i>					15					4106-77
<b>Total pensii ( 1+2 )</b>	<b>39775</b>	<b>40937</b>	<b>38281</b>	<b>35973</b>	<b>40851</b>	<b>554,38</b>	<b>628,47</b>	<b>744,79</b>	<b>785-76</b>	<b>792-63</b>
<i>inclusiv femei</i>					22625					751-30
<i>inclusiv angajați</i>					19537					951-23

Sursa: CNAS

Anexa 4. Numărul copiilor cu vîrsta de pînă la 5 ani decedați la domiciliu din familiile în situație de risc, 2011

Unitatea administrativ-teritorială	Numărul total de copii cu vîrsta de pînă la 5 ani decedați la domiciliu	inclusiv cu vîrsta de pînă la 1 an	Din ei copii cu vîrsta de pînă la 5 ani decedați la domiciliu din familiile în situație de risc	inclusiv cu vîrsta de pînă la 1 an	Numărul de copii cu vîrsta de pînă la 5 ani decedați la domiciliu, care s-au aflat în evidență ca copii din familiile în situație de risc	inclusiv cu vîrsta de pînă la 1an
<b>Chișinău</b>	4	2	3	2	3	2
<b>Bălți</b>	10	8	3	3	2	2
<b>Anenii Noi</b>	4	1	4	1	4	1
<b>Basarabasca</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Briceni</b>	1	1	0	0	0	0

Cahul	3	3	3	3	0	0
Cantemir	1	0	1	0	1	0
Călăraș	1	1	1	1	0	0
Căușeni	3	2	1	0	0	0
Cimișlia	1	0	0	0	0	0
Criuleni	0	0	0	0	0	0
Dondușeni	0	0	0	0	0	0
Drochia	0	0	0	0	0	0
Dubăsari	2	1	0	0	0	0
Edineț	2	0	2	0	2	0
Fălești	2	1	2	1	1	0
Florești	1	1	1	1	1	1
Glodeni	1	1	1	1	1	1
Hîncești	7	6	6	6	6	6
Ialoveni	7	4	2	2	2	2
Leova	2	2	2	2	1	1
Nisporeni	2	1	0	0	0	0
Ocnița	1	1	1	1	1	1
Orhei	1	1	1	1	1	1
Rezina	2	2	2	2	2	2
Rîșcani	6	2	4	2	4	2
Sîngerei	3	3	2	2	2	2
Soroca	0	0	0	0	0	0
Stășeni	4	4	3	3	3	3
Șoldănești	2	1	1	1	1	1
Ștefan-Vodă	3	2	3	2	3	2
Taraclia	0	0	0	0	0	0
Telenești	8	3	3	3	0	0
Ungheni	4	4	4	4	4	4
Comrat	3	2	0	0	0	0
Ceadăr-Lunga	1	0	0	0	0	0
Vulcănești	1	1	1	1	1	1

Anexa 5. Măsurile întreprinse în anul 2011 în vederea prevenirii și reducerii mortalității la domiciliu a copiilor cu vârsta de pînă la 5 ani din familiile în situație de risc

Unitatea administrativ-teritorială	Numărul de copii din familiile în situație de risc luați în evidență		Pe parcursul anului 2011					
			Numărul de cazuri noi identificate		Evaluări complexe ale copiilor cu vârsta de pînă la 5 ani din familiile în situație de risc		planuri individualizate de intervenție elaborate	
	vârsta 0-12 luni	vârsta de pînă la 5 ani	vârsta 0-12 luni	vârsta de la 0 pînă la 5 ani	vârsta 0-12 luni	vârsta de la 0 pînă la 5 ani	vârsta 0-12 luni	vârsta de la 0 pînă la 5 ani
Chișinău	162	536	207	640	207	640	207	640
Bălți	201	223	43	130	201	223	201	223
Anenii Noi	361	498	98	236	361	498	361	498
Basarabeasca	192	217	28	192	192	217	192	217
Briceni	51	198	8	51	51	198	51	198
Cahul	428	530	96	198	428	530	428	530
Cantemir	71	304	50	108	49	145	37	103

Călărași	168	185	30	168	168	185	168	185
Căușeni	101	409	72	270	83	135	68	157
Cimișlia	77	368	7	140	7	140	77	267
Criuleni	312	313	90	140	312	313	312	313
Dondușeni	172	200	46	145	172	200	172	200
Drochia	164	168	41	123	164	168	164	168
Dubăsari	113	140	24	113	113	140	113	140
Edineț	27	98	15	30	25	91	25	91
Fălești	40	128	18	56	36	102	36	102
Florești	90	356			88	352	88	352
Glodeni	41	181	-	-	41	181	41	181
Hîncești	158	488	158	488	163	256	96	164
Ialoveni	36	192	24	48	36	192	36	192
Leova	111	486	45	202	98	361	36	91
Nisporeni	87	373	37	47	84	308	64	248
Ocnița	61	142	15	22	340	717	61	142
Orhei	158	717	44	118	148	206	145	158
Rezina	102	146	15	27	102	146	102	146
Rîșcani	161	432	50	60	59	126	55	105
Sîngerei	65	211	23	23	91	343	91	330
Soroca	105	445	38	70	105	445	105	445
Stășeni	65	319	32	50	69	227	70	221
Șoldănești	200	280	67	110	130	100	67	95
Ștefan-Vodă	44	283	66	283	5	14	7	14
Taraclia	67	80	23	66	67	80	67	80
Telenești	106	566	15	33	104	399	104	399
Ungheni	53	83	26	53	53	83	53	83
Comrat	101	125	33	89	101	125	101	125
Ceadîr-Lunga	33	40	16	22	33	40	33	40
Vulcănești	45	49	6	49	45	49	45	49

Anexa 6. Numărul persoanelor încadrate în grad de invaliditate pe categorii, 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011	Ponderea 2010, %	Ponderea 2011, %
<b>Numărul persoanelor cu dizabilități</b>	<b>170 295</b>	<b>173 096</b>	<b>176 743</b>	<b>179 060</b>	<b>179815</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
gradul I	24 967	25 737	26 297	26 527	26625	14,8	14,8
gradul II	112 765	114 169	116 542	117 882	118724	65,8	66,0
gradul III	32 563	33 190	33 904	34 651	34466	19,4	19,2
<b>Numărul invalizilor în rezultatul unei boli obișnuite</b>	<b>125 986</b>	<b>127 929</b>	<b>130 692</b>	<b>132 550</b>	<b>134346</b>	<b>74,0</b>	<b>74,7</b>
gradul I	13 228	13 396	13 584	13 597	13706	7,6	7,6
gradul II	87 364	88 387	90 454	91 832	93565	51,3	52,0
gradul III	25 394	26 146	26 654	27 121	27075	15,1	15,1
<b>Numărul invalizilor în rezultatul unei boli profesionale</b>	<b>86</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>99</b>	<b>107</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>
gradul I	7	8	7	7	10	0,0	0,0
gradul II	45	52	58	64	61	0,0	0,0
gradul III	34	37	32	28	36	0,0	0,0

<b>Numărul invalizilor în rezultatul accidentelor de muncă</b>	<b>3 587</b>	<b>3 540</b>	<b>3 499</b>	<b>3 399</b>	<b>3037</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>
gradul I	340	322	313	311	264	0,2	0,1
gradul II	1 654	1 688	1 713	1 674	1503	0,9	0,8
gradul III	1 593	1 530	1 473	1 414	1270	0,8	0,7
<b>Numărul invalizilor în rezultatul participării la lichidarea avariei de la Cernobîl</b>	<b>2 087</b>	<b>2 068</b>	<b>2 041</b>	<b>2 012</b>	<b>1971</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>
gradul I	294	290	286	288	281	0,2	0,2
gradul II	1 749	1 741	1 721	1 690	1661	0,9	0,9
gradul III	44	37	34	34	29	0,0	0,0
<b>Numărul invalizilor în rezultatul serviciului militar sau special</b>	<b>1 044</b>	<b>1 040</b>	<b>1 017</b>	<b>982</b>	<b>916</b>	<b>0,6</b>	<b>0,5</b>
gradul I	117	117	112	110	97	0,1	0,1
gradul II	724	723	699	674	621	0,4	0,3
gradul III	203	200	206	198	198	0,1	0,1
<b>Numărul invalizilor din copilărie</b>	<b>24 826</b>	<b>24 274</b>	<b>24 160</b>	<b>24 930</b>	<b>25404</b>	<b>13,9</b>	<b>14,1</b>
gradul I	5 895	5 883	5 833	6 037	6309	3,4	3,5
gradul II	14 832	14 463	14 283	14 531	14615	8,1	8,1
gradul III	4 099	3 928	4 044	4 362	4480	2,4	2,5
<b>Numărul copiilor invalizi</b>	<b>12 679</b>	<b>14 148</b>	<b>15 237</b>	<b>15 088</b>	<b>14034</b>	<b>8,3</b>	<b>7,8</b>
cu severitatea I	5 086	5 721	6 162	6 177	5958	3,4	3,3
cu severitatea II	6 397	7 115	7 614	7 417	6698	4,1	3,7
cu severitatea III	1 196	1 312	1 461	1 494	1378	0,8	0,8

Sursa: CREMV

Anexa 7. Compensații pentru călătoria în transportul urban, suburban și interurban, 2011

Nr. d/o	Raionul/ municipiul	Numărul beneficiarilor				Cuantumul compensației lei/lunar		Periodi citate achităr ii	Cheltuieli planificate (mii lei)	Cheltuieli efectuate (mii lei)
		Invalizi gr. I	Invalizi gr. II	Copii- invalizi	Total	Cu însoțitor	Fără însoțitor			
1.	<b>Mun. Chișinău</b>	5065	14873	1943	<b>21881</b>	120	60	Lunar	22854,9	18460,4
2.	<b>Mun. Bălți</b>	965	4774	470	<b>6209</b>	90	45	Trim.	3491,6	3489,7
3.	<b>Anenii - Noi</b>	598	2683	330	<b>3611</b>	36	18	Trim.	996,9	980,7
4.	<b>Basarabeasca</b>	219	959	174	<b>1352</b>	36	18	Semes.	362,7	353,6
5.	<b>Briceni</b>	576	3253	330	<b>4159</b>	36	18	Semes.	1094,0	898,4
6.	<b>Cahul</b>	627	2383	436	<b>3446</b>	36	18	Anul	948,0	948,0
7.	<b>Cantemir</b>	665	1429	527	<b>2621</b>	22,2	17,4	Anual	546,9	535,3
8.	<b>Călărași</b>	634	2831	294	<b>3759</b>	36	18	Semes.	986,9	962,9
9.	<b>Căușeni</b>	465	2257	307	<b>3029</b>	36	18	Trim.	821,0	821,0
10.	<b>Cimișlia</b>	313	1712	178	<b>2203</b>	36	18	Seme.	574,3	543,8
11.	<b>Criuleni</b>	367	2294	364	<b>3025</b>	36	18	Semes.	842,0	792,7
12.	<b>Dondușeni</b>	305	1817	143	<b>2265</b>	36	18	Trim.	598,7	597,2
13.	<b>Drochia</b>	607	3147	407	<b>4161</b>	36	18	Semes.	1119,7	1061,4

14.	Dubăsari	219	1364	122	1705	36	18	Trim.	565,9	442,2
15.	Edineț	830	4360	406	5596	36	18	Trim.	1704,3	1463,4
16.	Fălești	467	3005	417	3889	36	18	Trim.	907,7	1005,7
17.	Florești	489	3578	375	4442	36	18	Trim.	1087,1	1109,4
18.	Glodeni	457	1489	419	2725	36	18	Anual	571,0	582,0
19.	Hîncești	650	2733	422	3805	36	18	Trim.	1055,4	1035,4
20.	Ialoveni	609	2653	463	3725	36	18	Trim.	1010,7	925,9
21.	Leova	265	1192	223	1680	36	18	Semes.	453,1	453,1
22.	Nisporeni	450	1751	198	2399	36	18	Semes.	639,8	604,7
23.	Ocnîța	578	1979	174	2731	36	18	Trim.	752,5	752,5
24.	Orhei	748	3868	568	5184	25,5	19,4	Trim.	1337,7	1314,2
25.	Rezina	360	1706	192	2258	36	18	Trim.	607,0	607,0
26.	Rîșcani	471	2403	328	3202	36	18	Trim.	866,5	822,2
27.	Sîngerei	688	3863	475	5026	36	18	Trim.	1148,3	1296,1
28.	Soroca	627	4421	436	5484	18	18	Semes.	1188,0	1128,9
29.	Strășeni	674	3177	434	4285	36	18	Semes.	1134,0	1135,9
30.	Șoldănești	392	2337	250	2979	36	18	Trim.	782,2	782,2
31.	Ștefan-Vodă	369	2200	276	2845	36	18	Trim.	765,1	743,7
32.	Taraclia	212	1746	207	2165	36	18	Trim.	577,3	426,4
33.	Telenești	534	3132	471	4137	36	18	Trim.	893,6	893,6
34.	Ungheni	630	3590	490	4710	36	18	Anual	1247,2	1198,5
35.	UTA Găgăuzia	1196	8048	843	10087	36	18	anual	2483,6	2455,5
	<b>TOTAL</b>	<b>23321</b>	<b>109367</b>	<b>14092</b>	<b>146780</b>				<b>57015,6</b>	<b>51623,5</b>

Anexa 8. Compensarea cheltuielilor de deservire cu transport a persoanelor cu dizabilități ale aparatului locomotor (cuantumul compensației - 400 lei), a.2011

Nr. d/o	Raionul/ municipiul	Numărul beneficiarilor						Cheltuieli planificate a. 2011 (mii lei)	Cheltuieli efectuate a. 2011 (mii lei)
		Invalizi de război și persoanele asimilate cu ei	Invalizi din copilărie	Invalizi în urma accidentelor de muncă și bolilor profesionale	Invalizi de afecțiune generală	Copii-invalizi pînă la 18 ani	Total		
1.	Mun. Chișinău	43	288	50	697	179	1257	539,5	495,7
2.	Mun. Bălți	2	92	6	194	10	304	119,5	119,2
3.	Anenii - Noi	6	12	45	60	4	127	50,0	48,8
4.	Basarabeasca	2	16	2	14	2	36	11,6	14,8
5.	Briceni	9	19	1	22	9	60	24,0	24,0
6.	Cahul	1	7	5	17	1	31	24,0	14,0
7.	Cantemir	6	10	4	12	5	37	14,8	13,2
8.	Călărași	7	15	3	132	-	157	54,5	54,5
9.	Căușeni	8	35	11	249	4	307	46,4	113,1
10.	Cimișlia	1	43	4	41	8	97	36,4	38,9
11.	Criuleni	8	39	4	82	12	145	47,6	51,2
12.	Dondușeni	5	38	63	25	9	140	57,1	55,3
13.	Drochia	10	103	12	297	47	469	185,6	163,5
14.	Dubăsari	8	4	0	9	0	21	11,6	8,4
15.	Edineț	10	17	5	88	50	170	68,0	26,0
16.	Fălești	3	36	2	106	19	166	42,8	61,2
17.	Florești	10	49	6	63	51	179	73,2	65,5
18.	Glodeni	4	66	3	122	35	230	92,0	89,8
19.	Hîncești	9	48	8	194	23	282	108,0	108,0

20.	Ialoveni	7	39	7	143	35	231	92,4	91,6
21.	Leova	3	1	2	2	0	8	3,2	3,2
22.	Nisporeni	5	41	8	118	32	204	103,6	74,0
23.	Ocnita	3	40	80	30	7	160	64,0	64,0
24.	Orhei	20	96	7	428	35	586	204,8	228,1
25.	Rezina	-	9	-	22	-	31	8,4	8,4
26.	Risicani	9	60	8	126	13	216	95,2	83,7
27.	Singerei	6	102	8	331	44	491	160,4	182,9
28.	Soroca	10	23	5	38	11	87	43,2	34,0
29.	Straseni	8	91	7	201	-	307	119,0	123,0
30.	Soldanesti	5	16	7	36	1	65	25,8	25,8
31.	Stefan-Voda	5	53	7	263	78	406	162,3	157,0
32.	Taracia	-	38	9	102	23	172	68,8	68,8
33.	Telenești	2	32	5	76	7	122	48,8	48,8
34.	Ungheni	8	57	15	134	37	251	80,0	100,4
35.	UTA Găgăuzia	5	136	19	354	73	587	200,3	209,6
	<b>TOTAL</b>	<b>248</b>	<b>1771</b>	<b>428</b>	<b>4828</b>	<b>864</b>	<b>8139</b>	<b>3086,8</b>	<b>3068,4</b>

Anexa 9. Invaliditatea primară pe raioane, 2010-2011, persoane

CEMV	2010				2011				2011/2010 %
	Total	Gr.I	Gr. II	Gr.III	Total	Gr.I	Gr. II	Gr.III	
<b>TOTAL</b>	<b>13275</b>	<b>1634</b>	<b>7893</b>	<b>3748</b>	<b>12690</b>	<b>1535</b>	<b>7562</b>	<b>3593</b>	<b>-4,4</b>
Medici	90	8	54	28	80	8	46	26	-11,1
Balti	657	70	373	214	553	56	350	147	-15,8
Edinet	647	75	389	183	661	76	401	184	2,2
Călărași	710	85	442	183	699	77	394	228	-1,6
Comrat	412	40	271	101	386	30	254	102	-6,3
Drochia	643	104	331	208	530	81	307	142	-17,6
Șoldănești	567	67	415	85	583	53	414	116	2,8
s. Ciocana	701	102	436	163	675	101	402	172	-3,7
Ciadir-Lunga	634	52	442	140	657	56	481	120	3,6
Ștefan-Vodă	510	76	294	140	510	96	269	145	0
Soroca	809	108	449	252	778	88	434	256	-3,8
Cahul	639	96	319	224	688	110	311	267	7,7
Orhei	729	62	382	285	681	69	354	258	-6,6
s. Botanica	721	62	429	230	582	69	340	173	-19,3
s. Centru	807	85	394	328	772	84	426	262	-4,3
Dondușeni	336	36	236	64	371	46	236	89	9,4
Ungheni	657	64	380	213	543	59	318	166	-17,4
Hîncești	621	88	314	219	570	76	316	178	-8,2
Cimișlia	292	49	171	72	263	36	144	83	-9,9
Singerei	818	105	521	192	803	105	483	215	-1,8
Fălești	501	60	330	111	441	54	269	118	-12,0
s. Rișicani	774	140	521	113	864	105	611	148	11,6

Sursa: CREMV

Anexa 10. Repartizarea invalizilor primari după formele nozologice, vîrstă și gradul de invaliditate, 2011, persoane

No	Diagnosticul	Total	Inclusiv în vîrstă							Gradele de invaliditate		
			Pînă la 29 ani	30-39 ani	40-49 ani	femei		bărbați		Gr. I	Gr. II	Gr. III
						50-56 ani	57 ani	50-60 ani	62 ani			
1.	<b>Tuberculoză</b>	591	96	154	170	18	2	148	3	12	543	36
1.1	Tuberculoză pulmonară	555	94	139	162	17	1	140	2	9	513	33
1.2	Tub. + HIV/SIDA	15	1	12	2	-	-	-	-	1	13	1
2.	Tumori maligne	2316	137	217	549	435	148	713	117	589	1504	223
3.	Bolile endocrine, de nutriție și metabolism	814	39	87	193	219	25	237	14	21	478	315
3.1.	Diabetul zaharat	600	25	45	127	148	23	218	14	20	342	238
3.2.	Afecțiunile glandei tiroide	135	7	29	42	45	2	10	-	-	81	54
4.	Tulburări mentale și de comportament	937	221	212	230	115	5	160	4	63	676	198
4.1.	schizofrenie	262	69	94	61	22	1	14	1	15	239	8
5.	Bolile sistemului nervos	1181	107	170	314	213	18	343	16	120	598	463
6.	Bolile ochiului și anexelor	663	66	100	119	88	52	171	67	145	178	340
7.	Bolile aparatului circulator	2656	54	101	477	506	96	1305	117	312	1666	678
7.1	Cardiopatia reumatică cr.	180	20	20	48	25	4	60	3	6	130	44
7.2.	Boală hipertensivă	598	5	16	123	191	10	247	6	5	383	210
7.3.	Boala ischemică a inimii	570	-	10	92	68	11	375	14	14	406	150
7.4.	Bolile cerebro-vasculare	1005	13	27	152	194	64	485	70	253	563	189
8.	Bolile aparatului respirator	260	10	30	65	44	4	105	2	1	152	107
9.	Bolile aparatului digestiv	855	24	94	264	158	13	292	10	112	516	227
9.1.	Ciroza hepatică	628	15	62	186	116	10	231	8	109	394	125
9.2.	Hepatita cronică	147	6	14	50	36	2	37	2	-	75	72
10.	Bolile sistemului osteoarticular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv	1111	64	127	280	282	33	301	24	44	497	570
11.	Leziuni traumatice	812	136	143	190	85	8	235	15	76	481	255
11.1	Accidente de muncă	19	3	4	5	-	-	6	1	-	13	6
12.	Bolile profesionale și intoxicații	7	-	1	-	2	-	4	-	-	4	3
13.	Bolile aparatului genito-urinar	214	17	47	59	38	3	48	2	25	126	63
14.	HIV/SIDA	31	4	15	10	-	-	2	-	2	14	15
15.	Alte boli	242	32	29	62	45	6	62	6	13	129	100
<b>16.</b>	<b>TOTAL</b>	<b>12690</b>	<b>997</b>	<b>1527</b>	<b>2982</b>	<b>2248</b>	<b>413</b>	<b>4126</b>	<b>397</b>	<b>1535</b>	<b>7562</b>	<b>3593</b>
16.1	femei	5164	368	690	1445	2248	413	-	-	540	3084	1540

Sursa: CREMV

Anexa 11. Invaliditatea repetată pe raioane, 2010-2011, persoane

Anii CEMV	2010				2011				2011/2010 %
	Total	Gr. I	Gr. II	Gr. III	Total	Gr. I	Gr. II	Gr. III	
<b>TOTAL</b>	<b>44878</b>	<b>2951</b>	<b>31138</b>	<b>10789</b>	<b>43549</b>	<b>3385</b>	<b>29827</b>	<b>10361</b>	<b>-3,0</b>
Medici	204	11	133	60	176	14	116	46	-13,7
Rișcani	2126	92	1690	344	1747	135	1295	317	-17,8
Botanica	2278	174	1444	660	2239	179	1313	747	-1,7
Centru	2392	102	1589	701	2290	175	1414	701	-4,3
Ciocana	1911	97	1318	496	1707	193	1164	350	-10,7
Bălți	2062	101	1580	381	1904	129	1402	373	-7,7
Edineț	2534	211	2030	293	2427	193	2004	230	-4,2
Dondușeni	1246	86	902	258	1232	66	910	256	-1,1
Cimișlia	1193	13	901	279	1116	35	805	276	-6,5
Cahul	2371	204	1224	943	2259	210	1189	860	-4,7
Călărași	2796	229	2060	507	2751	223	1971	557	-1,6
Hîncești	1662	160	943	559	1792	162	1077	553	7,8
Orhei	2437	176	1462	799	2440	173	1463	804	0,1
Fălești	1566	75	1193	298	1600	126	1166	308	2,2
Ștefan-Vodă	1668	119	1076	473	1767	249	1074	444	5,9
Soroca	3685	224	2578	883	3598	185	2564	849	-2,4
Ungheni	1847	128	1139	580	1820	126	1055	639	-1,5
Sîngerei	2411	183	1808	420	2412	249	1774	389	0
Șoldănești	2015	170	1413	432	1930	141	1424	365	-4,2
Ciadir-Lunga	2472	118	1997	357	2485	134	2036	315	0,5
Drochia	2261	155	1383	723	2251	173	1406	672	-0,4
Comrat	1741	123	1275	343	1606	115	1205	286	-7,8

Sursa: CREMV