



## СПЕЦИАЛЬНЫЙ ДОКЛАД

# ОЦЕНКА ПОЛОЖЕНИЯ ДЕТЕЙ, ПОМЕЩЕННЫХ В ДОМА-ИНТЕРНАТЫ ДЛЯ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ Г.ОРХЕЙ И Г.ХЫНЧЕШТЬ, НАХОДЯЩИХСЯ В ПРОЦЕССЕ ДЕИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИИ

КИШИНЕВ, 2017



Данный доклад разработан и опубликован при финансовой поддержке «UNICEF Moldova». Содержание, мнения и способ изложения информации, а также графическое представление необязательно отражают точку зрения «UNICEF Moldova».

## **СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

МТСЗС – Министерство труда, социальной защиты и семьи

МЗТСЗ - Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты

МФ – Министерство финансов

ИП – Инспекторат полиции

ПМСУ – Публичное медико-санитарное учреждение

НМСК – Национальная медицинская страховая компания

ЕКПП – Европейский комитет по предупреждению пыток

ЕСХ – Европейская социальная хартия

ООН – Организация Объединенных Наций

НКУОВТ - Национальный консилиум по установлению ограничения возможностей и трудоспособности

НПО - неправительственные организации

## СОДЕРЖАНИЕ

- 1) СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ДЕТЕЙ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ
  - 1.1. Государственная политика Республики Молдова в области социальной защиты детей с психическими расстройствами;
  - 1.2. Система интернатного типа для детей с психическими расстройствами в Республике Молдова
- 2) Уровень соблюдения прав ребенка в Доме-интернате для умственно отсталых детей г. Орхей и г. Хынчешть
  - I. Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Орхей
    - 1.2.1. Условия помещения детей с психическими расстройствами в Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Орхей;
    - 1.2.2. Бытовые условия институционализированных детей;
    - 1.2.3. Социальные услуги, предоставляемые детям в учреждениях интернатного типа;
    - 1.2.4. Механизм подготовки детей с психическими расстройствами к социальной интеграции
  - II. Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Хынчешть
    - 2.2.1. Условия помещения детей с психическими расстройствами в Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Орхей;
    - 2.2.2. Бытовые условия институционализированных детей;
    - 2.2.3. Социальные услуги, предоставляемые детям в учреждениях интернатного типа;
    - 2.2.4. Механизм подготовки детей с психическими расстройствами к социальной интеграции
  - III. Оценка уровня соблюдения прав ребенка в Доме-интернате для умственно отсталых детей г. Орхей и г. Хынчешть
- 3) Последствия деинституционализации детей из Дома-интерната для умственно отсталых детей г. Орхей и г. Хынчешть
  - 3.1. Местные социальные услуги, предназначенные для детей с психическими расстройствами;
  - 3.2. Система социальной интеграции детей с психическими расстройствами.

## КОНТЕКСТ

Демократическое общество – это общество, где соблюдаются права и основные свободы человека. Дети и взрослые с особыми потребностями существовали во все времена, а относились к ним по-разному.

По сравнению с возможностями взрослых, ребенок всегда находится в отношениях зависимости, что часто делает его уязвимым. От помощи, заботы и образования, обеспечиваемого в детстве, зависит благосостояние ребенка в жизни. Дети с ограниченными возможностями – это социальная группа, которая всегда сталкивалась с риском повышенной социальной уязвимости. Исходя из этих соображений, дети с ограниченными возможностями нуждаются в особом внимании со стороны общества.

В нашем обществе уже несколько десятилетий открыто говорят об ограничении возможностей, об особых потребностях детей с ограниченными возможностями, вместе с тем, мы констатируем, что еще есть отторжение, дискриминационное отношение, явления, которые затягивают процесс социальной интеграции детей и людей с ограниченными возможностями.

Каждый ребенок, включая детей с психическими расстройствами, имеет право на достойную жизнь и душевное тепло. Природа психических расстройств может быть разной, но это не может служить основанием для ограничения этих людей в правах и возможностях. Жизнь показывает, что при общественном принятии людей с психическими расстройствами, расстройство не служит препятствием для нормальных отношений между человеком и обществом. Лица с психическими расстройствами могут добиваться высоких результатов в различных сферах, если им обеспечивается необходимая помощь.

Каждый ребенок с ограниченными возможностями нуждается в индивидуальной многопрофильной помощи, для возможности своей интеграции в общество. Только при интеграции в местное сообщество ребенок получает шансы на гармоничное развитие в недискриминационных условиях, возможность использовать свои шансы. Поэтому Народный адвокат по защите прав ребенка твердо и неизменно подчеркивает важность оказания многопрофильной помощи каждому ребенку с ограниченными возможностями, чтобы можно было дать ему шанс интегрироваться в общество и, соответственно, вести нормальный и достойный образ жизни.

Социальная интеграция детей с психическими расстройствами из учреждений интернатного типа тяжелая и сложная, на этот процесс влияет ряд факторов субъективного и объективного порядка. В контексте внедрения хорошей государственной политики, направленной на социальную интеграцию детей с психическими расстройствами, естественно, что этот процесс сталкивается с трудностями и протекает не в том объеме и не так быстро, как того ожидает общество. За процессами и действиями стоят люди, чья жизнь от них зависит, у этих людей есть свои личные обстоятельства, а значит, подходы должны избегать формального отношения. Сегодня есть возражения, сдержанность и даже жалобы от тех, кто участвует в положении детей с психическими расстройствами – что естественно для столь масштабных процессов, но эти реакции нельзя игнорировать, их следует рассматривать, чтобы понять, что идет не так, и находить оптимальные решения.

Это и вызвало необходимость проведения оценки положения детей, помещенных в Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Орхей и Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Хынчешть, находящихся в процессе деинституционализации. Детский омбудсмен поставил перед собой цель провести мониторинг положения детей с психическими расстройствами, как в учреждении интернатного типа, так и в процессе деинституционализации, чтобы определить существующие проблемы, их причины и возможные решения.

## МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

В процессе разработки исследования была использована комплексная методология, в которой применялись сравнительный метод, метод собеседования и наблюдения.

Для получения максимально достоверной информации были направлены официальные запросы в Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты, в Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Орхей, Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Хынчешть, в Управления социального обеспечения и защиты семьи со всей республики и в неправительственную организацию, которая активно участвовала в процессе деинституционализации детей с психическими расстройствами долгое время – ОО «Keystone Human Services International Moldova».

Также были предприняты визиты в указанные дома-интернаты, в Управления социального обеспечения и защиты семьи, где были интегрированы в местное сообщество дети с психическими расстройствами после деинституционализации в течение последних трех лет, и в семьи, в которые были возвращены эти дети.

**Рассмотренная в процессе исследования проблема:** механизм подготовки детей с психическими расстройствами из учреждений интернатного типа к социальной интеграции и процесс их интеграции в общество.

**Цель исследования:** мониторинг процесса деинституционализации детей с психическими расстройствами из Дома-интерната для умственно отсталых детей г. Орхей и Дома-интерната для умственно отсталых детей г. Хынчешть.

### **Задачи исследования:**

1. оценка уровня соблюдения прав детей с психическими расстройствами из Дома-интерната для умственно отсталых детей г. Хынчешть и Дома-интерната для умственно отсталых детей г. Орхей:

- а) вид социальных услуг, предоставляемых детям с ограниченными возможностями, помещенным в данные учреждения;
- б) условия, срок размещения и процедура подготовки к социальной интеграции детей с психическими расстройствами;
- с) наличие стратегического плана социальных услуг, которые должны получать дети с ограниченными возможностями в местном сообществе;

2. проблемы, с которыми сталкивается администрация соответствующих учреждений интернатного типа, подразделения социального обеспечения (УСОЗС) в процессе деинституционализации.

**Проанализированная целевая группа:** дети с ограниченными возможностями из Дома-интерната для умственно отсталых детей г. Орхей и Дома-интерната для умственно отсталых детей г. Хынчешть (через ходатайства, направленные соответствующим учреждениям, а также через посещения учреждений г. Орхей и г. Хынчешть) и семей, в которые дети с психическими расстройствами были включены после деинституционализации.

**Критерии, по которым опрошенные лица были включены  
в процесс исследования:**

- территориальный охват – в исследование были включены учреждения со всей республики, имеющие отношение к процессу социальной интеграции детей с психическими расстройствами;

- институциональный охват – к исследованию были привлечены: Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Хынчешть и Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Орхей, Управления социального обеспечения и защиты семьи со всей страны, Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты, ОО «Keystone Human Services International Moldova».

**Основные области, охваченные исследованием:**

- анализ законодательной базы в области социальной защиты детей с психическими расстройствами;
- анализ социальных услуг, предназначенных для детей с психическими расстройствами, а также их влияние на данных лиц;
- анализ социальных услуг в Доме-интернате для умственно отсталых детей г. Орхей и услуг в Доме-интернате для умственно отсталых детей г. Хынчешть и местных социальных служб, призванных интегрировать деинституционализированных детей в общество;
- анализ эффективности социальных услуг, предназначенных для детей с психическими расстройствами.

## 1) СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ДЕТЕЙ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ.

### 1.1. Государственная политика Республики Молдова в области социальной защиты детей с психическими расстройствами.

**Конвенция ООН о правах ребенка** - среди первых международных инструментов, к которым присоединилась Республика Молдова и которые продвигают права детей с ограниченными возможностями.

Статья 23 Конвенции ООН о правах ребенка гласит:

*«1. Государства-участники признают, что неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его активное участие в жизни общества.*

*2. Государства-участники признают право неполноценного ребенка на особую заботу и поощряют и обеспечивают предоставление при условии наличия ресурсов имеющему на это право ребенку и ответственным за заботу о нем помощи, о которой подана просьба и которая соответствует состоянию ребенка и положению его родителей или других лиц, обеспечивающих заботу о ребенке....».*

Ратификация Конвенции ООН о правах ребенка вызвала первые изменения в вопросах социальной защиты ребенка.

В основе всех действий, предпринимаемых в отношении ребенка, лежит принцип **высших интересов ребенка**, который предполагает принятие всех необходимых мер по обеспечению благополучия ребенка.

Таким образом, 16 марта 2003 года Постановлением Правительства Р.Молдова № 727 была утверждена **Национальная стратегия по защите ребенка и семьи**. Впоследствии, Постановлением Правительства № 784 от 09.07.2007 г. об утверждении **Национальной стратегии и Плана действий по реформированию системы интернатного типа по уходу за ребенком на 2007-2012 годы**, продолжился процесс социальной интеграции детей с ограниченными возможностями.

Для осуществления начатой политики Министерство труда, социальной защиты и семьи (ныне - Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты) разработало **Практический справочник по оценке, деинституционализации и социальной интеграции лиц с психическими расстройствами**, утвержденный Приказом № 130 от 06.08.2013 г.

Утвержденная Стратегия защиты ребенка на 2014-2020 годы<sup>1</sup> была направлена на предупреждение разлучения ребенка с семьей, постепенное прекращение институционализации детей в возрасте 0-3 лет и неуклонное снижение количества детей, которые воспитываются в учреждениях интернатного типа. Все эти задачи полезны при создании и развитии местных социальных служб, призванных предоставлять необходимый спектр поддержки для обеспечения высших интересов ребенка и его благосостояния.

По поводу положения детей с ограниченными возможностями в Республике Молдова можем отметить, что, хотя Конвенция о правах ребенка вступила в силу в 1993 году, истинная реформа в области социальной защиты детей/лиц с ограниченными возможностями, с конкретными и активными мероприятиями получило ощутимое развитие с точки зрения показателей успеха, начиная с 2010 года, когда Молдова ратифицировала **Конвенцию ООН о правах инвалидов**.

В результате ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов Республика Молдова

<sup>1</sup> Стратегия защиты ребенка на 2014-2020 годы, утверждена Постановлением Правительства № 434 от 10 июня 2014 г.;

взяла на себя обязательство соблюдать и продвигать права лиц с ограниченными возможностями. Что предполагает обеспечение необходимых мер по социальной интеграции. Цель реформы направлена на социальную интеграцию лиц/детей с ограниченными возможностями.

Таким образом, политика государства в области социальной защиты<sup>2</sup> была сосредоточена на деинституционализации лиц /детей с ограниченными возможностями и развитии социальных служб, предназначенных для лиц/детей с ограниченными возможностями, в целях содействия и ускорения процессе их интеграции в общество.

Комитет ООН по правам инвалидов в **Заключительных замечаниях по первоначальному докладу Республики Молдова от 12 апреля 2017 года** рекомендует: *«...государству-участнику удвоить свои усилия с целью поощрения формирования позитивных представлений о детях-инвалидах и расширить доступ детей-инвалидов к службам, которые оказывают помощь детям. Он также рекомендует государству-участнику установить гарантии для защиты права детей-инвалидов на то, чтобы с ними консультировались по всем затрагивающим их вопросам, и обеспечить оказание им содействия в реализации этого права с учетом их инвалидности и возраста. Комитет также рекомендует государству-участнику разработать национальную стратегию деинституционализации детей-инвалидов, предусматривающую альтернативный уход в условиях семьи и создание в общинах служб и инфраструктуры для оказания им всесторонней поддержки.»*

Также Комитет призывает государства-участники принять законные меры, предусматривающие самостоятельную жизнь, в том числе персональную помощь, а также прояснить обязанности и ресурсы, выделяемые ресурсами центральным и местным органам власти.

Соглашение об ассоциации Европейский Союз - Республика Молдова предусматривает: *«...осуществление мер, направленных на продвижение прав детей в семьях и детских учреждениях, и укрепление потенциала для родителей и лиц, осуществляющих уход за детьми, с целью обеспечения возможности их развития ...»<sup>3</sup>.*

Таким образом, в **Плане действий Правительства на 2016-2018 годы<sup>4</sup>** были предусмотрены действия по деинституционализации лиц с психическими расстройствами, путем создания системы ухода в местном сообществе.

Государственная политика в области социальной защиты лиц с ограниченными возможностями в последние годы направлена на сокращение и борьбу с явлением социального исключения, через различные политики и стратегические мероприятия.

Для выполнения требований Конвенции ООН по правам инвалидов, в текущем году Правительство Республики Молдова утвердило **Национальную программу социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями на 2017-2022 годы и План действий по ее внедрению**. Цель данной программы состоит в развитии доступных и интегрирующих служб, отвечающих реальным потребностям лиц/детей с различными видами ограничения возможностей.

Недавно Комитет по правам ребенка в своих **Замечаниях по периодическому докладу Республики Молдова<sup>5</sup>** рекомендовал государствам-участникам продолжить усилия

<sup>2</sup> Ст.47,52 Закона о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями № 60 от 30.03.2012 г., Официальный монитор № 155-159/508 от 27.07.2012; а также развитие ряда социальных служб, предназначенных для лиц с ограниченными возможностями, о которых мы расскажем далее;

<sup>3</sup> ст. 138 Соглашения об ассоциации ЕС-РМ: <http://www.mfa.gov.md/img/docs/Acordul-de-Asociere-RM-UE.pdf>;

<sup>4</sup> п.11 Глава «Социальная помощь и защита семьи» *Плана действий Правительства на 2016-2018 годы*, утвержденного Постановлением Правительства № 890 от 20 июля 2016 г.;

<sup>5</sup> Committee on the Rights of the Child, Concluding observation on the combined fourth and fifth periodic report of the Republic of Moldova, 29 september 2017; CRC/C/MDA/4-5;

по деинституционализации детей с ограниченными возможностями, укрепляя поддержку семей с такими детьми, в том числе финансовую поддержку, развивать местные социальные услуги и обеспечить справедливый процесс составления бюджетов.

На уровне государственной политики в области социальной защиты лиц с ограниченными возможностями после 2010 года началась реформа, которая продолжается и сейчас. Основной задачей для органов публичного управления Республики Молдова является внедрение в практику стратегических документов в данной сфере.

Часто из-за отсутствия или нехватки социальных показателей процесс оценки эффективности некоторых аспектов государственной политики в данной сфере, таких как эффективность социальных услуг, трудный, что вызывает затягивание процесса определения проблем и возможных решений.

## *1.2. Система интернатного типа для детей с психическими расстройствами в Республике Молдова.*

После получения независимости, Республика Молдова унаследовала советскую систему интернатного типа, которая действовала по медико-социальной модели, с упором на медицинскую оценку лица, игнорируя социальные аспекты, обязательные в процессе социальной интеграции.

Однако в последние десятилетия наше общество осознало и приняло мысль о том, что каждый ребенок/лицо с ограниченными возможностями нуждается в социальном обеспечении для возможности взаимодействия с окружающим миром и, соответственно, своего включения в местное сообщество.

У Правительства Республики Молдова через Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты (МЗТСЗ), имеются в подчинении два учреждения интернатного типа, оказывающих высокоспециализированные услуги детям с психическими расстройствами: **Дом-интернат для умственно отсталых детей г.Орхей и Дом-интернат для умственно отсталых детей г.Хынчешть.**

Направление дел в высокоспециализированные социальные службы интернатного типа, как правило, осуществляется в сложных случаях, когда исчерпаны альтернативные решения, предлагаемые местным сообществом. Процедура регистрации и учета направляемых лиц проводится как в министерстве, так и в территориальном органе социального обеспечения.

Дома-интернаты для умственно отсталых детей, подведомственные МЗТСЗ, работают на основе Типового положения об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей<sup>6</sup>.

Цель Домов-интернатов состоит в обеспечении роста и развития ребенка путем оказания психопедагогической и социально-медицинской помощи для содействия процессу реинтеграции в семейную среду и для местной и социальной интеграции данного ребенка.

Забота о ребенке с психическими расстройствами только с медицинской точки зрения, игнорируя социальные аспекты, не способствует восстановлению и улучшению положения ребенка. Редкое взаимодействие с обществом создает ребенку тупики и препятствия психологического порядка в процессе социализации, а общение и выстраивание социальных отношений являются важными факторами для гармоничного развития ребенка, этими факторами нельзя пренебрегать.

Реформа системы интернатного типа делала акцент на необходимости создания и развития местных социальных услуг, для содействия процессу деинституционализации.

<sup>6</sup> Типовое положение об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, утверждено Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 220 от 28.11.2016 г;

Также реформа предусматривает развитие услуг, имеющихся в учреждениях интернатного типа, для ускорения процесса развития ребенка и его подготовки к социальной интеграции.

Реформа преследовала цель изменить важнейший аспект системы интернатного типа – учреждения интернатного типа должны были получить способность и возможность не только размещать детей с тяжелыми психическими расстройствами для ухода за ними, но и предоставлять им качественные услуги, способные ускорить процесс интеграции в местное сообщество.

В сущности, основная цель данных учреждений состоит в том, чтобы помочь детям адаптироваться к окружающей среде, чтобы они могли успешно и эффективно взаимодействовать с окружающим миром. Далее нам предстоит увидеть, насколько это удастся государственным органам, и с какими проблемами они сталкиваются в процессе ухода, воспитания и деинституционализация детей с психическими расстройствами.

## **2) Уровень соблюдения прав ребенка в Доме-интернате для умственно отсталых детей г.Орхей и г.Хынчешть**

### **I. Дом-интернат для умственно отсталых детей г.Хынчешть.**



#### *1.2.1. Условия помещения детей с психическими расстройствами в Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Хынчешть.*

В соответствии с Положением об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей (девочек) из города Хынчешть<sup>7</sup>, плановое помещение ребенка в Дом-интернат осуществляется по направлению, выданному Министерством труда, социальной защиты и семьи (МТСЗС), ныне - МЗТСЗ.

Соответствие условиям для помещения рассматривается рабочей группой по рассмотрению запросов на помещение детей в социальные учреждения интернатного типа, на основе пакета, представленного территориальными подразделениями социального обеспечения.

<sup>7</sup> Типовое положение об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей (девочек) г. Хынчешть, подведомственного Министерству труда, социальной защиты и семьи, утверждено Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 220 от 28.11.2016 г;

В пакет необходимых документов для размещения входит:

- a) Заявление родителей или законных представителей;
- b) Свидетельство о рождении ребенка;
- c) Карточка индивидуального развития ребенка (112/Е);
- d) Свидетельство об ограничении возможностей ребенка, выданное Консилиумом по установлению ограничения возможностей и трудоспособности;
- e) Результаты лабораторных исследований (кишечная группа, результаты анализа RW, дифтерия);
- f) Карточка вакцинации;
- g) Справка о проверке на наличие инфекционных болезней;
- h) Заключение Службы психопедагогической помощи;
- i) Две фотографии 3\*4 см;
- j) Ходатайство территориального подразделения социального обеспечения /Муниципального управления по защите прав ребенка;
- k) Решение рабочей группы по результатам рассмотрения запроса на помещение детей в подведомственные министерству детские социальные учреждения интернатного типа.

Согласно Положению, противопоказаниями к помещению в Дом-интернат являются:

- 1) Туберкулез в активной стадии;
- 2) Заразные кожные заболевания;
- 3) Заразные респираторные инфекции в активной стадии.

При рассмотрении личных дел подопечных заметно, что имеющиеся в делах документы, а также список этих документов различаются в зависимости от периода их размещения. Реформирование системы социальной защиты лиц/детей с ограниченными возможностями выдвинуло дополнительные условия, как на уровне документов (число необходимых документов со временем возросло), так и на уровне учреждения (например, карточки для индивидуальной работы и др.), в целях осуществления процесса социальной интеграции, что повлияло и на содержание личных дел.

Необходимо отметить важный момент, связанный с **направлением от МЗТСЗ**. В типовой форме в графе «Срок помещения на государственное содержание» есть уточнение **«постоянно»**, а ведь Типовое положение об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей четко регулирует в п.2, что: **«Дом-интернат для детей с тяжелыми психическими расстройствами является государственным учреждением социального обеспечения, которое оказывает услуги в режиме временного планового размещения детям с психическими расстройствами в целях их восстановления, реабилитации, социальной и семейной (ре)интеграции»**. В некоторых делах указывается, что ребенок помещается на постоянный срок, что изначально ограничивает его возможность интегрироваться в местное сообщество. Поэтому необходимо обратить внимание, что в формулировке в графе «Срок помещения» может быть указан тот или иной срок, но не может быть указано в качестве срока слово **постоянно**, потому что это противоречит существующим законным нормам. Минимальные стандарты качества по уходу, воспитанию и социализации детей в учреждениях интернатного типа<sup>8</sup> регулируют, что: **«Основной целью деятельности учреждения интернатного типа (в дальнейшем - учреждение) является защита в условиях интерната ребенка, находящегося в трудном положении, на определенное время»**.

<sup>8</sup> П.1. Минимальных стандартов качества по уходу, воспитанию и социализации детей в учреждениях интернатного типа, утвержденных Постановлением Правительства Р.Молдова № 432 от 20.04.2007 г.;

На основании Положения, изменение срока помещения осуществляется с согласия МТСЗС (ныне - МЗТСЗ).

Другой важный аспект выдаваемого министерством направления, по нашему мнению, это графа, предназначенная для территориального подразделения социального обеспечения, которая по неясным причинам остается незаполненной. Важность ее заполнения очевидна с точки зрения обеспечения связанности и последовательности процесса социальной интеграции ребенка с психическими расстройствами.

**Типовая форма свидетельств по комплексной оценке подопечного, а также индивидуального плана работы.** При анализе дел нескольких подопечных было установлено, что в этих формах, заполняемых, как правило, ответственными лицами, отсутствуют важные графы: дата заполнения, указание ответственных лиц и их подпись. Отсутствие указанных аспектов юридически ставит под сомнение подлинность документов.

В процессе помещения ребенка в учреждение интернатного типа важную роль играет социальный работник, потому что он собирает, составляет и представляет необходимые документы для осуществления цели реинтеграции в местное сообщество.

В соответствии с Законом о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями<sup>9</sup>, ограничение возможностей у детей в возрасте до 18 лет и у взрослых лиц определяется Национальным консилиумом по установлению ограничения возможностей и трудоспособности или его территориальными структурами, это учреждение подведомственно МТСЗС. Одно из полномочий Национального консилиума по установлению ограничения возможностей и трудоспособности (НКУОВТ)<sup>10</sup> - составление индивидуальной программы реабилитации и социальной интеграции.

Нами было установлено, что в личных делах подопечных отсутствует индивидуальная программа реабилитации и социальной интеграции, которую должен издавать НКУОВТ. В делах имеется лишь индивидуальный план работы, периодически разрабатываемый и оформляемый работниками Дома-интерната для умственно отсталых детей. Данное положение вещей должно быть изменено МЗТСЗ. Раз цель помещения ребенка в Дом-интернат – это его реабилитация для социальной реинтеграции, тогда абсолютно необходимо наличие индивидуальной программы реабилитации и социальной интеграции, изданной НКУОВТ.

Исходя из соответствующей программы, местный социальный работник, а также социальный работник учреждения интернатного типа будут иметь возможность разрабатывать индивидуальные планы выполнения программы, изданной НКУОВТ. Это предполагает необходимость повторного осмотра детей, которым на основе старой системы экспертизы жизнеспособности было установлено бессрочное ограничение возможностей.

Считаем необходимым продвигать мысль о том, что каждый ребенок, помещенный в Дом-интернат, будет там находиться до момента реинтеграции в биологическую или расширенную семью, либо до нахождения службы, альтернативной размещению в интернате. Несправедливо лишать кого-либо возможности социальной интеграции, независимо от тяжести имеющегося у него расстройства.

### *1.2.2. Бытовые условия институционализированных детей.*

Одна из предпосылок осуществления цели, намеченной Домом-интернатом для умственно отсталых детей – обеспечение адекватных бытовых условий в учреждении.

<sup>9</sup> Ст.12 часть (1) Закона о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями № 60 от 30.03.2012 г.;

<sup>10</sup> Там же, ст.12 часть (2);

### Материальные условия.

Дом-интернат для умственно отсталых детей г.Хынчешть занимает общую площадь 4,7226 га и располагает 3 корпусами с 3-мя жилыми этажами, кухней (включая импровизированную кухню для обучения подопечных приготовлению себе пищи), 3 залами, где дети питаются, актовым залом, прачечной с сушилкой, складом, погребом, подсобным хозяйством (2 помещения для разведения птиц), 2 автономными котельными.

Гигиеническое состояние учреждения удовлетворительное, поддерживается надлежащая чистота, бенефициары были ухоженными. Что касается доступности инфраструктуры для лиц с ограниченными двигательными возможностями, то администрация учреждения организовала для подопечных - колясочников все необходимое на первом этаже. В том числе и их питание организовано в зале, который с точки зрения инфраструктуры доступен для данной группы.

Вода доступна всем бенефициарам, в любое время. Освещение достаточное, окна большие и позволяют солнечным лучам проникать в помещение.

В каждом корпусе на каждом этаже есть туалет. У каждой группы свой собственный туалет, которым могут пользоваться все бенефициары. Исключение составляют бенефициары, прикованные к постели.

Гигиенические прокладки для девочек, памперсы для детей, прикованных к постели, по словам директора, закупаются периодически, а иногда получаются и в виде пожертвований.

### Подопечные.

По информации, предоставленной администрацией Дома-интерната для умственно отсталых детей<sup>11</sup>, в учреждении зарегистрированы 270 подопечных, из них 59 несовершеннолетних и 203 взрослых. Доступная вместимость Дома-интерната для умственно отсталых детей составляет 315 мест<sup>12</sup>.

Один из специалистов Дома-интерната назначен директором ответственным за наставление и поддержку ребенка, координацию, мониторинг процесса повседневной помощи.

После приема бенефициара в Дом-интернат, лицо, ответственное за ребенка в учреждении, вместе с социальным работником, многопрофильной командой и, при необходимости, при участии бенефициара/его законного представителя, проводит комплексную оценку бенефициара и разрабатывает Индивидуальный план услуг, который пересматривается раз в 6 месяцев или, при необходимости, с применением общих рабочих инструментов в области социального обеспечения.

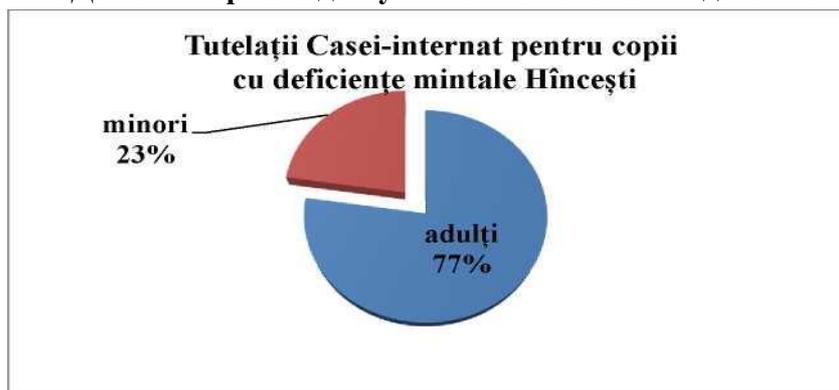
Согласно Положению об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей (девочек) г.Хынчешть (далее - Дом-интернат), бенефициары, которые достигли 18-летнего возраста и не могут быть реинтегрированы в семью/местное сообщество или помещены в альтернативные службы для взрослых, могут оставаться в Доме-интернате до их реинтеграции в семью/местное сообщество или помещения в альтернативные службы.

---

<sup>11</sup> Письмо Дома-интерната для умственно- отсталых детей (девочек) г. Хынчешть № 91 от 28.08.2017 г.;

<sup>12</sup> <http://msmps.gov.md/ro/advanced-page-type/institutii-subordonate>;

Подопечные Дома-интерната для умственно - отсталых детей г. Хынчешть



Источник: Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Хынчешть.

Статистические данные говорят о том, что **число взрослых подопечных втрое больше числа несовершеннолетних подопечных. Только 23% подопечных Дома-интерната - дети.**

Это положение выявляет системные недостатки, которые есть как внутри учреждения, так и в местном сообществе, что вызывает необходимость изменений на уровне системы.

В ходе бесед с администрацией Дома-интерната отмечалось, что взрослые подопечные, для которых не удалось найти службы, альтернативные услугам интернатного типа, не могут быть переведены в психоневрологические учреждения из-за их переполненности.

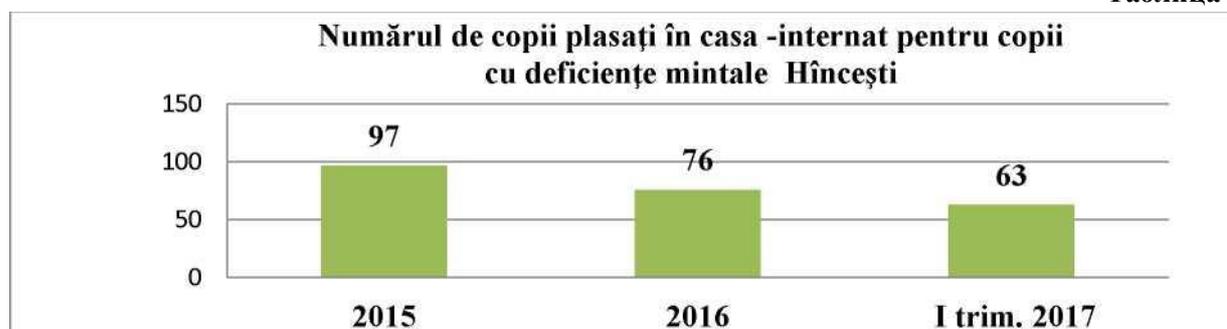
Подопечные распределены по 16 группам, исходя из возраста, интересов, а также специфических потребностей. У некоторых подопечных, помимо психических расстройств, есть и другие виды заболеваний, исходя из этих соображений, в одну из групп помещены только дети, прикованные к постели, которые нуждаются в постоянном уходе со стороны третьего лица.

Таким образом, из общего числа подопечных: 80 - колясочники, 6 нуждаются в ходунках, 7 детей страдают расстройствами слуха, у 8 детей расстройства зрения.

Наличие подопечных с сопутствующими расстройствами вызывают необходимость обеспечения разумного приспособления со стороны администрации учреждения, что требует и дополнительной финансовой поддержки.

Из общего количества подопечных, только в первом полугодии 2017 г. было размещено 63 ребенка.<sup>13</sup>

Таблица №1



Sursa: MSMPS<sup>13</sup>

<sup>13</sup> Письмо Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты № 01-3133 от 04.09.2017 г.

Как показывает статистика последних лет, количество детей, помещаемых в Дом-интернат, снижается, что говорит о том, что на местном административно-территориальном уровне начинает делаться акцент в приоритетном порядке на услугах, альтернативных услугам интернатного типа.

Персонал Дома-интерната для умственно отсталых детей.

Согласно штатному расписанию от 01.01.2017 г. в Доме-интернате для умственно отсталых детей (девочек) города Хынчешть предусмотрено 206 единиц, из них: 11 единиц руководящего персонала, 153 единицы специализированного персонала и 42 единицы вспомогательного персонала.

Соответственно, в общую численность специализированного персонала входят:

- Врач-психиатр - 3;
- Врач-стоматолог - 0,5;
- Врач-гинеколог - 0,5;
- Врач-невропатолог - 0,5;
- Медсестра - 16;
- Диетолог - 0,5;
- Фельдшер - 1;
- Фармацевт - 1;
- Сестра-хозяйка - 3;
- Няня - 108;
- Социальный работник - 1;
- Воспитатель - 17.

Штатное расписание четко показывает, что в структуре персонала **не предусмотрена возможность приема на работу психологов.**

В ходе бесед с администрацией Дома-интерната сообщалось, что у некоторых воспитателей есть психологическое образование, что помогает им замещать должность психолога. Вместе с тем, считаем необходимым обратить внимание на разницу, которая есть между психологом и психопедагогом<sup>14</sup> и на то, что меры по экономии на должности психолога крайне отрицательно влияют на цели, которые ставит перед собой учреждение.

**На системном и институциональном уровне, хотя специалисты говорят об этом на протяжении многих лет, не осознана необходимость ввода в штатное расписание должности психолога, а ведь нельзя говорить о социальной интеграции этой группы детей без прямого и существенного участия специалиста-психолога.**

В ходе бесед с персоналом учреждения было отмечено, что количество нянечек недостаточно. Согласно штатному расписанию от 01.01.2017 г. количество нянечек (108) соответствует штатам, но на самом деле они работают посменно и, соответственно, их число не покрывает реальных потребностей.

В ходе бесед с администрацией Дома-интерната нами было установлено, что на одну нянечку приходится 16 подопечных, если у них не ограничены двигательные возможности. Если в группе есть и подопечные-колясочники, назначаются по 2 няни на 10 детей. Роль нянечек состоит в уходе за ними, и часто из-за недостаточного количества персонала чрезмерная нагрузка на этих нянечек заставляет их искать другое место работы.

<sup>14</sup> Постановление Правительства Р.Молдова № 732 от 16.09.2013 г. о Республиканском центре психологической помощи и районной/муниципальной службе психологической помощи.

Что касается работающего персонала, то его недостаточно по сравнению со спецификой деятельности и континентом бенефициаров. Отсутствие мотивации зарплатами – основная причина нехватки или текучести кадров.

Такое же явление было установлено и Альянсом организаций для лиц с ограниченными возможностями в своем исследовании 2015 года<sup>15</sup> о внедрении реформы по деинституционализации в Республике Молдова.

Физические условия Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть хорошие, во многом благодаря поддержке и помощи, оказываемой ОО «Aut Reach Moldova» (Ирландия).

### *1.2.3. Социальные услуги, предоставляемые детям в учреждениях интернатного типа.*

Цель Дома-интерната состоит в обеспечении роста и развития ребенка путем оказания психопедагогической и социально-медицинской помощи для содействия процессу реинтеграции в семейную среду и его интеграции в местное сообщество и в общество. Основной упор делается на социальную и психопедагогическую помощь.

Социальная реабилитация играет важнейшую роль в развитии и благосостоянии ребенка. Сегодня в обществе еще бытует мнение, что в психоневрологических учреждениях приоритетом является медицинский аспект. Это мнение создает почву для отторжения лиц с психическими расстройствами и существенно сокращает их шансы на успешную интеграцию в общество.

Психоневрологическое учреждение и, соответственно, Дом-интернат для умственно отсталых детей, по нашему мнению, должно оказывать психопедагогическую, психологическую и социально-медицинскую помощь для обеспечения интеграции индивидуума в местное сообщество, а помощь медицинского порядка, как, например, введение лекарств, такая же необходимая, не должна быть единственным видом помощи, оказываемой в таких учреждениях. Дом-интернат для умственно отсталых детей – учреждение по реабилитации не только с медицинской точки зрения, но и с точки зрения психологической и социальной, не только учреждение по размещению, исходя из этого соображения, в учреждении следует уделять отдельное внимание качеству предоставляемых социальных услуг.

Согласно п.35 Положения, во время размещения Дом-интернат обеспечивает бенефициару:

- 1) Условия проживания и ухода в жизненной среде, максимально приближенной к семейной;
- 2) Качественное и количественное питание согласно нормам;
- 3) Предметы личной гигиены, одежды, обуви;
- 4) Поддержание гигиены во всех помещениях;
- 5) Обеспечение медицинских услуг согласно потребностям ребенка;
- 6) Обеспечение услуг по восстановлению и медицинской реабилитации (кинетотерапия, психотерапия и физиотерапия);
- 7) Обеспечение образовательных услуг;
- 8) Занятия на свежем воздухе;
- 9) Участие в культурных, спортивных мероприятиях и т.д.;
- 10) Право на игру;

<sup>15</sup> Исследование «Внедрение реформ по деинституционализации в Республике Молдова», разработанное Парасковьей Мунтяну и Элизой Урсу – экспертами «Keystone Moldova», организации-участника Альянса организаций для лиц с ограниченными возможностями Республики Молдова, стр. 17

- 11) Подготовка к интеграции в биологическую/расширенную семью и в местное сообщество;
- 12) Поддержание отношений с семьей и местным сообществом;
- 13) Привлечение бенефициара к образовательным мероприятиям и занятиям по интересам, в том числе в мастерских по эрготерапии;
- 14) Систему приема, регистрации и рассмотрения обращений и жалоб в отношении услуг, предоставляемых в Доме-интернате.

Таким образом, для обеспечения качественного социального обеспечения, после приема бенефициара в Дом-интернат, лицо, ответственное за ребенка в учреждении, вместе с социальным работником, многопрофильной командой и, при необходимости, при участии бенефициара/его законного представителя, проводит комплексную оценку бенефициара и разрабатывает Индивидуальный план услуг, который пересматривается раз в 6 месяцев или при необходимости, с применением общих рабочих инструментов в области социального обеспечения.

Впоследствии, лицо, ответственное за ребенка в учреждении, обеспечивает мониторинг выполнения индивидуального плана услуг. На основе анализа достигнутого прогресса и изменений, наступивших к моменту пересмотра плана, ответственный работник составляет Отчет о результатах выполнения Индивидуального плана услуга, передавая его копию социальному работнику.

Выводы или рекомендации, составленные в результате пересмотра Индивидуального плана услуг для ребенка, доводятся до сведения ребенка и, при необходимости, законного представителя ребенка, если они не участвовали в заседании по пересмотру плана.

Положение устанавливает, что в процессе оказания услуг могут участвовать представители общественных объединений, доноры, хозяйствующие субъекты.

Роль имеющихся в учреждении социальных услуг состоит в том, чтобы помочь ребенку адаптироваться к окружающей среде, усвоить навыки по уходу за собой и общения с окружающим миром.

Исходя из того, что в Доме-интернате работает только один социальный работник и только один логопед, которые должны оказывать помощь 262 подопечным, заверения в самом факте оказания помощи и ее объеме вызывают разумные подозрения.

Основная функция учреждения – это не только уход за подопечными, но их реабилитация, что предполагает необходимость пополнение численности специалистов, компетентных обеспечивать мероприятия по психосоциальной реабилитации детей.

#### *1.2.4. Механизм подготовки детей с психическими расстройствами к социальной интеграции.*

В соответствии с национальными стандартами<sup>16</sup>, помещенный в учреждение ребенок получает комплексную оценку своего социально-медицинско-образовательного положения, проводимую многопрофильной командой, состоящей из представителя органа опеки, территориального подразделения социального обеспечения, а также других специалистов, исходя из тех проблем, с которыми сталкивается ребенок.

<sup>16</sup> Минимальные стандарты качества по уходу, воспитанию и социализации детей в учреждениях интернатного типа, утвержденные Постановлением Правительства Р.Молдова № 432 от 20.04.2007 г.

Также, согласно указанным стандартам, ребенок получает и комплексную оценку, проводимую многопрофильной командой, созданной из специалистов учреждения, а именно:

- Инспектора по защите прав ребенка;
- Социального работника;
- Психолога, педагога/воспитателя;
- Врача;
- Медсестры;
- Психопедагога.

Вмешательство специалистов координируется, как правило, менеджером по делу, назначенным многопрофильной командой (обычно, это социальный работник или воспитатель).

Как уже было отмечено, в Доме-интернате нет психолога. Более того, данная должность даже не фигурирует в штатном расписании.

В ходе визита, как администрация учреждения, так и работающий персонал отметили, что воспитатели обладают психопедагогическими знаниями, что, на их взгляд, может заменить психолога. Это ошибочный подход, потому что у них разные обязанности и способ взаимодействия.

Напомним вновь, что на основании Типового положения об организации и функционировании районной/муниципальной службы психопедагогической помощи<sup>17</sup> миссия службы психопедагогической помощи состоит в обеспечении права на качественное образование всем детям, а ее цель – организация оценки и оказание психопедагогической помощи.

В то время как психологическая помощь сосредоточена на устранении психологических препятствий, которые есть у ребенка в процессе взаимодействия с окружающими его людьми. Исходя из того, что психические расстройства бывают разных видов, именно психолог должен составить психологический портрет каждого подопечного и назначить индивидуальные поведенческие программы или лечение каждому отдельному ребенку. В дальнейшем, на основе этих программ, должны быть разработаны и назначены занятия, в которых будет участвовать подопечный.

Повторим, что экономия на должностях, крайне важных для реабилитации детей, блокирует процесс психосоциальной реабилитации и плохо влияет на социальную интеграцию. Между тем, национальные стандарты четко указывают на роль психолога в этом процессе.

По информации, представленной Домом-интернатом для умственно отсталых детей г.Хынчешть<sup>18</sup>, для проведения процесса деинституционализации в каждой группе были отобраны бенефициары, обладающие необходимым потенциалом для возможного помещения в биологическую семью, общинный дом или защищенное жилье.

В дальнейшем, согласно индивидуальным способностям, бенефициары привлекаются к различным занятиям:

- Физкультура и спорт;
- Рукоделие (вышивание, вязание, кройка, аппликации);
- Экспериментальная кухня (приготовление пищи);
- Работа в подсобном хозяйстве (уход за птицами и животными);
- Уход за территорией;

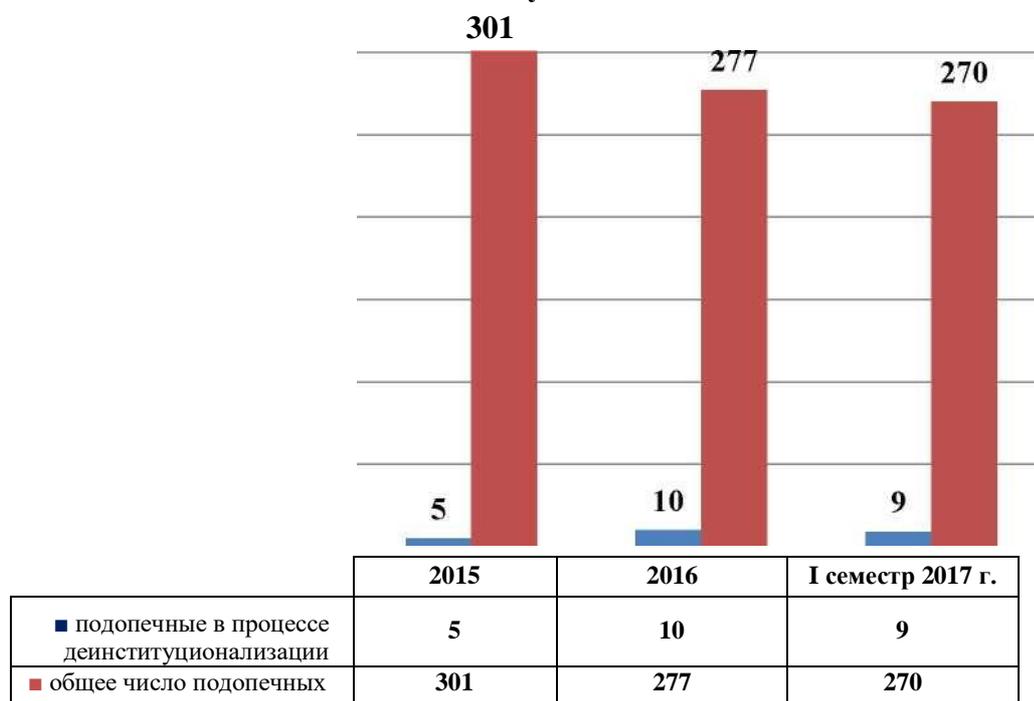
<sup>17</sup> п. 8 и п. 9 Типового положения о Республиканском центре психопедагогической помощи и районной/муниципальной службе психопедагогической помощи, утвержденного Постановлением Правительства Р.Молдова № 732 от 16.09.2013 г. о Республиканском центре психопедагогической помощи и районной/муниципальной службе психопедагогической помощи;

<sup>18</sup> Письмо Дома-интерната для умственно- отсталых детей (девочек) г. Хынчешть № 91 от 28.08.2017 г.;

- Каждый воспитатель работает по четко определенному плану, по которому каждого бенефициара воспитывают ухаживать за собой и осваивать те навыки, которые ему необходимы для ведения самостоятельного образа жизни;
- Для 25 бенефициаров организована импровизированная школа с индивидуальными планами и школьной программой для каждой группы бенефициаров;
- Периодически организуются различные социально-культурные мероприятия (конкурсы, концерты, экскурсии, национальные и международные фестивали, выставки-продажи и т.д.);
- Собрания родителей с представителями Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты.

**Диаграмма 2**

**Подготовка подопечных Дом-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть к деинституционализации.**



Источник: МЗТСЗ, Дом-интернат для умственно отсталых детей г.Хынчешть.

**Небольшое количество детей, находящихся в процессе деинституционализации, показывает, что процесс реабилитации и подготовки подопечных к жизни в сообществе протекает тяжело.**

Дети, помещенные в Дом-интернат, проходят периодические переоценки своего положения раз в 6 месяцев, проводимые многопрофильной командой. Уже в зависимости от результатов переоценки принимаются решения в отношении подопечного.

Также, за месяц до истечения срока пребывания, администрация Дома-интерната информирует территориальную структуру социального обеспечения, которая направила дело в Министерство труда, социальной защиты и семьи (ныне - МЗТСЗ).

Представители территориальных структур социального обеспечения, направившие дело в министерство, обязаны до истечения периода размещения представить решение о положении ребенка после его деинституционализации из Дома-интерната.

При отсутствии защитных мер на местном уровне, территориальная структура социального обеспечения, которая направила дело, представляет министерству ходатайство о рассмотрении возможности продления срока помещения, к которому прилагает пакет документов с указанием всех предпринятых мер:

- Отчеты комплексной оценки биологической/расширенной семьи;
- Информацию о мерах, предпринятых органом опеки, в котором состоит на учете ребенок, во время его помещения, в целях деинституционализации и обеспечения оптимальной формы защиты в соответствии с его потребностями;
- Информацию о действиях, предпринятых органами опеки для выполнения рекомендаций МТСЗС, которые были высказаны на этапе выдачи направления на помещение;
- План действий на следующий 6-месячный период, который должен отражать меры, которые будут предприняты на местном уровне для обеспечения интеграции бенефициара в биологическую/расширенную семью или социальные службы местного уровня, в момент истечения срока помещения.

Рабочая группа по рассмотрению запросов на помещение детей в социальные учреждения, подведомственные МТСЗС, на основе пакета документов бенефициара, принимает решение о продлении срока помещения или отказе в продлении срока помещения, о чем информируются органы опеки, в которых состоит на учете ребенок.

**Механизм процесса подготовки ребенка к деинституционализации во многом тормозится нехваткой, а местами даже отсутствием необходимых специалистов.**

Здесь мы имеем в виду психологов, психопедагогов, логопедов, социальных работников. Именно данные факторы превращают учреждение по психосоциальной реабилитации просто в учреждение по размещению, где делается акцент только на уходе.

Недопустимо, чтобы общество сэкономило на потребностях самых уязвимых социальных слоев. Без поддержки и финансовой помощи со стороны государства администрация Дома-интерната для умственно отсталых детей не может обеспечить нормальное функционирование учреждения.

Проблемы, названные администрацией Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть - это:

- Непривлекательная работа сотрудников, что затрудняет процесс приема на работу необходимого персонала и вызывает текучесть кадров;
- Нехватка персонала по уходу (нянечек);
- Отсутствие квалифицированных специалистов в области психологии и психотерапии.

Вышеназванные проблемы создают ненадлежащий механизм подготовки детей с психическими расстройствами к социальной интеграции.

## II. Дом-интернат для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей.



Источник: <http://ombudsman.md/ro/content/vizita-ombudsmanului-copiior-la-casa-intemat-pentru-copii-cu-deficiente-mintale-baieti>

### 2.1.1 Условия помещения детей с психическими расстройствами в Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Орхей.

В соответствии с *Минимальными стандартами качества по уходу, воспитанию и социализации детей в учреждениях интернатного типа*<sup>19</sup>: «Ребенка помещают в учреждение интернатного типа только после того, как были приложены все усилия и рассмотрены альтернативные варианты ухода семейного типа. Помещение ребенка в учреждение является последним вариантом защиты ребенка.».

Согласно тем же Стандартам, помещение ребенка в учреждение носит временный характер и включает:

- составление/заполнение личного дела ребенка;
- комплексную оценку положения ребенка;
- разработку индивидуального плана размещения.

Типовое положение об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, подведомственного МТСЗС, предусматривает, что помещение бенефициара в Дом-интернат осуществляется на основе направления, выданного МТСЗС (ныне - МЗТСЗ).

Основанием для выдачи направлений на помещение в Дом-интернат служит решение Рабочей группы по рассмотрению запросов на помещение детей в детские социальные учреждения интернатного типа, подведомственные министерству.

Направление сопровождается в обязательном порядке набором документов, а именно:

- Заявлением родителей или законных представителей;
- Свидетельством о рождении ребенка;
- Картой индивидуального развития ребенка (112/Е);

<sup>19</sup> П.28 и 29 *Минимальных стандартов качества по уходу, воспитанию и социализации детей в учреждениях интернатного типа*, утвержденных Постановлением Правительства Р.Молдова № 432 от 20 апреля 2007 г.;

<sup>20</sup> П.16 *Типового положения об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, подведомственного Министерству труда, социальной защиты и семьи*, утвержденного Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 220 от 28.11.2016 г.;

- Свидетельством об ограничении возможностей ребенка, выданным Консилиумом по установлению ограничения возможностей и трудоспособности;
- Результатами лабораторных исследований (кишечная группа, результаты анализа RW, дифтерия);
- Карточкой вакцинации;
- Справкой о проверке на наличие инфекционных болезней;
- Заключением Службы психопедагогической помощи;
- Две фотографии 3\*4 см;
- Ходатайством территориального подразделения социального обеспечения /Муниципального управления по защите прав ребенка;
- Решением рабочей группы по результатам рассмотрения запроса на помещение детей в подведомственные министерству детские социальные учреждения интернатного типа.

На основании указанного Типового положения, противопоказания к помещению такие же, что и в случае Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть, а именно:

- Туберкулез в активной стадии;
- Заразные кожные заболевания;
- Заразные респираторные инфекции в активной стадии.

Помещенный в учреждение ребенок получает комплексную оценку своего социально-медицинско-образовательного положения, проводимую многопрофильной командой, состоящей из представителей органа опеки, отдела/управления социального обеспечения и защиты семьи, в территориальном радиусе которого проживает ребенок. В зависимости от проблем ребенка, могут быть привлечены и специалисты из других областей (здравоохранение, право и т.д.).

В результате рассмотрения личных дел было установлено, что в направлении от МЗТСЗ в графе, устанавливающей срок помещения, в некоторых личных делах еще указан срок «постоянно», в других случаях ничего не указано.

Как уже было отмечено, помещение ребенка в учреждение интернатного типа носит временный, а никак не постоянный характер. Ведь цель этого учреждения - обеспечение роста и развития ребенка путем оказания психопедагогической и социально-медицинской помощи для содействия процессу реинтеграции в семейную среду и с целью социальной интеграции ребенка в местное сообщество ребенка.

Другой документ, присутствующий во всех личных делах и привлекший внимание – это Индивидуальная программа реабилитации. Похвально, что этот вид документа есть в личных делах подопечных, но были отмечены некоторые упущения, вызывающие вопросы относительно подлинности этих документов. Можно отметить, что в большинстве случаев Индивидуальная программа реабилитации не содержит графы с указанием даты издания, в некоторых случаях отсутствует подпись лиц, которые участвовали в ее назначении.

Другой важный документ из личных дел подопечных, который требует усовершенствования – это индивидуальный план реабилитации. К сожалению, было установлено, что отсутствует графа для установления даты заполнения, в последние годы полностью отсутствуют услуги психопедагогической помощи, а в некоторых личных делах документ не подписан составившим его лицом.

Образовательный план также важный документ в процессе реабилитации подопечных. Администрация учреждения, по собственной инициативе и в сотрудничестве с гражданским обществом, разработало форму образовательного плана, однако она нуждается в некоторых поправках. Данный документ не содержит данные и подпись лица(лиц), (их) составившего, а также дату заполнения формы.

Эти указания не следует рассматривать как формальность, данные подробности придают юридическую силу соответствующим документам, а их отсутствие ставит под сомнение достоверность и подлинность документов.

### *2.2.1. Бытовые условия институционализированных детей;*

Гармоничное развитие ребенка, а также его реабилитация обусловлены наличием благоприятного психологического климата в учреждении. Данный климат во многом создается рядом факторов: бытовыми условиями, видом и количеством услуг, предоставляемых в учреждении, контингентом бенефициаров в соотношении с человеческими и финансовыми ресурсами, призванными обеспечить выполнение задачи учреждения.

#### Бытовые условия<sup>21</sup>.

Дом-интернат для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей занимает общую площадь 4,2216 га и состоит из 4-х корпусов, склада, котельной, туалета, прачечной, игровой площадки, пропускного пункта, гаража и насосной станции.

В ходе посещения представителей Офиса народного адвоката проинформировали о том, что подопечные учреждения находятся под наблюдением воспитательницы, помощника и няни.

Источник освещения удовлетворительный. Также в каждой комнате есть окна, которые позволяют солнечным лучам проникать в дневное время. В комнатах нет системы искусственной вентиляции. Практикуется проветривание путем открытия окон. У бенефициаров нет индивидуальных тумбочек для хранения своих личных вещей, они хранятся в общих шкафах.

Предназначенные для проживания жилые помещения просторные, находятся в удовлетворительном гигиеническом состоянии. Учреждение в целом подключено к автономной системе отопления.

Санитарные узлы оснащены специальными устройствами и могут использоваться бенефициарами, включая детей с ограниченными двигательными возможностями. Бенефициары, прикованные к постели, пользуются памперсами. Есть отдельные туалеты для бенефициаров и персонала.

Одежда приобретается путем государственных закупок. Большая часть одежды и обуви получается за счет пожертвований.

Одежда, обувь резидентов еженедельно централизованно стирается в прачечной учреждения. Постельное белье и полотенца стираются/меняются по мере необходимости. Оборудование прачечной получено за счет пожертвований.

В качестве вывода можем отметить, что бытовые условия в Доме-интернате для умственно отсталых детей г. Орхей хорошие.

#### Подопечные

По информации, представленной администрацией Дома-интерната для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей, учреждение осуществляет свою деятельность в соответствии с Типовым положением об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей.

Согласно данному Положению, бенефициары Дома-интерната – это дети в возрасте от 4 до 18 лет, с тяжелыми расстройствами, которые временно или постоянно выведены из семейной среды и не могут быть помещены в расширенную семью, в детский дом семейного типа, службу патронатного воспитания, усыновлены, помещены в центр размещения детей, разлученных с родителями, или в общинный дом.

<sup>21</sup> Отчет о предварительном посещении Дома-интерната для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей, 27 сентября 2017 г., Офис народного адвоката;

<sup>22</sup> Письмо Дома-интерната для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей № 609 от 11.08.2017 г.;

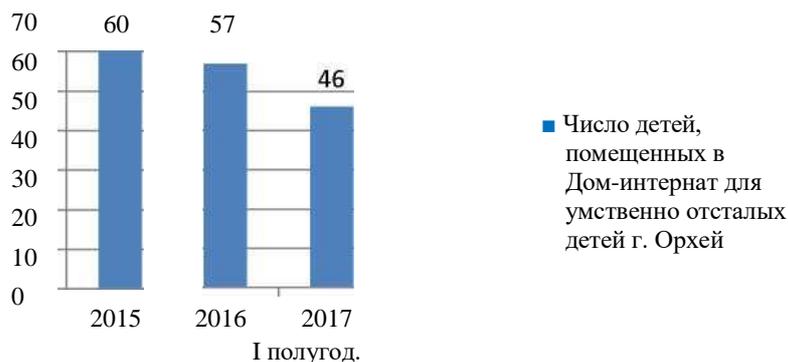
Бенефициарами могут быть граждане Республики Молдова, иностранные граждане и лица без гражданства, проживающие в Республике Молдова.

Вместимость учреждения составляет 350 мест<sup>23</sup>.

По информации, представленной администрацией Дома-интерната для умственно отсталых детей г. Орхей<sup>24</sup>, в учреждении зарегистрированы 203 бенефициара, из них 46 детей и 157 взрослых. Из общего числа подопечных: 32 колясочники, 40 прикованы к постели, у 10 из них есть нарушения зрения, у 14 из них есть нарушения слуха.

Таблица № 2

**Число детей, помещенных в Дом-интернат для умственно отсталых детей г. Орхей**



Источник: МЗТСЗ.

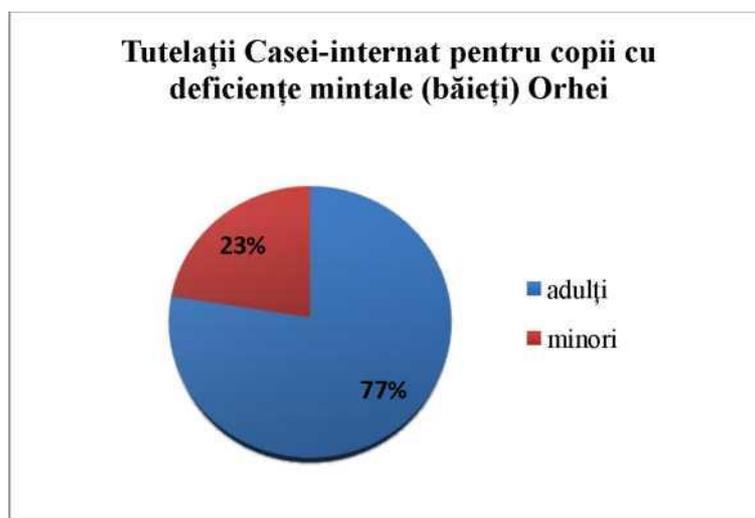
Представленные данные показывают минимальное снижение числа детей, помещенных в учреждение интернатного типа города Орхей, что дает основание предполагать, что на уровне местного сообщества начинают делать упор на необходимости поиска альтернативных служб. Это явление следует рассматривать в контексте государственной политики, направленной на сокращение случаев институционализации детей с ограниченными возможностями, в пользу их помещения в различные местные альтернативные службы.

Подопечные помещены в 18 групп по 8-13 бенефициаров в группе, в зависимости от их возраста, потребностей и психологической совместимости.

Типовое положение предусматривает, что бенефициары, которые достигли 18-летнего возраста и не могут быть реинтегрированы в местное сообщество/семью или помещены в альтернативные службы для взрослых, остаются на размещении в Доме-интернате до их интеграции в семью/местное сообщество или нахождения альтернативных служб.

<sup>23</sup> <http://мзтсз.gov.md/ro/advanced-page-type/institutii-subordonate>;

<sup>24</sup> Письмо Дома-интерната для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей № 609 от 11.08.2017 г.;



Источник: Дом интернат для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей.

Вызывает озабоченность то, что большинство бенефициаров Дома-интерната фактически взрослые, а не дети. Как показывают статистические данные, **77% общего числа подопечных – это взрослые бенефициары, для которых не была найдена альтернативная служба, и которые из-за нехватки мест в других психоневрологических учреждениях для взрослых остались в Доме-интернате.**

Имеющаяся статистика свидетельствует о том, что есть недостатки в системе реабилитации бенефициаров Дома-интерната, которые во многом обусловлены вроде бы незначительными факторами, но создающими серьезные препятствия в процессе деинституционализации.

Персонал Дома-интерната для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей.

Согласно Типовому положению, услуги оказываются наемным персоналом Дома-интерната. Точно так же, как и в случае Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть, в учреждении г. Орхей в процессе оказания услуг могут участвовать представители общественных объединений, доноры, хозяйствующие субъекты.

Согласно Типовому положению, наемный персонал Дома-интерната состоит из директора, врачей, медсестер, социального работника, психолога, санитарок, повара и другого специализированного и вспомогательного персонала согласно штатному расписанию, ежегодно утверждаемому учредителем.

Штатное расписание персонала на 01.01.2017 г. говорит о том, что в Доме-интернате для умственно отсталых детей г.Орхей введены следующие руководящие должности, специализированные и вспомогательные должности:

- директор - 1;
- заместитель директора - 1;
- главный бухгалтер - 1;
- врач – заведующий отделением - 1;
- старшая медсестра - 1;
- старший воспитатель - 1;
- шеф-повар - 1;
- заведующий прачечной - 1;
- завхоз - 1;
- заведующий складом - 2;
- врач-терапевт - 1;

- врач-психиатр - 1;
- врач-невропатолог - 1;
- процедурная медсестра - 1;
- фармацевт - 1;
- фельдшер - 1;
- диетолог - 1;
- медсестра-массажистка - 3;
- медсестра - 17;
- дезинфекционист - 1;
- санитарки - 2;
- сестра-хозяйка - 2;
- няня - 106;
- логопед - 1;
- психопедагог - 1;
- воспитатель - 7;
- социальный работник - 3 и вспомогательный персонал.

**И в Доме-интернате г. Орхей, как и в Доме-интернате г. Хынчешть, нет должности психолога, абсолютно необходимой в процессе реабилитации и социальной (ре)интеграции подопечных.**

Более того, в обоих учреждениях наблюдается гораздо большая численность медицинских специалистов, чем специалистов в психосоциальной сфере. Повторяем, что наличие социальных работников, психологов, психотерапевтов, психопедагогов и воспитателей очень важно в процессе социальной реабилитации и для процесса деинституционализации и социальной интеграции. Преобладание медицинских работников в штатном расписании фактически говорит о медико-социальной системе, что противоречит статусу учреждения и самой его цели.

Другая проблема – недостаточно мотивирующая зарплата персонала, что создает текучесть кадров, и здесь мы говорим не только о том, что зарплаты работников маленькие, мы соотносим зарплаты с обязанностями и объемом работы, которые выполняются этими людьми, и, таким образом, устанавливаем отсутствие мотивации зарплатами.

Благодаря участию некоторых общественных организаций, таких как «Keystone Moldova», персонал учреждения в течение длительного времени проходил непрерывное обучение. Заслуживает оценки то, что налажены партнерские отношения между ассоциативным и правительственным секторами, потому что обмен опытом в такой чувствительной сфере, как социальное обеспечение – важный положительный фактор для развития функциональных способностей и услуг, оказываемых в учреждении.

Недостаточное бюджетное финансирование этих учреждений неизбежно отрицательно сказывается на порядке выполнения их основной задачи.

### *2.2.3. Социальные услуги, предоставляемые детям в учреждениях интернатного типа;*

Цель Дома-интерната для умственно отсталых детей г. Орхей состоит в обеспечении роста и развития ребенка путем оказания психопедагогической и социально-медицинской помощи для содействия процессу реинтеграции в семейную среду и для местной и социальной интеграции ребенка.

Для осуществления данной цели учреждение обязано предоставлять детям весь спектр необходимых услуг, индивидуально установленных для каждого отдельного ребенка.

Согласно Типовому положению, Дом-интернат оказывает бенефициарам следующие виды услуг:

- 1) Размещение;
- 2) Питание;
- 3) Поддержка для образовательной интеграции;
- 4) Медицинская помощь;
- 5) Санитарно-гигиеническая помощь;
- 6) Юридическая помощь;
- 7) Психологические консультации;
- 8) Развитие навыков самообслуживания;
- 9) Развитие навыков знания и осуществления прав и обязанностей;
- 10) Развитие познавательных навыков, навыков общения, поведения и выстраивания отношений;
- 11) Подготовка ребенка к реинтеграции в биологическую или расширенную семью, помещению в службы семейного типа, местные службы;
- 12) Социальная (ре)интеграция.

При необходимости, могут оказываться и другие услуги, в зависимости от выявленных потребностей.

Если проанализировать вид услуг, установленных в Положении, и утвержденный министерством список должностей, в котором нет должности психолога, замечаем, что некоторые услуги (например: поддержка для образовательной интеграции, психологические консультации, социальная реинтеграция, подготовка ребенка к реинтеграции в семью или в местную службу) оказываются формально, ведь психолога нет, а количество психопедагогов недостаточное.

Из бесед с персоналом учреждения нами было установлено, что отсутствие некоторых специалистов замещается другими, исходя из знаний и опыта, которыми они обладают. Понимаем, что это вроде бы решение, но по существу недостаток остается непокрытым, ведь психологические консультации должны проводиться психологом, а не педагогом, поведенческая/психологическая терапия должна проводиться психотерапевтом, а не социальным работником или психопедагогом.

Список специалистов, необходимых для психосоциальной реабилитации ребенка с ограниченными возможностями, ухудшает качество оказываемых в учреждении социальных услуг, что приводит к невозможности осуществления задачи социальной интеграции для подопечных.

В ходе визита Народного адвоката по защите прав ребенка в Дом-интернат была выявлена проблема невозможности обязательного обеспечения медицинской помощи всем подопечным, согласно Единой программе обязательного медицинского страхования. **По неясным причинам, подопечным Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей, при достижении совершеннолетия, дезактивируется полис обязательного медицинского страхования.**

По Закону об обязательном медицинском страховании<sup>26</sup>, Правительство выступает страхователем в отношении лиц с тяжелой, выраженной или средней степенью тяжести

<sup>25</sup> п.11 Типового положения об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, подведомственного Министерству труда, социальной защиты и семьи № 220 от 28.11.2016 г.;

<sup>26</sup> ст.4 часть (4) Закона об обязательном медицинском страховании, № 1585 от 27.02.1998 г.;

ограничения возможностей, с местом жительства в Республике Молдова и находящихся на учете в уполномоченных учреждениях Республики Молдова.

**Оцениваем создавшееся положение как незаконное, требующее безоговорочного и немедленного исправления.** Ведь не оказание, при необходимости, обязательной медицинской помощи лицу, находящемуся на полном государственном иждивении, квалифицируется как бесчеловечное обращение.

ЕКПП внимательно рассматривает условия жизни и обращение с лицами с психическими расстройствами, а любые несоответствия в этих сферах могут быстро привести к случаям их уподобления «бесчеловечному и унижающему достоинство обращению»<sup>27</sup>. **Государство несет положительную обязанность по обеспечению лиц, находящихся на его иждивении, адекватной и оперативной медицинской помощью.**

Для предотвращения таких ситуаций детский Омбудсмен представил акты реагирования в Национальную медицинскую страховую компанию.

#### *2.2.4. Механизм подготовки детей с психическими расстройствами к социальной интеграции.*

Национальные стандарты<sup>28</sup> предусматривают, что помещенный в учреждение ребенок получает комплексную оценку своего социально-медицинско-образовательного положения, проводимую многопрофильной командой, состоящей из представителя органа опеки, территориального подразделения социального обеспечения, а также других специалистов, исходя из специфики проблем, с которыми сталкивается ребенок.

Комплексную оценку проводит многопрофильная команда<sup>29</sup>, в которую входят специалисты учреждения, а именно:

- Инспектор по защите прав ребенка;
- Социальный работник;
- Психолог, педагог/воспитатель;
- Врач;
- Медсестра;
- Психопедагог.

В то же время Типовое положение об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, подведомственного МЗТСЗ<sup>30</sup>, предусматривает, что директор внутренним приказом создает многопрофильную команду в составе:

- социального работника (отвечающего за созыв и проведение заседаний команды);
- главного врача;
- старшей медсестры;
- воспитателя;
- других специалистов из состава учреждения, при необходимости.

Типовое положение об организации и функционировании Дома-интерната не предусматривает в составе многопрофильной команды базовых специалистов для процесса подготовки бенефициара к деинституционализации, таких как психолога, психопедагога, что регулируется указанными стандартами.

<sup>27</sup> *Нормы ЕКПП*, Главы из Общих докладов ЕКПП; ЕКПП/Inf/E (2002)1 – Рев. 2015;

<sup>28</sup> *Минимальные стандарты качества по уходу, воспитанию и социализации детей в учреждениях интернатного типа*, утверждены Постановлением Правительства Р.Молдова № 432 от 20.04.2007 г.;

<sup>29</sup> Там же, п.31;

<sup>30</sup> п.66 *Типового положения об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, подведомственного Министерству труда, социальной защиты и семьи*, утвержденного Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 220 от 28.11.2016 г.;

Наличие столь большого числа взрослых бенефициаров в учреждении, предназначенном для детей с психическими расстройствами, свидетельствует о существовании системных проблем. Одна из них определённо нехватка необходимых специалистов для проведения процесса реабилитации и подготовки бенефициара к социальной интеграции.

Механизм подготовки детей с психическими расстройствами к социальной интеграции начинается с момента помещения ребенка в учреждение интернатного типа, потому что все оказываемые услуги призваны помочь ребенку вернуться в местное сообщество.

Что касается уровня выполнения плана, это оставляется на усмотрение директора учреждения, который согласно Типовому положению об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей оценивает уровень выполнения действий работающего персонала.

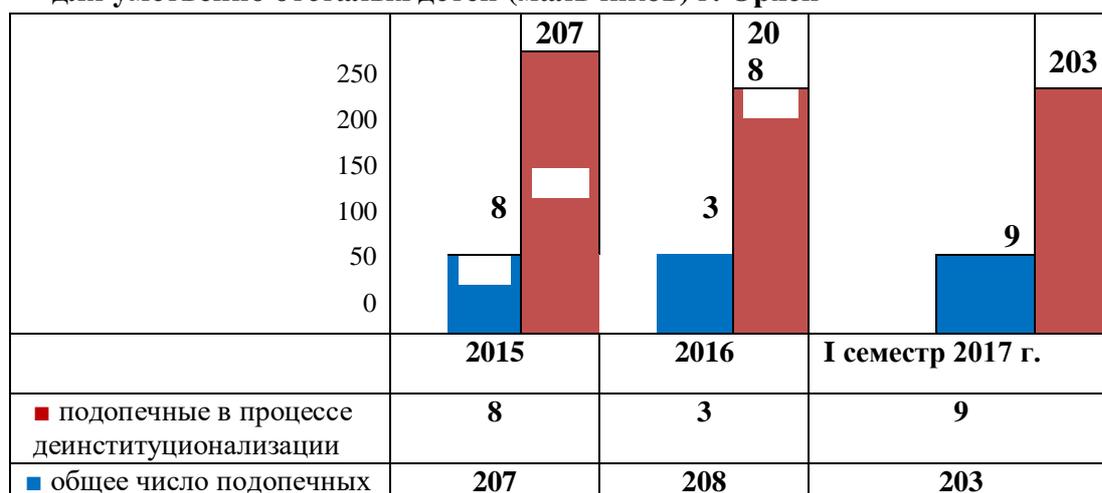
В Доме-интернате для умственно отсталых детей г. Орхей предоставляются следующие услуги:

- 1) медицинские (рентген грудной клетки, лабораторные анализы, УЗИ, ЭКГ, стоматологические услуги, солевая терапия, парафино-озокеритовые аппликации, консультации специалистов: ЛОР, окулиста, кардиохирурга, травматолога);
- 2) кинетотерапия;
- 3) социальные услуги (экскурсии, участие в различных социально-культурных мероприятиях);
- 4) психопедагогические (занятия по игровой терапии с бенефициарами из всех групп, эрготерапия, образовательные мероприятия).

В списке полностью отсутствуют психологические и психотерапевтические услуги, что объясняет небольшое число подопечных, находящихся в процессе деинституционализации.

**Диаграмма 4**

**Подготовка подопечных к деинституционализации в Доме-интернате для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей**



Источник: Дом-интернат для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей.

Хотя статистические данные по сравнению с другими годами показывают нам в I квартале 2017 года рост числа бенефициаров, находящихся в процессе деинституционализации, их число составляет лишь 4,4% от общего числа бенефициаров.

Проблемы, с которыми сталкивается администрация Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей в ходе процесса подготовки детей к социальной интеграции - это:

- Отсутствие специалистов и нехватка обслуживающего персонала;
- Маленькие зарплаты работников;
- Текучесть кадров;
- Отсутствие необходимой мебели, а также технической аппаратуры (компьютеров, компьютерных столов, шкафа для одежды бенефициаров)
- Дезактивация полисов обязательного медицинского страхования бенефициаров при достижении совершеннолетия.

### **III. Оценка уровня соблюдения прав ребенка в Доме-интернате для умственно отсталых детей г.Орхей и г.Хынчешть.**

С началом государственной политики по социальной защите лиц/детей с ограниченными возможностями, во всей системе социальной защиты произошли коренные изменения. Движущей силой этих изменений была идея, что все социальные услуги, выплаты должны быть в пользу лица/ребенка.

Таким образом, человеческое существо, независимо от проявляющихся у него расстройств, было поставлено в центр внимания. Цель этой политики состоит в социальной интеграции всех лиц/детей с ограниченными возможностями.

Данная политика охватила всех лиц ограниченными возможностями, независимо от возраста, вида расстройства или степени его тяжести. Мы не можем констатировать, что процесс протекает в том объеме, с тем качеством и интенсивностью, которых ожидает общество, но заслуживает оценки то, что процесс реформирования системы начат, его начальный этап пройден, а мероприятия текущего этапа придают количественную и качественную ценность процессу и реформе, но только при последовательном выполнении и преемственности усилий.

Так как в Республике Молдова есть только два государственных учреждения для умственно отсталых детей, отдельное внимание было сфокусировано на них.

И Дом-интернат для умственно отсталых детей (девочек) г.Хынчешть, и Дом-интернат для умственно отсталых детей (мальчиков) г.Орхей осуществляют свою деятельность на основе *Типового положения об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, подведомственного МЗТСЗ*, утвержденного Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 220 от 28.11.2016 г.

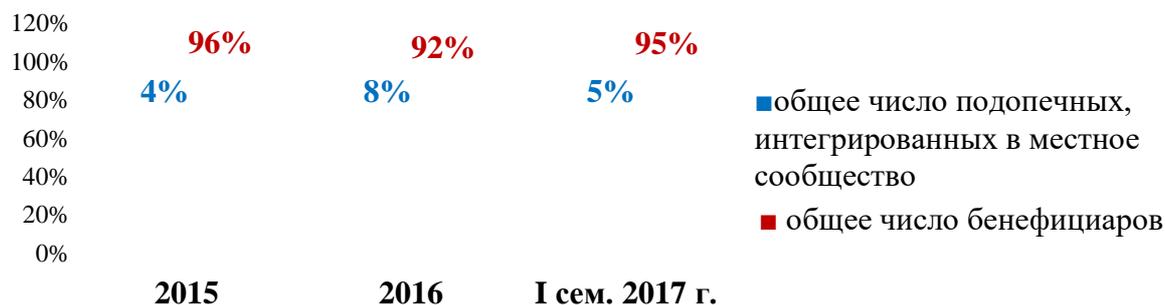
Помимо изложенных выше задач учреждений, подчеркиваем, что цель этих учреждений состоит не в помещении ребенка просто для ухода за ним, а в предоставлении ему всего необходимого спектра услуг для содействия процессу реинтеграции в местное сообщество (либо в семейную среду, либо в местную социальную службу).

Для оценки уровня выполнения намеченной цели были запрошены статистические данные, как от Дома-интерната для умственно отсталых детей (девочек) г.Хынчешть, так и от Дома-интерната для умственно отсталых детей (мальчиков) г.Орхей.

Представленные данные показывают нам, что процесс социальной интеграции идет очень медленно и тяжело.

**Диаграмма 5**

**Число детей из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть, интегрированных в местное сообщество**



Источник: Дом-интернат для умственно отсталых детей (девочек) г.Хынчешть.

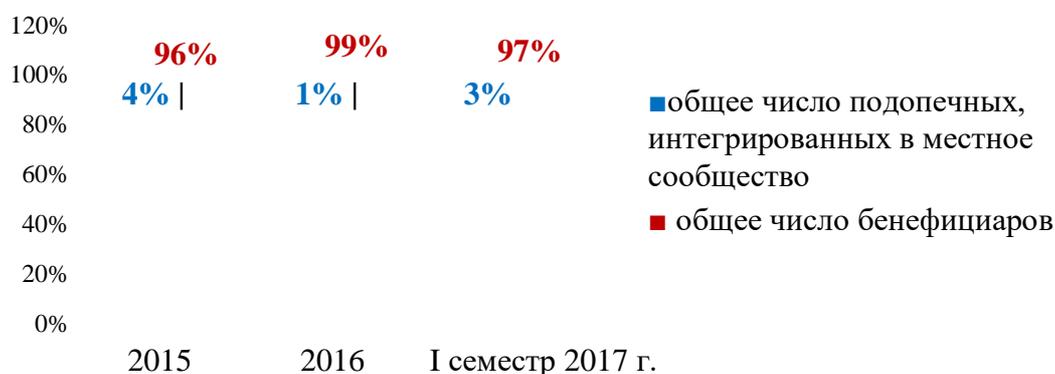
Данные от Дома-интерната для умственно отсталых детей (девочек) г.Хынчешть говорят о том, что в 2015 году были интегрированы в местное сообщество лишь 4% от общего числа бенефициаров, в 2016 году - 8%, а в I половине 2017 года - 5%.

Отсутствие специализированного персонала, а также психологических, психотерапевтических услуг, абсолютно необходимых в процессе деинституционализации, прямо отражается на числе лиц, интегрированных в общество.

Другая выявленная проблема – нехватка, а местами даже отсутствие в некоторых регионах страны специализированных социальных служб, предоставляющих социальное обеспечение детям с ограниченными возможностями в местном сообществе.

**Диаграмма 6**

**Число детей из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей, интегрированных в местное сообщество**



Источник: Дом-интернат для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей.

Аналогичное положение установлено в Доме-интернате для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей. И здесь число детей, интегрированных в местное сообщество, очень низкое.

Эти цифры дают основание предполагать, что для значительной части бенефициаров пребывание в данных учреждениях носит характер ухода, а не социальной реабилитации.

Основная проблема заключается в отсутствии механизма совместной работы учреждения интернатного типа с органами местного публичного управления в сфере социальной защиты, в иногда ненадлежащем сотрудничестве с профильным министерством, потому что штатное расписание, подлежащие предоставлению услуги, методологические документы разрабатываются и утверждаются министерством, которому подведомственны учреждения.

Формы документов, которые должны заполняться администрацией Домов-интернатов для умственно отсталых детей, должны разрабатываться и периодически совершенствоваться органом центрального публичного управления, которому они подведомственны.

И оценку предоставляемых в учреждениях услуг необходимо проводить чаще, не для наказания или создания напряжения среди работающего персонала, а для выявления всех имеющихся недостатков и оказания всей необходимой поддержки.

Хотя участие неправительственного сектора в любом объеме, если она достаточно квалифицированное, приветствуется в процессе деинституционализации, все же МЗТСЗ – основной орган власти, который должен оказывать методологическую помощь и необходимую поддержку для обеспечения выполнения задач по деинституционализации и социальной интеграции. Поддержка со стороны неправительственных организаций не может подменять министерство в выполнении обязанностей, которые у него есть перед подведомственными ему учреждениями.

Другая проблема, выявленная в процессе разработки исследования – процедура сбора статистических данных. В ходе рассмотрения положения от обоих Домов-интернатов для умственно отсталых детей, а также от Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты была запрошена информация о числе деинституционализированных детей. Параллельно была запрошена информация от территориальных подразделений социального обеспечения со всей страны о числе детей, включенных в местное сообщество.

Представленные данные были разными от всех опрошенных участников, что говорит об отсутствии четко установленного механизма сбора статистических данных. Это положение вещей выявляет и факт недостаточного общения между правовыми субъектами, участвующими в процессе деинституционализации и защиты ребенка.

При анализе положения в обоих однопрофильных учреждениях нами были выявлены сходства, как в имеющихся в них положительных моментах, так и в проблемных моментах.

#### Оценка положения в случае Домов-интернатов для умственно отсталых детей

№	Положительные моменты	Отрицательные моменты
1	Наличие Типового положения об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей подведомственного МЗТСЗ, утвержденного Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи	<p>Есть необходимость изменить и дополнить Типовое положение для его приведения в соответствие с минимальными стандартами качества по уходу, воспитанию и социализации детей из учреждений интернатного типа, а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Дополнить п.11, часть (7) Положения – «обеспечением психологической и психопедагогической помощи»;</li> <li>- Дополнить Часть 1 Главы V Типового положения пунктом, определяющим специалистов, которые участвуют в рабочей группе по рассмотрению запросов на помещение в интернат (в целях обеспечения психолога и психопедагога);</li> <li>- Дополнить Часть 2 Главы V Типового положения пунктом, регулирующим способ общения с семьей</li> </ul>

		<p>бенефициара для оказания необходимой психологической помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- В Части 3 Главы V определить, по каким критериям директор оценивает уровень выполнения действий, проводимых персоналом;</li> <li>- Изменить абзац (б) Части 5 Главы V в целях обеспечения необходимыми услугами согласно Индивидуальной программе реабилитации и социальной интеграции;</li> <li>- Дополнить п. 58 Части 6 Главы V словом «психопедагог».</li> </ul> <p>Также есть необходимость регулирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- процесса подготовки бенефициаров к деинституционализации;</li> <li>- самого процесса деинституционализации, и</li> <li>- процесса социальной реинтеграции бенефициаров (порядка совместной работы с территориальными подразделениями социального обеспечения для определения оптимальной формы размещения, альтернативной интернату, а также для проверки того, были ли обеспечены в результате деинституционализации высшие интересы ребенка).</li> </ul>
2	Определение основной цели Домов-интернатов – предоставление всего необходимого спектра услуг для содействия процессу интеграции в местное сообщество ребенка с психическим расстройством	Несоответствие документов из личного дела бенефициаров (по форме/содержанию) нормативным актам, а именно: направление МЗТСЗ, свидетельство о комплексной оценке подопечного, индивидуальный план работы, Индивидуальная программа реабилитации и социальной интеграции, издаваемая НКУОВТ.
3	Материальные, бытовые условия удовлетворительность	Нехватка необходимой мебели для бенефициаров Дома-интерната для умственно отсталых детей г. Орхей
4	Подопечные не оставляются без помощи даже при достижении совершеннолетия (если не находится альтернативная служба)	Число взрослых подопечных в 3 раза выше числа детей
5	Тенденция развития услуг в составе учреждений	Немотивирующая зарплата работников, другие факторы, подрывающие мотивацию работников Отсутствие психологических программ/терапии
6	Наличие разных специалистов в штатном расписании Домов-интернатов для умственно отсталых детей г. Орхей и г. Хынчешть	Наличие преимущественно большего числа медицинских специалистов, чем специалистов в области социальной защиты (социального работника, психолога, психотерапевта, психопедагога, воспитателя, логопеда)
7	Создание и функционирование многопрофильной команды, как при оценке положения ребенка, так и при переоценке его положения	Нехватка персонала (няня, психопедагога, социальный работник) и отсутствие специалистов, необходимых в процессе подготовки подопечных к социальной интеграции (логопеда, психолога, психотерапевта)

8	Создание государственно-частных партнерств, оказывающих техническую, местами и материальную/ гуманитарную помощь	Недостаточность/отсутствие методологической поддержки со стороны МЗТСЗ.
9	Предоставление разнообразного спектра услуг	Деактивация полиса обязательного медицинского страхования подопечных при достижении совершеннолетия, что нарушает их право на обязательную медицинскую помощь лицам, находящимся на иждивении государства.

В целом можно отметить, что положение значительно улучшилось, как в Доме-интернате для умственно отсталых детей г.Хынчешть, так и в Доме-интернате для умственно отсталых детей г.Орхей, по сравнению с прошлыми годами<sup>31</sup> дела существенно продвинулись, но этого недостаточно, чтобы утверждать, что выполнена задача деинституционализации детей из этих учреждений.

Выявленные недостатки во многом вызваны отсутствием эффективного общения между центральным отраслевым органом публичного управления и этими учреждениями. Другой недостаток, обнаруженный в ходе подготовки исследования – минимальная поддержка на методологическом уровне со стороны министерства, далекая от реального объема и потребностей. Именно министерство должно вести мониторинг нормального функционирования данных учреждений и следить за тем, чтобы учреждения были оснащены обновленными и соответствующими действительности методологическими документами.

**В качестве вывода можем сказать, что права детей с психическими расстройствами в указанных домах-интернатах соблюдаются в части бытовых условий и условий ухода, но в части реабилитации и социальной интеграции государству многое предстоит сделать.**

<sup>31</sup> [http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raportul\\_vizitei\\_orhei\\_2015r.pdf](http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raportul_vizitei_orhei_2015r.pdf); ежегодные доклады омбудсмена Республики Молдова: <http://ombudsman.md/ro/advanced-page-type/anuale>;

## II. Последствия деинституционализации детей из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и г.Хынчешть.

### 1.3. Местные социальные услуги, предназначенные для детей с психическими расстройствами;

Законодательство Республики Молдова<sup>32</sup> предусматривает, что социальные услуги – это комплекс мер и действий, предпринятых для удовлетворения социальных потребностей лица/семьи с целью преодоления трудных ситуаций, предупреждения маргинализации и социального исключения.

В Республике Молдова социальные услуги классифицируются на 3 категории, а именно:

- a) первичные социальные услуги;
- b) специализированные социальные услуги;
- c) высокоспециализированные социальные услуги.

Первичные социальные услуги – это услуги, предоставляемые на уровне сообщества всем получателям и имеющие целью предупреждение или ограничение трудных ситуаций, могущих вызвать маргинализацию или социальное исключение.

Специализированные социальные услуги – это услуги, предоставляемые при участии специалистов и имеющие целью поддержку, реабилитацию и развитие индивидуальных способностей для преодоления трудной ситуации, в которой находится получатель или его семья.

Как правило, в список данной категории входит большинство социальных услуг, предоставляемых детям с ограниченными возможностями, таких как: «Общинный дом»<sup>33</sup>, «Служба патронатного воспитания»<sup>34</sup>, «Персональный ассистент»<sup>35</sup> и др.

Высокоспециализированные социальные услуги - это услуги, предоставляемые в учреждении интернатного типа или в специализированном учреждении временного размещения, которые предполагают ряд комплексных вмешательств, могущих состоять из различных комбинаций специализированных социальных услуг, и предназначенных получателям с повышенной зависимостью, нуждающимся в постоянном (круглосуточном) наблюдении).

Как уже было отмечено, дети с ограниченными возможностями помещаются в высокоспециализированные социальные службы, только если не была найдена альтернативная социальная служба, благоприятная для его гармоничного развития.

В случае детей, помещенных в высокоспециализированные службы, им предоставляется широкий спектр услуг по реабилитации, для возможности их дальнейшего помещения в специализированные службы и, соответственно, содействия процессу интеграции в местное сообщество.

Ранее омбудсмен Республики Молдова провел анализ «Оценки воздействия социальных услуг на интеграцию в местное сообщество лиц с ограниченными возможностями»<sup>36</sup>.

В ходе оценки воздействия социальных услуг на интеграцию в местное сообщество лиц с ограниченными возможностями было установлено, что значительная часть охваченных

<sup>32</sup> ст.1 Закона о социальных услугах № 123 от 18.06.2010 г., Официальный монитор № 155-159/541 от 03.09.2010 г.;

<sup>33</sup> Типовое положение об организации и функционировании социальной службы «Общинный дом», утверждено Постановлением Правительства Р.Молдова № 885 от 28 декабря 2015 г.;

<sup>34</sup> Рамочное положение об организации и функционировании Службы патронатного воспитания, утверждено Постановлением Правительства Р.Молдова № 760 от 17 сентября 2014 г.;

<sup>35</sup> Типовое положение об организации и функционировании социальной службы «Персональный ассистент», утверждено Постановлением Правительства Р.Молдова № 314 от 23 мая 2012 г.;

<sup>36</sup> [http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/studiu\\_serv\\_soc\\_2014\\_final.pdf](http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/studiu_serv_soc_2014_final.pdf);

мониторингом социальных услуг не удовлетворяет количество запросов. Самая частая называемая причина – финансовая неспособность органа местного публичного управления удовлетворить количество число запросов на каждую социальную услугу.

Также был выявлен ряд проблем, с которыми сталкивается администрация территориальных структур социального обеспечения. Они носят административный, финансовый характер, связаны с оснащением необходимой техникой, а также совместной работой с другими государственными и негосударственными учреждениями<sup>37</sup>.

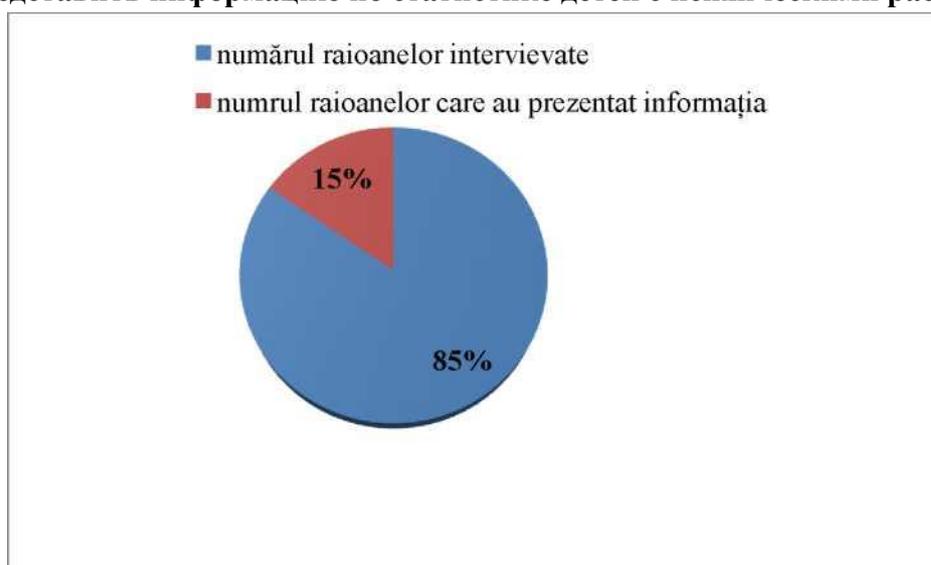
К сожалению, положение существенно не изменилось. В данный момент эти проблемы остаются в силе.

В ходе бесед с начальниками территориальных подразделений социального обеспечения было отмечено, что финансовые средства, выделяемые на социальные услуги, в лучшем случае остаются одинаковыми, однако потребности и спрос на создание новых услуг либор развитие существующих растет каждый год.

Для территориальных подразделений социального обеспечения стал вызовом запрос детским Омбудсменом статистической информации с разбивкой по виду расстройства ребенка. Оказалось, что в органах местного публичного управления не ведется учет детей по виду ограничения возможностей (двигательных, сенсорных или психических). Существующее положение показано на приведенной ниже диаграмме.

**Диаграмма 7**

**Способность территориальных подразделений социального обеспечения представить информацию по статистике детей с психическими расстройствами**



Источник: территориальные подразделения социального обеспечения со всей республики, кроме непризнанных органов левобережья Днестра.

Согласно цифрам, около 15% всех управлений социального обеспечения районов не представили запрошенную информацию на основании того, что у них статистика не ведется по запрошенным критериям. Управления других районов указали, что информация была получена либо от семейных врачей, либо от Службы психопедагогической помощи, имеющейся на их территории.

Территориальные подразделения не ведут учета населения по виду ограничения возможностей. Данная информация позволила бы им иметь четкую картину числа лиц и вида ограниченных возможностей, которые у них есть на местах, что дало бы им возможность обосновать свои предложения по развитию или созданию новых специализированных служб.

<sup>37</sup> Стр. 11-14 Тематического доклада «Оценка воздействия социальных услуг на интеграцию в местное сообщество лиц с ограниченными возможностями»: [http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/studiu\\_serv\\_soc\\_2014\\_final.pdf](http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/studiu_serv_soc_2014_final.pdf).

Между тем, согласно требованиям **Типового положения об организации и функционировании отраслевого местного органа в области социального обеспечения и защиты семьи**<sup>38</sup>, один из видов деятельности отраслевого местного органа – внесение предложений районному/ муниципальному совету, Народному собранию о необходимости развития служб социальной помощи в соответствии с выявленными потребностями и профильной национальной политикой.

В соответствии с положениями **Закона о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями**<sup>39</sup>: «Учет лиц с ограниченными возможностями – получателей социальных услуг осуществляется органами местного публичного управления, территориальными структурами социального обеспечения и поставщиками услуг.».

В интересах территориальной структуры социального обеспечения - знать реальное количество лиц/детей с ограниченными возможностями (по типу ограничения возможностей), находящихся в управляемой ею административно-территориальной единице.

Другая проблема, выявленная в ходе проведения исследования – прекращение социальных выплат деинституционализированным детям, которые были помещены в социальные службы.

По полученной от управлений информации, установлено, что в районе Унгень дети, помещенные в Службу патронатного воспитания, а также помещенные в Центр размещения детей раннего возраста, не получают социальные выплаты в равной степени со своими сверстниками, находящимися в таких же обстоятельствах, под предлогом того, что они находятся на полном государственном иждивении. Довод состоит в том, что данные службы, получая финансирование из бюджета административно-территориальной единицы, обеспечивают детей тем, что им необходимо. Исходя из этих соображений, дети, находящиеся в данных службах, приравниваются к детям, находящимся на полном государственном иждивении.

Считаем такое толкование положения ошибочным. Ведь служба патронатного воспитания, на основании Типового положения об организации и функционировании Службы патронатного воспитания<sup>40</sup> – это специализированная социальная служба, предоставляющая ребенку уход, заменяющий семейный, в семье патронатного воспитателя.

Более того, такие социальные выплаты, как компенсация на общественный транспорт<sup>41</sup> или пособие по инвалидности<sup>42</sup> назначаются для обеспечения ребенка необходимого минимума в местном сообществе.

Прекращение этих выплат в данный момент несправедливо в обстоятельствах, когда уровень жизни населения Республики Молдова низкий. Введение в Республике Молдова таких ограничений в отношении ребенка с ограниченными возможностями противоречит его высшим интересам, что недопустимо в правовом государстве.

Социальные службы призваны оказывать необходимую поддержку детям с ограниченными возможностями в местном сообществе. Исходя из этих соображений, важно оказывать необходимую поддержку в сохранении и развитии существующих услуг и создании новых, исходя из потребностей населения, проживающего в радиусе административно-территориальной единицы.

<sup>38</sup> п.7, часть (р) *Типового положения об организации и функционировании отраслевого местного органа в области социального обеспечения и защиты семьи*, утвержденного Постановлением Правительства Р.Молдова № 828 от 20 ноября 2015 г.;

<sup>39</sup> Ст.52, часть (4) и часть (4) *Закона о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями* № 60 от 30.03.2012 г.;

<sup>40</sup> *Рамочное положение об организации и функционировании Службы патронатного воспитания*, утверждено Постановлением Правительства Р.Молдова № 760 от 17 сентября 2014 г.;

<sup>41</sup> *Положение о порядке назначения и выплаты компенсации на транспортное обслуживание*, утверждено Постановлением Правительства Р.Молдова № 1413 от 27 декабря 2016 г.;

<sup>42</sup> *Закон о государственных социальных пособиях некоторым категориям граждан*, № 499 от 14.07.1999 г.;

#### 1.4. Система социальной интеграции детей с психическими расстройствами.

После ратификации **Конвенции ООН по правам инвалидов**, Республика Молдова проводит и осуществляет государственную политику социальной защиты лиц с ограниченными возможностями, цель которой состоит в социальной интеграции лиц/детей с ограниченными возможностями.

Для реализации государственной политики в области социальной защиты лиц с ограниченными возможностями был разработан ряд стратегических документов, которые включали в себя план действий, призванный внедрить в практику намеченную реформу.

Здесь можно отметить:

- Стратегию социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями (2010-2013 гг.)<sup>43</sup>;
- План действий Правительства на 2016-2018 годы<sup>44</sup>;
- Национальную программу социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями на 2017-2022 годы<sup>45</sup>.

Основная идея реформы заключалась в том, что после установления ограничения возможностей лицу или ребенку определяется индивидуальная программа реабилитации и социальной интеграции, которая включает определенные общие рекомендации относительно мероприятий и услуг в медицинской, социальной, образовательной и профессиональной сферах, в которых нуждается лицо в процессе социальной интеграции.

На основании **Закона о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями**<sup>46</sup>:

*«...(3) Ответственные органы в медицинской, социальной, образовательной и профессиональной областях по месту жительства лица с ограниченными возможностями на основании общих рекомендаций, содержащихся в индивидуальной программе реабилитации и социальной интеграции, разрабатывают и реализуют специфические деятельность и услуги для каждого лица в отдельности.*

*(4) Индивидуальная программа реабилитации и социальной интеграции, а также деятельность и услуги, предусмотренные частью (3), подлежат исполнению/осуществлению лицами с ограниченными возможностями, соответствующими государственными органами, а также предприятиями, учреждениями, организациями и хозяйствующими субъектами независимо от их формы собственности.»*

Таким образом, учреждение, в которое помещен ребенок, обязано предпринять все меры по обеспечению выполнения индивидуальной программы реабилитации и социальной интеграции.

Форма индивидуальной программы реабилитации и социальной интеграции общая, поэтому рекомендации для детей одного учреждения интернатного типа практически одинаковые, без единого показателя индивидуализации потребностей или индивидуальных особенностей, что требует изменения.

<sup>43</sup> Закон об утверждении Стратегии социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями (2010-2013 гг.) № 169 от 09.07.2010 г.;

<sup>44</sup> План действий Правительства на 2016-2018 годы, утвержден Постановлением Правительства Р.Молдова № 890 от 20 июля 2016 г., Глава Социальная помощь и защита семьи, п. 11;

<sup>45</sup> Национальная программа социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями на 2017-2022 годы, утверждена Постановлением Правительства Р.Молдова № 723 от 8 сентября 2017 г.;

<sup>46</sup> ст.45, часть (3) и часть (4) Закона о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями № 60 от 30.03.2012 г.;

На основе индивидуальной программы реабилитации и социальной интеграции, территориальное подразделение социального обеспечения или учреждение интернатного типа (в зависимости от того, где находится ребенок) разрабатывает план действий по выполнению программы.

Соответствующие мероприятия относятся к социальной, образовательной, медицинской сфере, и их основная цель – содействие процессу социальной интеграции ребенка с ограниченными возможностями.

Социальные услуги – те рычаги, через которые осуществляется государственная политика по социальной интеграции лиц/детей с ограниченными возможностями. Исходя из этих соображений, начиная с 2010 года Правительство делало акцент на развитии законодательной базы, позволяющей осуществить намеченную реформу.

Концепция данной политики полезна, и тенденция ее осуществления похвальна, но помимо уже существующих стратегий и политик первоочередными являются интересы ребенка. Это предполагает, что государственная политика не должна осуществляться любой ценой, только ради того, чтобы доложить о плановых показателях. Любое действие, предпринимаемое в отношении каждого ребенка, следует анализировать в свете его высших интересов.

Процесс деинституционализации детей из Домов-интернатов для умственно отсталых детей во многом начался благодаря поддержке, оказываемой некоторыми неправительственными организациями.

В случае Дома-интерната для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей, техническую и методологическую помощь в процессе деинституционализации оказало ОО «Keystone Human Services International Moldova» (ОО «Keystone Moldova»). В этой связи ОО «Keystone Moldova», на основе Соглашения о сотрудничестве от 6.12.1011 г. и затем продленного Соглашением от 05.12.2016 г., сотрудничает с МЗТСЗ в области деинституционализации и социальной интеграции лиц с психическими расстройствами из учреждений интернатного типа.

Дому-интернату для умственно отсталых детей (девочек) г.Хынчешть оказало техническую поддержку в проведении процесса социальной интеграции детей с психическими расстройствами ОО «Out Reach Moldova».

Эти неправительственные организации вносят значительный вклад в осуществление намеченной реформы. А МЗТСЗ следовало бы изучить и усвоить их опыт и положительную практику для обеспечения успешной работы Домов-интернатов для умственно отсталых детей и выполнения намеченных задач.

Практическое внедрение государственной политики деинституционализации и социальной интеграции детей с ограниченными возможностями сложное, и предполагает усилия по введению жизнеспособного механизма. По этим причинам в ходе исследования нами были рассмотрены и проблемы, с которыми сталкивается каждый субъект, участвующий в осуществлении указанной политики.

Среди проблем<sup>47</sup>, с которыми сталкивалось ОО «Keystone Moldova» в процессе деинституционализации, были отмечены:

- отсутствие консенсуса и единой позиции относительно процесса деинституционализации от органов центрального, местного управления и работников учреждений;
- нехватка социальных услуг на местном уровне;
- сопротивление со стороны родственников семей, местных органов власти, сотрудничеству в процессе деинституционализации;

---

47 Письмо «Keystone Human Services International Moldova Association» № 149 от 14.08.2017 г.

- отсутствие адекватных бытовых условий в некоторых случаях или лишение имущества деинституционализированных лиц опекунами;
- незнание положения помещенных в учреждения лиц представителями органов местного публичного управления;
- отсутствие рычагов повышения ответственности родителей, родственников I степени, у которых есть дети, помещенные в учреждения интернатного типа;
- отсутствие системы пересмотра случаев размещения в соответствии с критериями размещения.

Все эти аспекты говорят о существовании ненадлежащей системы в области социальной защиты лиц с ограниченными возможностями. Эта система нуждается в изменениях методологического, институционального порядка в домах-интернатах, а также организационного и финансового – на уровне органов местного публичного управления.

В соответствии с Типовым положением об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей<sup>48</sup>, одна из основных обязанностей Дома-интерната для умственно отсталых детей – «развитие и продвижение стратегического взгляда о преобразовании Дома-интерната в целях оказания альтернативных социальных услуг, в том числе путем сотрудничества с общественными объединениями, хозяйствующими субъектами, органами местного публичного управления и донорами соответствии с положениями Плана преобразования Дома-интерната.».

План преобразования Дома-интерната<sup>49</sup> предусматривает его превращение со временем в государственное учреждение, которое будет оказывать социальные услуги интернатного и местного типа на национальном уровне лицам с ограниченными возможностями в зависимости от индивидуальных потребностей, на основа подхода, сосредоточенного на личности.

План преобразования Дома-интерната предусматривает 2 важнейших этапа:

- I этап (2017-2021 гг.) предполагает перевод значительной части лиц с ограниченными возможностями из учреждений в местное сообщество;
- II этап (2022-2026 гг.) направлен на развитие специализированных социальных услуг («Общинный дом», «Respiro» и др.).

На концептуальном уровне это многообещающий план, но на практике дела обстоят иначе. Стремление внедрить план действий с целью получения показателей для отчетности наносит ущерб высшим интересам ребенка.

Обращаем внимание на данный момент, потому что в ходе визитов на места были выявлены обстоятельства, способные свести к минимуму благородную цель процесса деинституционализации.

В целях проверки последствий деинституционализации были предприняты посещения некоторых хозяйств, где дети были возвращены в семью.

Нами было установлено, что подготовка некоторых семей к реинтеграции в 2017 году сводилась к сообщению того, что Дом-интернат для умственно отсталых детей закрывается, что заставило родственников забрать своего ребенка домой, при том, что они проживали в условиях полной нищеты.

Были выявлены случаи, когда ребенка более года не навещал семейный врач. Так как семья живет в скромных условиях, потому что работает только один член семьи, социальные выплаты практически не покрывают минимальную прожиточную корзину ни ребенка с ограниченными возможностями, ни лица, которое за ним круглосуточно ухаживает.

<sup>48</sup> п.14, часть (14) *Типового положения об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, подведомственного Министерству труда, социальной защиты и семьи*, утверждено Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 220 от 28.11.2016 г;

<sup>49</sup> *План преобразования Дома-интерната для умственно отсталых детей (мальчиков) г. Орхей*, утвержден Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 213 от 10.11.2016 г.;

Следует отметить, что некоторые дети с психическими расстройствами проявляют и другие виды расстройств. Так, некоторые из них прикованы еще и к коляске, а другие прикованы к постели. Есть дети, которые из-за болезни не в состоянии пережевывать пищу. Эти обстоятельства требуют дополнительных мер по разумному приспособлению, чем нельзя пренебрегать.

Процесс деинституционализации лиц с психическими расстройствами проводится на основе **Практического справочника по оценке, деинституционализации и социальной интеграции лиц с психическими расстройствами**<sup>50</sup>. Данный справочник предусматривает, что процесс деинституционализации проходит только после комплексной оценки, которая включает:

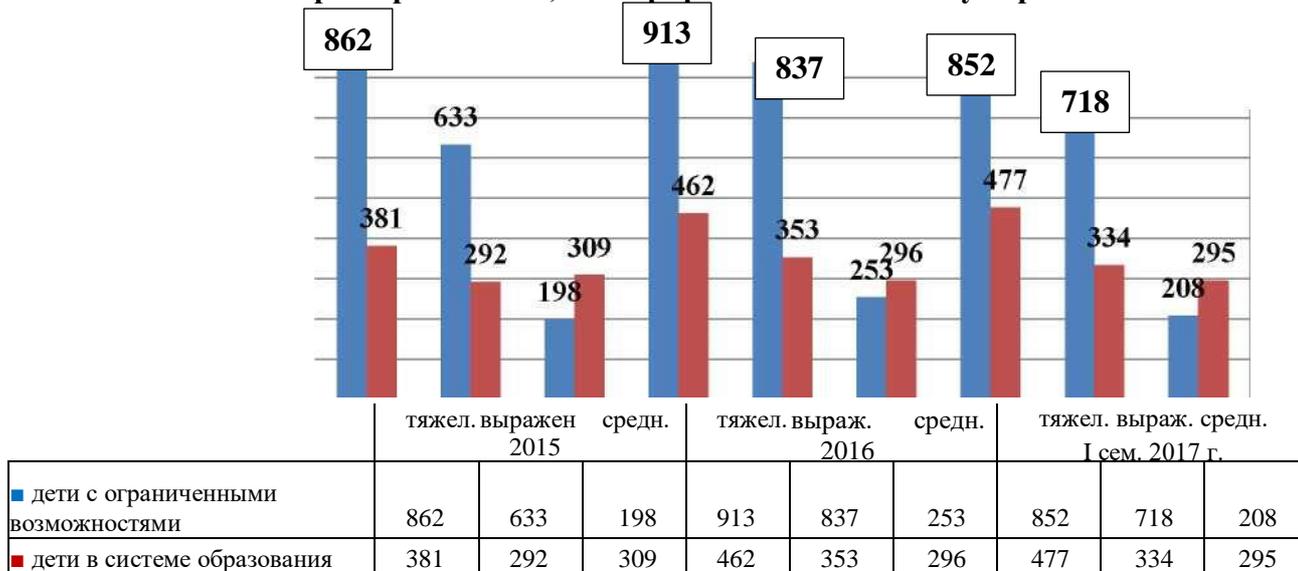
- оценку бенефициаров (социально-демографическое положение бенефициаров и ведение дела в учреждении, медицинское состояние бенефициара, психосоциальное состояние и потребности бенефициаров в поддержке);
- оценка биологической/расширенной семьи бенефициаров;
- оценка местного сообщества.

Данная оценка проводится обязательно с привлечением психолога. Следовательно, абсолютно необходимо включить в штатное расписание психологов и психотерапевтов, потому что их отсутствие отрицательно сказывается на процессе деинституционализации.

Чтобы узнать, каким способом интеграции и социального обеспечения пользуются дети с психическими расстройствами и их семьи, была запрошена информация в управлениях социального обеспечения всех районов страны. Как мы отметили ранее, запрос статистических данных о количестве детей ограниченными возможностями, имеющемся в подотчетном районе, стал настоящим вызовом. А источником информации для подразделений социального обеспечения была Служба психопедагогической помощи и Центры семейных врачей.

**Диаграмма 8**

**Соотношение общего числа детей с психическими расстройствами и числа детей с психическими расстройствами, интегрированных в систему образования**



**Источник: территориальные подразделения социального обеспечения со всей республики, кроме неконтролируемого района левобережья Днестра.**

<sup>50</sup> *Практический справочник по оценке, деинституционализации и социальной интеграции лиц с психическими расстройствами*, утвержден Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 130 от 06.08.2013 г.;

Информация, представленная Управлениями социального обеспечения со всей республики, отражает, что в течение трех лет сохранялось постоянное положение в отношении числа детей с психическими расстройствами.

Исходя из того, что в редакции Закона о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями *социальная интеграция* – это комплекс многообразных мер и действий, проводимых в областях социальной защиты, занятости рабочей силы, жилья, образования, спорта, здравоохранения, информирования и общения, мобильности, безопасности, юстиции, культуры и в других областях, отдельное внимание было сфокусировано на способе осуществления инклюзивного образования.

По информации, разработанной Секретариатом ЕСХ о правах ребенка в свете ЕСХ: *«Следует уделять особое внимание обеспечению того, чтобы уязвимые группы пользовались правом на образование и равным доступом... При необходимости, следует предпринимать специальные меры по обеспечению равного доступа к образованию для этих детей. ЕСХ рассматривает право детей с ограниченными возможностями на образование на основании части 1 статьи 15 в случае принятия этого положения одной из договаривающихся сторон, иначе рассматривает их положение на основании статьи 172.*

*Статья 15 (право лиц с ограниченными возможностями на самостоятельность, социальную интеграцию и участие в жизни местного сообщества) применяется ко всем лицам с ограниченными возможностями; физическими, психическими и умственными... Все лица с ограниченными возможностями, включая детей, имеют право на образование и обучение. Образование включает общее образование; базовое обязательное образование, непрерывную подготовку, а также профессиональную подготовку.*

*Детей с ограниченными возможностями следует интегрировать в местную систему образования, а подготовка должна быть предоставлена в рамках обычных программ, и только там, где это невозможно, специальными средствами. Система образования, главным образом, школы, или адаптированное образование в обычных школах должны быть достаточного качества.*

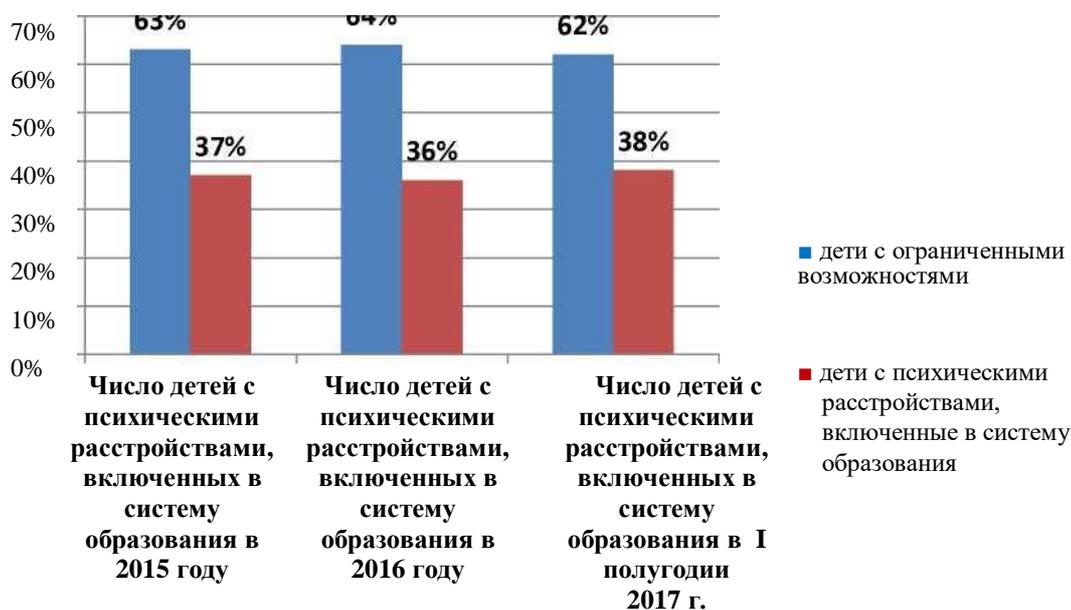
*В соответствии с данным положением пересмотренной Хартии, необходимо создать четкую связь между ограничением возможности и системой образования. В деле *Autism Europe против Франции*, коллективный иск № 13/2002, истец указывал на наличие недостаточного образования, среди прочего, для детей с аутизмом в общеобразовательных и специальных школах. ЕСХ, проанализировав все имеющиеся доказательства, установила нарушение Статей 15 §1 и 17§1 (либо самостоятельно, либо в совокупности со статьей E) из-за того, что Франции не удалось достичь в этом вопросе достаточного прогресса в развитии предоставления образования детям с аутизмом»<sup>51</sup>.*

**Как указывают имеющиеся данные, в Республике Молдова значительное количество детей с психическими расстройствами не включены в систему образования.**

---

<sup>51</sup> <https://rm.coe.int/1680474a4b>. стр.10, 11;

**Соотношение общего числа детей с психическими расстройствами и числа детей с психическими расстройствами, интегрированных в систему образования**



**Источник:** территориальные подразделения социального обеспечения со всей республики, кроме неконтролируемых районов левобережья Днестра.

Диаграмма показывает, что начиная с 2015 года до настоящего времени положение этих детей не изменилось. Процент детей с психическими расстройствами, интегрированных в систему образования, остается практически тем же. В первом полугодии 2017 года только 38% детей с психическими расстройствами из Республики Молдова были интегрированы в систему образования.

Напомним, что в свете Закона о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями<sup>52</sup>: «(1) В целях предоставления реальных возможностей для воспитания детей с ограниченными возможностями дошкольного возраста и оказания им необходимой помощи для реабилитации Министерство просвещения и органы местного публичного управления создают в дошкольных учреждениях благоприятные условия для нахождения в них указанных детей.

(2) Для детей с тяжелыми ограничениями возможностей, которые по состоянию здоровья не могут находиться в дошкольных учреждениях, образовательный процесс, по заявлению родителей, может обеспечиваться органами местного публичного управления путем использования альтернативных образовательных форм или различных видов социальных услуг сообщества и специализированных услуг либо, в случае необходимости, путем направления их в учреждения, предоставляющие высокоспециализированные социальные услуги.»

Для гармоничного развития каждого ребенка рекомендуется включить каждого ребенка в систему образования, потому что в процессе инклюзивного образования у него есть возможность получить больше навыков. Среди навыков, которые усваиваются ребенком в процессе образования можно отметить: накопление полезной информации об окружающем

<sup>52</sup> ст.28 Закона о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями № 60 от 30.03.2012 г.;

мире, социализация – что очень важно для гармоничного развития ребенка, накопление опыта взаимодействия с другими людьми и преодоление некоторых страхов, которые его сковывают.

Представленные данные показывают, что **Программа развития инклюзивного образования**<sup>53</sup> нуждается в некоторых поправках либо в более мощной поддержке органов власти, для возможности ее выполнения в требуемой мере. Отсутствие или недостаточность опорного персонала, необходимость непрерывного обучения педагогического персонала тому, как следует взаимодействовать с ребенком, который проявляет психические отклонения, отсутствие необходимых учебных материалов для данных детей указывают на необходимость более активной поддержки в данной сфере.

Среди проблем, названных территориальными подразделениями социального обеспечения со всей республики, были отмечены:

- Отсутствие финансовых средств, что блокирует развитие социальных альтернативных услуг;
- Невозможность найти семьи, имеющие возможность принять ребенка с психическими расстройствами в свою семью<sup>54</sup>;
- Отсутствие специалистов (психолога, психопедагога); недостаточное оснащение материалами и оборудованием для потребностей детей Центров ресурсов; недостаточное сотрудничество ОМПУ I с учебными заведениями, недостаточное сотрудничество с межотраслевыми службами<sup>56</sup>;
- Недостаточность медицинских услуг первичного уровня; неспособность биологических семей ухаживать за детьми с психическими расстройствами, бедность семей, в которых есть дети с психическими расстройствами<sup>56</sup>;
- Дискриминационное отношение и отторжение лиц с психическими расстройствами, бедность, отсутствие минимального пакета услуг, предназначенных для детей с ограниченными возможностями и их семей<sup>57</sup>.

Оценка порядка обеспечения детей с ограниченными возможностями специализированными социальными услугами показывает, что они неравномерно распределены по территории Республики Молдова, а системные проблемы остаются одинаковыми долгие годы. Причина – отсутствие необходимых финансовых средств на поддержание, развитие и создание новых услуг, нехватка квалифицированного персонала, отсутствие эффективного общения с остальными органами власти и т.д.

Явление социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями было недавно изучено «Keystone Moldova» при финансовой поддержке Фонда «Soros-Moldova». В ходе исследования были выявлены недостатки в части качества социальных услуг, их равномерного обеспечения, исходя из потребностей населения, их управления и развития.

В ходе выездов на места было установлено, что общение между администрацией домов-интернатов и Управлениями социального обеспечения и защиты семьи ненадлежащее, а периодическая процедура, регулируемая методологическими актами, иногда избегается.

Государственная политика деинституционализации должна проводиться с учетом высших интересов ребенка, а не из стремления иметь показатели для доклада в МЗТСЗ.

<sup>53</sup> *Программа развития инклюзивного образования в Республике Молдова на 2011 – 2020 годы*, утверждена Постановлением Правительства Р.Молдова № 523 от 11 июля 2011 г.; *Стратегия развития образования на 2014-2020 годы «Образование-2020»*, утверждена Постановлением Правительства Р.Молдова № 944 от 14 ноября 2014 г.;

<sup>54</sup> письмо УСОЗС Единец № 1160 от 14.08.2017 г.;

<sup>55</sup> письмо УСОЗС Кэлэрашь № 686 от 16.08.2017 г.;

<sup>56</sup> письмо УСОЗС Орхей № 2067 от 11.08.2017 г.;

<sup>57</sup> письмо УСОЗС Сынжерей № 1121 от 14.08.2017 г.;

<sup>58</sup> *Социологическое исследование «Социальная интеграция лиц с ограниченными возможностями»*, Кишинев, 2017 г., Авторы: Людмила Малкоч, Парасковья Мунтяну, стр.41-44;

Между тем, государственная политика разрабатывается для улучшения жизни лиц/детей в государстве, а не чтобы отметить галочкой выполнение задачи. Благополучие детей с психическими расстройствами – вот что должно быть целью государственной политики по социальной интеграции лиц/детей с ограниченными возможностями.

## ВЫВОДЫ/РЕКОМЕНДАЦИИ.

Несмотря на то, что общество в Республике Молдова во многом осознало важность и положительные последствия деинституционализации детей с ограниченными возможностями и необходимость их интеграции в местное сообщество, этот процесс начался фактически после ратификации Республикой Молдова Конвенции ООН по правам инвалидов.

Конвенция ООН по правам инвалидов выдвинула на первый план необходимость разработки и проведения государственной политики по социальной интеграции лиц/детей с ограниченными возможностями.

Правительство Республики Молдова, как было отмечено, разработало государственную политику деинституционализации лиц/детей с ограниченными возможностями и их социальной интеграции. Однако внедрение и осуществление этой политики оказалось сложным процессом. Для выяснения особенностей данного процесса и оценки того, как соблюдаются права детей с психическими расстройствами в процессе деинституционализации, было проведено данное исследование.

Помимо того, что реальные усилия государства по деинституционализации массово поддерживались определенными неправительственными организациями, что дало процессу деинституционализации ощутимые результаты, на этапе подключения некоторых общественных объединений, оказывавших техническую и методологическую помощь, процесс деинституционализации проходил без вызывающих тревогу нарушений. Однако на том этапе, когда государственные учреждения самостоятельно проводили процесс деинституционализации, во многих случаях игнорировались высшие интересы ребенка.

Нами было установлено, что политика деинституционализации детей с психическими расстройствами во многом осуществляется формально, без желания эффективного практического участия, с поиском более или менее правдоподобных отговорок, ради того, чтобы доложить об определенных цифрах. Высшие интересы ребенка во многих случаях не являются приоритетом, ни на этапе подготовки к деинституционализации, в процессе деинституционализации, ни на этапе социальной интеграции.

Некоторые семьи, в которые были возвращены эти дети, во многом не подготовлены, ни психологически, ни материально к тому, чтобы ухаживать за своим ребенком с тяжелыми психическими расстройствами, который часто проявляет еще и другие болезни, что еще больше усложняет процесс ухода.

Похвальна и уместна поддержка НПО, но на самом деле обязанность по осуществлению этих мер возложена на государство. Из-за отсутствия пропорциональной финансовой поддержки для всех районов, некоторые службы, созданные гражданским обществом, с трудом поддерживаются местными органами власти, не говоря уже об их развитии.

В процессе исследования были изложены аспекты выявленных проблем. И для представления понятной информации, все недостатки и рекомендации, способные помочь в их решении, были систематизированы в следующую таблицу:

Методологический аспект		
Проблема	РЕКОМЕНДАЦИЯ	Ответственный
1 Типовое положение об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, подведомственного Министерству труда, социальной	Усовершенствование Типового положения об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, подведомственного Министерству труда, социальной защиты и семьи (см. стр. 36-37)	МЗТСЗ

	защиты и семьи, утвержденное Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 220 от 28.11.2016 г. не содержит норм, предусматривающих процедуру выполнения намеченной цели (процедуру подготовки подопечных к деинституционализации, процедуру деинституционализации и социальной интеграции)		
2	Несоответствие норм формы и содержания документов из личных дел бенефициаров положениям законодательства	Совершенствование форм документов, издаваемых МТСЗС, НКУОВТ и Домом-интернатом, а именно: - <u>направление МЗТСЗ</u> (исключить из графы о периоде содержания указание «постоянно»), - <u>свидетельство о комплексной оценке подопечного</u> (ввести графу для даты заполнения и указания ответственных лиц с их подписями), - <u>индивидуальный план работы</u> (ввести графу для даты заполнения и указания ответственных лиц с их подписями), - <u>индивидуальный план реабилитации и социальной интеграции</u> , издаваемый НКУОВТ (ввести графу для даты заполнения и указания ответственных лиц с их подписями).	МЗТСЗ
3			
<b>Административный аспект Домов-интернатов</b>			
	<b>Проблема</b>	<b>РЕКОМЕНДАЦИЯ</b>	<b>Ответственный</b>
1	Из общего числа бенефициаров около 70% - взрослые	Пересмотреть систему социальной защиты лиц с тяжелыми психическими расстройствами (в целях устранения разграничения взрослых лиц и несовершеннолетних)	МЗТСЗ
2	Отсутствие психологов/ психотерапевтов и квалифицированной психологической помощи в Доме интернате для умственно отсталых детей г. Орхей и г. Хынчешть	Ввести в штатное расписание должность психолога/психотерапевта	МЗТСЗ
3	Нехватка работающего персонала	Пересмотреть штатное расписание и усовершенствовать его, исходя из специфики и цели учреждения	МЗТСЗ
4	Непривлекательная зарплата работников	Пересмотреть порядок оплаты труда работающего персонала психоневрологических учреждений, исходя из специфики и рисков, которым подвергаются работники	МЗТСЗ
5	Риск отсутствия медицинского страхования взрослых подопечных Домов-интернатов с тяжелыми психическими расстройствами	Обеспечить всех подопечных Домов-интернатов для детей с тяжелыми психическими расстройствами обязательной медицинской помощью в соответствии со ст. 4 Закона об обязательном медицинском страховании № 1585-ХІІІ от 27.02.1998 г.	НМСК
6	Нехватка необходимой детской мебели для Дома интерната для умственно	Обеспечить необходимую поддержку в закупке необходимой мебели и техники	МЗТСЗ

	отсталых детей г.Орхей		
7			
<b>Управленческий аспект УСОЗС</b>			
<b>Проблема</b>		<b>РЕКОМЕНДАЦИЯ</b>	<b>Ответ- ственный</b>
<b>1</b>	Отсутствие статистических данных с разбивкой по виду ограничения возможностей	Разработать методологию сбора статистических данных по числу лиц/детей с ограниченными возможностями в районах, с разбивкой по виду ограничения возможностей, и представить ее УСОЗС	МЗТСЗ
<b>2</b>	Прекращение социальных выплат в некоторых районах (пособия по инвалидности, компенсации за транспорт) детям, помещенным в Службу патронатного воспитания или в Центры размещения	Переоценить положение, создавшееся в некоторых районах, и обеспечить детей с ограниченными возможностями социальными выплатами для соблюдения высших интересов ребенка	МЗТСЗ
<b>3</b>	Отсутствие финансовых средств, что блокирует развитие альтернативных социальных услуг	Планировать и равномерно распределять финансовые средства органам местного публичного управления ОМПУ I и ОМПУ II, исходя из их потребностей	МФ Районные советы
<b>4</b>	Ненадлежащее сотрудничество между межотраслевыми службами, ответственными за социальную интеграцию лиц/детей с ограниченными возможностями	Организовывать заседания, непрерывную подготовку на районном уровне для участников процесса социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями, для информирования/создания процедуры взаимодействия и совместной работы (ГУ, дошкольное и школьное учебное заведение, ПМСУ, УСОЗС, Примэрия и др.)	Местный совет
<b>5</b>	Неспособность биологических семей ухаживать за своими детьми с психическими расстройствами	Ввести систему вмешательства каждого правового субъекта в процесс психологической и материальной подготовки семьи к уходу за лицом/ребенком с психическими расстройствами и ввести четкую систему поддержки в процессе социальной интеграции подопечного	МЗТСЗ УСОЗС Дом- интернат
<b>6</b>			

У политики деинституционализации лиц/детей с психическими расстройствами благородная цель, но ее невозможно достичь, если пренебрегать высшими интересами ребенка в пользу накопления показателей выполнения запланированных мероприятий или ссылаться на отговорки субъективного или объективного порядка.

Неправильно переводить ребенка с психическим расстройством в местное сообщество, которое не приспособлено к потребностям данного ребенка.

Выявленные в ходе данного исследования проблемы нацелены на глубокий анализ всей системы социальной защиты лиц/детей с психическими расстройствами и на поиск оптимальных решений. Раз Правительство приняло на себя обязательство соблюдать права и свободы лиц/детей с ограниченными возможностями, задача Правительства – найти оптимальный механизм выполнения намеченных целей.

## ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ БАЗА

- Всеобщая декларация прав человека, принята Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 10 сентября 1948 г.;
- Конвенция о защите прав человека и основных свобод, принята в Риме 4 ноября 1950 г., вступила в силу с 3 сентября 1953 г.;
- Конвенция ООН о правах ребенка, ратифицирована Республикой Молдова 25.02.1993
- Конвенция ООН о правах инвалидов, принята Генеральной Ассамблеей ООН 13.12.2006, ратифицирована Республикой Молдова 09.07.2010 г.;
- Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, принят Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 16 декабря 1966 г.;
- Международный пакт о гражданских и политических правах, принят Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 16 декабря 1966 г.;
- Декларация о правах умственно отсталых лиц, принята Резолюцией № 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи 20.12.1971 г.;
- Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья МКФ, © Всемирная организация здравоохранения 2004, (ISBN: 92 4 154542 9) (Классификация NLM: W 15);
- Закон о социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями № 60 от 30.03.2012 г.;
- Закон о социальных услугах № 123 от 18.06.2010 г.;
- Закон об обязательном медицинском страховании № 1585 от 27.02.1998 г.;
- Национальная стратегия по защите ребенка и семьи, утверждена Постановлением Правительства № 727 от 16.03.2003 г.;
- Постановление Правительства № 784 от 09.07.2007 г. об утверждении Национальной стратегии и Плана действий по реформированию системы интернатного типа по уходу за ребенком на 2007-2012 годы;
- Минимальные стандарты качества по уходу, воспитанию и социализации детей в учреждениях интернатного типа, утверждены Постановлением Правительства Р.Молдова № 432 от 20.04.2007 г.;
- Стратегия защиты ребенка на 2014-2020 годы, утверждена Постановлением Правительства № 434 от 10 июня 2014 г.;
- Постановление Правительства № 732 от 16.09.2013 г. о Республиканском центре психопедагогической помощи и районной/муниципальной службе психопедагогической помощи;
- Программа развития инклюзивного образования в Республике Молдова на 2011 – 2020 годы, утверждена Постановлением Правительства № 523 от 11 июля 2011 г.;
- Стратегия развития образования на 2014-2020 годы «Образование-2020», утверждена Постановлением Правительства № 944 от 14 ноября 2014 г.;
- Типовое положение об организации и функционировании Социальной службы «Общинный дом», утверждено Постановлением Правительства № 885 от 28 декабря 2015 г.;
- Рамочное положение об организации и функционировании Службы патронатного воспитания, утверждено Постановлением Правительства № 760 от 17 сентября 2014 г.;

- Типовое положение об организации и функционировании социальной службы «Персональный ассистент», утверждено Постановлением Правительства № 314 от 23 мая 2012 г.;
- Типовое положение об организации и функционировании отраслевого местного органа в области социального обеспечения и защиты семьи, утверждено Постановлением Правительства № 828 от 20 ноября 2015 г.;
- Положение о порядке назначения и выплаты компенсации на транспортное обслуживание, утверждено Постановлением Правительства № 1413 от 27 декабря 2016 г.;
- План действий Правительства на 2016-2018 годы, утвержден Постановлением Правительства № 890 от 20 июля 2016 г., Глава Социальное обеспечение и защиты семьи, п.11;
- Национальная программа социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями на 2017-2022 годы, утверждена Постановлением Правительства № 723 от 8 сентября 2017 г.;
- Типовое положение об организации и функционировании Дома-интерната для умственно отсталых детей, утверждено Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 220 от 28.11.2016 г.;
- План преобразования Дома-интерната для умственно отсталых детей (мальчиков) г.Орхей, утверждено Приказом Министерства труда, социальной защиты и семьи № 213 от 10.11.2016 г.;
- Справочник по оценке, деинституционализации и социальной интеграции лиц с психическими расстройствами, утвержден Приказом МТСЗС № 130 от 06.08.2013 г.

## ПРИЛОЖЕНИЕ II

### Оценка положения детей Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть

№	показатель	2015	2016	I семестр 2017 г.
1	Число детей, зарегистрированных в Доме-интернате для умственно отсталых детей г.Орхей	60	57	46
2	Число детей, зарегистрированных в Доме-интернате для умственно отсталых детей г.Хынчешть	97	76	63
3	Число детей, интегрированных в местное сообщество (Дом-интернат для умственно отсталых детей г.Хынчешть)	2	4	3
4	Число детей, интегрированных в местное сообщество (Дом-интернат для умственно отсталых детей г.Орхей)	1	2	0
5	Число детей, находящихся в процессе деинституционализации (Дом-интернат для умственно отсталых детей г.Хынчешть)	3	4	2
6	Число детей, находящихся в процессе деинституционализации (Дом-интернат для умственно отсталых детей г.Орхей)	1	2	0

Источник: МЗТСЗ (письмо № 01-3133 от 04.09.2017 г.).

## ПРИЛОЖЕНИЕ III

### Процесс деинституционализации детей из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей

		2015			2016			I семестр 2017 г.		
		всего	дети	взрослые	всего	дети	взрослые	всего	дети	взрослые
1	Число детей, помещенных в Дом-интернат	207	60	147	208	57	151	203	46	157
2	Число детей, зарегистрированных в местном сообществе	8	1	7	3	2	1	7	0	7
3	Число детей, находящихся в процессе деинституционализации	8	1	7	3	2	1	9	0	2

Источник: Дом-интернат для детей с тяжелыми психическими расстройствами г.Орхей  
№ 609 от 11.08.2017 г.

**Оценка положения бенефициаров  
Дома-интерната для умственно отсталых детей (девочек) г.Хынчешть**

		<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>I семестр 2017 г.</b>
<b>1</b>	Число бенефициаров (взр./д), помещенных в Дом-интернат	301/95	277/76	270/61
<b>2</b>	Число бенефициаров (взр./д), интегрированных в местное сообщество	12/4	24	14/6
<b>3</b>	Число бенефициаров (взр./д), находящихся в процессе деинституционализации	5	10	9

**Источник: Дом-интернат для детей с тяжелыми психическими расстройствами г.Хынчешть  
№ 91 от 28.08.2017 г.**

Социальная интеграция детей с психическими расстройствами

район	показатель	2015	2016	I квартал 2017 г.
Анений Ной	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое-47 Выражен. -18 Среднее -11	Тяжелое -54 Выражен. - 19 Среднее -9	Тяжелое-54 Выражен. -20 Среднее -11
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 38 Выражен. - 15 Среднее -11	Тяжелое - 38 Выражен. - 16 Среднее -8	Тяжелое - 36 Выражен. - 16 Среднее -8
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет) деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц. службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет) деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			2
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			Общинный дом.
	срок функционирования каждой местной социальной службы			Бессрочно
источник финансирования бюджета местных социальных служб			Местный совет	
Басарабьяска	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое-26 Выражен. - 24 Среднее - 9	Тяжелое-25 Выражен. - 25 Среднее - 8	Тяжелое -25 Выражен. - 25 Среднее - 8
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/	-	-	-

	форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-
Бэлць	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории (служба здравоохранения)	Тяжелое - 15	Тяжелое - 15	Тяжелое - 18
	число детей с псих.расстр (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести) СПППП	Тяжелое - 5	Тяжелое - 7	Тяжелое - 9
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы	Неопред. срок	неопределен.	неопределен.
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной социальной службы	Неопред. срок	неопределен.	неопределен .
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	Местный бюджет	Местный бюджет	Местный бюджет
Бричень	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 37 Выражен. - 12 Среднее - 7	Тяжелое - 35 Выражен. - 15 Среднее - 4	Тяжелое - 34 Выражен. - 15 Среднее - 3
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 5 Выражен. - 9 Среднее - 3	Тяжелое - 6 Выражен. - 13 Среднее - 2	Тяжелое - 6 Выражен. - 12 Среднее - 2
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной службы	-	-	-

	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-
Кэлэрашь	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 12 Выражен. - 1 Среднее - 41	Тяжелое - 14 Выражен. - 2 Среднее - 45	Тяжелое - 13 Выражен. - 2 Среднее - 48
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 12 Выражен. - 1 Среднее - 41	Тяжелое - 14 Выражен. - 2 Среднее - 45	Тяжелое - 13 Выражен. - 2 Среднее - 48
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района		1	Перс.ассист. в возр. 19 лет
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			Перс.ассист .
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	Длительно
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	ОМПУ 2
Кахул	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 55 Выражен. - 14 Среднее - 2	Тяжелое - 50 Выражен. - 14 Среднее - 3	Тяжелое - 52 Выражен. - 15 Среднее - 2
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 33 Выражен. - 10 Среднее - 2	Тяжелое - 32 Выражен. - 11 Среднее - 3	Тяжелое - 33 Выражен. - 10 Среднее - 2
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной службы	-	-	-

	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-
Кэушень	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	-	-	-
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 28 Выражен. - 43 Среднее - 12	Тяжелое - 31 Выражен. - 49 Среднее - 12	Тяжелое - 39 Выражен. - 56 Среднее - 14
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-
Кантемир	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 20 Выражен. - 35 Среднее - 9	Тяжелое - 2 Выражен. - 53 Среднее - 8	Тяжелое - 1 Выражен. - 2 Среднее - 0
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 47 Выражен. - 21 Среднее - 31	Тяжелое - 37 Выражен. - 31 Среднее - 24	Тяжелое - 44 Выражен. - 27 Среднее - 23
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной социальной службы			
	источник финансирования бюджета местных социальных служб			

Чимшилия	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 27 Выражен. - 16 Среднее - 2	Тяжелое - 27 Выражен. - 16 Среднее - 2	Тяжелое - 27 Выражен. - 16 Среднее - 1
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 15 Выражен. - 15 Среднее - 1	Тяжелое - 15 Выражен. - 15 Среднее - 1	Тяжелое - 14 Выражен. - 16 Среднее - 1
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
Криулень	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 1 Выражен. - 2	Тяжелое - 1 Выражен. - 2	Тяжелое - 1 Выражен. - 2
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 1 Выражен. - 2	Тяжелое - 1 Выражен. - 2	Тяжелое - 1 Выражен. - 2
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной социальной службы			
источник финансирования бюджета местных социальных служб				

...нб	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 17 Выражен. - 15 Среднее - 4	Тяжелое - 18 Выражен. - 15 Среднее - 4	Тяжелое - 17 Выражен. - 15 Среднее - 5
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 8 Выражен. - 13 Среднее - 3	Тяжелое - 9 Выражен. - 14 Среднее - 4	Тяжелое - 12 Выражен. - 14 Среднее - 4
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-	
Дрокия	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 37 Выражен. - 14 Среднее - 1	Тяжелое - 36 Выражен. - 16 Среднее - 1	Тяжелое - 34 Выражен. - 16 Среднее - 1
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 25 Выражен. - 7 Среднее - 1	Тяжелое - 24 Выражен. - 11 Среднее - 1	Тяжелое - 26 Выражен. - 10 Среднее - 1
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной социальной службы			
	источник финансирования бюджета местных социальных служб			

Единец	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 3 Выражен. - 3 Среднее - 0	Тяжелое - 3 Выражен. - 3 Среднее - 0	Тяжелое - 3 Выражен. - 3 Среднее - 0
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 0 Выражен. - 3 Среднее - 0	Тяжелое - 0 Выражен. - 3 Среднее - 0	Тяжелое - 0 Выражен. - 2 Среднее - 0
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-	
Фэлешть	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 47 Выражен. - 72 Среднее - 2	Тяжелое - 48 Выражен. - 67 Среднее - 2	Тяжелое - 48 Выражен. - 68 Среднее - 2
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 40 Выражен. - 32 Среднее - 16	Тяжелое - 47 Выражен. - 31 Среднее - 12	Тяжелое - 44 Выражен. - 30 Среднее - 12
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-		

...нб	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории		Тяжелое – 70 Выражен. – 72 Среднее - 23	Тяжелое – 70 Выражен. – 72 Среднее - 23
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	-	Тяжелое – 13 Выражен. - 8 Среднее - 2	Тяжелое – 11 Выражен. – 8 Среднее - 2
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-
Хынчешть	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	УСОЗС Хынчешть не располагает базой данных о детях по виду ограничения возможностей. Известно лишь число лиц с ограничением двигательных возможностей, согласно ПП 1413 от 27.12.2016 г. Положение о порядке назначения и выплаты компенсации на транспортное обслуживание. Письмо № 841 от 14.08.2017 г.		
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-

<b>Яловень</b>	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое – 19 Выражен. – 62 Среднее - 12	Тяжелое – 21 Выражен. – 832 Среднее - 11	В процессе обработки
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе территории, управляемой УСОЗС, в службах мобильной команды (МК) и персонального ассистента (ПА)	Тяжелое – 23 (МК), 2 (ПА) Выражен. – 4 (МК) Среднее - 0	Тяжелое – 14 (МК), 26 (ПА) Выражен. – 4 (МК) Среднее - 0	Тяжелое -9 (МК), 1 (ПА) Выражен. -0 Среднее-0
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое – 41 Выражен. - 21 Среднее - 58	Тяжелое - 63 Выражен. - 26 Среднее - 36	Тяжелое – 69 Выражен. – 30 Среднее - 37
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-
<b>Ниспорень</b>	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 2 Выражен. - 2 Среднее - 0	Тяжелое - 4 Выражен. – 2 Среднее - 0	Тяжелое – 5 Выражен. - 2 Среднее - 0
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое – 1 Выражен. - 0 Среднее - 0	Тяжелое – 1 Выражен. - 0 Среднее - 0	Тяжелое - 4 Выражен. – 1 Среднее - 0
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	В 2013 году – 6 детей		
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	Общинный дом		
	срок функционирования местной социальной службы			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	0	0	0
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	Бессрочно		
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	Местный совет		

Окница	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	-	Тяжелое - 29 Выражен. - 16 Среднее - 3	Тяжелое – 30 Выражен. - 19 Среднее - 4
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	-	Тяжелое – 12 Выражен. - 4 Среднее - 0	Тяжелое – 12 Выражен. – 4 Среднее - 0
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-
Орхей	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое – 48 Выражен. – 65 Среднее - 27	Тяжелое - 55 Выражен. - 75 Среднее - 41	Тяжелое - 59 Выражен. - 78 Среднее - 49
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое - 7 Выражен. – 17 Среднее - 32	Тяжелое – 19 Выражен. – 20 Среднее - 29	Тяжелое – 15 Выражен. – 18 Среднее – 27
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной социальной службы			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			1
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			Биологическая семья
	срок функционирования каждой местной социальной службы			
	источник финансирования бюджета местных социальных служб			

Резина	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Резинское УСОЗС не ведет учета детей по виду ограничения возможностей. Деинституционализированы 4 ребенка из Дома-интерната г.Орхей, 2 помещены в биологическую семью и 2 – в расширенную семью (выехать на место)				
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)					
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района					
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку					
	срок функционирования социальной службы					
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района					
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку					
	срок функционирования каждой местной социальной службы					
	источник финансирования бюджета местных социальных служб					
Рышкань	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Рышканское УСОЗС не ведет учета детей по виду ограничения возможностей, потому что в свидетельстве об ограничении возможностей не указан вид ограничения возможностей. Письмо № 704 от 22.08.2017 г.				
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)					
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района					
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку					
	срок функционирования местной социальной службы					
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района					
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку					
	срок функционирования каждой местной социальной службы					
	источник финансирования бюджета местных социальных служб					

Сынджерей	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое – 47 Выражен. - 46 Среднее - 6	Тяжелое – 47 Выражен. - 47 Среднее - 6	Тяжелое – 44 Выражен. – 42 Среднее - 5
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Зрение – 9 Слух – 11 Тяжелое - 45	Зрение – 9 Слух – 11 Тяжелое - 45	Зрение – 9 Слух – 11 Тяжелое - 45
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	2	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	Реинтегр. в биол. семью через Службу поддерж. семьи и МК	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	МК-1 год Дневн. центр для детей-инвалид. – неопред срок Перс.ассист. - неопред.	-
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	Местный совет	-
Шолдэнешть	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое – 2	Тяжелое - 2	Тяжелое – 2
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-

Штафан-Водэ	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое – 17 Выражен. - 4 Среднее - 2	Тяжелое – 18 Выражен. - 4 Среднее - 0	Тяжелое – 18 Выражен. – 5 Среднее - 0
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое – 3 Выражен. - 4 Среднее - 0	Тяжелое – 3 Выражен. - 4 Среднее - 0	Тяжелое – 3 Выражен. - 4 Среднее - 0
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	
Сорока	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Сорокское УСОЗС не располагает данными по виду ограничения возможностей. В 2012 году были деинституционализированы 4 ребенка из Дома-интерната г.Орхей и помещены в службу Общинный дом.		
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной социальной службы			
	источник финансирования бюджета местных социальных служб			

...нб	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое – 50 Выражен. – 28 Среднее - 0	Тяжелое – 47 Выражен. – 30 Среднее - 0	Тяжелое - 54 Выражен. – 31 Среднее - 0
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое – 4 Выражен. - 8 Среднее - 0	Тяжелое - 6 Выражен. - 10 Среднее - 0	Тяжелое – 9 Выражен. – 20 Среднее - 0
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-	
Тараклия	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 27 Выражен. - 91 Среднее - 38	Тяжелое – 32 Выражен. – 79 Среднее - 43	В процессе обработки
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое – 7 Выражен. – 16 Среднее - 5	Тяжелое – 7 Выражен. - 16 Среднее - 5	Тяжелое – 5 Выражен. – 14 Среднее - 5
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-	

Унгень	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории			
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования местной социальной службы			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района			
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку			
	срок функционирования каждой местной социальной службы			
	источник финансирования бюджета местных социальных служб			
Кишинев	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое - 230 Выражен. - 81 Среднее - 21	Тяжелое – 190 Выражен. – 100 Среднее - 39	Тяжелое – 155 Выражен. - 97 Среднее -32
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое – 14 Выражен. – 3 Среднее - 18	Тяжелое – 24 Выражен. - 10 Среднее - 39	Тяжелое – 17 Выражен. – 7 Среднее - 32
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит. из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	1	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	Центр размещения	-	-
	срок функционирования местной социальной службы			
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-		
	источник финансирования бюджета местных социальных служб	Местный бюджет		

...ТЬ	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое -15 Выражен. – 40 Среднее - 0	Тяжелое -16 Выражен. – 42 Среднее - 0	Тяжелое -16 Выражен. – 46 Среднее - 0
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое – 18 Выражен. - 4 Среднее - 18	Тяжелое - 23 Выражен. - 4 Среднее - 18	Тяжелое – 23 Выражен. – 7 Среднее - 21
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-	
Теленешть	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое – 47 Выражен. - 34 Среднее - 10	Тяжелое - 49 Выражен. – 35 Среднее - 8	Тяжелое – 49 Выражен. - 33 Среднее - 9
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет) включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое – 17 Выражен. – 34 Среднее - 10	Тяжелое – 18 Выражен. - 34 Среднее - 8	Тяжелое - 20 Выражен. – 33 Среднее - 9
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	4 в 2014 году	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	Общинный дом	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
источник финансирования бюджета местных социальных служб	Районный бюджет			

...ТЬ	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое -3 Выражен. – 3 Среднее - 2	Тяжелое -3 Выражен. – 5 Среднее - 2	Тяжелое -3 Выражен. – 5 Среднее - 2
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	Тяжелое – 3 Выражен. - 3 Среднее - 2	Тяжелое - 3 Выражен. - 5 Среднее - 2	Тяжелое – 3 Выражен. – 5 Среднее - 2
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
Дубэсарь	источник финансирования бюджета местных социальных служб	-	-	-
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), зарегистрированных в радиусе управляемой вами территории	Тяжелое – 7 Выражен. - 9 Среднее - 4	Тяжелое - 9 Выражен. – 79 Среднее - 2	Тяжелое – 10 Выражен. - 89 Среднее - 3
	число детей с психическими расстройствами (0-18 лет), включенных в систему образования (по тяжести)	-	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Орхей и помещенных в социальную службу управляемого вами района	4 (Дом-инт. г.Орхей) в 2014 г.	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	Патронатное воспитание	-	-
	срок функционирования местной социальной службы	3 года	-	-
	число детей с псих.расстр. (0-18 лет), деинстит.из Дома-интерната для умственно отсталых детей г.Хынчешть и помещенных в социальную службу управляемого вами района	-	-	-
	вид соц.службы, в которую они были помещены/ форма защиты, назначенная каждому отдельному ребенку	-	-	-
	срок функционирования каждой местной социальной службы	-	-	-
источник финансирования бюджета местных социальных служб	Районный совет			

Источник: УСОЗС со всей республики, кроме левобережья Днестра.