

RAPORT TEMATIC

Impactul reformei sistemului de asistență socială asupra drepturilor persoanelor vulnerabile, inclusiv asupra copiilor, solicitanților de azil, beneficiarilor de protecție internațională și protecție temporară

RAPORT TEMATIC

Impactul reformei sistemului de asistență socială asupra drepturilor persoanelor vulnerabile, inclusiv asupra copiilor, solicitanților de azil, beneficiarilor de protecție internațională și protecție temporară

Autoare:

Arina ȚURCAN - DONȚU, experta OAP, avocată, CA „Arina Țurcan-Donțu”

Coordonat:

Ceslav PANICO, Avocatul Poporului (Ombudsmanul)

Vasile COROI, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului

Au contribuit:

Victor MORARI, consultant principal, Direcția prevenirea torturii

Galina SCHIȚCO, consultantă principală, Direcția drepturile copilului

NOTĂ:

Prezentul raport a fost elaborat cu sprijinul financiar al Agenției ONU pentru Refugiați (UNHCR) în Republica Moldova și UNICEF Moldova. Conținutul, concluziile și recomandările formulate în cadrul documentului reflectă poziția Oficiului Avocatului Poporului și nu exprimă în mod necesar punctul de vedere oficial al partenerilor finanțatori.



CUPRINS:

LISTA DE ABREVIERI	5
I. INTRODUCERE	6
II. CADRUL DE CERCETARE	8
2.1. Scopul și obiectivele Raportului	8
2.2. Metodologia de analiză și sursele de date	8
2.3. Tipologia categoriilor vulnerabile analizate în raport	12
2.4. Limitări metodologice.....	13
III. FUNDAMENTELE REFORMEI RESTART – CADRUL LEGISLATIV, INSTITUȚIONAL ȘI RESURSELE NECESARE	14
3.1. Contextul reformei RESTART	14
3.2. Modificările legislative și instituționale relevante în contextul implementării reformei RESTART	16
3.3. Resursele umane	20
3.4. Consolidarea capacităților resurselor umane	31
3.5. Digitalizare și mecanisme de finanțare	35
3.5.1. Digitalizarea proceselor și interoperabilitatea între sistemele instituționale.....	35
3.5.2. Utilizarea datelor și platformelor digitale în managementul cazurilor	37
3.6. Finanțarea bazată pe evidențe și performanță	39
3.7. Corelarea reformei RESTART cu reformele din domeniile sănătății și justiției	43
IV. ACCESUL POPULAȚIEI VULNERABILE LA SERVICII ȘI PRESTAȚII SOCIALE ÎNAINTE ȘI DUPĂ IMPLEMENTAREA REFORMEI RESTART	47
4.1. Accesul populației vulnerabile la servicii sociale.....	47
4.2. Gradul de acoperire teritorială a serviciilor sociale	61
4.3. Bariere și dificultăți în accesarea prestațiilor și serviciilor sociale	64
4.4. Măsuri de reducere a barierelor	66
4.5. Contribuția reformei RESTART asupra reducerii sărăciei și excluziunii sociale.....	66
V. PROTECȚIA ȘI EVALUAREA GRADULUI DE SATISFAȚIE A BENEFICIARILOR	69
5.1. Mecanisme de depunere a plângerilor	69
5.2. Evaluarea nivelului de satisfacție a beneficiarilor	70
VI. IMPACTUL REFORMEI ASUPRA COPIILOR ȘI FAMILIILOR CU COPII	72
6.1. Accesul copiilor la servicii și prestații sociale	72
6.2. Răspunsul reformei RESTART la nevoile copiilor cu dizabilități	74

6.3. Contribuția reformei RESTART la reducerea sărăciei copiilor și familiilor cu copii	75
VII. IMPACTUL REFORMEI ASUPRA SOLICITANȚILOR DE AZIL, PERSOANE REFUGIATE ȘI BENEFICIARI DE PROTECȚIE TEMPORARĂ	77
CONCLUZII	82
RECOMANDĂRI	89

LISTA DE ABREVIERI

AP	Avocatul Poporului (Ombudsmanul)
APDC	Avocatul Poporului pentru drepturile copilului
APL	Autorități publice locale
AP	Asistent Personal
APP	Asistență parentală profesionistă
APRA	Ajutor pentru perioada rece a anului
ATAS	Agenții Teritoriale de Asistență Socială
AGSSȘ	Agencia pentru Gestionarea Serviciilor cu Specializare Înaltă
ASC	Asistent Social Comunitar
BASS	Bugetul asigurărilor sociale de stat
BNS	Biroul Național de Statistică
BPN	Bugetul public național
CCTF	Casă de copii de tip familial
CNAS	Casa Națională de Asigurări Sociale
FRVE	Fondul de Reducere a Vulnerabilității Energetice
FSP	Fondul de Susținere a Populației
MMPS	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
OAP	Oficiul Avocatului Poporului
SIAAS	Sistemul Informațional Automatizat "Asistența Socială"
SPDC	Specialist în protecția drepturilor copilului
STAS	Structuri teritoriale de asistență socială
TDG	Transferuri cu destinație generală
TDS	Transferuri cu destinație specială
UAT	Unitate administrativ-teritorială

I. INTRODUCERE

Oficiul Avocatului Poporului¹ este o Instituție Națională a Drepturilor Omului și funcționează în baza Rezoluției Adunării Generale a ONU nr. 84/134 din 20 decembrie 1993 privind Principiile referitoare la Statutul Instituțiilor Naționale (Principiile de la Paris) și a Legii nr. 52/2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul), având ca scop contribuirea la asigurarea respectării drepturilor și libertăților omului și copilului de către autoritățile publice și alte persoane juridice, precum și de către persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile.

În atribuțiile Avocatului Poporului/Avocatului Poporului pentru drepturile copilului revine competența de monitorizare a respectării drepturilor omului/copilului, asigurând implementarea, la nivel național, de către persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile, a standardelor internaționale în domeniu. De asemenea, în temeiul art. 29, alin. (6) din Legea 52/2014 privind Avocatul Poporului (Ombudsmanul), Avocatul Poporului/Avocatul Poporului pentru drepturile copilului poate prezenta public rapoarte tematice privind respectarea drepturilor și libertăților omului.

Ombudsmanul contribuie la apărarea drepturilor și libertăților omului prin prevenirea încălcării acestora, prin monitorizarea și raportarea modului de respectare a acestora la nivel național, prin perfecționarea legislației privind domeniul drepturilor omului și libertăților fundamentale, prin colaborarea internațională în acest domeniu, prin promovarea drepturilor și libertăților omului și a mecanismelor de apărare a acestora². Potrivit Legii, Avocatul Poporului are acces la orice registre, puncte de trecere a frontierei, sectoare ale poliției de frontieră, inclusiv în zonele cu acces limitat, fotografiere, prelucrarea datelor, realizarea interviurilor cu persoanele aflate în spații private sau supuse altor limitări, etc. Suplimentar, OAP deține o vastă experiență și expertiză în domeniul monitorizării respectării drepturilor omului aflate în custodia organelor de forță și private de libertate. Iar, procesele de monitorizare sunt independente, ample, obiective și bazate pe metodologii adaptate și standardizate calificărilor respective.

Avocații Poporului monitorizează situația persoanelor aflate în situații de risc și vulnerabilitate, abordând în mod constant necesitățile acestora, astfel încât serviciile sociale să devină cât mai accesibile, adecvate și eficiente pentru grupurile vulnerabile și marginalizate. În acest context, una dintre prioritățile incluse în Planul de Dezvoltare Strategică (PDS) al Oficiului Avocatului Poporului pentru perioada 2023–2030 este prioritatea ca „Persoanele în situații de risc și vulnerabilitate beneficiază de protecție, asistență socială, servicii sociale comunitare” (Prioritatea 4)³.

Reforma „RESTART” a sistemului de asistență socială din Republica Moldova (2023-2026) urmărește să promoveze respectarea dreptului la protecție și asistență socială a populației vulnerabile conform standardelor internaționale. Acest deziderat urmează să fie realizat prin 4 obiective: creșterea accesului populației la servicii sociale, îmbunătățirea calității serviciilor sociale, investirea în resursele umane și digitalizarea sistemului pentru eficiență și fraudă. Totodată, Republica Moldova găzduiește solicitanți de azil, refugiați și beneficiari de protecție temporară, care se confruntă cu provocări specifice în accesarea serviciilor și prestațiilor sociale.

¹ <https://ombudsman.md/>

² Legea 52/2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul) disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=141519&lang=ro

³ <https://ombudsman.md/post-document/strategic-development-program-of-the-peoples-advocate-2023-2030-4/>

Pentru a analiza impactul reformei „RESTART” asupra grupurilor vulnerabile, Avocatul Poporului (Ombudsmanul) a inițiat procesul de elaborare a **Raportului tematic „Răspunsul statului la nevoile persoanelor vulnerabile în contextul reformei sistemului de asistență socială”** (*în continuare Raport*)”.

II. CADRUL DE CERCETARE

2.1. Scopul și obiectivele Raportului

Scopul Raportului este de a evalua răspunsul statului la nevoile persoanelor vulnerabile în contextul reformei sistemului de asistență socială din perspectiva accesului la servicii a persoanelor din grupurile vulnerabile, inclusiv asupra copiilor, solicitanților de azil, beneficiarilor de protecție internațională și protecție temporară, pentru a formula recomandări de îmbunătățire a politicilor sociale.

Procesul de elaborare a Raportului se bazează pe următoarele obiective:

- Analiza accesului populației vulnerabile la servicii și prestații sociale înainte și după implementarea reformei.
- Evaluarea eficienței noilor structuri instituționale în asigurarea sprijinului pentru persoanele vulnerabile.
- Identificarea barierelor și dificultăților în accesarea serviciilor și prestațiilor sociale de către populația vulnerabilă.
- Examinarea eficienței digitalizării și a noilor mecanisme de finanțare a serviciilor sociale, astfel încât deciziile să fie bazate pe evidențe.
- Analiza eficienței Planului comprehensiv de Dezvoltare a Resurselor Umane, (pe cinci componente: asigurarea de personal suficient (planificare pe bază de standarde de personal, recrutare și selecție); dezvoltarea profesională (analiza nevoilor, pachete de formare/mentorat); evaluarea performanțelor; motivare și retenție).
- Evaluarea nivelului de satisfacție și percepțiile beneficiarilor privind calitatea și accesibilitatea sistemului de asistență socială.
- Evaluarea nivelului de satisfacție și percepțiile profesioniștilor privind calitatea și accesibilitatea sistemului de asistență socială;
- Eficiența mecanismului de evaluare a nevoilor beneficiarilor;
- Evaluarea nivelului de sincronizare a reformei sistemului de asistență socială cu alte reforme ;
- Analiza modului în care reforma a contribuit la reducerea sărăciei și excluziunii sociale;
- Analiza mecanismului de depunere a plângerilor și mecanismelor de protecție a beneficiarilor de servicii împotriva abuzurilor, neglijenței sau violenței.
- Propunerea de măsuri concrete pentru îmbunătățirea sistemului de asistență socială în raport cu nevoile grupurilor vulnerabile, inclusiv copii, solicitanți de azil, beneficiari de protecție internațională și protecție temporară.

2.2. Metodologia de analiză și sursele de date

La realizarea Raportului și elaborarea concluziilor, recomandărilor au fost analizate următoarele grupuri vulnerabile vizate: copii, solicitanți de azil, beneficiari de protecție internațională și temporară, fiind aplicate următoarele metode de cercetare:

- analiza rapoartelor, studiilor ce vizează respectarea drepturilor omului, inclusiv în domeniul social;
- analiza proceselor-verbale ale vizitelor în teritoriu realizate de Avocatul Poporului și Avocatul poporului pentru drepturile copilului. Eșantionul vizitelor în teritoriu a inclus următoarele localități: Taraclia, Strășeni, Ceadâr-Lunga, Anenii Noi, Cantemir, Dondușeni, Dubăsari, Ocnîța, Sîngerei, Edineț (inclusiv or. Cupcini), Căușeni, Cahul, Drochia, Ungheni, Dubăsarii Vechi (sat), Criuleni, Soroca, Leova.

- Sondaj (aplicarea chestionarelor) în rândul angajaților ATAS/STAS, instituțiilor care interacționează cu ATAS/STAS și ONG-uri.
- realizarea studiului calitativ.

Discuții focus-grup. Pentru identificarea percepțiilor, opiniilor și reacțiilor participanților referitoare la impactul reformei sistemului de asistență socială asupra accesului la servicii sociale, din perspectiva respectării drepturilor persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile – inclusiv copii, solicitanți de azil, beneficiari de protecție internațională și persoane beneficiare de protecție temporară – au fost organizate 15 focus-grupuri. Scopul acestor activități a fost colectarea unor date calitative relevante care să permită evaluarea modului în care reforma influențează accesul la servicii sociale și identificarea eventualelor bariere sau dificultăți întâmpinate de beneficiari și de profesioniștii din domeniu, în vederea formulării unor recomandări de îmbunătățire a politicilor publice sociale.

Focus-grupurile au fost realizate atât în format fizic, cât și online, fiecare sesiune având o durată de până la două ore. Participanții au fost selectați astfel încât să reflecte diversitatea actorilor implicați în furnizarea, administrarea și accesarea serviciilor sociale, precum și experiențele persoanelor din grupuri vulnerabile. Discuțiile au urmărit explorarea percepțiilor privind accesibilitatea serviciilor sociale, calitatea intervențiilor, coordonarea interinstituțională și impactul reformelor recente asupra protecției drepturilor beneficiarilor.

În cadrul acestor focus-grupuri au fost reunite diferite categorii de participanți, inclusiv reprezentanți ai autorităților publice centrale și locale, specialiști din domeniul asistenței sociale, reprezentanți ai organizațiilor societății civile, precum și persoane aparținând grupurilor vulnerabile. Structurarea focus-grupurilor a avut drept obiectiv facilitarea unor discuții deschise și relevante, adaptate specificului fiecărei categorii de participanți, pentru a obține o imagine cât mai completă asupra impactului reformei sistemului de asistență socială. Focus-grupurile au fost formate după cum urmează:

- reprezentanți ai MMPS și conducători ATAS;
- persoane în etate;
- persoane cu dizabilități și asistenți personali;
- părinți, persoane în grija cărora se află copiii și persoane din grupurile vulnerabile;
- angajați STAS, DGPDC Chișinău;
- reprezentanți ONG-uri;
- reprezentanții instituțiilor care interacționează cu ATAS/STAS (poliție, procurori, judecători, avocați, consilieri de probațiune).

Vizite în teritoriu: În cadrul metodologiei de elaborare a prezentului raport, au fost utilizate rezultatele vizitelor în teritoriu realizate de Avocatul Poporului și Avocatul Poporului pentru drepturile copilului, menite să asigure completarea datelor calitative privind implementarea reformei sistemului de asistență socială și impactul acesteia asupra accesului la servicii sociale, în special din perspectiva respectării drepturilor persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile.

Vizitele au avut drept scop identificarea percepțiilor, experiențelor și provocărilor întâmpinate de actorii implicați în furnizarea și accesarea serviciilor sociale, precum și evaluarea modului în care schimbările instituționale și procedurale generate de reformă se reflectă la nivel local. În cadrul acestor întâlniri au fost organizate discuții consultative cu reprezentanți ai instituțiilor publice, reprezentanți ai autorităților publice din subordinea Ministerului Muncii și Protecției Sociale (MMPS), reprezentanți ai autorităților

publice locale de nivelul I și II, reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale (ONG), precum și beneficiari ai serviciilor sociale.

Eșantionul vizitelor în teritoriu a inclus 19 localități: Taraclia, Strășeni, Ceadâr-Lunga, Anenii Noi, Cantemir, Dondușeni, Dubăsari, Ocnița, Sîngerei, Edineț (inclusiv or. Cupcini), Căușeni, Cahul, Drochia, Ungheni, Dubăsarii Vechi (sat), Criuleni, Soroca și Leova, ceea ce a permis desfășurarea unor discuții interactive și colectarea unor perspective diverse privind funcționarea sistemului de asistență socială la nivel local. Informațiile și opiniile exprimate în cadrul acestor consultări au fost utilizate pentru completarea analizei realizate în raport și pentru formularea recomandărilor privind îmbunătățirea politicilor publice și a mecanismelor de implementare a reformei sistemului de asistență socială.

Interviuri cu persoane-cheie. Evaluarea a inclus și 6 interviuri aprofundate cu profesioniști ce lucrează în domeniu. Respondenților li s-a garantat confidențialitatea răspunsurilor. Având în vedere complexitatea studiului cercetat, vor fi aplicate mai multe instrumente și metode cumulative.

Metoda de colectare a datelor	Categoria participanților / respondenților	Număr
Focus-grupuri	Reprezentanți instituții publice	62
Focus-grupuri	Reprezentanți organizații neguvernamentale (ONG)	21
Total focus-grupuri și interviuri		83
Chestionare	Reprezentanți organizații neguvernamentale (ONG)	22
Chestionare	Reprezentanți ATAS / STAS	36
Total chestionare		58
Interviuri		6
Vizite în teritoriu realizate de Avocatul Poporului și Avocatul poporului pentru drepturile copilului	Reprezentanți instituții publice, reprezentanți ai autorităților publice din subordinea MMPS, reprezentanți ai APL de nivelul I și APL de nivelul II, Reprezentanți organizații neguvernamentale (ONG), beneficiari.	19 localități

Tabelul 1. Structura eșantionului de cercetare

Eșantionul a fost constituit pentru a asigura reprezentativitatea actorilor instituționali și neguvernamentali relevanți, precum și pentru a permite corelarea datelor calitative obținute prin focus-grupuri și interviuri cu datele cantitative colectate prin chestionare.

Instrument	Metodă	Caracteristici	Avantaje	Dezavantaje
Chestionarul	Colectarea de date cantitative și calitative în rândul	Instrument standardizat care conține un set de întrebări prestabilite; permite colectarea de date cantitative și	Este ușor de administrat unui număr mare de volum de date; are un nivel de	Are limitări în profunzimea informațiilor ce pot fi obținute.

	angajaților ATAS/STAS, instituțiilor care interacționează cu ATAS/STAS (poliție, procurori, medici, judecători, consilieri de probațiune) și ONG-uri	calitative.	standardizare ridicată, permițând comparabilitatea datelor.	
Desk-review (Revizuire documentară)	Colectarea, sistematizarea și analiza critică a informațiilor colectate în cadrul vizitelor în teritoriu a Avocatului Poporului și Avocatului pentru drepturile copilului	Instrument analitic, care permite analize din surse deschise sau interne pentru a formula constatări și concluzii ce țin de nevoile beneficiarilor, bune practici, lacune.	Cartografierea cadrului normativ și jurisprudențial; analiza documentelor relevante; identificarea bunelor practici; evaluarea rapoartelor.	
Ghidul de discuție pentru focus grup	Colectarea de date calitative prin discuție ghidată de grup	Implică o discuție ghidată, moderată de un expert, cu scopul de a obține perspective diverse asupra percepțiilor, opiniilor și reacțiilor participanților referitoare la impactul reformei RESTART asupra accesului la servicii și prestații sociale, drepturilor persoanelor din grupurile vulnerabile, inclusiv asupra copiilor,	Oferă exemple reale, relevante și ușor de comunicat și de a înțelege nevoile, evoluțiile și așteptările; oferă bune practici care pot fi aplicate în alte intervenții similare.	Are limitări, rezultatele pot fi influențate de selecția cazurilor, dar și relațiile individuale ale fiecărui participant.

		solicitanților de azil, beneficiarilor de protecție internațională și protecție temporară.		
Interviuri individuale aprofundate	Metodă de evaluare calitativă	Permite identificarea punctelor forte, a punctelor slabe, a oportunităților și a provocărilor; este o metodă adaptabilă și flexibilă, care permite evaluarea situației curente și formularea de recomandări.	Poate oferi informații valoroase privind diferențele și asemănările dintre practicile existente în diferite zone, probleme confruntate etc.;	Poate fi influențat de percepții, fără dovezi.

2.3. Tipologia categoriilor vulnerabile analizate în raport

Pentru realizarea analizei privind accesibilitatea serviciilor sociale prestate în cadrul STAS-urilor și ATAS-urilor, a fost utilizată o abordare calitativă și cantitativă combinată, prin aplicarea de focus grupuri și chestionare standardizate.

Discuțiile și instrumentele aplicate au vizat evaluarea percepției cu privire la gradul de accesibilitate al serviciilor sociale până și după implementarea reformei, atât pentru populația generală, cât și pentru categoriile vulnerabile. Categoriile vulnerabile vizate în cercetare au inclus:

1. Copiii și tinerii vulnerabili – a căror sănătate, dezvoltare și integritate fizică, psihică sau morală sunt afectate în mediul familial sau comunitar;
2. Familiile vulnerabile, inclusiv:
 - cele care nu își îndeplinesc adecvat obligațiile părintești;
 - familiile fără venituri sau cu venituri mici;
 - familiile afectate de violență în familie;
 - persoanele fără sprijin familial, care nu pot administra gospodăria sau au nevoie de îngrijire și supraveghere;
 - familiile cu trei sau mai mulți copii;
 - familiile monoparentale;
3. Persoanele în etate, inclusiv cu nevoi speciale de suport social și medical;
4. Persoanele cu dizabilități, indiferent de tipul și gradul de dizabilitate.

Instrumentele aplicate au urmărit evaluarea accesibilității serviciilor după implementarea reformei din mai multe perspective, după cum urmează:

- Facilitarea accesului la informații despre serviciile disponibile;
- Gradul de detaliere și claritate a informațiilor oferite beneficiarilor;
- Gradul de acoperire teritorială a serviciilor;
- Diversitatea canalelor de accesare a serviciilor (fizic, online, telefonic etc.);
- Timpul de așteptare de la solicitarea serviciului până la inițierea efectivă a intervenției;

- Durata de implementare a serviciului până la finalizarea acestuia;
- Complexitatea procesului administrativ: numărul de etape, documente necesare și interacțiuni cu personalul;
- Calitatea prestației resurselor umane implicate, evaluată prin indicatori precum: amabilitate, competență profesională, empatie și integritate;
- Calitatea infrastructurii și resurselor tehnico-materiale (condiții fizice, accesibilitate pentru persoane cu mobilitate redusă, dotări);
- Costul serviciului, inclusiv eventuale contribuții financiare din partea beneficiarului.

Datele administrative au fost colectate în perioada **1 iulie 2025 – 7 noiembrie 2025**, prin solicitări adresate autorităților și instituțiilor relevante, precum și prin analiza informațiilor disponibile în sistemele instituționale. În paralel, **datele calitative** au fost colectate în perioada **1 iulie 2025 – 17 decembrie 2025**, prin aplicarea metodelor de cercetare descrise anterior, inclusiv organizarea focus-grupurilor, consultărilor cu actorii relevanți și realizarea vizitelor în teritoriu.

Datele colectate au fost ulterior sistematizate și analizate, în vederea identificării modului în care reforma răspunde nevoilor populației vulnerabile, a eventualelor disparități în accesul la servicii sociale între diferite categorii de beneficiari și populația generală, precum și a principalelor provocări întâmpinate în procesul de implementare a reformei.

2.4. Limitări metodologice

Prezentul raport a fost elaborat în baza unui cadru metodologic care presupune anumite delimitări obiective, inerente procesului de colectare și analiză a datelor.

Astfel, raportul nu include analiza situației instituțiilor rezidențiale (centre de plasament, centre de reabilitare și alte instituții similare) existente după implementarea reformei sistemului de asistență socială. În acest context, constatările și concluziile prezentului raport nu pot fi interpretate ca reflectând impactul reformei asupra beneficiarilor plasați în aceste instituții.

De asemenea, analiza se bazează pe date administrative furnizate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, precum și pe informații preluate din alte rapoarte, studii și cercetări relevante în domeniul drepturilor omului. Având în vedere diversitatea surselor utilizate, pot apărea variații ale datelor, determinate de diferențe de metodologie, perioade de referință sau modalități de colectare.

În ceea ce privește regiunea din stînga Nistrului, datele au fost colectate exclusiv în cadrul studiului calitativ (interviuri și focus-grupuri). Din motive obiective, componenta cantitativă nu a acoperit această regiune. Prin urmare, analiza aferentă regiunii din stînga Nistrului se limitează la indicatorii calitativi disponibili și nu include date administrative și perspective ale beneficiarilor, fapt ce poate influența gradul de profunzime al interpretării rezultatelor.

Totodată, opiniile exprimate de participanții la focus-grupuri, interviuri și în cadrul vizitelor Avocatului Poporului în teritoriu reflectă experiențe și percepții individuale, care, prin natura lor, pot avea un anumit grad de subiectivitate. Pentru a reduce riscul unor interpretări unilaterale și pentru a asigura o analiză echilibrată, cercetarea a combinat metode calitative și cantitative, iar datele colectate au fost analizate comparativ și contextualizat.

III. FUNDAMENTELE REFORMEI RESTART – CADRUL LEGISLATIV, INSTITUȚIONAL ȘI RESURSELE NECESARE

3.1. Contextul reformei RESTART

Potrivit datelor prezentate în conceptul Reformei sistemului de asistență socială **RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate**⁴ (în continuare reforma RESTART), în anul 2023 sistemul de asistență socială din Republica Moldova a ajuns într-un punct critic. Deși rolul său este fundamental pentru protecția și sprijinul persoanelor vulnerabile, realitatea a demonstrat că structura sistemului de asistență socială, la acea etapă, nu mai răspundea eficient nevoilor societății. Astfel, reforma RESTART a devenit necesară pentru a redresa o serie de provocări cu care se confrunta sistemul de asistență socială și anume:

- Existența unui sistem fragmentat de organizare a serviciilor sociale;
- Existența diferențelor nejustificate privind aplicarea neuniformă a cadrului legal privind acordarea măsurilor de asistență socială (a prestațiilor și a serviciilor sociale);
- Abordarea neuniformă a evaluării necesităților și planificării serviciilor sociale la nivel de raion/comunitate;
- Cunoștințe și abilități reduse la nivel de raion pentru colectarea și analiza datelor referitoare la accesul populației la servicii sociale și luarea deciziilor bazate pe date;
- Lipsa unui cadru de management al performanței;
- Un mecanism ineficient de finanțare;
- Dezvoltarea fragmentată a sistemelor informaționale în domeniul asistenței sociale;
- Absența unor instrumente automatizate de colectare, management și analiză a datelor în domeniul serviciilor sociale care să faciliteze monitorizarea și luarea deciziilor de dezvoltare și finanțare a serviciilor sociale.

În acest context, reforma RESTART a fost planificată pentru perioada 2023-2026, și și-a propus la nivel de impact promovarea și respectarea dreptului la protecție și asistență socială a populației vulnerabile din Republica Moldova, conform standardelor internaționale din domeniul drepturilor omului. Fiind stabilite următoarele rezultate **pe termen lung**:

1. Populația vulnerabilă are acces crescut la servicii și prestații sociale. Reforma a urmărit ca

accesul la servicii sociale a populației vulnerabile⁵ să crească cu 35% anual până în anul 2026 (cca 18000 beneficiari anual) pentru 15 tipuri de servicii sociale pentru care există cerere sau nevoi neacoperite, și

Cronologia activităților în implementarea reformei **RESTART**:

ianuarie - martie 2023 - dezvoltarea conceptului

Martie 2023 - lansarea oficială a Reformei - conferință de presă cu Ministrul Ministerului Muncii și Protecției Sociale și Președintele Comisiei Parlamentare pentru Protecție Socială, Sănătate și Familie

01 ianuarie 2024 - a intrat în vigoare cadrul legal care prevedea reorganizarea sistemului

31 octombrie 2025 - 22 de luni de implementare a reformei

⁴ Disponibil online: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

⁵ **Notă:** în cadrul raportului, termenul de „populație vulnerabilă” a fost utilizat în mod deliberat în concordanță cu terminologia din Conceptul de reformă a sistemului de asistență socială RESTART – pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate. Totodată, este important de menționat că documentul de politici nu oferă o definiție operațională clară a vulnerabilității și nu stabilește în mod expres categoriile exhaustive de beneficiari incluse sub acest termen. Conceptul RESTART face însă referire explicită la grupurile cele mai afectate, indicând în principal: copiii, persoanele cu dizabilități, persoanele vârstnice, fără a cuantifica distinct alte posibile grupuri vulnerabile și fără a stabili un cadru unic de măsurare a vulnerabilității la nivel național (indicatori standardizați, praguri de acces sau pachete minime de servicii).

anume: sprijin pentru familii cu copii, centre de zi pentru copii în situații de risc, copii cu dizabilități, persoane adulte cu dizabilități și persoane vârstnice, asistență parentală profesionistă, asistență personală, casă comunitară, locuință protejată, îngrijire la domiciliu, cantină de ajutor social, servicii integrate de reabilitare a victimelor violenței, centre multifuncționale (reorganizate), serviciu de suport monetar.

2. Serviciile sociale corespund standardelor minime de calitate și răspund adecvat necesităților populației. În acest sens s-a propus elaborarea și aprobarea standardelor minime de calitate și standarde de cost pentru toate serviciile sociale care să ghideze ajustarea acestora și bugetarea lor în consecință. Astfel, s-a preconizat că până în anul 2026 cel puțin 70% din serviciile sociale să corespundă standardelor minime de calitate și să răspundă nevoilor actuale ale populației. Potrivit informațiilor prezentate de MMPS, acțiunea a fost implementată în 2025.

3. Sistemul de asistență socială dispune de resurse umane suficiente, motivate și capabile să ofere servicii de calitate. Astfel, s-a propus implementarea în Ministerul Muncii Protecție Sociale (*în continuare MMPS*) și Agențiile Teritoriale de Asistență Socială (*în continuare ATAS*) a unui Cadru de Management al Performanței bazat pe rezultate, care ulterior să stea la baza ajustării mecanismului de salarizare astfel încât acesta să atragă resurse umane calificate în sistem și să reducă fluctuația de personal sub 10% în toate unitățile administrativ-teritoriale (*în continuare UTA*). Prin reformă s-a propus ca noua metodologie de salarizare să crească clasele de salarizare și adauge sporuri pentru formare profesională continuă. Obiectivul a fost apropierea salarizării în sistemul de asistență socială de nivelul de salarizare din sistemul educațional. Un rol fundamental în atingerea acestui rezultat i-a revenit aspirației de implementare a unui Plan comprehensiv de dezvoltare a resurselor umane pe cinci componente: asigurarea de personal suficient (planificare pe bază de standarde de personal, recrutare și selecție); salarizare competitivă ; dezvoltarea profesională (analiza nevoilor, programe de formare/mentorat); evaluarea performanțelor; motivare și retenție. Formarea inițială și continuă a personalului va sta în centrul politicilor de dezvoltare a resurselor umane din sistem prin asigurarea accesului la programe acreditate de MMPS pentru cel puțin 80% dintre angajații sistemului de asistență socială.

4. Sistemul de asistență socială este digitalizat pentru eficiență și reducerea fraudei. Primul pas preconizat a constat în auditarea sistemelor informaționale actuale din punct de vedere al respectării cadrului normativ, tehnologiilor pe care se bazează, interoperabilității și resurselor umane. Ulterior, s-a programat unificarea sistemelor existente pe o platformă unică de acces și de analiză a datelor în baza unei strategii de guvernanță a eco-sistemului. Pașii următori vor include dezvoltarea unui registru informațional pentru serviciile și prestațiile sociale implementate de ATAS și direcțiile raionale, modernizarea Sistemului Informațional Automatizat Asistență Socială (*în continuare SIAAS*), dezvoltarea platformei unice de acces la ajutoare sociale și compensații pentru cetățeni și implementarea unui registru unic al beneficiarilor de asistență socială.

Calendarul de implementare a reformei indică faptul că perioada 2022–2023 a fost destinată preponderent pregătirii reformei, definirii conceptului, consultărilor cu autoritățile publice și societatea civilă, precum și clarificării rolurilor instituționale, în timp ce intervalul 2024–2026 este orientat spre implementarea propriu-zisă a reformei, prin revizuirea cadrului normativ, standardizarea serviciilor și consolidarea capacităților instituționale.

Rezultatele pe termen lung preconizate în cadrul reformei RESTART au constituit fundamentul pentru elaborarea instrumentelor metodologice utilizate în acest raport. Aceste rezultate vizează consolidarea accesului echitabil la servicii sociale de calitate pentru grupurile vulnerabile (familii cu copii, persoane cu dizabilități, persoane în etate, solicitanți de azil, beneficiari de protecție internațională și protecție temporară), reducerea disparităților teritoriale și creșterea eficienței instituționale prin mecanisme moderne de finanțare și digitalizare. În acest sens, raportul a fost structurat astfel încât să analizeze în detaliu modul în care reforma contribuie la îmbunătățirea accesului la servicii și protecția grupurilor vulnerabile indicate supra și la crearea unui sistem de asistență socială centrat pe nevoile reale ale populației. Analiza acestor rezultate va fi prezentată în capitolele următoare, oferind o imagine clară asupra impactului reformei și direcțiilor de dezvoltare viitoare.

Este de menționat că potrivit reformei „RESTART”, direcțiile de asistență socială din municipiul Chișinău și din unitatea teritorială autonomă Găgăuzia nu sunt subordonate structurilor administrative nou-create. Deși din documentele aferente conceptului de reformă nu rezultă cu claritate motivele care au stat la baza acestei excluderi, prin Legea nr. 256/2023 privind modificarea unor acte normative (*în continuare Legea nr. 256/2023*), care a aprobat cadrul normativ în contextul implementării reformei sistemului de asistență socială „RESTART”, a fost introdusă o anumită clarificare expresă a competențelor autorităților administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia. În acest sens, articolul 61 al legii reglementează domeniile proprii de activitate și mecanismul de delegare a competențelor în domeniul asistenței sociale pentru autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia. Conform normei citate supra, autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale UTA Găgăuzia exercită următoarele domenii proprii de activitate în domeniul asistenței sociale:

- administrarea unităților de asistență socială de interes municipal și, respectiv, regional;
- dezvoltarea și gestionarea serviciilor sociale comunitare destinate categoriilor de persoane social vulnerabile, precum și monitorizarea calității serviciilor sociale furnizate.

În acest context, aspectele analizate în prezentul raport vizează, cu precădere, structurile teritoriale care au fost direct implicate în procesul de implementare a reformei RESTART la nivel raional, plus municipiul Bălți. Cu toate acestea, în cadrul cercetării realizate au participat și reprezentanți ai structurilor de asistență socială din municipiul Chișinău și din unitatea teritorială autonomă Găgăuzia, contribuind la o analiză mai amplă și comparativă a modului de aplicare a reformei în diferite contexte administrative.

3.2. Modificările legislative și instituționale relevante în contextul implementării reformei RESTART

Prin Legea nr. 256/2023 pentru modificarea unor acte normative (reforma sistemului de asistență socială „Restart”)⁶, au fost operate modificări a unui șir de acte normative (legi) necesare pentru realizarea restructurării bazei instituționale a sistemului de asistență socială, eliminarea unor ambiguități stringente, crearea premiselor pentru atragerea, păstrarea și dezvoltarea resurselor umane calificate în sectorul asistenței sociale etc., după cum urmează:

1. Legea privind descentralizarea administrativă autorităților publice locale nr. 435/2006
2. Legea privind administrația publică locală nr. 436/2006
3. Legea asistenței sociale nr. 547/2006
4. Legea cu privire la serviciile sociale nr. 123/2010

⁶ Disponibil online: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138928&lang=ro

5. Legea privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți nr. 140/2013
6. Legea privind regimul juridic al adopției nr. 99/2010
7. Codul Familiei nr. 1316/2000
8. Legea cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie nr. 45/2007
9. Legea cu privire la reabilitarea victimelor infracțiunilor nr. 137/2016
10. Legea privind prevenirea și combaterea traficului de ființe umane nr. 241/2005
11. Legea cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați nr. 5/2006
12. Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități nr. 60/2012
13. Legea fondului de susținere a populației nr. 827/2000
14. Legea privind sistemul public de asigurări sociale nr. 489/1999
15. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585/1998
16. Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr. 1593/2002
17. Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr. 1593/2002
18. Legea privind finanțele publice locale nr. 397/2003
19. Legea exproprierii pentru cauză de utilitate publică nr. 488/1999

În același timp, după adoptarea Legii nr. 256/2023, au fost modificate, abrogate și elaborate un șir de acte normative, în special Hotărâri de Guvern. Printre Hotărârile de Guvern elaborate și adoptate întru implementarea reformei RESTART se numără, în primul rând, Regulamentele agențiilor teritoriale de asistență socială⁷. Având în vedere că prezentul raport nu și-a propus enumerarea exhaustivă a fiecărei hotărâri de Guvern adoptate, actele normative relevante nu sunt enunțate individual, fiind utilizată o trimitere generică la cadrul normativ aplicabil, în scopul asigurării clarității și conciziei analizei.

Odată cu implementarea reformei RESTART, noua structură a sistemului public de asistență socială este constituit din **10** Agenții Teritoriale de Asistență Socială (*în continuare ATAS*), **33** – **Structuri Teritoriale de Asistență Socială** (*în continuare STAS*). Totodată, funcționează 15 instituții rezidențiale care oferă servicii sociale cu specializare înaltă și sunt în subordinea Agenției pentru Gestionarea Serviciilor cu Specializare Înaltă (*în continuare AGSSÎ*) și peste 450 servicii sociale. (Figura 1)

⁷ Disponibil online: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=146217&lang=ro#



Figura 1. Structura sistemului public de asistență socială, după implementarea reformei RESTART. (Sursa: răspunsul MMPS la solicitarea OAP)

În cadrul implementării reformei „RESTART”, la data de 23 decembrie 2025⁸, Guvernul a aprobat un pachet extins de acte normative ce vizează instituirea unor servicii sociale noi și actualizarea cadrului de reglementare existent, cu scopul creșterii calității, accesibilității și diversificării serviciilor destinate copiilor, familiilor, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și victimelor violenței și traficului de ființe umane. Măsurile adoptate urmăresc consolidarea unui sistem de asistență socială centrat pe beneficiar și alinierea acestuia la standardele europene.

Un element central al reformei îl constituie dezvoltarea serviciilor de protecție a copilului și de sprijin familial, inclusiv prin instituirea Serviciului de asistență și reabilitare psihosocială a copilului și familiei, destinat copiilor aflați în situații de risc, precum și prin ajustarea Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii, prin consolidarea sprijinului primar și secundar (accent pe servicii și programe de prevenire, dezvoltare de abilități parentale și nu doar perceperea Serviciului prin prisma acordării a ajutorului bănesc), extinderea categoriilor de familii beneficiare de acest Serviciu, de la familii aflate exclusiv în situație de risc, la toate familiile defavorizate sau aflate într-o situație de dificultate. Totodată, au fost aprobate reglementări noi pentru servicii destinate persoanelor vârstnice și persoanelor cu dizabilități, cu accent pe traiul independent, integrarea socială și profesională și sprijinul comunitar. În același timp, au fost consolidate serviciile de prevenire și combatere a violenței în familie și a traficului de ființe umane, prin modernizarea centrelor specializate, extinderea căilor de consiliere și introducerea unor mecanisme de intervenție rapidă, inclusiv plasamentul de urgență. De asemenea, actualizarea cadrului de funcționare a serviciilor de asistență socială comunitară urmărește uniformizarea standardelor de calitate și eficientizarea intervențiilor în teritoriu, în contextul unui volum semnificativ de cazuri gestionate anual, consolidând rolul statului în asigurarea protecției sociale efective a persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate. La data de 29 decembrie 2025, Guvernul a aprobat un pachet amplu de proiecte de Hotărâri ale Guvernului orientate spre modernizarea și

⁸ Disponibil online: <https://gov.md/sites/default/files/media/documents/sedinte-de-guvern/2025-12/45-Actele%20adoptate%20%C8%99i%20deciziile%20luate%20%C3%AEn%20%C8%98G%20din%2023.12.2025.pdf>

consolidarea sistemului național de servicii sociale. Printre actele promovate se remarcă modernizarea serviciului „Centrul de zi pentru persoane vârstnice”, prin introducerea standardelor minime de personal corelate cu numărul de beneficiari, instituirea obligației de formare profesională continuă, dezvoltarea mecanismelor moderne de raportare și colectare a datelor, precum și consolidarea participării beneficiarilor în procesul decizional. Aceste măsuri răspund direct provocărilor generate de îmbătrânirea populației, în condițiile în care aproximativ 20% din populația Republicii Moldova are vârsta de peste 65 de ani. Totodată, a fost realizată revizuirea și actualizarea unui număr semnificativ de acte normative ce reglementează servicii sociale esențiale, inclusiv suportul monetar pentru familii și persoane defavorizate, îngrijirea socială la domiciliu, serviciul de adăpost de noapte, precum și mecanismul de acordare a biletelor de reabilitare și recuperare pentru pensionari și beneficiari de servicii sociale, după cum urmează:

- Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a Serviciului social Centrul de zi pentru persoane vârstnice și a Standardelor minime de calitate (HG nr.831),⁹
- Hotărârea Guvernului pentru modificarea unor hotărâri ale Guvernului (privind prestarea serviciilor sociale) (HG nr.832),¹⁰
- Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Spălătorie socială” și a Standardelor minime de calitate (HG nr.833),¹¹
- Hotărârea Guvernului cu privire la prestarea serviciilor de reabilitare profesională pentru integrarea în muncă a persoanelor cu dizabilități (HG nr.834);¹²
- Hotărârea Guvernului privind aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a Serviciului de asistență psihologică pentru victimele adulte ale infracțiunilor și a Standardelor minime de calitate (HG nr.835);¹³
- Hotărârea Guvernului privind aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a serviciilor de sprijin pentru victimele violenței sexuale și a Standardelor minime de calitate (HG nr.836).¹⁴

Actele normative enunțate clarifică responsabilitățile instituționale, uniformizează standardele minime de calitate și instituie un sistem unitar de monitorizare și evaluare a serviciilor sociale. Un pas important îl constituie aprobarea cadrului normativ pentru organizarea și funcționarea serviciului de spălătorie socială, destinat persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități și familiilor aflate în dificultate, în scopul extinderii accesului la servicii de bază și asigurării unei abordări individualizate. De asemenea, a fost reglementată unitar asistența psihologică pentru victimele infracțiunilor, prin aprobarea unui regulament-cadru și a standardelor minime de calitate, în concordanță cu Legea nr. 103/2025 privind exercitarea profesiei de psiholog și Legea nr. 137/2016 privind reabilitarea victimelor infracțiunilor, garantând o abordare centrată pe victimă, prevenirea revictimizării și acces echitabil la servicii. În

⁹ <https://gov.md/sites/default/files/media/documents/sedinte-de-guvern/2025-12/46-Actele%20adoptate%20%C8%99i%20deciziile%20luate%20%C3%AEEn%20%C8%98G%20din%2029.12.2025.pdf>

¹⁰ <https://gov.md/sites/default/files/media/documents/sedinte-de-guvern/2025-12/46-Actele%20adoptate%20%C8%99i%20deciziile%20luate%20%C3%AEEn%20%C8%98G%20din%2029.12.2025.pdf>

¹¹ <https://gov.md/sites/default/files/media/documents/sedinte-de-guvern/2025-12/46-Actele%20adoptate%20%C8%99i%20deciziile%20luate%20%C3%AEEn%20%C8%98G%20din%2029.12.2025.pdf>

¹² <https://gov.md/sites/default/files/media/documents/sedinte-de-guvern/2025-12/46-Actele%20adoptate%20%C8%99i%20deciziile%20luate%20%C3%AEEn%20%C8%98G%20din%2029.12.2025.pdf>

¹³ <https://gov.md/sites/default/files/media/documents/sedinte-de-guvern/2025-12/46-Actele%20adoptate%20%C8%99i%20deciziile%20luate%20%C3%AEEn%20%C8%98G%20din%2029.12.2025.pdf>

¹⁴ <https://gov.md/sites/default/files/media/documents/sedinte-de-guvern/2025-12/46-Actele%20adoptate%20%C8%99i%20deciziile%20luate%20%C3%AEEn%20%C8%98G%20din%2029.12.2025.pdf>

pachetul de acte normative adoptat, a fost aprobat un cadru normativ distinct pentru serviciile de sprijin destinate victimelor violenței sexuale, care stabilește standarde minime de calitate, mecanisme clare de monitorizare și delimitarea tipurilor de servicii, asigurând intervenții sigure, coordonate și sensibile la traumă, în conformitate cu Convenția de la Istanbul.

Deși prezentul raport nu și-a propus enumerarea exhaustivă a tuturor hotărârilor de Guvern aprobate în luna decembrie 2025, acestea au fost menționate cu titlu ilustrativ, în scopul evidențierii eforturilor depuse de MMPS pentru consolidarea cadrului normativ, inclusiv a celui procedural, precum și pentru reglementarea standardelor de calitate aplicabile atât serviciilor sociale nou-create, cât și celor deja existente. Neenumerarea tuturor hotărârilor de Guvern adoptate în această perioadă nu constituie o omisiune, ci reflectă opțiunea metodologică a autorilor de a păstra caracterul sintetic și analitic al raportului.

Analiza calendarului de implementare a reformei¹⁵ relevă faptul că modificările normative aprobate la finele anului 2025 se înscriu, în linii generale, în logica etapizată a reformei RESTART, reprezentând o accelerare a unor măsuri planificate inițial pentru etapele intermediare și finale ale reformei.

În acest context, modificările normative adoptate în decembrie 2025 corespund în mod direct mai multor rezultate-cheie ale reformei RESTART, în special Rezultatului 1 (clarificarea competențelor și accesul crescut la servicii sociale) și Rezultatului 2 (asigurarea calității serviciilor sociale prin standarde minime și mecanisme de monitorizare) care se regăsesc în calendar ca acțiuni planificate pentru perioada 2024–2026, iar aprobarea lor în 2025 indică o aliniere accelerată la obiectivele reformei RESTART. De asemenea, aprobarea cadrului normativ pentru servicii noi sau insuficient reglementate anterior, precum spălătoria socială, serviciile de asistență psihologică pentru victimele infracțiunilor și serviciile de sprijin pentru victimele violenței sexuale, etc., se corelează cu obiectivele RESTART privind extinderea accesului la servicii de bază, dezvoltarea unor intervenții specializate și instituirea unor standarde sensibile la nevoile specifice ale beneficiarilor.

În ansamblu, calendarul indică faptul că anul 2025 reprezintă un moment de intensificare a intervențiilor normative, însă există riscul apariției discrepanței între ritmul de adoptare a cadrului normativ și capacitatea efectivă de implementare la nivel local.

Din această perspectivă, modificările din 2025 constituie un pas necesar și oportun, dar impactul lor real va depinde de implementarea consecventă în perioada 2026–2027, așa cum este prevăzut în calendarul reformei RESTART.

3.3. Resursele umane

Compararea datelor privind resursele umane înainte și după implementarea reformei RESTART evidențiază schimbări semnificative atât în structura de personal, cât și în orientarea funcțională a sistemului de asistență socială. Anterior reformei, conform datelor pe anul 2021, STAS angajau 10 534 unități¹⁶, dintre care mai mult de două treimi (69%) erau asistenții personali și lucrători sociali, adică persoane angajate pe posturi cu calificare redusă și salarii mici.¹⁷ Conform explicațiilor furnizate de

¹⁵ Figura 19, pag. 23. Disponibil online: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

¹⁶ **Notă:** Aceste date includ inclusiv Chisinau și Găgăuzia, adică în 25 de STAS-uri, nu 33 câte sunt în reformă

¹⁷ https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

MMPS, în Conceptul de reformă „Reforma sistemului de asistență socială RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate”¹⁸ a fost identificată o eroare tehnică privind prezentarea numărului de specialiști. De facto, în anul 2023 numărul acestora a constituit 9 743,55 unități, iar după implementarea reformei – 9 861 unități, diferența fiind explicată inclusiv prin reducerea ulterioară a 10 unități de auditor. (Figura 2.)

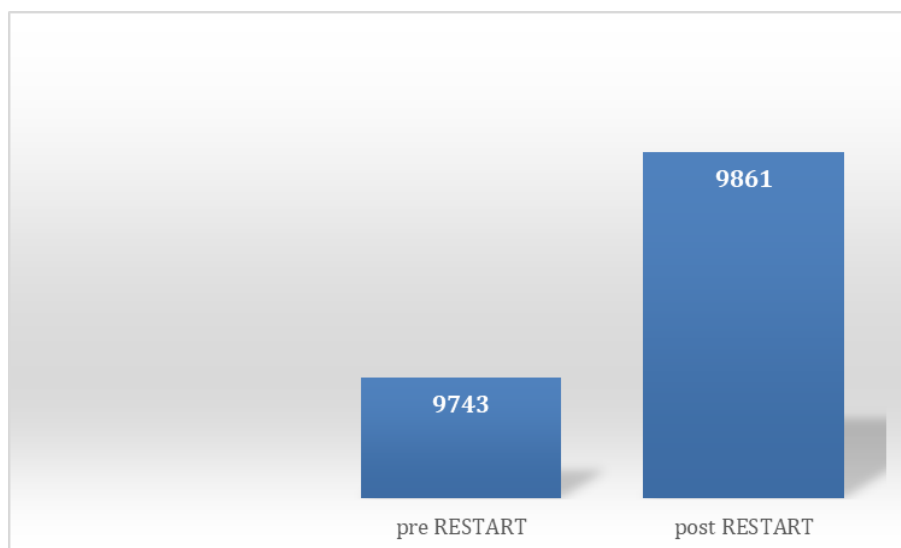


Figura 2. Structura resurselor umane în sistemul de asistență socială: comparație pre și post RESTART” (Sursa MMPS)

Conform datelor analizate în cadrul pregătirii raportului, după începerea reformei, analiza resurselor umane din cadrul celor 10 ATAS-uri evidențiază o structură profesională puternic orientată spre furnizarea directă a serviciilor sociale, **89,64%** dintre cele 9.851 de unități aprobate fiind încadrate în activități operaționale la nivel comunitar și instituțional (8.830 angajați). Doar 7,29% dintre angajați activează în aparatele celor 33 de STAS-uri, iar 3% în aparatele celor 10 ATAS, ceea ce confirmă că structura managerială este compactă, iar resursele sunt direcționate predominant către intervenția directă. Cele mai numeroase categorii de specialiști sunt asistenții personali (4.811,75 unități), lucrătorii din serviciul de îngrijire la domiciliu (1.535) și asistenții sociali comunitari (1.007), reflectând orientarea sistemului spre sprijinul persoanelor cu dizabilități, al vârstnicilor și al familiilor vulnerabile. Astfel, comparativ cu situația pre-reformă, datele analizate indică o eficientizare a structurii organizaționale, o reducere a ponderii funcțiilor administrative și o direcționare mai clară a resurselor umane către serviciile de asistență directă a beneficiarilor.

ATAS / Regiune	Raion / Municipiu	Număr
ATAS Centru	Criuleni	327
	Dubăsari	119
	Ialoveni	416,25

¹⁸ https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

ATAS / Regiune	Raion / Municipiu	Număr
	Strășeni	304,5
ATAS Centru Est	Orhei	454,25
	Rezina	219,25
	Șoldănești	209
	Telenești	312,7
ATAS Centru Vest	Nisporeni	352
	Călărași	209
	Ungheni	600,5
ATAS Nord	Briceni	174,5
	Edineț	360,75
	Ocnița	252,25
	Rîșcani	360,1
ATAS Nord–Nord-Vest	Bălți (mun.)	208,5
ATAS Nord-Est	Drochia	315,25
	Dondușeni	189,45
	Florești	363,8
	Soroca	402
ATAS Nord-Vest	Fălești	458,5
	Glodeni	301
	Sîngerei	327,5
ATAS Sud	Cahul	382
	Cantemir	177
	Taraclia	183
ATAS Sud-Est	Anenii Noi	300,3
	Căușeni	260
	Ștefan Vodă	264,95
ATAS Sud-Vest	Hîncești	355
	Basarabeasca	142,5
	Leova	209,25
	Cimișlia	232,5
TOTAL		9 743,55

Tabel 2. Distribuția numerică a personalului în cadrul ATAS (unități) – Sursa MMPS

Cu toate acestea, analiza datelor colectate relevă o discrepanță între datele prezentate de MMPS și percepțiile exprimate de respondenți care au răspuns la chestionare și cei din cadrul focus-grupurilor privind adecvarea numărului de angajați. Deși datele prezentate în Tabelul 2 sugerează o îmbunătățire a situației personalului, percepțiile respondenților la chestionare sunt puternic polarizate: **35,5%** dintre respondenți apreciază numărul de angajați ca fiind suficient, în timp ce un procent egal (**35,5%**) indică existența unei suprasolicitări, iar **30%** consideră că personalul este insuficient, ceea ce indică existența unor experiențe și realități operaționale diferite la nivelul instituțiilor analizate. Această distribuție a

opiniilor posibil a fost influențată de variații teritoriale, de complexitatea cazurilor gestionate și de capacitatea instituțională diferită în teritoriu, sugerând necesitatea unei analize mai nuanțate dincolo de indicatorii strict numerici.

În cadrul focus-grupurilor, o parte dintre participanți au menționat că, anterior implementării reformei asistentul social comunitar avea un volum ridicat de responsabilități și sarcini, care depășeau adesea atribuțiile formale ale funcției. În practică, acesta furniza servicii directe unui număr estimat de 6–10 beneficiari pe zi, era implicat în implementarea a cel puțin șapte mecanisme de cooperare intersectorială și îndeplinea atribuții specifice autorității tutelare locale, care, din punct de vedere juridic, revin primarului. Acest cumul de responsabilități, nesuținut de un nivel adecvat de salarizare, a determinat rate ridicate de fluctuație a personalului, care în unele raioane depășeau 20%, afectând continuitatea intervențiilor sociale și calitatea serviciilor.¹⁹ Opinii similare au expus și persoanele intervievate, care au indicat că în pofida ajustărilor instituționale operate, după începerea reformei, situația nu s-a schimbat semnificativ în ceea ce privește volumul de muncă al asistenților sociali. Intervievații au subliniat că **volumul și complexitatea sarcinilor profesionale au crescut semnificativ** în ultimii ani, în special în contextul pandemiei de COVID-19, al crizei refugiaților și al implementării reformei RESTART. Un participant a menționat că *„munca asistenților sociali a devenit mult mai complicată și mai solicitantă, iar responsabilitățile au crescut considerabil”*. Deși angajarea specialiștilor în domeniul drepturilor copilului a condus la o implicare mai redusă a asistenților sociali în anumite mecanisme specifice, acest fapt nu s-a reflectat într-o diminuare a sarcinilor profesionale. Un alt intervievat a menționat că *„asistenții sociali participă, poate, în mai puține mecanisme, dar volumul de muncă a rămas același, dacă nu chiar a crescut”*.

În contradictoriu cu percepțiile exprimate de unii respondenți în cadrul interviurilor și focus-grupurilor, reprezentanții MMPS afirmă că aprecierile privind creșterea volumului de muncă al asistenților sociali comunitari au un caracter subiectiv și nu reflectă în mod necesar impactul real al măsurilor implementate în cadrul reformei. Or, conform datelor din platforma MMPS - **Power BI**, accesibile public, începând cu aprilie 2024, în medie, un asistent social comunitar gestiona aproximativ 3 cazuri de management de caz, efectua o vizită săptămânală și oferea circa 7 consultații pe săptămână. Datele respective au fost raportate de asistenții sociali comunitari și reflectă situația declarată de aceștia, fără a fi stabilite sau impuse de echipa de implementare a reformei RESTART. Potrivit MMPS, introducerea instrumentelor de control al calității muncii, inclusiv respectarea strictă a atribuțiilor prevăzute în fișa postului și a timpului legal de muncă, a condus la eficientizarea activității profesionale, permițând deservirea unui număr mai mare de persoane vulnerabile fără extinderea sarcinilor individuale. Un element relevant în acest sens îl constituie angajarea specialiștilor în protecția drepturilor copilului (*în continuare SPDC*), care a presupus preluarea managementului cazurilor ce vizează copiii – domeniu care anterior reprezenta o pondere semnificativă din cazurile gestionate de asistenții sociali comunitari (*în continuare ASC*). În acest context, percepțiile privind lipsa unei diminuări a sarcinilor în unitățile unde au fost angajați SPDC sunt considerate de MMPS drept opinii individuale, care necesită a fi analizate separat de datele obiective disponibile. În poziția sa instituțională, MMPS a mai precizat că asistenții sociali comunitari nu desfășoară activități peste programul legal de muncă, iar volumul de muncă nu a crescut ca urmare a implementării reformei și nici fișa postului asistentului social comunitar nu a fost modificată, iar responsabilitățile funcției au rămas neschimbate. Accentul reformei a fost plasat pe

¹⁹Notă. Aceste date sunt incluse și în Conceptul Reformei RESTART care poate fi consultat pe următorul link: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

optimizarea proceselor de lucru, monitorizarea sistematică a activităților și introducerea unui sistem de monitorizare a performanței, care a evidențiat existența unui spațiu semnificativ de îmbunătățire în funcționarea anterioară a sistemului. Potrivit MMPS, aceste ajustări au permis tranziția către un model de intervenție mai eficient, capabil să răspundă unui număr mai mare de beneficiari ai măsurilor de asistență socială, fără a presupune o creștere a sarcinilor individuale ale personalului din teren.

Chiar dacă datele administrative indică o creștere semnificativă a numărului de cazuri active gestionate prin mecanismul de management de caz, de la 2.901 cazuri anterior reformei la 66.195 cazuri după inițierea reformei, ceea ce reprezintă o creștere de peste 23 de ori, MMPS subliniază că această cifră agregată necesită o analiză nuanțată a distribuției reale a volumului de muncă, întrucât nu toate cazurile sunt gestionate direct de asistenții sociali comunitari. Astfel, potrivit explicațiilor oferite de minister, aproximativ 15.000 de cazuri sunt gestionate în cadrul **SISD**, circa **4.500** în **serviciul de asistență personală**, aproximativ **900** de **echipele mobile**, iar **1.222** de **cazuri** se regăsesc în cadrul **APP și CCTF**, unde intervențiile sunt realizate de șefi de serviciu și specialiști dedicați. Cu toate acestea, în cadrul focus-grupurilor, participanții au semnalat că o asemenea evoluție poate genera riscuri de supraîncărcare a personalului, de diminuare a calității intervențiilor individualizate și de afectare a capacității sistemului de a răspunde eficient și în timp util nevoilor complexe ale beneficiarilor, ceea ce impune monitorizarea continuă a impactului reformei asupra calității serviciilor sociale. Pentru a respecta principiul triangulării datelor, în prezentul raport au fost incluse ambele perspective, fiind reflectată atât poziția instituțională, exprimată de autoritățile publice, cât și opiniile actorilor din afara sistemului, exprimate în cadrul focus-grupurilor și al altor instrumente de cercetare.

O provocare majoră o constituie nivelul scăzut al salariilor, care rămâne un factor determinant al fluctuației de personal, chiar și după începerea reformei. Conform datelor CNAS pentru anul 2022, nivelul salariului mediu brut real al personalului STAS era unul scăzut și puternic diferențiat pe funcții, majoritatea categoriilor de angajați – inclusiv asistenții personali (3.339 lei), lucrătorii sociali (3.707 lei) și asistenții sociali cu nivel mediu (4.182 lei), fiind remunerate la niveluri apropiate de minimul de existență, în pofida volumului ridicat de muncă și a complexității sociale a cazurilor gestionate. Chiar și funcțiile care presupun studii superioare sau responsabilități sporite (asistenți sociali comunitari, specialiști în probleme sociale, șefi de servicii) înregistrau salarii modeste, fără o corelare clară între nivelul de calificare, responsabilitate și remunerație.

În pofida progreselor realizate în domeniul scăderii ratei de fluctuație a personalului după începerea reformei, datele focus-grupurilor arată că salarizarea apare ca un factor critic în retenția personalului. Analiza răspunsurilor oferite la chestionar de reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS evidențiază un consens puternic în rândul instituțiilor privind măsurile necesare pentru motivarea

Salariu mediu brut real al personalului STAS în 2022 (lei/lună)

Funcție, conform datelor CNAS	Salariu mediu	Număr salariați
Asistent personal	3339	5019
Lucrător social	3707	2198
Asistent social (nivel mediu)	4182	1728
Asisten social comunitar	5425	644
Asistent parental profesionist	4582	327
Specialist probleme sociale	6991	211
Asistent social (studii superioare)	6581	138
Asistent familial	4112	66
Părinte educator (CCTF)	6085	60
Mediator comunitar	3720	33
Șef serviciu îngrijire la domiciliu	8208	31
Șef serviciu asistență socială comunitară	7871	25

angajaților. **Majorarea salariilor** reprezintă cea mai frecvent menționată soluție, fiind indicată în mod explicit în peste 80% dintre răspunsurile oferite. 55% dintre respondenți consideră salariile inadecvate, iar 33% doar parțial adecvate. Doar 11% le consideră corespunzătoare responsabilităților. Această percepție se aliniază direct cu declarațiile din focus-grupuri, unde reprezentanții instituțiilor afirmă că salariile mici reprezintă principalul motiv al plecărilor din sistem, chiar și după reformă.

Opinii similare au fost expuse și în cadrul interviurilor și focus-grupurilor realizate, în care participanții au menționat că subfinanțarea cronică a sistemului de asistență socială, evidențiind faptul că această realitate afectează nu doar calitatea serviciilor oferite beneficiarilor, ci și situația personală a specialiștilor din domeniu. Corelat cu analiza privind salarizarea și resursele umane, poziția exprimată de **MMPS** indică faptul că sistemul de asistență socială nu poate fi calificat drept subfinanțat per ansamblu, având în vedere existența unor alocări bugetare neutilizate, respectiv **aproximativ 40 de milioane lei în anul 2024 și 25 de milioane lei în anul 2025**. Această situație sugerează că percepțiile privind subfinanțarea, exprimate de unii participanți la focus-grupuri, pot fi asociate în principal cu nivelul și structura salarizării, mai degrabă decât cu insuficiența resurselor financiare globale.

Analiza comparativă a datelor salariale disponibile înainte și după începerea reformei evidențiază progrese moderate, în direcția îmbunătățirii atractivității și sustenabilității resurselor umane din sistemul de asistență socială. Totuși, un element de impact semnificativ al reformei îl constituie și faptul că, **pentru prima dată în aproximativ 30 de ani**, sistemul de asistență socială a beneficiat de o **majorare salarială de 12%**, aplicată pentru patru categorii salariale care concentrează cel mai mare număr de angajați din sistem. Totodată, este important de subliniat că politicile de salarizare sunt reglementate de Legea nr. 270 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar și sunt gestionate de Ministerul Finanțelor, astfel încât modificarea nivelului salarial nu ține de competența directă a MMPS, ci de cadrul legal și bugetar general.²⁰

În context, datele furnizate de MMPS indică o **majorare salarială uniformă de 12%**, aplicabilă începând cu 1 iulie 2025 pentru un număr de **10.518 angajați** din cadrul ATAS, AGSSSI, UTA Găgăuzia și municipiul Chișinău, cu impact direct asupra principalelor categorii de personal operațional (asistenți personali, lucrători sociali, asistenți sociali comunitari și asistenți parentali profesioniști). În același timp, MMPS a depus eforturi considerabile pentru a colecta fonduri adiționale, apelând la partenerii de dezvoltare, pentru a putea compensa/motiva financiar angajații din sistem, recunoscând în repetate rânduri că valoarea salariului nu reflectă complexitatea sarcinilor. Astfel, 3.538 de angajați au beneficiat de suport în perioada noiembrie – februarie 2024 (20,7 mii lei), 1.824 între februarie – aprilie 2024 (8,7 mii lei), 3.733 în februarie – mai 2025 (20,2 mii lei), iar 1.458 în august – septembrie 2025 (8.387,9 mii lei). Aceste măsuri de compensare și motivare au contribuit la stabilizarea resurselor umane într-un sector caracterizat prin volum ridicat de muncă, responsabilitate socială majoră și fluctuație potențială, susținând continuitatea și calitatea furnizării serviciilor sociale. Datele reflectă creșteri salariale de 12% pentru 10.518 angajați începând cu 1 iulie 2025.

²⁰ **Notă:** Potrivit datelor prezentate de MMPS, actualmente, anexa 9 din Legea 270/2018, Grupul ocupațional „Asistență socială și sănătate (G)” prezintă domeniul de asistență socială într-o ierarhie comună cu domeniul sănătății. Precizăm că, pe parcursul anului 2025 s-a desfășurat, la nivel național, procesul dirijat de Ministerul Finanțelor - Evaluarea sistemică și reevaluare a funcțiilor în sectorul bugetar. În cadrul acestuia, Ministerul Muncii și Protecției Sociale a solicitat prezentarea funcțiilor din domeniul de asistență socială într-o ierarhie distinctă, într-un tabel separat, fapt acceptat de Grupul de lucru interinstituțional. Acest fapt urmează a fi reflectat în noile modificări ale cadrului normativ salarial, planificate de Ministerul Finanțelor a fi operate la finele anului 2026.

	# de angajați din ATAS	# de angajați din AGSSSÎ	# de angajați din UTA Găgăuzia	# de angajați din municipiul Chișinău	Total
Asistenți personali	4,693.25	1,545	250	500	6,988.25
Lucrători sociali	1,468.75	35	104	299	1,906.75
Asistenții Sociali Comunitari	931.55	0	52	185.50	1,169.05
Asistenții Parentali Profesioniști	362.5	0	9	82.50	454
Total	7,456.05	1,580	415	1,067	10,518.05

Tabelul 3. Numărul de angajați în domeniul asistenței sociale dezagregat pe regiuni și categorii profesionale (Sursa MMPS)

Majorarea salarială a fost aprobată pentru că nivelul de salarizare în domeniul asistenței sociale nu corespunde efortului și intensității muncii, realizată zi de zi, cât și în perioadele de criză. S-a evidențiat implicarea profesioniștilor din domeniul asistenței sociale în perioada crizei pandemice COVID-19 în asistarea persoanelor vulnerabile, în special a vârstnicilor singuratici și a copiilor aflați în situații de risc. În perioada crizei refugiaților personalul din domeniul vizat a contribuit esențial la gestionarea crizei, făcând față provocărilor și oferind un răspuns prompt în asistarea persoanelor care fugeau din calea războiului: asistență în documentarea copiilor neînsoțiți sau însoțiți de persoane terțe, identificarea spațiului de locuit, asigurarea cu bunuri de primă necesitate, consiliere etc. În perioada crizei energetice personalul respectiv a asigurat înregistrarea în sistemul informațional a peste 380 de mii persoane. Aceste eforturi nu au fost remunerate suplimentar comparativ cu alte domenii. Salariile efectiv plătite în domeniul asistenței sociale sunt semnificativ mai mici decât în alte domenii sociale, iar dinamica acestora nu este pozitivă. Dacă în ultimele 16 luni salariile efectiv plătite în domeniul educației au crescut constant cu 10-15% față de luna similară a anului precedent, iar în domeniul sănătății creșterile au depășit 20%, în domeniul asistenței sociale (poziții calificate) nu s-au înregistrat fluctuații salariale. Astfel, dacă **salariile din domeniul asistenței sociale (poziții calificate) reprezentau 81-83% din salariile din domeniul educației în primele două luni ale anului 2023, în aceeași perioadă a anului 2025 raportul a coborât până la 66%. O evoluție similară se constată și în raport cu domeniul sănătății: dacă în primele două luni ale anului 2023 salariile din domeniul asistenței sociale (poziții calificate) reprezentau circa două treimi din salariile din sănătate, la începutul anului 2025 raportul s-a degradat până la 50%.**

Chiar dacă creșterea salarială cu 12%, reprezintă un semnal pozitiv de recunoaștere instituțională a rolului personalului din prima linie și este coerentă cu obiectivele reformei RESTART privind motivarea resurselor umane, majorarea procentuală nu remediază pe deplin deficiențele structurale ale sistemului de salarizare, întrucât nu introduce mecanisme de diferențiere bazate pe calificare, competențe,

performanță, menținând riscul de demotivare și de deficit de personal calificat pe termen mediu. Deși art. 16³ din Legea asistenței sociale prevede că atestarea personalului are drept scop evaluarea competențelor profesionale și conferirea gradelor de calificare profesională, iar fiecărui grad îi corespunde un **spor lunar la salariu**, aplicarea efectivă a acestor prevederi este condiționată de Legea nr. 270 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar. În practică, calculul salariilor nu a fost ajustat pentru a reflecta sporurile aferente gradelor de calificare profesională, întrucât mecanismul de salarizare este reglementat centralizat și gestionat de Ministerul Finanțelor, iar modificările salariale nu pot fi operate la nivel sectorial. Această situație generează o discrepanță între cadrul legal specific domeniului asistenței sociale și aplicarea prevederilor salariale, diminuând impactul stimulat al atestării asupra dezvoltării profesionale a personalului. De asemenea, în cadrul studiului calitativ s-a remarcat că, deși acordarea unei plăți unice în valoare de 8.000 de lei, atât în anul precedent, cât și în anul curent, a fost apreciată de respondenți ca „*un semn de recunoaștere a efortului depus*”, aceștia au subliniat că măsurile punctuale de acest tip nu pot substitui o politică salarială sustenabilă și predictibilă, capabilă să asigure retenția personalului și menținerea calității serviciilor sociale pe termen mediu și lung. Din această perspectivă, creșterea salarială în reformă constituie un pas necesar, dar nu și suficient, fiind necesară continuarea reformei printr-o revizuire profundă a grilei de salarizare, corelată cu dezvoltarea profesională și traseele de carieră în sistemul de asistență socială. Această activitate implică cooperarea Ministerului Finanțelor - autoritate publică centrală responsabilă de organizarea sistemului de salarizare bugetară.

Dincolo de aspectele financiare, o parte semnificativă a participanților la focus grupuri au insistat asupra necesității „**simplificarea birocratiei**”²¹, făcând referire în special la raportarea săptămânală a datelor și la nivelul ridicat de coordonare cu MMPS. Potrivit acestora, majoritatea proceselor operaționale, inclusiv participarea personalului la instruire, sunt supuse aprobării la nivel central, în timp ce ATAS și STAS au o marjă limitată de decizie, ceea ce contribuie la percepția de supraîncărcare administrativă. Analiza evidențiază că, deși MMPS apreciază că activitatea asistenților sociali comunitari a fost simplificată și digitalizată, anumite procese nu pot fi excluse, întrucât fac parte din procedura de management de caz și din exercitarea profesională a asistenței sociale.

În opinia participanților la focus-grupuri, un alt obstacol semnificativ îl constituia insuficiența ASC și SPDC, în special în localitățile rurale, situație atribuită nivelului necompetitiv al salarizării. Fluctuația personalului rămâne o provocare majoră, determinată în principal de nivelul scăzut al salariilor, care nu reflectă complexitatea activității desfășurate, în special în lucrul cu copii mici (0–3 ani), copii cu dizabilități sau copii în conflict cu legea.

În contradicție cu percepțiile exprimate de participanții la studiul calitativ, MMPS susține că fluctuația sporită a personalului invocată de respondenți nu ar corespunde realității. Datele administrative oficiale prezentate de MMPS²² indică, într-adevăr, o rată moderată de plecare din sistem. Astfel, în perioada 6 iunie 2025 – 7 noiembrie 2025, din cadrul Agențiilor Teritoriale de Asistență Socială au părăsit sistemul **428,25 unități de personal**, ceea ce reprezintă **4,35% din efectivul-limită aprobat**, constituit din **9.851 unități**. Având în vedere că prezentul studiu a fost realizat prin combinarea metodelor cantitative și calitative de cercetare, opiniile și percepțiile respondenților reflectate în raport au fost reproduse fidel, așa cum au fost exprimate în cadrul focus-grupurilor și interviurilor, fără a fi reinterpretate sau ajustate

²¹ **Notă:** Expresia „**simplificarea birocratiei**” este redată în raport **exact în forma utilizată de respondenți** în cadrul interviurilor și focus-grupurilor și reflectă percepția acestora asupra proceselor administrative, fără a implica o evaluare normativă din partea autorilor raportului.

²² <https://docs.google.com/document/d/1gVxC15n3uggrFMKZueZEQTGR-PROYgltPSXlPhT5wA/edit?tab=t.0>
<https://docs.google.com/document/d/1gVxC15n3uggrFMKZueZEQTGR-PROYgltPSXlPhT5wA/edit?tab=t.0>

în funcție de datele administrative disponibile. Aceste percepții constituie o componentă distinctă a analizei calitative, menită să surprindă experiențele subiective ale actorilor implicați și să completeze datele cantitative oficiale, contribuind astfel la o înțelegere comprehensivă a fenomenelor analizate.

Analiza motivelor de plecare evidențiază faptul că demisiile voluntare constituie cauza predominantă, însumând 318,75 unități de personal (circa 74% din totalul plecărilor), în timp ce alte motive, precum încetarea raporturilor de muncă, transferurile sau concedierile, înregistrează o incidență semnificativ mai redusă. Plecările din sistem determinate de situații de deces (ale beneficiarilor sau ale angajaților) reprezintă circa 9,3% din totalul plecărilor înregistrate în perioada analizată (Tabelul 4).

Motivul plecării	Nr. Unități
Demisie	318,75
Deces beneficiar	33,00
Transfer intern	29,50
Încetarea raportului de muncă (fpc/fpe)	12,00
Încetarea contractelor individuale de muncă pe perioada determinată	10,00
Decesul angajatului	7,00
Concedierea	4,50
Promovare funcție internă din fpe în fpc	3,00
Numire în funcție publică	3,00
Transfer extern	2,00
Trecerea de la program cu normă întreagă la program cu normă parțială	1,50
Neeligibilitatea beneficiarului	1,00
Promovare din fpe în fpe (Funcție publică de următorul nivel)	1,00
Transfer din fpe în fpe (Același nivel de funcție publică)	1,00
Nepotrivire cu beneficiarul	1,00
Total	428,25

Tabelul 3. Distribuția plecărilor de personal din ATAS, pe tipuri de motive. (Sursa: MMPS)

Analiza distribuției plecărilor de personal la nivelul structurilor teritoriale de asistență socială evidențiază o concentrare neuniformă a plecărilor, atât între agențiile teritoriale (ATAS), cât și în interiorul acestora, ceea ce contribuie la diferențele înregistrate în rata de plecare a personalului la nivel regional. Din perspectivă teritorială, datele indică disparități între ATAS-uri, cu rate de plecare peste media sistemului înregistrate în special în cadrul **ATAS Sud-Vest (7,82%)**, **ATAS Nord-Est (6,13%)** și **ATAS Centru-Vest (5,35%)**, în contrast cu agențiile care se situează sub media națională (Tabelul 4).

ATAS X	Efectivul-limită aprobat	Nr. unități plecate	% nr. unități plecate în efectivul-limită
ATAS Centru	1168,00	46,00	3,94%
ATAS Centru-Est	1204,00	52,25	4,34%
ATAS Centru-Vest	1164,00	62,25	5,35%
ATAS Nord	1210,00	24,00	1,98%
ATAS Nord-Est	1273,00	78,00	6,13%
ATAS Nord-Nord-Vest	218,00	7,50	3,44%

ATAS Nord-Vest	1084,00	53,25	4,91%
ATAS Sud	743,00	16,50	2,22%
ATAS Sud-Est	841,00	14,50	1,72%
ATAS Sud-Vest	946,00	74,00	7,82%
Total	9851,00	428,25	4,35%

Tabelul 4. Rata de fluctuație a personalului, pe ATAS-uri. (Sursa MMPS)

Totodată, datele administrative analizate indică o distribuție neuniformă a plecărilor la nivelul STAS-urilor și evidențiază existența unor zone cu fluctuație de personal ridicată, cum ar fi: Ungheni (25,50 unități), Florești (22,50 unități), Nisporeni (22,50 unități) și Drochia (18,00 unități). În același timp, în cadrul aceluiași ATAS-uri se constată disparități interne, precum diferențele dintre Orhei (20,25 unități) și Șoldănești (2,75 unități) în cadrul ATAS Centru-Est sau dintre Florești (22,50 unități) și Dondușeni (5,50 unități) în cadrul ATAS Nord-Est, ceea ce indică vulnerabilități localizate și factori specifici ce influențează plecarea. Existența unor STAS-uri cu niveluri reduse sau inexistente de plecări, cum este cazul Briceni (0,00 unități), confirmă faptul că fluctuația personalului nu este un fenomen uniform la nivelul sistemului, ci unul diferențiat teritorial, ceea ce ar putea determina un potențial impact negativ asupra continuității, accesibilității și calității serviciilor sociale prestate beneficiarilor. (Tabelul 5). În percepția participanților la interviuri, o posibilă explicație a diferențelor înregistrate la nivelul ratelor de plecare pe STAS-uri ține de specificul socio-economic și demografic al raioanelor. Astfel, în raioanele cu dimensiuni demografice reduse, precum Șoldănești sau Dondușeni, nivelul mai scăzut al plecărilor este asociat cu un volum mai redus de activitate, determinat de numărul mai mic de beneficiari, dar și cu o ofertă limitată a locurilor de muncă alternative, factori care diminuează mobilitatea profesională a personalului din sistemul de asistență socială. Prin contrast, în raioane precum Ungheni, situat în zona de frontieră și caracterizat printr-o infrastructură economică și ocupațională mai dezvoltată, sau Orhei, aflat în proximitatea municipiului Chișinău, posibilitățile sporite de angajare, inclusiv prin navetă, sunt percepute ca factori care favorizează o mobilitate profesională mai ridicată, reflectată într-un număr mai mare de plecări din sistem comparativ cu raioanele mici, precum Șoldănești sau Dondușeni. Aceste percepții nu exclud influența altor factori instituționali, precum condițiile de muncă, volumul de sarcini, nivelul de remunerare sau capacitatea managerială la nivel de STAS, care pot contribui, de asemenea, la dinamica plecărilor din sistem.

ATAS	STAS	Nr. unități plecate
ATAS Centru	STAS Criuleni	7,00
ATAS Centru	STAS Dubăsari	4,00
ATAS Centru	STAS Ialoveni	15,50
ATAS Centru	STAS Strășeni	12,00
ATAS Centru-Est	STAS Orhei	20,25
ATAS Centru-Est	STAS Rezina	12,25
ATAS Centru-Est	STAS Șoldănești	2,75
ATAS Centru-Est	STAS Telenești	13,00
ATAS Centru-Vest	STAS Călărași	14,25
ATAS Centru-Vest	STAS Nisporeni	22,50
ATAS Centru-Vest	STAS Ungheni	25,50
ATAS Nord	STAS Briceni	0,00
ATAS Nord	STAS Edineț	6,00

ATAS Nord	STAS Ocnitza	5,50
ATAS Nord	STAS Rîșcani	10,50
ATAS Nord-Est	STAS Dondușeni	5,50
ATAS Nord-Est	STAS Drochia	18,00
ATAS Nord-Est	STAS Florești	22,50
ATAS Nord-Est	STAS Soroca	28,00
ATAS Nord-Nord-Vest	STAS Bălți	7,50
ATAS Nord-Vest	STAS Fălești	27,75
ATAS Nord-Vest	STAS Glodeni	14,00
ATAS Nord-Vest	STAS Sîngerei	5,50
ATAS Sud	STAS Cahul	10,50
ATAS Sud	STAS Cantemir	2,00
ATAS Sud	STAS Taraclia	1,50
ATAS Sud-Est	STAS Anenii Noi	2,00
ATAS Sud-Est	STAS Căușeni	5,50
ATAS Sud-Est	STAS Ștefan Vodă	4,00
ATAS Sud-Vest	STAS Basarabeasca	11,00
ATAS Sud-Vest	STAS Cimișlia	19,00
ATAS Sud-Vest	STAS Hîncești	20,00
ATAS Sud-Vest	STAS Leova	16,00

Tabelul 5. Distribuția plecărilor de personal la nivelul STAS și ATAS (Sursa MMPS)

Analiza datelor colectate în cadrul focus-grupurilor indică faptul că fluctuația ridicată a personalului, lipsa unei motivații financiare proporționale cu responsabilitățile exercitate și dificultatea de a atrage și menține specialiști cu un nivel adecvat de calificare continuă să limiteze capacitatea instituțiilor de asistență socială de a asigura servicii de calitate și de a menține stabilitatea relației cu beneficiarii. Potrivit participanților, aceste constrângeri afectează continuitatea intervențiilor și reduc eficiența răspunsului instituțional la nevoile complexe ale persoanelor și familiilor aflate în situații de vulnerabilitate. Respondenții afirmă că mulți specialiști aleg să părăsească sistemul din cauza remunerației necompetitive, ceea ce generează presiune suplimentară asupra celor rămași și afectează eficiența proceselor de lucru. ONG-urile mai semnaleză, de asemenea, presiunea instituțională determinată de raportările săptămânale resimțită în unele raioane și necesitatea consolidării culturii profesionale axate pe responsabilitate și calitate. În plus, participanții subliniază necesitatea unor sporuri și beneficii suplimentare (bonuri de masă, vouchere de vacanță, compensații pentru transport, achitarea nocivității²³), precum și introducerea unor recompense financiare pentru performanță²⁴, inovație sau implicare în proiecte. Pentru asigurarea triangulării datelor și prezentarea unei imagini cât mai obiective, informațiile au fost corelate cu date administrative și poziția instituțională a MMPS. Astfel, în ceea ce privește afirmațiile referitoare la necompensarea cheltuielilor de transport ale

²³ Notă: Solicitarea privind achitarea sporului pentru nocivitate a fost enunțată de participanții la cercetare în cadrul focus-grupurilor și reflectă percepțiile acestora asupra condițiilor de muncă. Aceasta a fost redată în raport ca atare, în scopul reflectării opiniilor exprimate, chiar dacă cadrul legal privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar nu prevede mecanisme de acordare a unui asemenea spor pentru funcțiile vizate, aspect care ține de reglementările generale aplicabile la nivel național și nu de competența autorităților sectoriale.

²⁴ Notă: Notă: Expresia „introducerea unor recompense financiare pentru performanță” a fost utilizată în raport în forma enunțată de participanții la cercetare în cadrul interviurilor și focus-grupurilor, reflectând percepțiile și așteptările acestora, chiar dacă la momentul prezentării raportului nu prevedea mecanisme de acordare a unor astfel de recompense, acestea fiind reglementate strict la nivel național și neținând de competența autorităților sectoriale.

asistenților sociali comunitari, MMPS nu confirmă aceste percepții, indicând că personalul beneficiază de rambursări pentru transport, fapt reflectat în datele disponibile în platforma **Power BI**. Conform execuției bugetare pentru anul **2025**, din suma alocată de **778 879 lei**, au fost cheltuite **94,56%**, rămânând nevalorificată suma de **42 409 lei**. Prin urmare, datele financiare nu susțin afirmația privind lipsa rambursării cheltuielilor de transport, diferențele semnalate în cadrul focus-grupurilor reflectând percepții individuale, care trebuie interpretate în contextul mai larg al implementării și utilizării efective a mecanismelor existente.

În concluzie, se constată că, pe parcursul implementării reformei, deși au fost înregistrate progrese în domeniul salarizării, inclusiv prin majorări uniforme, datele colectate în cadrul focus-grupurilor indică faptul că nivelul remunerării rămâne un factor critic pentru retenția personalului. Totodată, respondenții au subliniat că reducerea sarcinilor administrative redundante și consolidarea stabilității organizaționale sunt percepute ca elemente-cheie pentru diminuarea suprasolicității și creșterea satisfacției profesionale, fără a afecta standardele profesionale ale intervenției sociale. Potrivit opiniilor exprimate, doar un sistem care oferă siguranță, sprijin și recunoaștere profesioniștilor săi poate asigura, pe termen mediu și lung, furnizarea unor servicii sociale de calitate.

3.4. Consolidarea capacităților resurselor umane

Analiza situației resurselor umane înainte și după implementarea reformei RESTART evidențiază o evoluție importantă în ceea ce privește formarea profesională. Anterior începerii reformei, sistemul de asistență socială era marcat de absența unui mecanism coerent de formare și dezvoltare a resurselor umane. Înainte de reformă, **mai puțin de o treime dintre asistenții sociali comunitari dețineau studii superioare**, iar structura educațională a personalului din serviciile sociale era preponderent scăzută: doar **19%** aveau studii superioare, **32%** studii profesional-tehnice, **11%** studii liceale, iar **38%** aveau doar studii gimnaziale.²⁵ Aceasta constituia o problemă în contextul în care **doar aproximativ 40% dintre angajați** aveau pregătire profesională în domeniul asistenței sociale sau în domenii conexe ori beneficiaseră de instruire inițială și continuă relevantă pentru serviciile în care activau, ceea ce confirma caracterul fragmentat și insuficient al politicilor de dezvoltare profesională.

²⁵ Reforma sistemului de asistență socială RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate, pag. 8. Disponibil online: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

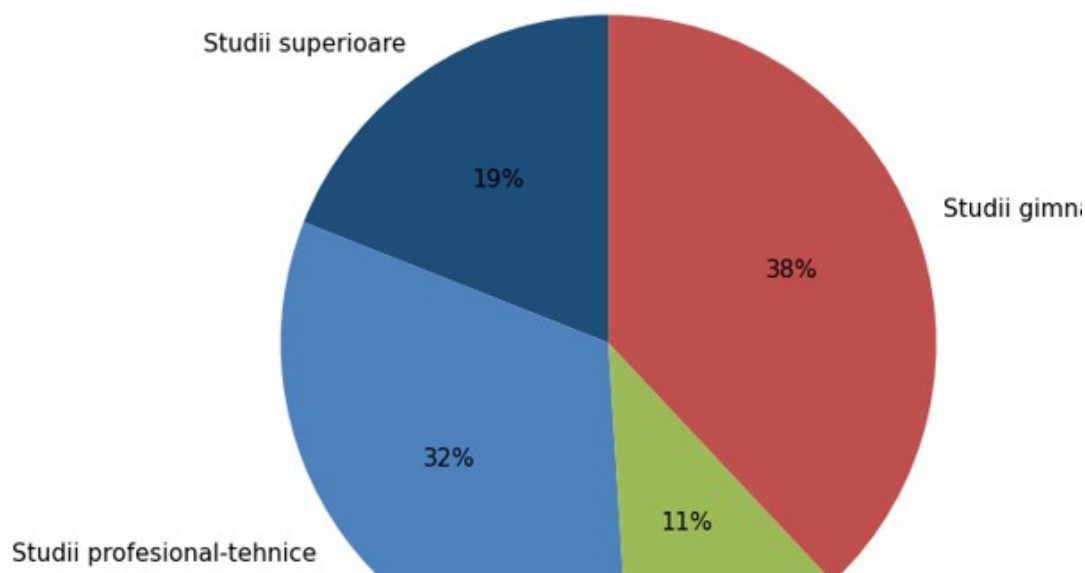


Figura 3. Distribuția personalului din domeniul social în funcție de nivelul de studii – perioada pre-reformă RESTART

După începerea reformei RESTART, formarea profesională se conturează ca una dintre componentele în care se înregistrează progrese vizibile, chiar dacă acestea nu sunt încă pe deplin consolidate. Conform datelor chestionarului completat de către reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS, 69% dintre respondenți au beneficiat de instruirii în ultimele 12 luni. Aceste date se confirmă și prin rezultatele focus-grupurilor în care s-a indicat că au fost organizate numeroase training-uri, inclusiv online, atât prin inițiativele ATAS-STAS, cât și prin platforme precum Laboratorul de Învățare RESTART. Laboratorul a fost creat ca spațiu creativ, inovativ și practic pentru dezvoltarea profesională de înaltă calitate a celor 14,787 de angajați din sistemul public de asistență socială (din cadrul celor 10 ATAS-uri și AGSSSI).

Programele de formare profesională dezvoltate în cadrul Laboratorului urmăresc 2 obiective de bază:

- Motivarea și susținerea angajaților în domeniul asistenței sociale;
- Sporirea capacităților personalului de a livra servicii sociale calitative.

RESTART Learning Laboratory

Laboratory Results from 2024:

14,397

Training Participations

🏠 9,659 - offline 🖥️ 4,738 - online

Topics Covered:

- 53.35% - Child Rights Protection
- 16.17% - Administrative
- 14.90% - Protection of Domestic Violence Victims
- 9.26% - Protection of the Elderly
- 4.99% - Protection of Persons with Disabilities
- 0.90% - Improving Digital Skills
- 0.43% - Refugee Protection

Laboratory Results from 2025:

(data available on December 1, 2025)

20,054 - Training Participations

🏠 13,037 - offline 🖥️ 7,017 - online

Topics Covered:

- 30.65% - Improving Digital Skills
- 20.01% - Child Rights Protection
- 16.47% - Protection of the Elderly
- 16.27% - Protection of Persons with Disabilities
- 12.88% - Protection of Domestic Violence Victims
- 3.81% - Administrative

Figura 3. Formarea resurselor umane.

În conformitate cu art. 16 din Legea asistenței sociale, modificată în contextul reformei RESTART, dezvoltarea profesională continuă a personalului din domeniul asistenței sociale constituie atât un drept, cât și o obligație, iar Ministerului Muncii și Protecției Sociale îi revine responsabilitatea de a organiza un sistem integrat de dezvoltare profesională, care să includă inserția profesională, formarea profesională continuă și atestarea personalului, modul de organizare și funcționare al acestuia urmând a fi aprobat de Guvern. Cu toate acestea, deși mecanismul de organizare și funcționare a sistemului de dezvoltare profesională a fost elaborat de MMPS, acesta nu a fost aprobat până în prezent de Guvern, fapt ce determină menținerea caracterului sporadic al activităților de instruire și dependența acestora de surse extrabugetare, afectând instituționalizarea formării profesionale și sustenabilitatea consolidării capacităților personalului din sistemul de asistență socială.

Totodată, în contextul modificărilor operate la Legea asistenței sociale în cadrul reformei RESTART, Ministerul Muncii și Protecției Sociale avea obligația de a implementa mecanismul de atestare a personalului din domeniul asistenței sociale, prevăzut la art.16³, care urmărește evaluarea competențelor profesionale, conferirea gradelor de calificare și stimularea dezvoltării profesionale continue, inclusiv prin acordarea unor sporuri salariale corespunzătoare gradelor obținute. Deși mecanismul de atestare a fost elaborat, acesta nu a fost promovat spre aprobare, fapt ce a împiedicat aplicarea efectivă a prevederilor legale și a privat personalul din asistența socială de un instrument esențial de motivare financiară și recunoaștere profesională, afectând atractivitatea profesiei și sustenabilitatea reformei în domeniul resurselor umane. Totodată, **MMPS** a indicat în poziția sa că a adresat demersuri către Ministerul Finanțelor, solicitând ajustarea cadrului legal în vederea alinierii acestuia la prevederile relevante pentru stimularea dezvoltării profesionale a personalului din domeniul asistenței sociale și instituirea sporului lunar pentru gradul de calificare profesională. În acest sens, MMPS a inițiat procesul de examinare, analizare și modificare a Legii nr. 270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar, proiectul fiind supus consultărilor publice (platforma particip.gov.md). Ministerul a solicitat examinarea proiectelor de acte normative în regim de lucru și consultarea acestora cu Ministerul Finanțelor, exprimându-și deschiderea inclusiv pentru organizarea

unor ședințe de clarificare și dezbateri. Cu toate acestea, deși termenul indicat pentru prezentarea recomandărilor și propunerilor a fost 17.06.2024, până la momentul elaborării prezentului raport procesul nu a fost finalizat, iar modificările propuse nu au fost încă implementate.

Reforma a adus o intensificare a programelor de formare, iar mulți respondenți confirmă că au avut loc numeroase instruirii, inclusiv online, iar competențele specialiștilor, ale asistenților sociali, au crescut vizibil, în special în domeniul comunicării cu beneficiarii. Totuși, unele formări sunt descrise ca fiind preponderent teoretice, cu aplicabilitate redusă în practică, ceea ce limitează transferul real de competențe. Atât ONG-urile, cât și specialiștii din autoritățile publice din subordinea MMPS consideră/menționează că este nevoie de programe de formare aplicative, continue, orientate pe domenii precum incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități mintale, managementul cazurilor complexe ce implică persoane cu vulnerabilități multiple.

În lipsa unui cadru instituțional consolidat, instruirea personalului se realizează ad-hoc, cu sprijinul organizațiilor societății civile și al partenerilor de dezvoltare, fără a acoperi integral nevoile din teritoriu, fără garanții privind calitatea procesului de formare și fără certificarea studiilor realizate. Majoritatea formatorilor nu dispun de curricula proiectată în baza standardelor de calificare și standardelor de competență, aprobate de Ministerul Educației și Cercetării și Ministerul Muncii și Protecției Sociale. Acest fapt creează situația furnizării discontinue a programelor de formare specializată, relevanță redusă și inaccesibilitate pentru beneficiari. Colaborarea dintre actorii-cheie din domeniul protecției copilului și mediul academic este limitată și dependentă de proiecte temporare. Stabilirea unor parteneriate funcționale între instituțiile publice, universități și centre de formare ar permite o mai bună corelare între pregătirea universitară și cerințele din practică, contribuind la profesionalizarea sistemului.²⁶

În cadrul interviurilor individuale, participanții au apreciat eforturile depuse după implementarea reformei în ceea ce privește organizarea unui număr sporit de instruirii destinate specialiștilor din domeniul social. Potrivit opiniei unui participant, extinderea programelor de formare reprezintă un pas pozitiv și necesar pentru consolidarea capacităților profesionale. Totuși, participantul a subliniat că accentul pus preponderent pe dimensiunea cantitativă a instruirilor nu este suficient pentru a asigura un impact real asupra calității intervențiilor sociale. În acest sens, a fost evidențiată necesitatea introducerii unor mecanisme clare de evaluare post-formare, care să permită măsurarea rezultatelor reale ale procesului de instruire: *„Este important să fie introduși indicatori care să reflecte calitatea acestor instruirii.”* Ca exemple de indicatori relevanți, participantul a menționat necesitatea monitorizării numărului de teste aplicate în urma instruirilor, a ratei de absolvire cu succes, precum și a nivelului competențelor profesionale dobândite de participanți. În opinia exprimată, în timp ce rezultatele la capitolul cantitate pot fi considerate relativ satisfăcătoare, insuficiența unor instrumente sistematice de evaluare calitativă limitează capacitatea autorităților de a aprecia eficiența reală a proceselor de formare profesională: *„La capitolul cantitate, rezultatele sunt relativ satisfăcătoare, însă este necesară o*

²⁶ **Notă:** aceste constatări reflectă **percepțiile, opiniile și experiențele participanților** implicați în aceste procese consultative. În acest sens, concluziile formulate în baza acestor discuții redau **pozițiile exprimate de participanți**, așa cum au fost acestea relatate în cadrul sesiunilor de consultare.

Prin urmare, aceste constatări trebuie înțelese ca **rezultatul analizei datelor calitative colectate**, care evidențiază perspectivele actorilor implicați în furnizarea sau accesarea serviciilor sociale, precum și ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile. Prezentarea acestora în raport are scopul de a reflecta experiențele și percepțiile din teren și de a contribui la identificarea unor eventuale lacune sau provocări în implementarea reformei sistemului de asistență socială. Totodată, aceste constatări nu reprezintă neapărat o evaluare exhaustivă a situației la nivel național, ci **sintetizează pozițiile și observațiile exprimate de participanți**, care au fost analizate și integrate în cadrul mai larg al evaluării realizate de Avocatul Poporului.

evaluare mai riguroasă a calității.” Această perspectivă evidențiază necesitatea consolidării cadrului de evaluare post-formare, ca element esențial pentru asigurarea profesionalizării continue a specialiștilor din domeniul social și pentru creșterea calității serviciilor oferite beneficiarilor, în conformitate cu obiectivele reformei RESTART.

În concluzie, chiar dacă au fost semnalate unele dificultăți, analiza cantitativă și calitativă arată și elemente pozitive: personalul este mai deschis colaborării, intervine prompt în situațiile de criză, iar lansarea „Laboratorului de învățare RESTART”, împreună cu implicarea societății civile în formarea specialiștilor, reprezintă pași importanți în profesionalizarea continuă a workforce-ului social. În ansamblu, sistemul a făcut progrese în capacitatea profesională, dar provocările persistă în recrutare în special în localitățile îndepărtate de orașele mari, retenție, motivare financiară și calitatea formărilor practice, aspecte care necesită intervenții sistemice pe termen mediu și lung.

3.5. Digitalizare și mecanisme de finanțare

3.5.1. Digitalizarea proceselor și interoperabilitatea între sistemele instituționale

Potrivit conceptului reformei RESTART sistemul de guvernare în domeniul asistenței sociale depinde foarte mult de digitalizarea proceselor și datelor în domeniul asistenței sociale. Realizarea și implementarea unui sistem informațional de generație nouă va contribui la eficientizarea proceselor de lucru și îmbunătățirea calității serviciilor sociale. Datele standardizate, coerente și exacte vor permite MMPS și altor părți interesate să ia decizii informate și să țintească mai bine serviciile și prestațiile sociale.

Datele prezentate de MMPS, arată că pentru consolidarea infrastructurii tehnice, sistemul de protecție socială a fost dotat cu 2.153 computere/laptopuri, 2.991 tablete și 666 imprimante, facilitând digitalizarea proceselor și reducerea birocrăției.

Platforma Power BI a devenit instrumentul central de monitorizare și raportare, asigurând transparență totală în furnizarea serviciilor sociale. Power BI este utilizat pentru a crește accesul și a îmbunătăți calitatea serviciilor sociale (semi-automatizat). Platforma este ușor de utilizat și oferă vizibilitate și transparență întregului sistem/reformei RESTART. Accesul de vizualizare la modulul Power BI este public și se realizează prin intermediul paginii oficiale a Ministerului, fără necesitatea unui cont de autentificare, fără diferențierea de acces sau nivel de detalii: <https://restart.gov.md/>

Toate datele colectate respectă principiile transparenței, proporționalității și relevanței, fiind structurate astfel încât să evite riscul de identificare sau utilizare abuzivă. Acestea sunt utilizate și ca un instrument de responsabilizare a autorităților față de beneficiarii sistemului de asistență socială și față de societatea civilă. Datele publicate pot fi preluate și reutilizate de părți terțe, cu condiția indicării sursei oficiale și respectării condițiilor de integritate a conținutului. Bugetul este extras din sistemul informațional eAlocații Bugetare, sistem administrat de Centrul de Tehnologii Informaționale în Finanțe, instituție subordonată Ministerului Finanțelor. Raportul descărcat din sistem este încărcat manual în Power Bi. Raportul este actualizat de două ori pe săptămână: miercuri și vineri, de regulă la ora 12.00. Sistemul informațional în domeniul protecției copilului (în continuare SIPC)²⁷ reprezintă o platformă integrată de colectare, gestionare și analiză a datelor referitoare la copiii aflați în situație de risc.

²⁷ Disponibil online: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144215&lang=ro

Evidența clară și completă a raportărilor în SIPC reprezintă un element esențial pentru fundamentarea și dezvoltarea eficientă a politicilor în domeniul protecției copilului. Sistemul include componenta „Managementul de caz în domeniul protecției copilului”, care permite monitorizarea etapelor de intervenție și coordonarea acțiunilor între instituțiile implicate în procesul de protecție a copilului. În această secțiune sunt dezagregate informații detaliate despre fiecare copil aflat în situație de risc, inclusiv date privind evaluarea inițială, evaluarea complexă, planul individual de asistență, măsurile întreprinse, precum și rezultatele obținute în procesul de protecție și reintegrare familială. Sistemul informațional SIPC, dedicat protecției copilului, integrează procesele de management de caz și evidență a copiilor în situație de risc. Până în prezent (se are în vedere 07.11.2025), au fost înregistrate 18.522 cazuri, dintre care 14.335 active, cu o distribuție preponderent rurală (82%).

Sistemul Informațional Automatizat Asistența Socială (SIAS)²⁸ este un sistem de evidență a beneficiarilor de unele prestații sociale, alcătuit dintr-un ansamblu de software și hardware informaționale și organizaționale, sisteme de transmitere a datelor și utilizare a acestora. Prin SIAS, MMPS a digitalizat plata prestațiilor sociale, incluzând compensațiile pentru transport pentru 83.887 persoane cu dizabilități și cinci tipuri de prestații pentru 5.328 copii²⁹, gestionate eficient prin MPay.

În 2024 a fost lansat eSocial³⁰, o platformă digitală integrată de tip „fereastră unică”, care conectează toate beneficiile și serviciile sociale într-un sistem unificat. Conceptul de „fereastră unică” presupune centralizarea tuturor informațiilor și serviciilor într-un singur sistem informațional accesibil, eliminând astfel fragmentarea și facilitând accesul rapid și eficient la informații și servicii. Sistemul Informațional „eSocial” pune în practică principiul protecției sociale integrate, reprezintă un sistem complex de măsuri, axat pe furnizarea de asistență și servicii sociale cuprinzătoare și coordonat pentru a integra complet persoanele în societate. Acesta urmărește eradicarea vulnerabilităților și a sărăciei printr-o abordare holistică, care îmbină servicii de protecție socială cu măsuri de ocupare. Scopul principal al protecției sociale integrate este de a oferi sprijin necesar pentru a asigura bunăstarea indivizilor, facilitându-le accesul la resurse și oportunități care să le permită o viață autonomă și demnă, în timp ce promovează participarea activă în comunitate și pe piața muncii. eSocial gestionează registre digitale pentru vulnerabilitate energetică (peste 719.000 gospodării) și pentru managementul de caz (peste **54.000 cazuri digitalizate**).

Potrivit datelor colectate, în vederea consolidării infrastructurii tehnice și facilitării digitalizării proceselor, sistemul de protecție socială a fost dotat cu **2.153 computere/laptopuri, 2.991 tablete și 666 imprimante**, măsuri care au contribuit la reducerea birocrăției, însă nu au fost însoțite, în mod suficient, de intervenții sistemice de consolidare a competențelor digitale ale personalului.

Datele colectate în cadrul aplicării chestionarelor indică progrese vizibile în procesul de digitalizare a sistemului de asistență socială, în special în ceea ce privește colectarea datelor și extinderea accesului online la servicii. Majoritatea reprezentanților autorităților publice din subordinea MMPS apreciază evoluția pozitivă a acestui proces, 55,6% raportând o creștere a ponderii serviciilor accesibile online, iar 41,7% indicând menținerea acestora la un nivel constant, fără a fi semnalate percepții de regres. Cu toate acestea, participanții la focus-grupuri au indicat în privința unui nivel redus de alfabetizare digitală a unei părți a angajaților contribuie la utilizarea neuniformă a platformelor digitale. Deși participanții au

²⁸ Disponibil online: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=103463&lang=ro

²⁹ Datele sunt prezentate epntru data de 07.11.2025.

³⁰ Disponibil online: <https://social.gov.md/comunicare/comunicare/lansarea-centrului-digital-de-inovare-sociala-la-ministerul-muncii-si-protectiei-sociale-cu-suportul-pnud-si-unicef/>

semnalat și impedimente legate de digitalizarea beneficiarilor sistemului de asistență socială acestea nu au fost dezvoltate în prezentul raport, deoarece Ministerul Muncii și Protecției Sociale a precizat că, în cadrul reformei **RESTART**, digitalizarea vizează în principal procesele interne din perspectiva angajaților, și nu acordarea serviciilor către beneficiari.

În ansamblu, digitalizarea sistemului social reprezintă un **instrument esențial pentru consolidarea unui sistem de protecție socială orientat spre date, transparentă și intervenție promptă**, cu potențial real de îmbunătățire a calității serviciilor și de reducere a timpilor de procesare. Cu toate acestea, pentru ca beneficiile digitalizării să fie resimțite în mod echitabil, este necesară completarea investițiilor tehnice cu măsuri dedicate incluziunii digitale, sprijinului personalizat pentru beneficiari și consolidării capacităților instituționale, astfel încât accesul la servicii să fie efectiv și nediscriminatoriu.

3.5.2. Utilizarea datelor și platformelor digitale în managementul cazurilor

Până la începerea reformei, managementul cazurilor sociale era caracterizat de procese fragmentate, documentare preponderent pe suport de hârtie, schimb limitat de informații între instituții și dificultăți în monitorizarea evoluției cazurilor în special, când beneficiarii migrau dintr-o localitate în alta, ceea ce afecta coerența intervențiilor și capacitatea de a reacționa prompt la riscuri. După implementarea reformei, participanții la studiul calitativ constată că utilizarea datelor și a platformelor digitale în managementul cazurilor a transformat semnificativ modul în care sunt administrate intervențiile sociale, oferind o abordare coordonată, transparentă și bazată pe evidențe. Prin sisteme informaționale precum SIPC și eSocial, specialiștii pot accesa în timp real informații esențiale despre profilul beneficiarilor, istoricul intervențiilor, evaluările inițiale și complexe, planurile individuale de asistență și rezultatele obținute. Aceste instrumente permit monitorizarea continuă a progresului, identificarea rapidă a riscurilor și ajustarea intervențiilor în funcție de nevoile reale ale fiecărui caz. Digitalizarea proceselor crește eficiența administrativă, reduce erorile și dubla raportare, facilitează colaborarea interinstituțională și asigură trasabilitatea fiecărei acțiuni. În ansamblu, platformele digitale consolidează capacitatea sistemului de protecție socială de a oferi servicii personalizate, prompte și de calitate, contribuind la îmbunătățirea rezultatelor pentru copiii și adulții aflați în situație de risc.

Reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS participante la focus-grupuri declară în proporție de 69% un grad ridicat de utilizare a platformelor digitale. Toate instituțiile se încadrează cel puțin în nivelul „mediu”, indicând o tranziție aproape completă spre digital. ONG-urile confirmă această direcție, recunoscând că sistemele digitale precum SIAS, SIPC sau noile module sunt utilizate tot mai frecvent.

Deși, potrivit datelor furnizate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în anul **2025** au fost organizate, în parteneriat cu Orange și Clasa Viitorului, instruirii pentru 1.405 angajați din domeniul social, în cadrul Programului „*Incluziune digitală pentru asistenți sociali*”, având ca scop dezvoltarea competențelor digitale de bază și avansate ale personalului implicat în furnizarea serviciilor sociale, rezultatele focus-grupurilor indică persistența unor provocări semnificative. Percepțiile ONG-urilor sunt convergente în general, dar mai nuanțate. Ele recunosc îmbunătățiri, însă indică și următoarele limitări: procese birocratice încă rigide³¹, suprasolicitarea personalului în perioadele de tranziție de la colectarea manuală

³¹ **Notă:** Expresia „*proces birocratic*” este utilizată în sensul în care a fost expusă de **participanții la studiul calitativ** și reflectă percepția acestora potrivit căreia, pentru obținerea oricărui tip de date, este necesară **coordonarea prealabilă cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale**. În viziunea respondenților, **ATAS-urile și STAS-urile nu dispun de autonomie decizională** suficientă în acest proces.

a datelor, până la reformă și raportarea săptămânală în regim digital, bariere digitale în rândul beneficiarilor.³² Așadar, autoritățile publice din subordinea MMPS se concentrează pe eficiența internă dobândită, în timp ce ONG-urile observă impactul perceput de beneficiari și variabilitatea între localități. Astfel, a fost semnalată dificultatea utilizării soluțiilor digitale de către personalul cu nivel modest de alfabetizare digitală, ceea ce sugerează necesitatea unor intervenții suplimentare, diferențiate și continue de consolidare a competențelor digitale: *„O mare parte dintre asistenții sociali din mediul rural sunt persoane de peste 50 de ani, care întâmpină dificultăți în utilizarea instrumentelor digitale. Deși există soluții digitale și platforme care ar putea facilita munca lor, acestea sunt folosite în principal doar pentru raportare, nu ca instrument de sprijin în activitatea zilnică. Chiar dacă asistenții sociali au fost dotați cu tablete, nu toți au competențele necesare pentru a le utiliza eficient”*; fluctuația personalului; insuficiența de instruire practică sau dificultăți tehnice.

În același timp, îngrijorările privind confidențialitatea datelor, necesitatea unui suport tehnic continuu și reticența unor specialiști în adoptarea tehnologiilor noi reprezintă bariere importante în utilizarea eficientă a platformelor.

Chiar dacă reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS raportează utilizare ridicată a soluțiilor digitale, ONG-urile observă încă un decalaj între utilizare formală și utilizare eficientă. Participanții la interviuri au oferit o perspectivă nuanțată asupra modului în care datele colectate săptămânal prin sistemele digitalizate sunt utilizate în procesul decizional la nivelul ATAS și STAS. Reprezentanții organizațiilor neguvernamentale au subliniat că, *„în mare parte, aceste date sunt valorificate la nivel central, pentru raportare și monitorizare, în timp ce la nivel teritorial ele sunt folosite mai degrabă pentru evidență”*. Totodată, alți respondenți au evidențiat un impact mai pronunțat al utilizării datelor în domenii specifice, precum prevenirea violenței în familie, unde *„monitorizarea săptămânală îi face pe asistenții sociali mai activi în identificarea potențialelor victime și a victimelor”*. Un participant a explicat că *„dacă mai multe săptămâni indicatorul este pe roșu, asta înseamnă că nu ești suficient de activ, iar acest lucru îi motivează să depună eforturi ca indicatorul să devină verde”*. Din perspectiva acestui participant, datele nu funcționează doar ca instrumente de raportare, ci contribuie la orientarea mai precisă a eforturilor și resurselor, inclusiv la nivel de micromanagement local și intervenții adaptate beneficiarilor, deși gradul de utilizare efectivă în luarea deciziilor variază semnificativ între nivelul central și cel local. În cadrul au fost semnalate dificultăți persistente în analiza și prelucrarea datelor, precum și în abordarea analitică a informațiilor utilizate în procesul de planificare și intervenție socială. Un participant a menționat: *„Există dificultăți în analiza și prelucrarea datelor, precum și în abordarea analitică a informațiilor.”* Potrivit opiniilor exprimate, aceste limitări afectează capacitatea instituțiilor de a înțelege în mod adecvat nevoile reale ale comunităților și de a formula răspunsuri bazate pe dovezi. În acest context, participanții au subliniat necesitatea unor investiții suplimentare sub formă de formare a competențelor digitale ale resurselor umane, pentru a consolida capacitatea de analiză la nivel local: *„Sunt necesare investiții suplimentare pentru a face față eficient provocărilor de la nivel comunitar.”*

Consecvent, autoritățile publice din subordinea MMPS apreciază într-o proporție foarte mare că digitalizarea a crescut eficiența, 28% „foarte eficient”, 53% „eficient”, fără percepții negative. Aceasta

³² **Notă:** Constatările referitoare la **barierele digitale ale beneficiarilor** vizează situațiile de **vulnerabilitate energetică**, în special dificultățile întâmpinate de beneficiarii care urmau să se înregistreze pentru **obținerea compensațiilor la căldură și a ajutorului la contor**. Deși **vulnerabilitatea energetică nu face parte din Reforma RESTART**, în prezentul paragraf este reflectată **percepția beneficiarilor**, care asociază acest proces cu reforma menționată, percepție ce relevă nivelul de confuzie existent și impactul indirect al digitalizării asupra accesului la prestații sociale.

sugerează o creștere reală a capacității operaționale ca urmare a modernizării tehnologice. La nivelul MMPS, al Agențiilor Teritoriale de Asistență Socială și al Structurilor Teritoriale de Asistență Socială, datele statistice sunt monitorizate sistematic, fiind utilizate pentru urmărirea modului în care sunt realizate intervențiile sociale. Interviewații au apreciat că „*monitorizarea a devenit mult mai facilă*”, în special în contextul integrării treptate în sistemul informațional **eSocial**, care va permite inclusiv utilizarea unor **alerte automate** pentru respectarea termenelor de intervenție. De asemenea, sistemul oferă posibilitatea de a monitoriza numărul și tipul contactelor cu beneficiarii, „*nu doar vizite la domiciliu, ci și apeluri telefonice sau discuții directe*”.

Chiar dacă platformele digitale au contribuit semnificativ la modernizarea managementului de caz, procesul de implementare continuă să fie marcat de o serie de provocări structurale și operaționale. Diferențele în capacitatea tehnică a specialiștilor, nivelul variabil al competențelor digitale ale personalului, timpul limitat pentru completarea datelor³³ și interoperabilitatea redusă între sisteme afectează calitatea și consistența informațiilor introduse. Se impune a fi menționat că MMPS se află în proces de asigurare a interoperabilității sistemelor informaționale. La momentul desfășurării focus-grupului cu reprezentanții MMPS, sistemul de management de caz era recent lansat, având o perioadă de funcționare de aproximativ o lună. Ulterior, în scop informativ, a fost comunicat faptul că au fost inițiate discuții cu Agenția de Guvernare Electronică, care a oferit un răspuns pozitiv pentru primele conectări. Astfel, procesul se află în etapa de discuții și inițiere procedurală, în contextul în care sistemul de management de caz a fost lansat la sfârșitul lunii octombrie 2025, iar în ianuarie 2026 au fost demarate procedurile pentru asigurarea interoperabilității.

În concluzie, analiza evidențiază că digitalizarea reprezintă una dintre cele mai semnificative transformări aduse de reforma RESTART, contribuind substanțial la creșterea transparenței, coordonării și capacității de monitorizare a intervențiilor sociale. Utilizarea platformelor digitale a permis depășirea unor limite structurale ale sistemului anterior, facilitând accesul la date în timp real, urmărirea evoluției cazurilor și consolidarea colaborării interinstituționale. Totodată, diferențele de percepție dintre autoritățile publice din subordinea MMPS și organizațiile neguvernamentale, precum și între nivelul central și cel local, indică faptul că tranziția de la utilizarea formală a instrumentelor digitale la utilizarea lor eficientă și analitică este încă în curs. Persistența unor provocări legate de competențele digitale ale personalului, utilizarea limitată a datelor în procesul decizional la nivel local, precum și preocupările privind interoperabilitatea și protecția datelor subliniază necesitatea investițiilor continue în formarea profesională, suport tehnic și dezvoltarea capacităților analitice. În acest context, pentru ca digitalizarea să își atingă pe deplin potențialul, este esențial ca modernizarea tehnologică să fie însoțită de măsuri sistemice de consolidare instituțională, orientate spre sprijinirea specialiștilor din prima linie și utilizarea datelor ca instrument real de planificare, intervenție și protecție a drepturilor beneficiarilor.

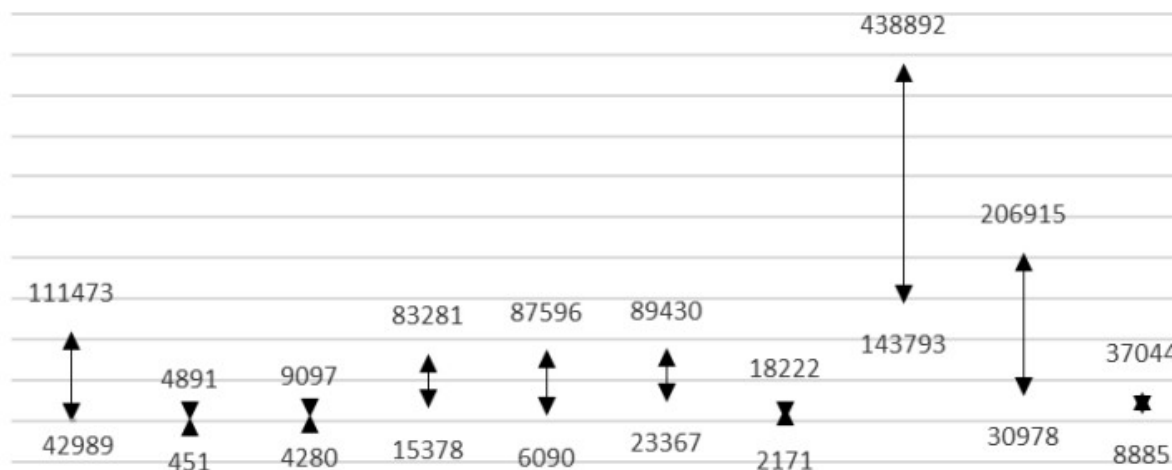
3.6. Finanțarea bazată pe evidențe și performanță

Până la începerea implementării reformei RESTART, accesul populației la sistemul de asistență socială a fost semnificativ afectat de ambiguitatea cadrului legal privind delimitarea competențelor între autoritățile administrației publice centrale și locale, dar și de ineficiența cronică a sistemului, lipsa unui

³³ **Notă:** În cadrul focus-grupurilor a fost menționat că, pe lângă **obligația de raportare săptămânală prin completarea datelor în regim digital**, asistenții sociali au și **alte sarcini de bază** în exercitarea atribuțiilor profesionale. În condițiile unui **nivel insuficient de competențe digitale**, acestora le este necesar un timp suplimentar pentru completarea raportărilor săptămânale, fapt ce îi plasează în situația de a alege între **executarea sarcinilor de bază și respectarea termenelor de raportare digitală**. În consecință, unii asistenți sociali fie se **rețin peste program**, fie sunt nevoiți să **solicite sprijinul colegilor sau al membrilor familiei** pentru a reuși transmiterea datelor în termen.

sistem de performanță, indicatori clari de măsurare a accesului populației. Deși asigurarea accesului la asistența socială reprezintă o competență de bază a MMPS, iar în cazul prestațiilor sociale aceasta este exercitată direct prin intermediul STAS, responsabilitatea pentru dezvoltarea și gestionarea serviciilor sociale a fost delegată către APL de nivelul II. În practică, această delegare nu a fost susținută de capacități instituționale și financiare adecvate, APL de nivelul II manifestând o reticență constantă în asumarea rolului de dezvoltare a serviciilor sociale, recomandând frecvent redirectionarea cererilor de asistență către APL de nivelul I sau către MMPS. Lipsa unor delimitări clare între responsabilitățile APL I și APL II, în contextul descentralizării administrative și financiare, a constituit un obstacol major în dezvoltarea serviciilor sociale de calitate. În majoritatea raioanelor și municipiilor, serviciile sociale nu au reprezentat o prioritate bugetară, iar STAS nu au avut putere reală de decizie în procesul de planificare bugetară, autoritățile locale bazându-se preponderent pe transferuri de la bugetul de stat (TDS și TDG) și, într-o măsură limitată, pe finanțări externe. Doar municipiile Chișinău și Bălți și UTA Găgăuzia au asigurat parțial finanțarea serviciilor sociale din venituri proprii. Această dependență de transferuri a limitat dezvoltarea serviciilor noi, majoritatea inițiativelor apărute în ultimii ani fiind posibile exclusiv datorită finanțării extrabugetare.³⁴

Una dintre cele mai acute vulnerabilități ale sistemului pre-reformă a vizat finanțarea Pachetului minim de servicii sociale, în special a serviciului de asistență personală și a serviciului de sprijin pentru familiile cu copii. Deși numărul beneficiarilor a crescut constant, finanțarea acestor servicii a fost marcată de instabilitate și discontinuitate, cauzate atât de volatilitatea veniturilor Fondului de susținere a populației (FSP), cât și de tendința APL de nivelul II de a reduce contribuțiile locale atunci când au fost identificate surse suplimentare la nivel național. Consecințele au inclus întârzieri la plata salariilor, rezilieri de contracte ale asistenților personali și, în cazul serviciului de sprijin pentru familiile cu copii, sistarea completă a serviciului în anul 2022 în 22 de raioane, cu impact direct asupra prevenirii separării copilului de familie.³⁵ În paralel, mecanismul de finanțare nu a integrat criteriile de calitate, cost-eficiență sau cost-impact, costurile unor servicii similare variind semnificativ între unități administrativ-teritoriale, în lipsa unei metodologii unice de costificare.



³⁴ Reforma sistemului de asistență socială RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate, Disponibil online: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

³⁵ Reforma sistemului de asistență socială RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate. Disponibil online: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

Figura 4. Diferențe de cheltuieli/beneficiar pentru servicii sociale, 2021 (lei/beneficiar)³⁶

După începerea reformei, analiza bugetară a celor zece ATAS-uri pentru anii 2024–2025 evidențiază o creștere semnificativă a resurselor financiare alocate sistemului de asistență socială, inclusiv contribuțiile provenite din proiectele de finanțare externă gestionate de MMPS. Potrivit datelor prezentate de MMPS, în 2024, bugetul solicitat a fost de 1,420 miliarde MDL, însă aprobarea inițială a fost mai redusă (1,230 miliarde MDL), ulterior rectificările ridicând suma la 1,458 miliarde MDL, din care s-au executat 1,373 miliarde MDL. Pentru 2025, bugetul precizat a crescut la 1,969 miliarde MDL, cu un nivel de execuție de 98,42% la data de 31 decembrie 2025, incluzând 58,9 milioane MDL destinate lucrărilor de reparații capitale în 96 de sedii ATAS. Investițiile pentru modernizare sunt considerabile: 44,4 milioane MDL din bugetul de stat și 14,5 milioane MDL din surse externe, direcționate către accesibilitate pentru persoane cu dizabilități, îmbunătățirea condițiilor sanitare și sporirea confortului beneficiarilor.³⁷

Cheltuielile au inclus și 3,3 milioane MDL pentru reparații curente în 33 de servicii sociale, 1,2 milioane MDL pentru mobilier, precum și achiziția a 110 automobile³⁸, esențiale pentru mobilitatea echipelor și pentru intervenții eficiente la nivel comunitar.³⁹ Ansamblul datelor arată o consolidare vizibilă a capacităților instituționale și o orientare strategică spre modernizarea infrastructurii și creșterea calității serviciilor furnizate. De asemenea, în cadrul reformei a fost reorganizat FSP-ul, salariile AP și alocațiile veteranilor de război - care erau anterior asigurate din acest fond volatil au trecut la bugetul de stat, odată cu asta a fost rezolvată problema salarizării AP, în plus au fost preluați 900 de AP care erau finanțați anterior din proiecte (UNICEF). Aceștia de asemenea au trecut în statele de personal ale celor 10 ATAS-uri.

³⁶ Reforma sistemului de asistență socială RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate, pag. 15-17.. Disponibil online: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

³⁷ **Notă:** În anul 2024, s-a investit suma totală de 27.186,65 mii lei (dintre care 22.482,63 mii lei din bugetul de stat și 4.704,01 mii lei de la parteneri) pentru 69 de sedii. Pentru anul 2025, valoarea totală a investițiilor a crescut la 30.245,74 mii lei (cuprinzând 20.744,54 mii lei din bugetul de stat și 9.777,20 mii lei de la parteneri), acoperind un număr de 85 de sedii. În total, pentru perioada 2024-2025, suma cumulată investită în reparații capitale se ridică la 57.432,39 mii lei care rezultată din 42.951,17 mii lei din bugetul de stat și 14.481,22 mii lei din contribuțiile partenerilor.

³⁸ **Notă:** În anul 2024, s-a investit pentru reparații curente suma totală de 1.716,93 mii lei pentru un număr de 14 sedii. Pentru anul 2025, valoarea investițiilor pentru reparații curente a crescut la 2.448,15 mii lei, fiind investită într-un număr de 39 de sedii. În total, pentru perioada 2024-2025, suma însumată investită pentru reparații curente se ridică la 4.165,08 mii lei.

³⁹ Sursa: Date prezentate de MMPS

Cheltuielile de protecție socială 2021-2023, miliarde lei ⁴⁰	Bugetul celor 10 ATAS-uri
	<p>2024</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bugetul solicitat - 1 miliard 420 milioane MDL ● Bugetul aprobat - 1 miliard 230 milioane MDL ● Bugetul rectificat - 1 miliard 458 milioane MDL ● Bugetul executat - 1 miliard 373 milioane MDL <p>2025</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bugetul precizat - 1 miliard 696 milioane MDL ● Bugetul executat la data de 31 decembrie - 98,42% <p>2026</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bugetul alocat - 1 miliard 732 milioane MDL <p>Notă: Informația prezentată include și sursele financiare care au venit din proiectele de finanțare externă, gestionate de MMPS</p>

Tabelul 6. Structura cheltuielilor de protecție socială (2021–2023) și planificarea bugetară a celor 10 ATAS-uri (2024–2025)

Datele colectate indică faptul că, din perspectiva instituțiilor publice, utilizarea evidențelor și a datelor în procesul de alocare bugetară se află într-o tendință de consolidare, 41,7% dintre respondenți declarând o creștere a ponderii bugetelor alocate pe bază de date, iar restul apreciind că aceasta a rămas constantă. Niciun răspuns nu indică regres. Absența percepțiilor privind un eventual regres sugerează o evaluare instituțională predominant pozitivă a reformelor de finanțare implementate.

În contrast, organizațiile societății civile manifestă o abordare mai rezervată, doar 40% dintre acestea considerând că mecanismele de finanțare sunt transparente și corelate cu performanța, iar 50% apreciind că această corelare este realizată doar parțial. În contradicție cu unele percepții exprimate în cadrul focus-grupurilor privind accesul la informații bugetare, MMPS a comunicat că bugetul este reflectat într-un tablou de bord **Power BI**, disponibil public, actualizat de două ori pe săptămână, oferind un nivel ridicat de transparență asupra finanțării serviciilor sociale. Potrivit MMPS, informațiile sunt accesibile „la un clic distanță” pe linkul: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojY2VmN2U4M2ItMzE5ZS00OGQ3LWVhbnRjMGRmZGQ4MGE1MTFiliwidCI6IjYzYjhkMzYxLTK1M2QtNDdiNi1iM2Y0LWRjZTIhMjQ0MmVIYSIsImMiOjh9> și includ inclusiv detalii privind cheltuielile de personal. Având în vedere diferența dintre percepțiile participanților și poziția instituției, raportul urmează să prezinte constatările într-o manieră **echilibrată**, prin **triangularea datelor** din surse multiple (date calitative, răspunsuri instituționale și, după caz, verificări documentare), pentru a asigura o reflectare cât mai fidelă a realităților din teren și a măsurilor raportate de autorități.

⁴⁰ https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

Astfel, instituțiile văd reformele de finanțare ca fiind avansate, în timp ce ONG-urile solicită mai multă claritate și coerență.⁴¹ Chiar dacă MMPS susține că a comunicat în mod constant și explicit către ATAS-uri și societatea civilă că resursele financiare au fost alocate în funcție de numărul de beneficiari, iar cheltuielile de personal au fost stabilite în funcție de numărul de angajați, acestea fiind criteriile utilizate, în cadrul focus-grupurilor a fost exprimată percepția că nivelul de claritate rămâne insuficient. Participanții au semnalat dificultăți în înțelegerea concretă a modului de aplicare a acestor criterii în practică și a impactului lor asupra bugetelor la nivel local. Această percepție a fost reflectată în raport tocmai pentru a evidenția diferența dintre mesajul instituțional și gradul de comprehensiune al acestuia la nivelul beneficiarilor și al actorilor din teritoriu, fără a contesta criteriile comunicate de MMPS.

În concluzie analiza bugetară aferentă perioadei **2024–2025** evidențiază faptul că reforma RESTART a fost însoțită de o creștere substanțială a resurselor financiare alocate sistemului de asistență socială, de un nivel ridicat de execuție bugetară și de investiții consistente în modernizarea infrastructurii, mobilitatea echipelor și consolidarea capacităților instituționale ale celor zece ATAS-uri.

Totodată, datele indică o tendință de consolidare a utilizării evidențelor și a datelor în procesul de alocare bugetară, percepută pozitiv de instituțiile publice. În același timp, discrepanțele de percepție dintre autorități și organizațiile societății civile cu privire la transparența, claritatea și corelarea finanțării cu performanța relevă necesitatea îmbunătățirii comunicării, explicării aplicării criteriilor de alocare și accesibilizării informațiilor bugetare pentru actorii din teritoriu. În ansamblu, deși reformele de finanțare pot fi considerate avansate din perspectivă instituțională, consolidarea încrederii și a impactului perceput la nivel local rămâne condiționată de creșterea transparenței efective, a comprehensiunii criteriilor bugetare și a coerenței dintre investițiile realizate și rezultatele resimțite în practică.

3.7. Corelarea reformei RESTART cu reformele din domeniile sănătății și justiției

Reforma sistemului de asistență socială „RESTART” a fost analizată și în corelare cu reformele în curs din domeniile sănătății, educației și justiției în raport cu reorganizarea hărții procuraturilor și judecătoriilor, având în vedere caracterul interdependent al drepturilor sociale și necesitatea unei abordări integrate a nevoilor populației vulnerabile. Accesul efectiv la servicii sociale este condiționat, în numeroase situații, de funcționarea coerentă a serviciilor medicale și educaționale, în special pentru copii, persoane cu dizabilități, vârstnici și familii aflate în situații de risc. În lipsa unei coordonări instituționale reale între aceste sectoare, există riscul fragmentării intervențiilor, al dublării responsabilităților sau, dimpotrivă, al apariției unor lacune în protecția beneficiarilor.

În ultimii ani, Republica Moldova a realizat pași importanți în reformarea sistemului de sănătate mintală, care au vizat schimbarea paradigmei de prestare a serviciilor, cu accent pe dezvoltarea serviciilor comunitare de sănătate mintală și integrarea acestora în asistența medicală primară, fiind aprobat și un nou Program național privind sănătatea mintală pentru anii 2023–2027. Cu toate acestea, datele obținute în cadrul studiului calitativ relevă că coordonarea și colaborarea intersectorială rămân insuficiente, iar mecanismele de referire și continuitate a serviciilor pe întreg parcursul intervenției sunt slab dezvoltate. Deși Programul național privind sănătatea mintală pentru anii 2023–2027 promovează consolidarea serviciilor comunitare, dezinstiționalizarea persoanelor cu dizabilități mintale și psiho-

⁴¹ **Notă:** În raport au fost utilizate **expresiile și formulările prezentate în cadrul focus-grupurilor**, așa cum au fost comunicate de participanți, fiind reflectată **opinia acestora**. Totodată, pentru a asigura **prezentarea echilibrată a datelor din ambele surse**, a fost inclusă și **poziția oficială a Ministerului Muncii și Protecției Sociale**, în scopul respectării principiului de **triangulare a informațiilor** și al unei analize obiective.

sociale, în conformitate cu Declarația Europeană privind Sănătatea Mintală (Helsinki, 2005) și standardele promovate de Organizația Mondială a Sănătății, la nivel local persistă dificultăți semnificative în accesul efectiv al acestor persoane la servicii medicale și sociale integrate, iar reforma nu a rezolvat problema acestor beneficiari. În cadrul interviurilor a fost semnalat faptul că victimele violenței cu dizabilități fizice și mintale se confruntă cu acces limitat la servicii de plasament și mobilitate, iar adăposturile existente nu sunt adaptate nevoilor femeilor cu probleme de sănătate mintală. În cadrul interviurilor a fost relatat cazul unei tinere cu dizabilitate intelectuală, supusă violenței fizice și economice din partea mamei și a concubinului acesteia, care îi utilizau indemnizația de dizabilitate, lăsând-o fără hrană și determinând-o să se adăpostească temporar la o stână. Potrivit unui participant, *„în situația dată, cazul s-a rezolvat – cu sprijinul MMPS și al organizațiilor neguvernamentale, persoana a fost plasată inițial într-un serviciu de tip Respiro și ulterior într-un centru de plasament”*, însă același interviuat a subliniat că *„rezolvarea unui caz punctual nu înseamnă că problema de sistem a fost soluționată”*. Interviuații au evidențiat necesitatea elaborării unei proceduri operaționale clare, care să reglementeze modelul de intervenție și accesul efectiv la servicii pentru victimele cu probleme de sănătate mintală, inclusiv în situații de violență.

Totodată, o altă participantă la interviu a semnalat lipsa unui cadru normativ conexe pentru desemnarea și identificarea ocrotitorilor autorizați pentru persoanele cu dizabilități mintale dezinstituționalizate, precum și absența unor politici clare de protecție a persoanelor cu dizabilități mintale instituționalizate în privința cărora nu au fost instituite măsuri de ocrotire judiciară, aspecte care sporesc riscul de abuz, neglijare și excludere socială.

Totodată, s-a mai menționat că colaborarea dintre spitalele psihiatrice, Centrele Comunitare de Sănătate Mintală și structurile sociale este insuficient dezvoltată, fiind axată preponderent pe solicitările de internare a beneficiarilor cu probleme de sănătate mintală, în lipsa unor standarde clare de referință, conlucrare și prestare a serviciilor integrate, ceea ce afectează elaborarea și monitorizarea planurilor de reabilitare psihosocială și integrarea în comunitate. Aceste constatări indică necesitatea implementării măsurilor concrete de consolidare a cooperării intersectoriale și de asigurare a accesului real și nediscriminatoriu la servicii și asistență socială pentru persoanele cu probleme de sănătate mintală.

În anul 2024 au fost operate modificări la Legea cu privire la reorganizarea instanțelor judecătorești, care au vizat revizuirea hărții judiciare și reconfigurarea structurii instanțelor. În acest context, au fost schimbate sediile mai multor instanțe judecătorești, inclusiv din municipiile și raioanele Bălți, Cimișlia, Edineț, Cahul, Comrat, Drochia, Hâncești și Căușeni, unele sedii fiind reatribuite altor instanțe de judecată. Totodată, curțile de apel au fost reorganizate și redenumite în Curtea de Apel Centru, Curtea de Apel Nord și Curtea de Apel Sud, aceasta din urmă având două sedii – unul central în municipiul Cahul și unul secundar în municipiul Comrat. Revizuirea hărții judiciare a avut la bază criterii precum numărul de locuitori, numărul de judecători, volumul de lucru per judecător și per instanță, precum și infrastructura teritorială. Cu toate acestea, în cadrul interviurilor și focus-grupurilor a fost semnalat faptul că reforma nu a ținut cont în mod adecvat de nevoile grupurilor vulnerabile, care se confruntă cu dificultăți sporite în deplasarea către instanțe pentru apărarea drepturilor lor.

Participanții la interviuri au indicat că modificările operate în urma reorganizării instanțelor judecătorești afectează în mod deosebit accesul fizic la justiție al persoanelor în etate, al persoanelor cu dizabilități, victimelor violenței în familie care sunt dependente financiar de agresori. În lipsa unor măsuri de sprijin adecvate, precum asigurarea transportului sau instituirea unui mecanism de acoperire în avans a

costurilor de deplasare, aceste categorii se confruntă cu dificultăți reale în exercitarea dreptului de acces la justiție. Totodată, deși participarea prin videoconferință la ședințele de judecată (în procese civile) este reglementată de legislația în vigoare, participanții au subliniat că această opțiune nu este aplicată pe scară largă în practică, fie din cauza limitărilor tehnice, fie a lipsei de proceduri operaționale clare. În consecință, reorganizarea instanțelor, în absența unor măsuri complementare de sprijin, inclusiv asigurarea transportului pentru persoanele vulnerabile în scopuri medicale, sociale sau pentru acces la justiție, reorganizarea instanțelor riscă să genereze bariere suplimentare de ordin geografic și financiar, limitând în mod indirect exercitarea efectivă a dreptului de acces la justiție, în special pentru persoanele cu dizabilități, vârstnici și alte categorii aflate în situații de vulnerabilitate.

De asemenea, reforma nu a abordat suficient nevoile copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau care se află în conflict cu legea, care se confruntă cu un acces limitat la servicii probaționale și educaționale adecvate, iar sistemul actual oferă intervenții de reabilitare și suport personalizat limitate. Insuficiența unor programe specializate pentru copii, precum și pentru adulții aflați în sistemul probațional care manifestă comportamente agresive față de copii, reduce șansele de prevenire și corectare a comportamentelor deviate. De asemenea, condițiile din instituțiile penitenciare rămân neconforme cu standardele internaționale privind tratamentele umane și protecția drepturilor copilului, iar oferta limitată de programe educaționale și de formare profesională, neadaptate nevoilor individuale, afectează negativ procesul de dezvoltare și reintegrare a acestor copii. Lipsa unui mecanism funcțional pentru implicarea serviciilor sociale în planificarea reintegrării post-detenție reduce eficiența sprijinului acordat la revenirea lor în comunitate.

Analiza datelor disponibile indică faptul că reforma sistemului de asistență socială „RESTART” nu a integrat pe deplin dimensiunea educațională, în special în ceea ce privește mecanismele de prevenire a abandonului școlar și de reducere a absenteismului în rândul copiilor din grupuri vulnerabile. Or, [în anul de studii 2024-2025](#), rata generală de abandon școlar a fost de 0,091%, echivalentă cu 269 de elevi din totalul de 293.592 copii cu vârsta cuprinsă între 7-16 ani. Dintre aceștia: 59 copii sunt din clasele I-IV (0,02%) și 210 din clasele V-IX (0,071%).

În rândul copiilor romi cu vârsta 7-16 ani, 67 din cei 1645 elevi integrați în sistemul educațional au părăsit școala, ceea ce indică o rată de abandon semnificativă în acest grup de copii.

Conform datelor colectate, principalele [motive ale abandonului școlar](#) sunt următoarele: migrația familiei (41,6%), refuzul părinților de a trimite copiii la școală (10,4%), sărăcia (16,8%), nereușita școlară (6%). Aceste cauze reflectă intersecția dintre excluziunea socială, economică și educațională, și subliniază necesitatea unor măsuri integrate de sprijin.

Pe lângă fenomenul abandonului școlar, în sistemul educațional din Republica Moldova se atestă o creștere a absențelor nemotivate, în special în rândul copiilor din medii vulnerabile. Datele colectate în cadrul consultărilor pentru actualizarea Programului național indică faptul că: peste 14% din copii nu pot frecventa școala în mod regulat din cauza obligațiilor casnice sau agricole. Această situație se atestă mai frecvent în rândul: elevilor de 18 ani – 21%, copiilor din mediul rural din nordul (19%) și sudul (17%) țării, copiilor cu dizabilități (22,5%), copiilor care aparțin unei minorități etnice (20,8%) sau religioase (19,7%).

Cel puțin 5% din copii sunt angajați în câmpul muncii, ceea ce determină absenteismul școlar. Proporția elevilor angajați crește odată cu vârsta: 14% dintre elevii de 17 ani și 23% dintre elevii de 18 ani; 11% dintre elevi, în special cei cu vârsta peste 16 ani, absentează ocazional din cauza nemulțumirii față de calitatea procesului educațional, considerând lecțiile plictisitoare și neadaptate nevoilor lor.

Analiza evidențiază că reforma sistemului de asistență socială „RESTART” nu s-a axat în mod suficient pe sprijinirea grupurilor vulnerabile în depășirea barierelor structurale de acces la serviciile de educație. Deși reforma a consolidat anumite mecanisme administrative și de monitorizare în domeniul asistenței sociale, integrarea măsurilor de suport educațional pentru copiii și familiile aflate în situații de vulnerabilitate rămâne limitată.

În acest context, persistă inechități teritoriale semnificative, în special în mediul urban, unde capacitatea redusă de includere a copiilor în instituțiile de educație timpurie conduce la supraaglomerarea grupelor și la restrângerea accesului efectiv. Accesul copiilor cu vârsta de 0–2 ani este afectat de numărul insuficient de grupe de creșă, situație care se manifestă cu precădere în zonele urbane și afectează în mod disproporționat familiile din medii socio-economice vulnerabile.

Totodată, absența unor date dezagregate privind accesul copiilor cu dizabilități și al copiilor cu cerințe educaționale speciale la educația timpurie și la învățământul general limitează capacitatea autorităților de a planifica și implementa intervenții țintite. Sprijinul acordat copiilor de etnie romă rămâne insuficient, inclusiv din cauza capacității limitate a mediatorilor comunitari de a facilita înscrierea și participarea școlară, în special în comunitățile marginalizate.

În același timp, resursele financiare alocate pentru asigurarea incluziunii efective a copiilor cu nevoi speciale și a celor proveniți din medii dezavantajate sunt limitate, iar mecanismele de colaborare între instituțiile de învățământ, familie și comunitate nu sunt pe deplin funcționale. Astfel, deși reforma a consolidat capacitatea administrativă și de monitorizare a intervențiilor sociale, corelarea acestora cu politicile și instrumentele din domeniul educației rămâne limitată, iar cooperarea intersectorială nu este pe deplin operaționalizată. Această abordare fragmentată poate reduce eficiența măsurilor de sprijin destinate copiilor și familiilor aflate în situații de vulnerabilitate și poate afecta realizarea deplină a dreptului la educație.

În ansamblu, concluziile acestui capitol indică faptul că reforma RESTART, în insuficiența unei corelări reale cu reformele din sănătate, educație, justiție și alte domenii, riscă să producă un impact parțial asupra realizării drepturilor fundamentale ale persoanelor vulnerabile. Din perspectiva Avocatului Poporului, este imperativ ca autoritățile să consolideze mecanismele de cooperare intersectorială, să dezvolte proceduri operaționale clare și să asigure măsuri concrete de sprijin pentru accesul efectiv la servicii și la justiție, astfel încât reformele sectoriale să contribuie în mod coerent, echitabil și durabil la protecția drepturilor omului.

IV. ACCESUL POPULAȚIEI VULNERABILE LA SERVICII ȘI PRESTAȚII SOCIALE ÎNAINTE ȘI DUPĂ IMPLEMENTAREA REFORMEI RESTART

4.1. Accesul populației vulnerabile la servicii sociale

Articolul 19¹ din Legea asistenței sociale consacră rolul serviciilor sociale de bază instrument esențial de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale, stabilind obligația statului de a le dezvolta **uniform pe întreg teritoriul țării**, pentru a garanta acces universal și echitabil persoanelor aflate în situație de risc social sporit. Legea prevede că lista serviciilor sociale de bază urmează a fi stabilită de Guvern, în baza unor criterii obiective legate de riscul social, gradul de autonomie al beneficiarilor, incidența cazurilor și impactul asupra incluziunii sociale, iar implementarea acestora revine agențiilor teritoriale de asistență socială și structurilor responsabile din municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia. Aceste prevederi creează un cadru normativ clar pentru asigurarea unui minim garantat de servicii sociale, însă eficiența lor depinde de aplicarea consecventă și uniformă la nivel teritorial.

Analiza comparativă a disponibilității și utilizării serviciilor sociale înainte și după începerea implementării reformei RESTART evidențiază atât vulnerabilități structurale ale sistemului pre-reformă, cât și efecte pozitive ale reconfigurării instituționale și financiare. În anul 2022, disponibilitatea serviciilor sociale de bază la nivelul unităților administrativ-teritoriale de nivelul II era inegală și limitată, majoritatea UAT II asigurând doar servicii esențiale precum asistența socială comunitară și asistența personală (disponibile în 35 de UAT II), respectiv îngrijirea socială la domiciliu și APP/CCTF (în 34 de UAT II). În schimb, serviciile cu rol major în prevenție și incluziune, echipele mobile, casele comunitare, serviciile de sprijin pentru familii cu copii, locuințele protejate, plasamentul familial pentru adulți și centrele de zi, erau disponibile într-un număr foarte redus de teritorii, în unele cazuri în mai puțin de o treime din UAT II. Această situație reflecta un sistem fragmentat, dependent de inițiative locale și de finanțări externe, cu un acces profund inegal pentru beneficiari.⁴²

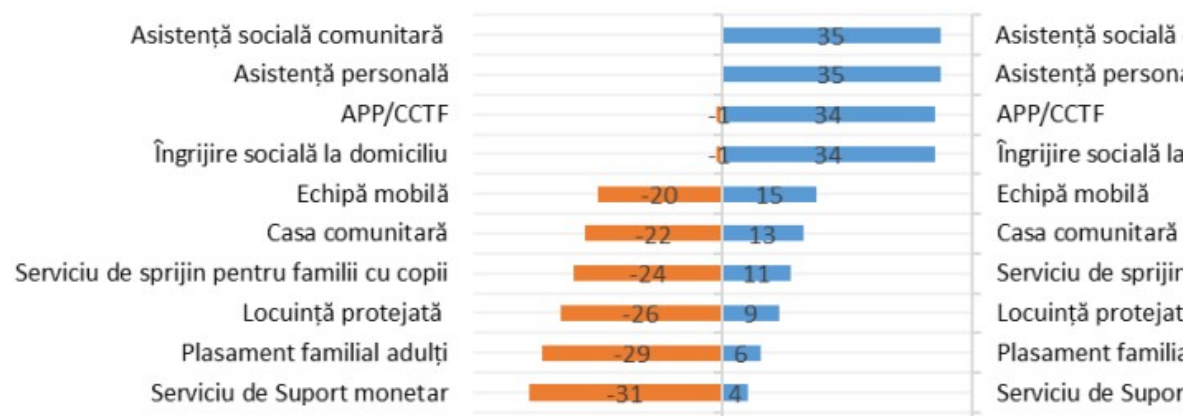


Figura 5. Disponibilitatea în teritoriu a unor servicii sociale de bază în anul 2022, nr. UAT II⁴³

După implementarea reformei RESTART în toate STAS-le s-au asigurat existența a șapte servicii sociale de bază:

⁴² Reforma sistemului de asistență socială RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate, pag. 5.. Disponibil online:

https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

⁴³ Sursa: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

Servicii	Numărul
Asistență personală	33
Asistență socială comunitară	33
Echipa mobilă	33
În domeniul violenței în familie și reabilitării victimelor infracțiunilor	33
Îngrijire socială la domiciliu	33
Protezare și ortopedie	33
Sprijin pentru familiile cu copii	33

Figura 6. Distribuția serviciilor sociale, în funcție de tipul serviciului (Sursa: MMPS)

După începerea implementării reformei RESTART, datele pentru anii 2024–2025 indică o consolidare a serviciilor de îngrijire pe termen lung, atât din perspectiva capacității instituționale, cât și a numărului de beneficiari. Se remarcă o creștere a numărului de persoane asistate în serviciile de îngrijire socială la domiciliu (de la 13.025 în aprilie 2024 la 15.165 la 31 decembrie 2025) și menținerea unui nivel ridicat de acoperire în serviciul de asistență personală (peste 4.750 beneficiari anual). În paralel, serviciile rezidențiale și alternative pentru persoane vârstnice și persoane cu dizabilități înregistrează variații moderate, sugerând o stabilizare a rețelei existente și o orientare mai accentuată spre servicii comunitare și non-rezidențiale, în concordanță cu principiile reformei. (Figura 6)

În pofida progreselor raportate în cadrul implementării reformei, discuțiile din focus-grupuri și interviuri au evidențiat persistența unor probleme în ceea ce privește disponibilitatea și acoperirea serviciilor sociale de suport, îngrijire și reabilitare la nivel comunitar, în special pentru persoanele în etate și persoanele cu dizabilități. Participanții au semnalat că oferta de servicii rămâne insuficientă sau inegal distribuită teritorial⁴⁴, ceea ce limitează accesul efectiv al beneficiarilor la sprijin adecvat în comunitate.⁴⁵ De asemenea, a fost invocată în mod constant lipsa unor servicii specializate destinate copiilor aflați în risc de a comite infracțiuni, precum și copiilor care se află deja în conflict cu legea. Deși la nivel comunitar există anumite servicii de suport care pot fi accesate de copiii în risc de a comite infracțiuni sau în conflict cu legea, acestea nu răspund în totalitate și integral nevoilor complexe ale acestor copii, în special, în ceea ce privește prevenirea recidivei, consilierea psihosocială, reintegrarea educațională și sprijinul acordat familiei. În absența unor intervenții timpurii și coordonate, copiii aflați în risc de a comite infracțiuni sau în conflict cu legea sunt expuși unor vulnerabilități multiple, iar măsurile existente se dovedesc adesea fragmentare și insuficient adaptate situațiilor individuale. Această lacună afectează capacitatea autorităților de a asigura o abordare centrată pe interesul superior al copilului și de a implementa efectiv măsuri de prevenire și reintegrare, astfel cum rezultă din standardele naționale și internaționale în domeniul justiției pentru copii. În opoziție cu percepțiile exprimate de respondenți în cadrul focus-grupurilor, MMPS a comunicat că nu este de acord cu afirmațiile referitoare la existența unei lipse a serviciilor care să răspundă nevoilor reale ale copiilor aflați în risc de comitere a infracțiunilor și ai celor în conflict cu legea. Această poziție a fost consemnată în raport în respectarea dreptului la replică al instituției. Totodată, opiniile exprimate în cadrul focus-grupurilor nu pot fi excluse, întrucât ele reflectă percepțiile actorilor din teren și constituie o sursă relevantă de date calitative în analiza situației existente.

⁴⁴ **Notă:** Această constatare reflectă **opinia exprimată în cadrul focus-grupurilor și al ședințelor organizate de Avocatul Poporului în teritoriu și se referă, în general, la serviciul de asistență personală, fără a avea caracter de evaluare exhaustivă a tuturor serviciilor sociale.**

Totodată, de către respondenți a fost menționată lipsa unor date statistice consolidate și a unor evaluări sistematice privind impactul reformei asupra beneficiarilor serviciilor de plasament, inclusiv centrele de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități, casele comunitare și locuințele protejate. Absența unor astfel de informații îngreunează aprecierea eficienței reale a reformei din perspectiva beneficiarilor și limitează capacitatea autorităților de a ajusta politicile publice în mod fundamentat și orientat spre nevoile reale ale grupurilor vulnerabile.

În ansamblu, comparativ cu situația pre-reformă, reforma RESTART a contribuit la creșterea capacității operaționale a serviciilor existente și la o utilizare mai intensă a acestora, însă analiza răspunsurilor obținute din chestionarele aplicate și din cercetarea calitativă⁴⁶ relevă existența unor discrepante notabile între percepțiile diferitelor categorii de actori implicați, beneficiari, reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale și responsabili din sectorul public implicați în implementarea reformei RESTART.

Deși percepțiile participanților la studiu sunt mai variate și, în unele cazuri, critice față de anumite aspecte ale accesului la servicii, atât reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS, cât și cei ai ONG-urilor evaluează în mod predominant pozitiv gradul de îndeplinire a condițiilor necesare pentru accesul categoriilor vulnerabile la serviciile sociale în perioada de acțiune a reformei. Printre principalele îmbunătățiri identificate de participanții la studiu calitativ⁴⁷ în urma implementării reformei RESTART se remarcă:

- **Creșterea vizibilității serviciilor sociale**, printr-o mai bună prezență în comunitate și consolidarea prezenței instituționale;
- **Îmbunătățirea accesului la informație**, inclusiv diversificarea canalelor prin care beneficiarii pot afla despre servicii (online, fizic, telefonic);
- **Îmbunătățirea condițiilor de acces**, prin facilități oferite anumitor categorii vulnerabile și prin simplificarea procedurilor de acces.

Percepțiile pozitive prezentate supra, exprimate de reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS, contrastează cu expunerile participanților la studiu calitativ cu referire la realitatea trăită de unii beneficiari direcți, ceea ce indică necesitatea unor intervenții suplimentare de armonizare a practicilor la nivel local, precum și de monitorizare continuă a impactului reformei din perspectiva beneficiarilor finali. Pentru o mai bună înțelegere a percepțiilor exprimate de respondenți, prezentăm mai jos datele obținute în cadrul studiului cantitativ și calitativ realizat în contextul prezentului raport.

Potrivit datelor furnizate de MMPS, implementarea reformei a condus la o creștere semnificativă a accesului populației la servicii sociale, în special prin îmbunătățirea cadrului instituțional, consolidarea echipelor de intervenție la nivel local și simplificarea procedurilor de solicitare a serviciilor. Numărul persoanelor care beneficiază de consultații oferite de asistenții sociali comunitari a crescut de patru ori, de la aproximativ 7.000 de consultații săptămânale în 2024 la 25–30.000 în 2025. Totodată, numărul cazurilor gestionate conform metodologiei de management de caz a înregistrat o creștere de 19 ori: de

⁴⁶ **Nota:** Datele prezentate se bazează pe informațiile colectate în cadrul **focus-grupurilor și al ședințelor organizate de Avocatul Poporului în teritoriu**. În raport a fost inclusă și **poziția oficială a Ministerului Muncii și Protecției Sociale**, în vederea respectării **dreptului la replică**. Totodată, opiniile exprimate de participanții la **studiul calitativ** nu pot fi neglijate, acestea reprezentând percepțiile actorilor din teren și fiind analizate în raport cu **eșantionul descris în secțiunea de metodologie**.

⁴⁷ **Notă:** Aceste îmbunătățiri au fost **identificate exclusiv în cadrul studiului calitativ**, respectiv prin **focus-grupuri, interviuri și chestionare**, și **nu rezultă din analiza datelor cantitative**.

la 3.440 de cazuri active în 2024 la 66.324 în octombrie 2025, în cadrul cărora 113.468 de persoane au beneficiat de sprijin pentru accesarea măsurilor de asistență socială (Figura 7). În paralel, activitatea de monitorizare s-a intensificat considerabil, numărul vizitelor săptămânale efectuate de asistenții sociali comunitari pentru cazurile cu Plan Individual de Asistență crescând de la circa 1.000 în 2024 la aproximativ 15.000 în 2025. Creșterea interacțiunilor cu beneficiarii reflectă consolidarea încrederii populației în sistemul de asistență socială, iar aplicarea uniformă a metodei managementului de caz a contribuit la sporirea calității serviciilor prestate de ATAS.

113.306 beneficiari

Tipuri de vulnerabilitate

ATAS/STAS	Copii	%	Etate	%	Dizabilitate	%	Etate dizabilitate	%	Ajutor social	%	Sărăcie (fără ajutor social)	%	Refugiați
Centru	3105	45.24%	981	14.29%	908	13.23%	390	5.68%	863	12.57%	206	3.00%	48
Centru-Est	2453	32.41%	1369	18.09%	1076	14.22%	514	6.79%	1322	17.47%	229	3.03%	20
Centru-Vest	2427	32.73%	1287	17.35%	1144	15.43%	602	8.12%	1441	19.43%	170	2.29%	48
Nord	2488	30.73%	2710	33.47%	682	8.42%	623	7.69%	1252	15.46%	101	1.25%	2
Nord-Est	3876	39.16%	2133	21.55%	798	8.06%	593	5.99%	1444	14.59%	319	3.22%	8
Nord-Nord-Vest	271	17.52%	567	36.65%	133	8.60%	222	14.35%	230	14.87%	6	0.39%	0
Nord-Vest	2447	35.46%	1585	22.97%	856	12.41%	498	7.22%	929	13.46%	199	2.88%	19
Sud	2009	34.25%	1323	22.55%	774	13.19%	538	9.17%	615	10.48%	234	3.99%	23
Sud-Est	2235	36.96%	1476	24.41%	567	9.38%	315	5.21%	837	13.84%	111	1.84%	15

Fig

ura 6. Numărul de persoane care au beneficiat de asistență și sprijin, dezagregat pe tipul vulnerabilității. (Sursa MMPS)

Numărul cazurilor active în domeniul violenței în familie, gestionate de asistenții sociali comunitari conform metodologiei de management de caz, a crescut de 45 de ori: de la aproximativ 100 de cazuri în 2024 la 4.582 în 2025. Această evoluție reflectă atât consolidarea capacității profesioniștilor din domeniu, cât și creșterea nivelului de încredere al comunității, victimele având mai mult curaj să raporteze situațiile dificile. Totodată, numărul beneficiarilor cu dizabilități severe și accentuate care au acces la serviciul social „Echipa Mobilă” s-a triplat, de la 345 de persoane în 2024 la 995 în 2025, dintre care 72% sunt copii. În paralel, serviciul de îngrijire socială la domiciliu, destinat persoanelor în etate și celor cu dizabilități, a înregistrat o creștere cu 2.146 de beneficiari, ajungând la 15.135 în 2025, dintre care aproape 80% provin din mediul rural (Figura 8).

Serviciul Îngrijire Socială la Domicil

79.58% mediul rural
20.30% mediul urban

I - 69.97% pensionari
II - 15.21% pers cu dizabilitate
III - 11.47% pensionari cu dizabilități

IV - 2.85% bolnavi ir
V - 0.38% bolnavi în
VI - 0.13% necesită
după spitalizare

Beneficiari conform categoriilor de eligibilitate

ATAS	Pensionari	%	Cu dizabilitate	%	Pensionari cu dizabilitate	%	Bolnavi imobilizați la pat	%	Bolnavi în fază terminală	%	Necesități după sp
Centru	656	72.65%	141	15.61%	67	7.42%	21	2.33%	5	0.55%	
Centru-Est	1092	70.45%	311	20.06%	131	8.45%	16	1.03%	0	0.00%	
Centru-Vest	589	54.24%	247	22.74%	153	14.09%	74	6.81%	20	1.84%	
Nord	2236	76.37%	235	8.03%	389	13.29%	61	2.08%	4	0.14%	
Nord-Est	1880	72.87%	371	14.38%	259	10.04%	70	2.71%	0	0.00%	
Nord-Nord-Vest	425	67.35%	34	5.39%	143	22.66%	29	4.60%	0	0.00%	
Nord-Vest	1108	70.30%	263	16.69%	176	11.17%	29	1.84%	0	0.00%	

Figura 7. Numărul de persoane care au beneficiat de Serviciul de Îngrijire la Domiciliu, dezagregat pe tipul vulnerabilității. (Sursa MMPS)

Tendențe pozitive în implementarea reformei RESTART rezultă și din analiza datelor colectate de la 36 de respondenți, reprezentanți ai autorităților publice din subordinea MMPS, care evidențiază o schimbare semnificativ pozitivă în percepția asupra accesului populației vulnerabile la serviciile sociale după implementarea reformei. În viziunea respondenților, în perioada anterioară reformei, accesul era apreciat preponderent ca fiind „acceptabil” (55%), iar doar un procent redus de persoane îl considerau „bun” sau „foarte bun” (27% cumulativ). După implementare, se observă o creștere clară a evaluărilor pozitive: 40% dintre respondenți califică accesul drept „bun”, iar 27% drept „foarte bun”. De asemenea, percepțiile negative aproape dispar, nefiind înregistrate evaluări de tip „foarte limitat”, iar categoria „limitat” scade la doar 2,8%.

Aceste constatări au fost analizate în paralel cu percepțiile exprimate de beneficiari, reprezentanți ai ONG-urilor, pentru a surprinde cât mai fidel impactul real și perceput al reformei asupra categoriilor vulnerabile. Astfel, în urma analizei răspunsurilor oferite de cei 20 de reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale, se observă că reforma RESTART este percepută, în general, ca având un impact pozitiv asupra accesului și calității serviciilor sociale, însă cu un nivel de îmbunătățire doar parțială. În ceea ce privește accesul populației vulnerabile la servicii sociale, 35% dintre respondenți au indicat o creștere clară, iar 30% au evidențiat o îmbunătățire parțială. Totuși, un procent relativ ridicat (20%) nu a putut aprecia schimbările, ceea ce sugerează o vizibilitate redusă a intervențiilor în localitățile de reședință a acestora, fie un nivel diferit de familiarizare cu implementarea reformei la nivel local.

Analiza comparativă a datelor colectate din cele două grupuri, reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS și organizațiilor neguvernamentale, evidențiază diferențe semnificative în percepția asupra eficienței procesării cererilor pentru servicii și prestații sociale după implementarea reformei RESTART. Reprezentanții instituțiilor statale apreciază într-o proporție relativ redusă (22%) că timpul de prelucrare a cererilor a scăzut, în timp ce 44% consideră că acesta a rămas neschimbat, iar 33% semnalează chiar o creștere a duratei de procesare. Aceste rezultate indică faptul că, la nivel administrativ, reforma este percepută ca fiind în continuă implementare, cu efecte neuniform resimțite, influențate de factori precum volumul sporit de solicitări, adaptarea la proceduri noi sau capacitățile operaționale variabile ale structurilor teritoriale. În contrast, reprezentanții ONG-urilor, care interacționează direct cu grupurile vulnerabile, într-o proporție covârșitoare de 90%, apreciază că timpul de procesare s-a îmbunătățit total sau parțial, sugerând o percepție mult mai pozitivă a impactului reformei asupra experienței beneficiarilor. Predominanța evaluărilor „Parțial” (55%) indică totuși persistența unor variații teritoriale și a unor blocaje punctuale. Acest contrast evidențiază faptul că reforma a reușit să îmbunătățească experiența beneficiarilor, însă pentru a consolida impactul, este necesară optimizarea sarcinilor administrative, investiții suplimentare în resurse umane și formare, uniformizarea implementării la nivel teritorial.

În cadrul focus-grupurilor au fost evidențiate atât progresele, cât și limitările actuale ale sistemului de servicii sociale, în special în ceea ce privește accesul persoanelor cu dizabilități la servicii esențiale: *„Nu vedem încă îmbunătățiri substanțiale [în accesibilitate], dar pe anumite procese se înregistrează progrese, ca de exemplu la nivel de conștientizare, deci este mai ușor de discutat și cu autorități și cu prestatori despre aceste aspecte.”* Unii reprezentanți ai ONG-urilor, au remarcat că, în ansamblu, reforma restructurată a serviciilor sociale a fost percepută pozitiv, în special în ceea ce privește extinderea accesului la servicii pentru persoanele vulnerabile și cele cu dizabilități din diverse regiuni ale țării. S-a menționat că, anterior reformei, dezvoltarea serviciilor depindea în mare măsură de inițiativa și capacitatea autorităților locale de a accesa fonduri externe, ceea ce crea inegalități teritoriale. Un progres important adus de reformă este extinderea echipelor mobile de intervenție, care sunt acum

prezente în fiecare raion, comparativ cu perioada anterioară în care funcționau doar în aproximativ 18 de raioane. Această extindere a fost apreciată ca un pas semnificativ spre echitate în furnizarea serviciilor. Totuși, participanții au semnalat și unele lacune persistente, cum ar fi coborârea pe scară salarială a kinetoterapeuților ceea ce a generat plecarea acestora din sistem, deși aceștia erau considerați esențiali, mai ales în lucrul cu copiii cu dizabilități. Deși MMPS susține că nu a avut loc o „coborâre a scărilor” profesionale, fiind vorba despre o înlocuire la nivel național a kinetoterapeuților cu asistenți medicali, justificată prin existența unui număr mai mare de asistenți medicali disponibili și necesitatea uniformizării serviciilor sociale, ulterior a fost acceptată o formă de dualitate, în sensul că în unele echipe activează kinetoterapeuți, iar în altele – asistenți medicali. În opinia reprezentanților organizațiilor neguvernamentale, lipsa specialiștilor în kinetoterapie afectează calitatea intervențiilor, în special în cazul copiilor cu nevoi complexe, și limitează sprijinul acordat părinților în procesul de învățare și aplicare a tehnicilor de reabilitare la domiciliu. Astfel, în ciuda progreselor în ceea ce privește acoperirea teritorială, provocările legate de resursele umane specializate și continuitatea serviciilor rămân aspecte critice care necesită atenție în continuare.⁴⁸

Un alt subiect important abordat a fost accesul populației din regiunea transnistreană (stânga Nistrului) la serviciile sociale existente pe teritoriul controlat de autoritățile constituționale. Deși **MMPS** susține aplicarea principiului arondării, a fost precizat că orice cetățean al Republicii Moldova, inclusiv persoanele domiciliat în stânga Nistrului, care își confirmă identitatea prin act de identitate valabil, are dreptul de a beneficia de asistență socială pe teritoriul controlat de Republica Moldova, cu respectarea condițiilor de eligibilitate prevăzute de actele normative în vigoare, inclusiv hotărârile de Guvern care reglementează accesul la servicii și prestații sociale. Participanții la studiul calitativ au ridicat semne de întrebare privind acoperirea geografică și eligibilitatea cetățenilor din regiuni necontrolate pentru a beneficia de servicii sociale (precum echipele mobile), sugerând că ar fi necesară o mai bună clarificare a cadrului legal și a mecanismelor de implementare.

În cadrul focus-grupurilor desfășurate cu reprezentanți ai ONG-urilor, beneficiari și actori din instituțiile publice, participanții au menționat că, la nivel de percepție, accesul la serviciile sociale a fost îmbunătățit, în special datorită unei mai bune informări și vizibilități a acestora după implementarea reformei. S-a subliniat că, în prezent, toate tipurile de servicii beneficiază de o susținere sporită, atât în ceea ce privește informarea beneficiarilor, cât și disponibilitatea efectivă a intervențiilor. Au fost evidențiate în mod special centrele și serviciile destinate victimelor violenței în familie, serviciile pentru copii și activitatea echipelor mobile. Totodată, s-a remarcat o vizibilitate crescută a accesului la prestațiile sociale, care a fost percepută ca fiind extinsă pentru toate categoriile de beneficiari. În opinia participanților, reforma a adus o atenție sporită aspectului de comunicare publică și promovare a serviciilor disponibile, contribuind astfel la creșterea gradului de accesibilitate.

Cu toate acestea, a fost evidențiată lipsa unui buget dedicat pentru transportul grupurilor vulnerabile din localitățile de domiciliu către servicii care se află la nivel raional, în special fiind evidențiate ca defavorizate persoanele cu dizabilități sau cu probleme de sănătate mintală. Deși MMPS indică faptul că, la nivel național, Serviciul social „Echipa mobilă” funcționează în toate structurile teritoriale de asistență socială, fiind asigurat inclusiv cu mijloace de transport, ceea ce permite prestarea serviciilor direct în comunitate și asigură accesul beneficiarilor fără necesitatea deplasării acestora către servicii organizate

⁴⁸ **Notă:** Aceste informații reflectă **percepțiile, opiniile și experiențele participanților** implicați în aceste consultări. Acestea redau pozițiile exprimate de participanți în cadrul discuțiilor și sunt prezentate ca **relatări ale constatărilor din teren**, utilizate pentru a evidenția provocările și aspectele relevante privind accesul la servicii sociale.

la nivel raional, participanții la studiul calitativ au exprimat percepții diferite. Astfel, în cadrul focus-grupurilor, o parte dintre participanți s-au referit la necesitatea asigurării transportului grupurilor vulnerabile din localitățile de domiciliu către servicii organizate la nivel raional, iar alți respondenți au avut în vedere ansamblul serviciilor sociale existente, și nu exclusiv Serviciul „Echipa mobilă”. În acest sens, participanții la studiu cantitativ au punctat că lipsa unui buget dedicat pentru transportul grupurilor vulnerabile constituie un obstacol major în accesarea serviciilor esențiale, cum ar fi servicii de reabilitare sau participarea la terapii. Deși în unele localități STAS-urile manifestă o anumită deschidere, nu există o soluție unitară și organizată la nivel național, iar problema persistă în multe regiuni din țară. Participanții au menționat că, potrivit unor cercetări recente realizate de Keystone Moldova, familiile care includ persoane cu dizabilități cheltuie până la 25% din consumul total pe nevoi legate de dizabilitate, întrucât statul nu acoperă integral costurile asociate. Aceste cheltuieli includ, printre altele, medicamente, transport și echipamente necesare⁴⁹. În acest context, egalitatea de acces la servicii sociale este afectată, iar soluțiile actuale rămân fragmentate și neuniforme. De asemenea, participanții au subliniat necesitatea introducerii unei linii bugetare explicite la nivel național pentru transportul beneficiarilor vulnerabili, ca măsură concretă de sprijin și echitate.

Totodată, în cadrul studiului calitativ s-a invocat că reforma „RESTART” nu a abordat suficient asigurarea acoperirii tuturor situațiilor de vulnerabilitate, inclusiv în ceea ce privește formarea profesională și supervizarea asistenților personali.⁵⁰ Respectiv, accesul la servicii sociale, precum serviciul de asistență personală, rămâne limitat pentru anumite categorii de beneficiari, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități care execută pedepse privative de libertate. În contradictoriu cu constatările rezultate din componenta calitativă a cercetării, MMPS a expus poziția potrivit căreia cadrul normativ în vigoare prevede cerințe exprese privind formarea profesională și dezvoltarea continuă a personalului din serviciile sociale. Astfel, conform Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale, aprobate prin HG nr. 314/2012, cu modificările ulterioare, sunt stabilite obligații clare în sarcina prestatorilor de servicii sociale în ceea ce privește asigurarea formării profesionale continue a personalului. În acest sens, Standardul 15 „Formarea profesională a personalului” prevede că prestatorii au obligația de a asigura dezvoltarea profesională a personalului, inclusiv pentru asistenții personali, atât la angajare, prin programe de instruire inițială, cât și pe parcursul activității, prin identificarea necesităților de formare, elaborarea planurilor anuale de instruire și organizarea anuală a cursurilor de formare profesională continuă. Potrivit poziției MMPS, implementarea acestor prevederi normative contribuie la prestarea calitativă a serviciilor de îngrijire și sprijin, precum și la asigurarea respectării standardelor de îngrijire și a demnității umane. Având în vedere că prezentul raport a fost realizat prin combinarea metodelor calitative și cantitative, iar analiza s-a bazat pe triangularea datelor, în raport au fost reflectate ambele perspective, inclusiv poziția autorității publice centrale de specialitate, precum și opiniile beneficiarilor de drepturi, care au sesizat instituția Avocatului Poporului cu privire la anumite situații concrete, expuse mai jos.

În acest context, Avocatul Poporului a examinat plângerea formulată de un deținut, persoană cu dizabilitate locomotorie severă (cererea nr. 03-664/23 din 24.08.2023), prin care a fost reclamată lipsa asistenței adecvate și aplicarea unui tratament degradant din partea administrației Penitenciarului nr.

⁴⁹ **Notă:** Participanții la focus-grupuri au făcut referire la existența unor cercetări sau analize relevante pentru subiectul discutat, însă nu au indicat denumirea exactă a acestora, autorii sau sursele de publicare. În aceste condiții, informația respectivă a fost inclusă în raport **exclusiv ca opinie sau percepție exprimată de participanți în cadrul discuțiilor**, fără a fi prezentată drept o constatare verificată sau o sursă documentară.

⁵⁰ **Notă:** Aceste opinii au fost **exprimate în cadrul studiului calitativ** și sunt **reflectate în raport în mod corespunzător**. Pentru a asigura **triangularea datelor**, a fost indicată și **poziția divergentă exprimată de Ministerul Muncii și Protecției Sociale** cu referire la aspectele analizate.

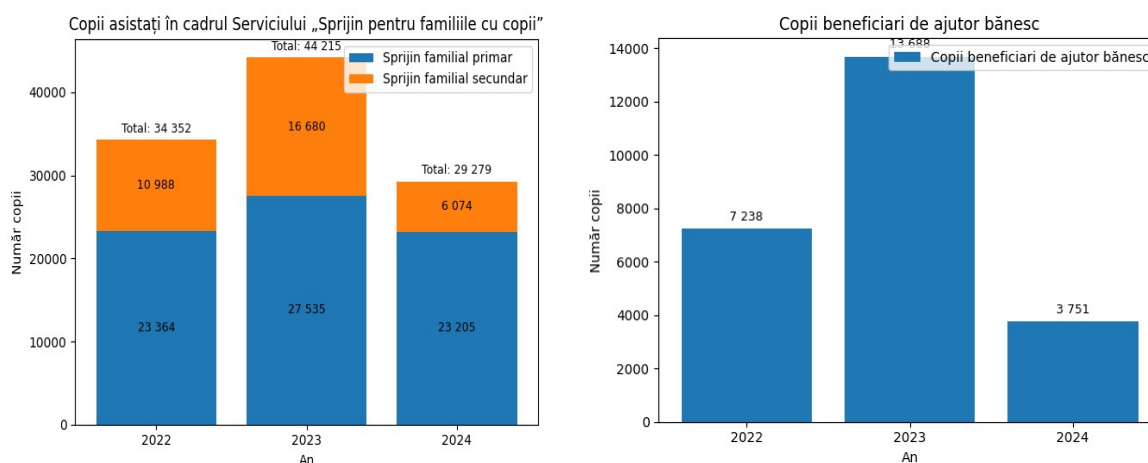
17 Rezina. În urma sesizării, angajații Oficiului Avocatului Poporului au efectuat o vizită de documentare la data de 30.08.2023. Verificările efectuate au relevat că, în perioada mai – august 2023, administrația penitenciarului a desemnat succesiv șase asistenți personali, iar la momentul vizitei deținutul beneficia de suport permanent din partea unui îngrijitor, care era, de asemenea, persoană privată de libertate, angajată în calitate de asistent personal, cu un salariu lunar de 4.100 lei. S-a constatat că asistentul personal îi acorda sprijin corespunzător dizabilității sale, inclusiv în ceea ce privește alimentația, igiena personală, deplasarea, utilizarea toaletei și alte activități cotidiene. Totodată, din declarațiile persoanelor implicate a rezultat că dificultățile întâmpinate în asigurarea continuității serviciului au fost generate, în principal, de comportamentul conflictual și de solicitările excesive ale beneficiarului, circumstanțe care au determinat schimbarea frecventă a asistenților personali. În urma analizei plângerii, a notei informative și a constatărilor efectuate la fața locului, alegerile privind lipsa asistenței și aplicarea unui tratament inuman sau degradant nu și-au găsit confirmare.

Cu toate acestea, examinarea cazului a evidențiat o lacună sistemică, și anume faptul că asistenții personali desemnați nu au beneficiat de instruire specializată și de mecanisme de suport sau supervizare profesională în domeniul îngrijirii și comunicării cu persoane cu dizabilități severe. Această constatare indică necesitatea consolidării cadrului de formare și suport instituțional pentru asistenții personali, inclusiv în contexte atipice, precum mediul penitenciar, pentru a asigura respectarea standardelor de îngrijire și demnitate umană.

Tema accesului la servicii a fost recurentă în expunerile participanților la focus-grupuri și la ședințele de lucru cu participarea Avocatului Poporului și a Avocatului Poporului pentru Drepturile Copilului, în special în ceea ce privește asigurarea transportului pentru copii și familiile acestora către centrele specializate, cum ar fi cele destinate pentru copii cu dizabilități sau cum este centrul Barnahus. Participanții au menționat că, odată cu implementarea reformei RESTART, s-a îmbunătățit accesul la servicii în baza acordurilor dintre centrul Barnahus Bălți și agențiile teritoriale de asistență socială, acestea și-au asumat responsabilitatea de a facilita deplasarea beneficiarilor către servicii precum audierea specializată sau consilierea psihologică. Deși nu există măsurători clare privind volumul sprijinului acordat, percepția generală este că accesul s-a îmbunătățit. În multe cazuri, autoritățile tutelare teritoriale sau chiar poliția sunt cele care asigură transportul, fie prin decontare, fie prin organizare logistică directă. Această evoluție contribuie la creșterea accesibilității serviciilor integrate pentru copii.

S-a mai menționat că un serviciu-cheie în acest cadru este Serviciul social „Sprijin pentru familiile cu copii”, care vizează susținerea familiilor aflate în dificultate pentru prevenirea separării copilului de familie și pentru asigurarea dezvoltării acestuia într-un mediu familial sigur și stabil și afectiv. Scopul principal al acestui serviciu este de a contribui la, responsabilizarea și abilitarea familiilor, astfel încât acestea să poată oferi copiilor îngrijire adecvată, să asigure accesul acestuia la educație, servicii de sănătate, nutriție corespunzătoare și un climat afectiv protector. Deși Serviciul este considerat esențial în lanțul de prevenție, în ultimii ani se constată o descreștere a numărului total de beneficiari, în special în ceea ce privește componenta de sprijin secundar, care presupune intervenții mai complexe și susținute pentru familii aflate în dificultate severă.

Datele din Raportul anual CER 103⁵¹ evidențiază o dinamică fluctuantă a numărului de copii asistați în cadrul Serviciului social „Sprijin pentru familiile cu copii” în perioada **2022–2024**, atât sub aspectul volumului total de beneficiari, cât și al structurii intervențiilor. Astfel, la finele anului **2022** au fost înregistrați **34.352 copii asistați**, număr care a crescut semnificativ în **2023**, ajungând la **44.215 copii**, pentru ca în **2024** să se reducă substanțial la **29.279 copii**, nivel inferior celui din anul 2022. Analiza pe tipuri de intervenții relevă că **sprijinul familial primar** a cunoscut o evoluție relativ stabilă, cu un maxim în 2023 (**27.535 copii**), urmat de o revenire în 2024 (**23.205 copii**), apropiată de nivelul inițial. În schimb, **sprijinul familial secundar** a înregistrat cele mai pronunțate variații, crescând de la **10.988 copii în 2022** la **16.680 copii în 2023**, pentru ca ulterior să scadă accentuat la **6.074 copii în 2024**, tendință reflectată și în evoluția numărului de copii beneficiari de **ajutor bănesc**, care a aproape dublat în 2023 (**13.688 copii**), dar s-a redus considerabil în 2024 (**3.751 copii**). Această evoluție sugerează existența intervenției de sprijin pentru familiile cu copii extinse, în anul 2023, dar temporare, urmate de o **restrângere a acoperirii acestui serviciu** în anul 2024, cu potențial impact asupra capacității sistemului de a răspunde adecvat nevoilor familiilor cu copii aflate în situații de vulnerabilitate.



Tabelul 8. Evoluția numărului de copii beneficiari ai Serviciului social «Sprijin pentru familiile cu copii» (2022–2024)

Fiind întrebați cu referire la progresele reformei, în contradicție cu datele administrative disponibile, unii reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale participanți la focus-grupuri au menționat că nu au observat schimbări semnificative în urma implementării reformei, subliniind lipsa unor indicatori clari și măsurabili care să reflecte îmbunătățiri directe la nivelul practicii curente. Deși unele ONG-uri au menționat că au fost încheiate acorduri de colaborare cu ATAS-urile nou create și s-au formalizat anumite proceduri prin documente oficiale, impactul acestor acțiuni nu este încă vizibil substanțial în intervențiile concrete asupra copiilor. În opinia unui participant la focus-grup, intervenția promptă în cazurile care implică copii rămâne o provocare. Deși MMPS susține o poziție contrară, constatarea prezentată reflectă opinia exprimată în cadrul studiului calitativ și a fost redată în forma în care a fost comunicată de participanți, în conformitate cu metodologia de cercetare și fără a reprezenta o evaluare definitivă a situației. Un alt participant a menționat că, în ceea ce privește serviciul Barnahus, nu s-au

⁵¹ Disponibil online: <https://social.gov.md/wp-content/uploads/2025/04/Raportul-statistic-anual-nr.-103-%E2%80%93-%D0%A1opii-aflati-in-situatie-de-risc-si-copii-separati-de-parinti-pentru-anul-2024.pdf>

observat schimbări semnificative în urma reformei RESTART. Din perspectiva specificului acestui serviciu, s-a subliniat că majoritatea beneficiarilor ajung în sistem doar în contextul inițierii unui proces penal, ceea ce limitează capacitatea de intervenție timpurie. Astfel, în viziunea participantului care a expus această opinie, copiii victime ajung să fie identificați și referiți către servicii, în cele mai multe cazuri, de angajații poliției și ai sistemului de justiție, și nu de către specialiștii din domeniul protecției copilului. Pe de altă parte, profesioniștii au semnalat întârzieri considerabile în referirea cazurilor, ceea ce afectează grav eficiența intervenției, mai ales în situațiile ce implică copii victime ale abuzului sexual. Proceduri esențiale, precum expertiza medico-legală, nu mai pot fi realizate în mod corespunzător dacă nu sunt inițiate la timp. Această realitate evidențiază nevoia unei mai bune coordonări interinstituționale și a unei intervenții prompte, astfel încât copilul să beneficieze de protecție reală și asistență specializată conform standardelor prevăzute.

În cadrul studiului cantitativ s-a menționat că reforma nu s-a axat pe orientarea către achiziționarea serviciilor sociale de la organizațiile neguvernamentale, în concordanță cu practicile internaționale. Un participant a menționat că „*la nivel internațional, serviciile sociale sunt, în mare parte, prestate de organizații neguvernamentale*”, apreciind că și în Republica Moldova „*este necesar să dezvoltăm o cultură a administrației publice orientată spre achiziționarea de servicii, nu doar spre furnizarea lor directă*”. Totodată, respondenții au evidențiat că dezbateră publică și decizională este concentrată în mod excesiv asupra dimensiunii financiare, fără a lua suficient în considerare eficiența, calitatea și impactul serviciilor. Potrivit unui intervievat, „de cele mai multe ori, discuțiile se concentrează exclusiv pe costuri, însă problema nu ține doar de bani”, fiind ignorat faptul că „în anumite situații, achiziționarea unui serviciu poate fi mai eficientă și mai puțin costisitoare decât întreținerea acestuia direct de către stat”. Această abordare limitată este percepută ca un obstacol major în valorificarea expertizei și flexibilității⁵² sectorului neguvernamental la nevoile beneficiarilor. În opinia participanților, lipsa integrării acestei perspective în procesul decizional constituie o vulnerabilitate sistemică, care afectează diversificarea și sustenabilitatea serviciilor sociale. Un intervievat a subliniat că „această perspectivă este rareori luată în considerare, iar acest lucru reprezintă o vulnerabilitate a sistemului”, ceea ce impune „eforturi constante de advocacy pentru sensibilizarea factorilor de decizie”.⁵³

La aceeași întrebare, reprezentanții instituțiilor publice au făcut referire la practici pozitive existente de contractare a serviciilor sociale de la organizațiile neguvernamentale, menționând, cu titlu de exemplu, servicii precum *Telefonul Copilului* și *Telefonul de Încredere pentru Femei*. Totodată, a fost subliniată importanța existenței unui cadru minim, clar și funcțional de organizare, acreditare și contractare a ONG-urilor, care să permită accesarea fondurilor publice în complementaritate cu finanțarea oferită de donatori. Potrivit respondenților, un astfel de model ar contribui la reducerea presiunii constante a competiției pentru proiecte, ar asigura continuitatea serviciilor sociale.

Totodată, participanții au atras atenția asupra unui posibil dezavantaj al centralizării serviciilor la nivel național, ceea ce poate limita extinderea sau replicarea unor bune practici în mun. Chișinău, care nu

⁵² **Notă:** Aceasta reprezintă **opinia unui participant**, redată în forma în care a fost exprimată în cadrul studiului calitativ, și se referă la percepția potrivit căreia **mulți beneficiari preferă să se adreseze serviciilor prestate de organizațiile neguvernamentale**, din perspectiva **asigurării confidențialității, reducerii barierelor birocratice, abordării empatică și a răspunsului prompt la nevoile beneficiarilor**. Participantul a menționat că, **în special victimele violenței**, optează pentru serviciile ONG-urilor deoarece nu își doresc ca întreaga comunitate să afle despre situația lor și pot beneficia de **sprijin juridic, economic și psihologic integrat**, fără a fi necesară parcurgerea mai multor proceduri sau deplasări repetate și fără a aștepta perioade îndelungate pentru acordarea sprijinului de stat. Totodată, a fost subliniat faptul că, pentru sprijinul oferit de ONG-uri, **nu este necesară completarea unui număr mare de documente**.

⁵³ **Notă:** informația respectivă a fost inclusă în raport **exclusiv ca opinie sau percepție exprimată de participanți în cadrul discuțiilor**, fără a fi prezentată drept o constatare verificată sau o sursă documentară.

este parte din reformă. Deși centralizarea poate aduce beneficii de coordonare, excluderea mun. Chișinău și a UTA Găgăuzia din localitățile acoperite de reformă a fost percepută ca un obstacol în adaptarea și multiplicarea eficientă a unor modele funcționale.

Aspecte critice referitoare la excluderea municipiului Chișinău și a unității teritoriale autonome Găgăuzia din arhitectura instituțională aplicabilă reformei sistemului de asistență socială „RESTART” au fost evidențiate și în cadrul interviurilor realizate.

Deși articolul 61 din Legea nr. 256/2023 stabilește domeniile proprii de activitate ale autorităților administrației publice ale municipiului Chișinău și ale UTA Găgăuzia și prevede delegarea anumitor competențe din partea autorităților publice centrale, participanții au semnalat existența unor dificultăți persistente în aplicarea practică a acestor prevederi.

Un participant a menționat: *„În practică nu este foarte clar unde se termină responsabilitatea MMPS și unde începe responsabilitatea autorităților locale din Chișinău și Găgăuzia.”* Această neclaritate este accentuată de insuficiența unor mecanisme operaționale detaliate de coordonare, monitorizare și raportare, adaptate specificului administrativ al municipiului Chișinău și al UTA Găgăuzia. Potrivit unui alt respondent: *„Nu avem instrumente clare de coordonare și raportare care să țină cont de particularitățile Chișinăului și ale Găgăuziei”*⁵⁴.

Datele colectate prin intermediul focus-grupurilor mai indică faptul că, în lipsa unor instrumente clare de coordonare interinstituțională între MMPS și mun. Chișinău și Găgăuzia, există riscul aplicării neuniforme a politicilor de asistență socială, inclusiv în ceea ce privește standardele de calitate ale serviciilor sociale, criteriile de acces și monitorizarea performanței acestora. Reprezentanții structurilor din municipiul Chișinău și din UTA Găgăuzia implicați în cercetare au semnalat dificultăți atât în interpretarea obligațiilor de coordonare cu MMPS, cât și în alinierea procedurilor interne la noile cerințe ale reformei⁵⁵.

În același timp, participanții au avertizat că menținerea unui regim distinct pentru aceste două unități administrativ-teritoriale, fără măsuri adecvate de armonizare procedurală, poate genera discrepanțe semnificative în accesul la servicii sociale între beneficiarii din diferite regiuni ale țării: *„Există riscul ca oamenii să aibă acces diferit la servicii doar pentru că trăiesc în Chișinău sau în Găgăuzia și această situație neplăcută s-a întâmplat cu asistenții personali din mun. Chișinău.”* Un alt participant a evidențiat faptul că finanțarea insuficientă la nivel municipal, coroborată cu lipsa unui mecanism funcțional prin care statul să intervină atunci când autoritățile locale nu pot asigura serviciile, a condus la blocarea extinderii Serviciului social „Asistență personală” în municipiul Chișinău. Potrivit acestuia, „finanțarea insuficientă la nivel municipal (se are în vedere mun. Chișinău) și lipsa unui mecanism prin care statul să preia responsabilitatea în caz de imposibilitate locală au blocat extinderea serviciului, lăsând multe persoane cu dizabilități grave fără acces la îngrijirea prevăzută de lege”.

⁵⁴ **Notă:** Acestea reprezintă **opinii ale participanților la studiul cantitativ**, citatele fiind **reproduse fidel**, așa cum au fost formulate de respondenți. **Pentru respectarea principiului triangulării datelor**, în continuare este prezentată și **poziția divergentă exprimată de Ministerul Muncii și Protecției Sociale**. Având în vedere că metodologia cercetării a inclus **atât componente calitative, cât și cantitative**, raportul reflectă **pluralitatea perspectivelor relevante**

⁵⁵ **Notă:** Aceasta reprezintă **opinia unui participant provenit dintr-o regiune neacoperită de Reforma RESTART**, care a indicat că, pentru structurile din teritoriu, **nu este suficient de clar care mecanisme trebuie coordonate cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale și care pot fi gestionate autonom**. Participantul a menționat că există procese în care sunt incluși, cum ar fi, spre exemplu, **anumite activități de instruire**, însă sunt și alte procese pentru care **lipsește claritatea procedurală**, fapt ce generează **întârzieri semnificative** și necesită un timp suplimentar pentru înțelegerea cerințelor și pentru inițierea acțiunilor corespunzătoare.

În contradicție cu această opinie, MMPS a indicat că, în contextul situației create ca urmare a acțiunilor considerate abuzive ale Primăriei municipiului Chișinău, cei aproximativ **1.200 de asistenți personali** afectați vor beneficia de **suport financiar**. Astfel, potrivit informațiilor comunicate de MMPS, în **luna martie** este prevăzută acordarea unei **plăți unice în sumă fixă de 5.000 de lei** pentru toți asistenții personali vizați, iar în **luna aprilie** aceștia vor beneficia de **un ajutor bănesc suplimentar**, calculat **în funcție de proporția diminuării normei de muncă sau a încetării totale a raporturilor de muncă**. MMPS a menționat că informații detaliate privind acest mecanism de suport sunt disponibile pe **pagina oficială a instituției**.

Totodată, juriștii din cadrul Centrul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități atestă existența unor situații similare și în alte localități ale Republicii Moldova, unde persoanele cu dizabilități sunt nevoite să aștepte luni și chiar ani de zile pentru a li se oferi un asistent personal.⁵⁶ În acest context, participanții au subliniat caracterul aleatoriu și inechitabil al accesului la serviciu „*în cele mai multe cazuri, dreptul de a utiliza serviciul de asistență personală devine disponibil doar atunci când un alt beneficiar decedează*”⁵⁷.

În opiniile exprimate, reorganizarea sistemului de asistență socială din anul 2023 „*a creat soluții la nivel teoretic, însă aplicarea lor întârzie*”, iar această discrepanță dintre cadrul normativ și realitatea practică transformă lipsa resurselor financiare și instituționale „*într-un refuz sistemic al exercitării unor drepturi fundamentale ale persoanelor cu dizabilități*”.

Un exemplu care ilustrează consecințele concrete ale disfuncționalităților sistemice generate de implementarea reformei RESTART este hotărârea pronunțată la 15 decembrie 2025 de Judecătoria Chișinău, sediul Rîșcani, în Dosarul nr. 3-1715/2025⁵⁸. Cauza scoate la iveală efortul disproporționat și prelungit al unei persoane cu dizabilități de a obține un drept care este deja garantat de lege. În această cauză o persoană cu dizabilități a acționat în judecată atât Direcția Generală Asistență Medicală și Socială a municipiului Chișinău, cât și Ministerul Muncii și Protecției Sociale, invocând refuzul sau imposibilitatea autorităților de a asigura accesul efectiv la Serviciul social „Asistență personală”.

În consecință, instanța de judecată a obligat Ministerul Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova și Direcția Generală Asistență Medicală și Socială a mun. Chișinău să emită act administrativ individual favorabil în temeiul căreia beneficiara să fie admisă în serviciul “Asistență Personală” în forma suplínirii complete și finanțării depline, cu identificarea și angajarea unui candidat pentru funcția de asistent personal.

În contradictoriu cu opiniile exprimate în cadrul studiului calitativ, MMPS a subliniat că Reforma RESTART nu a avut ca obiectiv asigurarea acoperirii a 100% din necesitățile cetățenilor în materie de servicii sociale, menționând că nu există niciun stat, inclusiv dintre cele dezvoltate, care să dispună de capacitatea de a răspunde integral tuturor solicitărilor de servicii sociale. Totodată, MMPS a precizat că Reforma RESTART a preluat aproximativ 900 de asistenți personali care anterior erau remunerați din proiecte externe, iar finanțarea serviciului de asistență personală a fost exclusă din Fondul de susținere a

⁵⁶ <https://cdpd.md/victorie-in-instanta-impotriva-blocajului-birocratic-doua-persoane-cu-dizabilitati-din-chisinau-obliga-autoritatile-sa-le-asigure-asistent-personal/>

⁵⁷ <https://cdpd.md/victorie-in-instanta-impotriva-blocajului-birocratic-doua-persoane-cu-dizabilitati-din-chisinau-obliga-autoritatile-sa-le-asigure-asistent-personal/>

⁵⁸ **Notă metodologică:** Conținutul hotărârii poate fi consultat la linkul indicat. Menționăm că hotărârea este susceptibilă de atac, nefiind definitivă la momentul elaborării prezentului raport. Disponibil online: https://jc.instante.justice.md/ro/pigd_integration/pdf/YTEzYzZmNjgtMmQxMi00MTE4LWl1NmEtOGUwYjI1OGVhYzQ0

populației (FSP), cu scopul de a asigura sustenabilitatea financiară a acestui serviciu. De asemenea, a fost reiterat faptul că niciodată nu a existat o promisiune instituțională privind satisfacerea a 100% din solicitările pentru serviciul de asistență personală, acesta fiind unul dintre cele mai costisitoare servicii sociale, cu un număr mare de solicitanți și cu limitări obiective de ordin financiar și instituțional. MMPS a menționat că lucrează în continuare în acest domeniu, fiind elaborate proiecte de acte normative care vizează diversificarea formelor de prestare a serviciului de asistență personală, însă a reiterat că acest aspect nu a constituit un obiectiv direct al Reformei RESTART.

Pe de altă parte, opiniile exprimate în cadrul studiului calitativ evidențiază existența unei discrepante între cadrul normativ și realitatea practică, percepută de participanți ca transformând limitările de resurse financiare și instituționale într-un „refuz sistemic” al exercitării unor drepturi fundamentale ale persoanelor cu dizabilități. Pentru a respecta principiul triangulării datelor, prezentul raport reflectă pozițiile ambelor părți, fără a substitui analiza juridică sau evaluarea finală a politicilor publice.

Situația Serviciului social „Asistență personală” din mun. Chișinău a fost examinată de Avocatul Poporului pe parcursul anului 2024. Astfel, în luna ianuarie 2024, a fost analizat, într-o procedură unică, un grup de cereri privind pretinse încălcări ale dreptului la muncă, precum și ale dreptului la asistență și protecție socială (nr. 03-12, 03-24, 03-64, 03-65, 03-87, 03-103 și 03-154), parvenite în adresa Avocatului Poporului și a Avocatului Poporului pentru Drepturile Copilului din partea beneficiarilor Serviciului de Asistență Personală din municipiul Chișinău, inclusiv asistenți personali și rude ale persoanelor cu nevoi speciale. Petiționarii au invocat, pe de o parte, încălcarea dreptului la muncă al asistenților personali, iar pe de altă parte, lezarea dreptului la asistență și protecție socială al persoanelor cu dizabilități, în special prin privarea de serviciul de asistență personală ca urmare a Deciziei Comisiei pentru Situații Excepționale a municipiului Chișinău nr. 7 din 29.12.2023.

În urma documentării situației și a elaborării actelor de reacționare comune ale Avocatului Poporului și Avocatului Poporului pentru Drepturile Copilului, la data de 16 august 2024, Ministerul Muncii și Protecției Sociale a informat Avocatul Poporului despre instituirea, în cadrul Agenției pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă, autoritate administrativă în subordinea MMPS, a Serviciului social „Asistență personală”. În acest context, începând cu **02.05.2024**, au fost angajați **1.220 de asistenți personali** cărora le fuseseră încetate anterior raporturile de muncă de către Direcția Generală Asistență Medicală și Socială a Consiliului municipal Chișinău, iar, începând cu **01.08.2024**, au fost angajați 225 de asistenți personali pentru care raporturile de muncă fuseseră încetate sau modificate prin diminuarea normei de muncă de către Direcția Generală pentru Protecția Drepturilor Copilului din municipiul Chișinău.

Cu toate acestea, în pofida asigurărilor oferite de autoritățile publice privind remedierea situației, în cadrul interviurilor realizate, au fost semnalate efecte negative ale implementării Legii nr. 256/2023 privind aprobarea reformei sistemului de asistență socială „RESTART”, care în viziunea respondenților au generat un tratament diferențiat în raport cu persoanele cu dizabilități severe beneficiare ale serviciului social „Asistență personală” din municipiul Chișinău și din unitatea teritorială autonomă Găgăuzia. Un participant a subliniat că, în urma reformei, „*persoanele cu dizabilități din Chișinău și Găgăuzia au ajuns într-o situație mai defavorabilă decât cele din restul țării, deși au aceleași nevoi*”. Potrivit celor relatate, această diferență rezultă din fracționarea sistemului de asistență socială în două regimuri distincte: „*Pentru toată republica, cu excepția Chișinăului și Găgăuziei, serviciile sunt finanțate din bugetul de stat, iar pentru aceste două teritorii responsabilitatea a rămas exclusiv la nivel local*”.

Această abordare a fost agravată de modificările operate la Legea nr. 827/2000 privind fondul de susținere a populației, prin care a fost exclusă finanțarea pachetului minim de servicii sociale, inclusiv a, fapt ce a condus la dificultăți majore de ordin financiar. În acest sens, s-a menționat că „*municipiul Chișinău nu mai dispune de resursele necesare pentru a asigura salarizarea tuturor asistenților personali*”, precizând că este vorba despre peste „2.155 de unități afectate la începutul anului 2024”. Potrivit participanților, această situație „*afectează direct continuitatea îngrijirii și pune presiune atât pe persoanele cu dizabilități severe, cât și pe asistenții personali*”. Chiar dacă modificările operate la Legea nr. 827/2000 privind Fondul de susținere a populației au avut aplicabilitate generală la nivel național, vizând toți subiecții și nu exclusiv municipiul Chișinău sau UTA Găgăuzia, problemele menționate au fost semnalate de participanții la studiul calitativ cu referire preponderent la **aceste două regiuni**, reflectând experiențele și percepțiile exprimate în cadrul focus-grupurilor și interviurilor.

În ansamblu, opiniile exprimate relevă percepția că reforma RESTART, în forma sa actuală, „a creat o discriminare pe criteriul locului de trai”, fapt constat și prin Decizia nr. 24/24 din 12 septembrie 2024, în care Consiliul pentru Egalitate a constatat existența unor fapte de discriminare directă în accesul la servicii de protecție socială pe criteriul locului de trai, care afectează persoanele cu dizabilități severe beneficiare ale serviciului social „Asistență personală” din municipiul Chișinău.

Totodată, Consiliul a reținut existența discriminării prin asociere în câmpul muncii pe criteriul dizabilității și al locului de trai în privința asistenților personali din municipiul Chișinău, precum și a discriminării directe în câmpul muncii pe criteriul statutului de pensionar pentru limită de vârstă. În vederea remedierii situației, Consiliul a recomandat Ministerului Muncii și Protecției Sociale identificarea unei soluții sustenabile de cofinanțare din bugetul de stat a acelei părți a Serviciului social „Asistență personală” care, anterior reformei, era finanțată din Fondul de susținere a populației.

De asemenea, au fost formulate recomandări pentru prevenirea unor practici arbitrare în încetarea raporturilor de muncă, pentru încetarea angajării asistenților personali pe fracțiuni de normă sau pe durată determinată, precum și pentru asigurarea, de către Consiliul municipal Chișinău, a unei planificări bugetare adecvate pentru anul 2025, în scopul menținerii și dezvoltării serviciului social „Asistență personală”.

Aceste constatări și recomandări confirmă, la nivel oficial, existența unor efecte discriminatorii structurale ale reformei RESTART și subliniază necesitatea unor intervenții corective pentru asigurarea egalității și a accesului echitabil la servicii sociale.⁵⁹ Această discrepanță sugerează că, deși indicatorii oficiali reflectă progrese importante, percepția beneficiarilor și a actorilor din societatea civilă evidențiază provocări persistente în ceea ce privește calitatea, uniformitatea și accesibilitatea serviciilor sociale. Astfel, pentru o evaluare completă a impactului reformei, este necesară integrarea ambelor perspective – cea instituțională și cea comunitară – în procesul de monitorizare și ajustare a politicilor sociale.

Analiza integrată a datelor cantitative și calitative relevă o serie de tendințe pozitive în percepția asupra impactului reformei RESTART, în special privind creșterea accesului populației vulnerabile la servicii sociale. Respondenții reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS au semnalat o îmbunătățire semnificativă a percepției asupra accesibilității, iar evaluările negative aproape au

⁵⁹Notă metodologică: Conținutul Deciziei nr. 24/24 din 12 septembrie 2024, adoptată de Consiliul pentru Egalitate, poate fi consultat la următorul link: https://egalitate.md/wp-content/uploads/2021/01/24_24_Decizie_constatare_votat.pdf

dispărut. ONG-urile au confirmat, în general, impactul pozitiv al reformei, deși au semnalat îmbunătățiri doar parțiale și vizibilitate redusă în anumite localități.

Totuși, persistă discrepanțe între percepția instituțională și cea a societății civile. În timp ce reprezentanții instituțiilor statului indică o scădere modestă sau chiar stagnare a duratei de procesare a cererilor, majoritatea ONG-urilor percep o îmbunătățire clară a experienței beneficiarilor. Această diferență sugerează că beneficiarii resimt unele efecte pozitive, dar nu într-un mod uniform la nivel teritorial.

Reforma a generat progrese vizibile în extinderea serviciilor (de exemplu, echipele mobile) și în creșterea vizibilității serviciilor destinate victimelor violenței în familie și copiilor. Cu toate acestea, calitatea intervențiilor este afectată de factori structurali, cum ar fi exodul kinetoterapeuților sau lipsa unui pachet minim de servicii sociale la nivel național.

De asemenea, accesul geografic și financiar rămâne o provocare majoră pentru categoriile vulnerabile, în special în mediul rural. Lipsa unui buget dedicat transportului beneficiarilor a fost identificată drept un obstacol major, afectând accesul la servicii esențiale pentru persoanele cu dizabilități și cu probleme de sănătate mintală. În paralel, centralizarea excesivă a sistemului și excluderea unor regiuni precum mun. Chișinău și UTA Găgăuzia din reformă sunt percepute ca limitări în extinderea unor modele funcționale de succes.

4.2. Gradul de acoperire teritorială a serviciilor sociale

Analiza comparativă a datelor colectate în cadrul realizării raportului relevă o imagine convergentă, dar nuanțată, asupra modului în care sunt percepute adaptarea serviciilor sociale la specificul local și gradul lor de acoperire teritorială. Atât instituțiile publice, cât și ONG-urile confirmă existența unui portofoliu divers de servicii sociale, cu progrese vizibile în ceea ce privește accesibilitatea acestora pentru grupurile vulnerabile.

Astfel, potrivit datelor prezentate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, investițiile realizate în infrastructura centrelor de plasament au avut un rol esențial în îmbunătățirea condițiilor de trai și a calității vieții beneficiarilor. Astfel, au fost alocate 58,9 milioane MDL pentru reparații capitale în 96 de clădiri, din care 44,4 milioane MDL provenite din bugetul de stat și 14,5 milioane MDL din investiții externe, cu o valorificare de 27,2 milioane MDL în 2024 și 31,7 milioane MDL în 2025.

Fondurile au vizat accesibilitatea pentru persoanele cu dizabilități, modernizarea bucătăriilor și băilor, precum și sporirea confortului în dormitoare și sălile de activități. În paralel, au fost direcționate 3,3 milioane MDL pentru reparații curente în 33 de clădiri ale serviciilor sociale, 1,2 milioane MDL pentru achiziția de mobilier și au fost procurate 110 automobile destinate activităților de teren.

Cu toate acestea, majoritatea respondenților reprezentanți ai ONG-urilor(60%) consideră că îmbunătățirile au fost doar parțiale în ceea ce privește adaptarea serviciilor sociale la specificul local și la nevoile grupurilor vulnerabile. Doar 30% percep o adaptare deplină, ceea ce sugerează existența unor diferențe semnificative între localități în implementarea și diversificarea serviciilor. În contradicție cu expuse supra, Ministerul Muncii și Protecției Sociale susține că reforma RESTART se află în continuare în proces de implementare, iar lucrările de reparație și modernizare a serviciilor sociale vor continua anual. Totodată, MMPS a subliniat că, la nivel național, având în vedere constrângerile bugetului de stat, nu

este posibilă direcționarea integrală a resurselor financiare disponibile exclusiv către reparațiile infrastructurii serviciilor sociale, motiv pentru care acest proces este conceput ca unul etapizat și continuu, inclusiv prin cooperare cu partenerii de dezvoltare. În acest context, MMPS a precizat că nu a fost comunicată sistarea procesului de reparații, ci, dimpotrivă, menținerea acestuia ca prioritate în cadrul implementării reformei.

În ceea ce privește acoperirea teritorială, 60% dintre reprezentanții instituțiilor publice o descriu ca fiind parțială, iar 30% chiar deficitară, sugerând existența unor zone în care serviciile fie nu sunt disponibile, fie nu acoperă integral nevoile identificate. Evaluările ONG-urilor, deși mai puțin critice, se înscriu în aceeași tendință, indicând că, în ciuda progreselor generate de reforma RESTART, accesul la anumite servicii specializate depinde încă de localitate, distanță și capacitatea instituțională a structurilor teritoriale. Ambele categorii de respondenți semnaleză persistența unor discrepante între mediul urban și rural, precum și între raioane cu niveluri diferite de resurse administrative, financiare sau umane. Aceste constatări sunt corelate și cu tendința descrescătoare a numărului de plângeri privind inaccesibilitatea serviciilor, jumătate dintre respondenți raportând o scădere a acestora.

Deși reforma RESTART a fost percepută de reprezentanții ONG-urilor ca o inițiativă necesară, participanții au subliniat că acoperirea reală a nevoilor este mult sub nivelul necesar. Una dintre problemele majore semnalate este lipsa capacității operaționale pentru extinderea serviciilor, în special în ceea ce privește angajarea de noi asistenți personali. În contradictoriu, **Ministerul Muncii și Protecției Sociale** a indicat că, potrivit datelor administrative, există aproximativ **6.700 de unități de asistenți personali**, inclusiv **1.600 de unități preluate din cadrul STAS mun. Chișinău**, iar **necesarul suplimentar estimat ar fi de circa 4.000 de unități**. În acest sens, datele administrative confirmă existența unui **deficit semnificativ de acoperire** (aprox. 4.000 de unități neacoperite).

Un alt aspect criticat a fost lipsa unui pachet minim de servicii la nivel național și a unei strategii coerente: *„noi nu avem până în ziua de azi pachetul de bază de servicii... nu știm ce putem oferi exact persoanelor cu dizabilități”*. ONG-urile au recunoscut valoarea reformei și necesitatea unei planificări centralizate a resurselor, însă participanții au exprimat îngrijorări și față de centralizarea excesivă a deciziilor și resurselor, ceea ce ar putea afecta rolul autorităților publice locale, considerate esențiale în apropierea de cetățean: *„nu e ok să-l excludem pe APL din proces. el e cel mai aproape de cetățean și trebuie să acorde ajutorul”*.

Un alt aspect evidențiat a fost lipsa transparenței în privința evaluărilor realizate de autorități la nivel local: *„Ministerul a făcut evaluări la servicii în teritoriu, însă noi nu am avut acces la acele rapoarte, ca să înțelegem în ce au constat evaluările lor”*. În ceea ce privește dezvoltarea serviciilor sociale pentru persoanele în etate, reprezentanța a atras atenția asupra lipsei unei strategii clare la nivel regional și național, ceea ce creează dificultăți în planificare și în susținerea inițiativelor: *„Până la moment, atunci când vrem să dezvoltăm niște servicii, nu este claritate care este strategia de următorii ani [...] Nu există elemente clare de planificare pentru serviciile destinate persoanelor în etate.”*

Totodată, a fost criticată și lipsa sprijinului metodologic pentru autoritățile publice locale, care sunt adesea lăsate să se descurce singure: *„La nivel de comunitate, primăriile în continuare sunt lăsate de izbeliște. Nu am văzut să ofere, de exemplu, suport metodologic.”* Unul dintre aspectele recurente discutate a fost slaba capacitate a autorităților locale de a asigura servicii sociale specializate, multe dintre ele funcționând mai degrabă ca centre administrative sau de asistență generală, fără implicarea

personalului calificat: „De multe ori suntem nevoiți să apelăm la servicii informale, pentru că în primărie sunt doar una sau două persoane care activează în aceste centre. [...] Nu putem vorbi despre calitate, dar statul știe că în aceste servicii nu sunt specialiștii necesari.” S-a discutat în mod specific despre lipsa serviciilor destinate persoanelor cu probleme de sănătate mintală, pentru care nu există suficientă infrastructură adaptată. S-a propus crearea unor centre regionale specializate (de zi și de noapte), cu personal calificat, capabil să ofere suport continuu și să administreze inclusiv tratamentele medicamentoase: „Avem nevoie de cel puțin trei centre profesionale, atât de zi, cât și de noapte, care să poată lucra cu persoanele excluse din alte servicii.” Participanții au susținut în mod ferm necesitatea instituirii unui pachet minim de servicii sociale, care să asigure echitate și omogenitate la nivel național.⁶⁰

Un alt aspect important evidențiat în cadrul focus-grupurilor și interviurilor cu specialiști este creșterea ponderii persoanelor în etate care necesită suport și îngrijire în zonele rurale, comparativ cu cele urbane. Această tendință este determinată de migrația internă și externă a copiilor deveniți adulți, care altfel ar putea oferi sprijin părinților vârstnici, dar și de accesul limitat la servicii de sănătate preventivă și îngrijire de lungă durată în mediul rural.

Totodată, spectrul serviciilor sociale destinate acestui grup este limitat și neuniform. De exemplu, serviciul social de plasament familial pentru adulți este subdezvoltat, fiind afectat de lipsa promovării și de costurile ridicate de întreținere, care nu sunt acoperite de alocațiile disponibile. Specialiștii intervievați au subliniat că pachetul minim de servicii sociale nu reflectă nevoile reale ale persoanelor în etate, mai ales în comunitățile rurale, fiind afectat de subfinanțare și fluctuația personalului calificat. Deși unele progrese s-au realizat anterior reformei, cu implicarea ONG-urilor, prin crearea de servicii, instruirea personalului și dotarea infrastructurii, dependența de fonduri externe face ca acest model să fie adesea nesustenabil.

În unele cazuri, Agențiile Teritoriale de Asistență Socială au preluat serviciile dezvoltate de ONG-uri, însă există situații în care activitatea acestor servicii a fost sistată din lipsă de finanțare, cum este cazul cantinelor sociale sau al centrelor de zi. Un participant a menționat: „Am avut cantină socială în sat, dar s-a închis, nu mai este finanțare... Este necesară cantină socială în sate, sunt mulți oameni singuri în sat, au nevoie de mâncare caldă. Oamenii în vârstă nu au puteri să își gătească și dacă nu au copii, nu are cine să le facă o mâncare caldă.” În contextul îmbătrânirii accelerate a populației, cererea pentru servicii sociale destinate vârstnicilor este în continuă creștere, ceea ce impune alocarea de resurse suplimentare pentru dezvoltarea infrastructurii și consolidarea capitalului uman din sistemul de asistență socială.

Unul dintre mesajele-cheie a fost nevoia urgentă de a dezvolta piața prestatorilor privați de servicii sociale, astfel încât sistemul să nu depindă exclusiv de furnizorii publici. Participanții au accentuat că Ministerul Muncii și Protecției Sociale trebuie să-și concentreze activitatea pe elaborarea politicilor, acreditarea și monitorizarea calității serviciilor, în timp ce livrarea efectivă a acestora ar trebui să fie susținută de un număr cât mai mare de prestatori acreditați – publici, privați sau ONG-uri. Această deschidere către sectorul privat este percepută ca un pas esențial în creșterea calității și a competiției în furnizarea serviciilor.

⁶⁰ Notă: informația respectivă a fost inclusă în raport **exclusiv ca opinie sau percepție exprimată de participanți în cadrul discuțiilor**, fără a fi prezentată drept o constatare verificată sau o sursă documentară.

Analiza comparativă a datelor cantitative și calitative colectate de la instituțiile publice, beneficiari și ONG-uri evidențiază o percepție convergentă, dar nuanțată asupra modului în care serviciile sociale răspund nevoilor reale ale comunităților, în special ale grupurilor vulnerabile. În general, există o recunoaștere a progreselor generate de reforma RESTART, mai ales în ceea ce privește diversificarea serviciilor, investițiile în infrastructura centrelor de plasament și îmbunătățirea condițiilor de trai ale beneficiarilor.

Cu toate acestea, adaptarea serviciilor la specificul local și acoperirea teritorială rămân o provocare, în special în mediul rural. Lipsa unui pachet național minim de servicii sociale și a unei strategii coerente de implementare afectează în mod direct eficiența și echitatea în furnizarea serviciilor.

Grupurile cele mai afectate sunt persoanele cu dizabilități și persoanele în etate din mediul rural, pentru care serviciile existente nu acoperă integral nevoile, iar accesul este limitat de lipsa transportului, a personalului specializat și a infrastructurii adecvate.

În cadrul componentei calitative a studiului a fost relevat faptul că cooperarea interinstituțională în contextul reformei se află într-un proces de îmbunătățire, însă rămâne insuficient coordonată și neuniform aplicată. Un grad mai ridicat de claritate a fost constatat în ceea ce privește aplicarea mecanismului intersectorial privind protecția copilului, reglementat prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2024, care este perceput de către practicieni ca un instrument funcțional și relativ bine înțeles. În schimb, în partea ce vizează asistența persoanelor cu dizabilități mintale, în contextul aplicării Legii nr. 114/2024 privind bunăstarea și sănătatea mintală, persistă incertitudini semnificative privind mecanismele de cooperare și referire, în pofida prevederilor tranzitorii care indicau necesitatea elaborării actelor normative de punere în aplicare. La momentul realizării evaluării, aceste acte subsecvente nu erau încă dezvoltate, fapt care afectează aplicarea coerentă a cadrului legal. De asemenea, au fost semnalate provocări în funcționarea mecanismelor de referire a victimelor adulte ale violenței, fiind menționată existența mai multor proceduri paralele care pot genera confuzie în rândul specialiștilor. În acest context, a fost salutată inițiativa Agenției Naționale pentru Prevenirea și Combaterea Violenței de a consolida aceste instrumente într-un mecanism unic, care urmează a fi supus consultărilor publice în anul 2026.

4.3. Bariere și dificultăți în accesarea prestațiilor și serviciilor sociale

Analiza comparativă a datelor colectate în realizarea prezentului raport arată că accesul la servicii sociale diferă semnificativ între grupurile vulnerabile, persoanele cu dizabilități și persoanele în etate se confruntă cu cele mai mari obstacole, datorită limitelor instituționale, insuficienței de personal (funcții vacante), accesului redus la infrastructuri adaptate și costurilor indirecte (ex. costuri pentru transport pentru a ajunge la servicii). Copiii în situație de risc și familiile cu copii întâmpină dificultăți suplimentare de natură socio-economică, birocratică și educațională. Diferențele urbane–rurale rămân o sursă majoră de inechitate, accesul fiind mult mai dificil în localitățile rurale unde lipsesc servicii specializate, transportul și infrastructura de sprijin. În timp ce instituțiile publice percep o creștere moderată a accesului după reforma RESTART, ONG-urile evidențiază că îmbunătățirile sunt doar parțiale, iar barierele socio-economice și culturale continuă să afecteze în mod disproporționat anumite grupuri vulnerabile.

Grup vulnerabil	Diferențe în acces
-----------------	--------------------

Persoane cu dizabilități	Insuficiența unităților de Asistent Personal (<i>în continuare AP</i>), acces dificil din cauza izolării, costurilor pentru transport pentru a avea acces la servicii, stimei, lipsei infrastructurii adaptate.
Persoane vârstnice	Timp îndelungat de procesare a cererilor pentru acordarea serviciilor de îngrijire la domiciliu, cantină socială etc., bariere suplimentare de acces la servicii pentru persoanele în etate care au copii care este unul din criteriile de eligibilitate, fără a se lua în calcul faptul că aceștia nu sunt implicați în îngrijirea părinților lor, izolare, sărăcie, bariere geografice.
Copii în situație de risc	Insuficiența locurilor în servicii de plasament de tip familial, probleme familiale generate de conflicte între părinți, neglijare, violență în familie, sărăcie, insuficiența informării și transportului care ar facilita deplasarea către serviciile ce se află în altă localitate decât cea de reședință.
Familii cu copii	Numărul mare de cazuri, sărăcie, costuri aferente deplasărilor către serviciile ce se află în altă localitate decât cea de reședință. se.
Comunități rurale	Acoperire parțială cu servicii, distanțe necesare a fi parcurse de la domiciliul către serviciile ce se află în altă localitate decât cea de reședință, lipsa transportului – principal obstacol.
Locuitori din Stânga Nistrului	Acces limitat la servicii prestate pe malul drept al Nistrului, din cauza distanței necesare de parcurs până la serviciile localizate pe malul drept al Nistrului, proceduri birocratice legate de controlul de securitate, transportul nu este accesibil pentru persoanele cu mobilitate redusă.
Persoane refugiate/strămutate	Proceduri complicate sau dificil de înțeles pentru persoane care nu cunosc limba, reguli diferite la nivel local, aplicate inegal între raioane. Nepotrivirea culturală: norme sociale diferite, reticență în accesarea consilierii, dificultăți în interacțiunea cu autoritățile, acces dificil pentru persoane imobilizate sau cu dizabilități severe.

Tabel 7. Diferențe în accesul la servicii sociale pentru grupurile vulnerabile

Analiza comparativă a răspunsurilor oferite de ONG-uri și de reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS și reprezentanții instituțiilor publice care au participat la focus-grupului arată o imagine în mare parte convergentă asupra grupurilor cele mai vulnerabile și a barierelor pe care acestea le întâmpină în accesarea serviciilor sociale, dar și câteva accente diferite, determinate de poziția fiecărui actor în sistem. Ambele categorii de respondenți indică, în mod constant, că persoanele cu dizabilități (în special cele cu dizabilitate severă sau intelectuală), persoanele vârstnice, copiii în situație de risc și familiile cu copii vulnerabili (familii cu mulți copii, familii sărace, familii cu copii cu comportament deviant) se confruntă cu cele mai mari dificultăți. În răspunsurile ONG-urilor se regăsește mai insistent și problema persoanelor cu dizabilități psiho-neurologice și a procesului de dezinstituționalizare, precum și situația familiilor din mediul rural, unde mobilitatea redusă, lipsa transportului public și resursele financiare limitate transformă accesul la servicii într-o provocare cotidiană. Reprezentanții instituțiilor publice confirmă aceleași categorii-cheie de beneficiari, însă formulările lor sunt mai concentrate pe tipurile de servicii (îngrijire la domiciliu, asistență personală, plasament, sprijin familial), reflectând perspectiva instituțională asupra grupurilor țintă.

Din răspunsurile oferite în cadrul studiului calitativ se conturează un set complex de bariere persistente care limitează accesul real al grupurilor vulnerabile la serviciile sociale, în pofida existenței unor inițiative și servicii declarate disponibile. Atât ONG-urile, cât și reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS semnaleză capacități insuficiente la nivel local, în special în comunitățile rurale, unde lipsa sau insuficiența specialiștilor, fluctuația și pregătirea personalului, suprasolicitarea angajaților și salarizarea scăzută afectează calitatea și continuitatea serviciilor. Disparitățile urbane–rurale rămân pronunțate,

Întrucât serviciile sunt concentrate preponderent în localitățile urbane, iar accesul efectiv este îngreunat de costurile indirecte suportate de familii (transportul până la centrele raionale, cheltuieli pentru documente, pierderea unei zile de muncă), de lipsa unui transport public accesibil, starea precară a infrastructurii rutiere și insuficiența serviciilor comunitare în mediul rural.

Totodată, barierele administrative, inclusiv numărul mare de acte necesare și procedurile complexe, afectează în mod disproporționat persoanele în etate și familiile cu un nivel scăzut de alfabetizare. Sărăcia, stigmatizarea, reticența unor familii de a apela la sprijin instituțional și insuficienta informare adaptată pentru nivelul de înțelegere a diverselor grupe de populație cu privire la serviciile disponibile agravează aceste dificultăți, în timp ce cooperarea intersectorială dintre școală, comunitate și serviciile sociale rămâne adesea insuficient dezvoltată, în pofida unor exemple punctuale de colaborare eficientă. În același timp, ONG-urile subliniază că serviciile incluzive sunt încă insuficient dezvoltate, iar extinderea acestora necesită timp, resurse financiare și umane adecvate, precum și o coordonare interinstituțională mai eficientă. În ansamblu, datele indică faptul că accesul echitabil la serviciile sociale este limitat de factori teritoriali, structurali, economici și administrativi, care reclamă intervenții sistemice și investiții în servicii la nivel local (rural), pentru a asigura o protecție socială efectivă a grupurilor vulnerabile.

4.4. Măsuri de reducere a barierelor

Pentru eliminarea barierelor de acces la servicii, respondenții propun în primul rând măsuri care vizează întărirea capacității sistemului și reducerea poverii administrative. Printre soluțiile cel mai des menționate se regăsesc: creșterea și motivarea personalului prin majorarea salariilor, suplinirea funcțiilor vacante și mărirea numărului de specialiști, inclusiv în serviciul de asistență personală; simplificarea procedurilor și reducerea numărului de acte solicitate.

Un alt bloc important de soluții vizează informarea populației prin utilizarea materialelor redactate în limbaj „easy to read”, care va contribui la reducerea barierelor informaționale, în special pentru persoanele cu dizabilități intelectuale, persoanele în etate, familiile cu un nivel scăzut de alfabetizare sau competențe digitale, precum și pentru alte categorii aflate în situații de vulnerabilitate, facilitând astfel exercitarea efectivă a dreptului de acces la servicii sociale. Sensibilizarea populației, prin campanii constante în mass-media, întâlniri tematice la nivel comunitar și informare corectă privind drepturile și serviciile disponibile, pentru a diminua insuficiența de informare și neîncrederea. Respondenții mai subliniază necesitatea sporirii resurselor financiare alocate serviciilor sociale (acoperirea costurilor de transport suportate de beneficiari pentru deplasarea către serviciile ce se află în altă localitate, extinderea serviciilor de îngrijire la domiciliu, dezvoltarea centrelor comunitare multifuncționale) și a consolidării colaborării interinstituționale și cu societatea civilă, astfel încât intervențiile să fie integrate și adaptate nevoilor reale ale beneficiarilor.

4.5. Contribuția reformei RESTART asupra reducerii sărăciei și excluziunii sociale

Datele publicate de Biroul Național de Statistică (*în continuare BNS*) în august 2025⁶¹ evidențiază complexitatea fenomenului sărăciei în Republica Moldova, care este analizat prin metode complementare. Rata sărăciei absolute, calculată pe baza cheltuielilor gospodăriilor, arată că persoanele care nu pot acoperi un nivel minim decent de consum – stabilit la 3.493,3 lei/lună în 2024 – sunt considerate în sărăcie absolută. Pe de altă parte, Indicele Sărăciei Multidimensionale (*în continuare ISM*)

⁶¹ Disponibil online: <https://statistica.gov.md/ro/statistic-indicator-details/58>

oferă o imagine mai amplă, incluzând factori precum accesul la educație, sănătate, locuințe decente și muncă stabilă. În 2024, 25,6% dintre cetățeni se aflau în sărăcie multidimensională – un indicator în ușoară scădere față de anii precedenți. Conform studiului *Moldova Inegală (2023)*⁶², cele mai afectate gospodării sunt cele conduse de agricultori (indiferent de statutul ocupațional) și cele unde capul familiei este pensionar. Situația este deosebit de gravă pentru persoanele cu dizabilități, în rândul cărora rata sărăciei extreme s-a dublat între 2017 și 2023.

De asemenea, familiile cu trei și mai mulți copii sunt afectate de două ori mai frecvent de sărăcie comparativ cu cele cu unul sau doi copii. În plus, o treime din populația aflată în cea mai vulnerabilă situație financiară supraviețuiește datorită prestațiilor sociale, acestea fiind vitale în special pentru femeile din mediul rural, identificate ca fiind categoria cea mai dependentă de acest tip de sprijin. Inegalitățile economice rămân pronunțate, diferența de venituri dintre cele mai sărace și cele mai bogate categorii sociale fiind de peste 72% (echivalentul a 6.465,5 MDL), subliniind polarizarea profundă a veniturilor în societatea moldovenească.

Deși MMPS a formulat, în cadrul procesului de cercetare, obiecții cu privire la includerea dimensiunii sărăciei ca domeniu distinct de analiză, autorii raportului consideră această abordare justificată și necesară, având în vedere obiectivele asumate ale reformei sistemului de asistență socială RESTART, planificată pentru perioada 2023–2026. Conform conceptului Reforma sistemului de asistență socială RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate⁶³, impactul urmărit vizează promovarea și respectarea dreptului la protecție și asistență socială a populației vulnerabile din Republica Moldova, iar Rezultatul scontat 1 prevede explicit că „populația vulnerabilă are acces crescut la servicii și prestații sociale”, coroborat cu consolidarea sistemului de prestații sociale și ancorarea acestuia la necesitățile reale ale grupurilor vulnerabile, astfel încât să contribuie la reducerea ratei sărăciei absolute de la 24,5% în anul 2021 la 20% în anul 2026. În acest context, includerea unor întrebări referitoare la sărăcie în cadrul cercetării cantitative și calitative se înscrie în logica evaluării coerenței dintre obiectivele reformei și realitățile sociale percepute de beneficiari și profesioniștii din sistem. Autorii raportului subliniază că impactul reformei asupra reducerii sărăciei nu poate fi evaluat în mod concludent la această etapă, având în vedere că reforma este încă în curs de implementare, iar efectele sale se vor manifesta pe termen mediu și lung. Cu toate acestea, pentru a înțelege modul în care se conturează realizarea Rezultatului scontat 1, raportul include o analiză contextuală a fenomenului sărăciei, bazată pe datele statistice oficiale ale Biroului Național de Statistică, completate de percepțiile participanților la focus grupuri și de răspunsurile respondenților la chestionarele aplicate, conform metodologiei descrise. Această abordare permite o analiză integrată, care nu substituie evaluarea de impact a reformei, dar oferă repere relevante privind accesul efectiv al populației vulnerabile la servicii și prestații sociale, precum și barierele persistente care pot influența atingerea obiectivelor asumate.

Astfel, în cadrul analizei realizate pe baza răspunsurilor oferite de autoritățile publice din subordinea MMPS, prin chestionare și focus-grupuri, reiese o percepție mixtă privind impactul reformei RESTART asupra reducerii sărăciei și excluziunii sociale. Deși aproape jumătate dintre respondenți (47,2%) consideră că reforma contribuie pozitiv la reducerea sărăciei, 44,4% indică faptul că, în ultimii doi ani,

⁶² Disponibil online: https://eef.md/media/files/posts/Raport-moldova-inegala-2024_95140093.pdf

⁶³ Reforma sistemului de asistență socială RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate, pag. 8. Disponibil online: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/05/Reforma-sistemului-de-asistenta-sociala_FINAL-1.pdf

rata sărăciei în rândul beneficiarilor a rămas constantă, iar 36,1% consideră chiar că a crescut. Printre argumentele în favoarea reformei se numără îmbunătățirea accesului la servicii sociale, profesionalizarea angajaților, colaborarea interinstituțională sporită, creșterea gradului de informare a populației vulnerabile și dezvoltarea serviciilor sociale integrate la nivel comunitar.

Totodată, au fost evidențiate numeroase bariere persistente: insuficiența resurselor financiare necesare pentru acoperirea costurilor de întreținere, creșterea accelerată a costului vieții, stagnarea numărului de unități de asistenți personali, discrepanțele teritoriale și lipsa unui pachet național minim de servicii. Deși reforma a generat o extindere a tipurilor de servicii și o mai bună acoperire teritorială, în special în mediul urban, realitățile din teren indică faptul că accesul grupurilor vulnerabile rămâne inegal, în special în zonele rurale. Respondenții au subliniat necesitatea consolidării sistemului prin majorarea alocațiilor, pensiilor și altor prestații sociale chiar dacă acestea nu se referă direct la obiectivele reformei RESTART, extinderea serviciilor în localitățile defavorizate, simplificarea birocrăției, continuarea investițiilor în formarea și motivarea resurselor umane.

Conform datelor din chestionarul completat de ONG-uri, 65% dintre respondenți apreciază că reforma contribuie doar parțial la reducerea sărăciei, în timp ce 25% consideră că are un impact pozitiv clar, iar 10% neagă existența acestui impact. De asemenea, în ceea ce privește integrarea activă a beneficiarilor după reformă, 40% dintre respondenți au remarcat progrese parțiale, în timp ce 30% nu au observat deloc astfel de cazuri, ceea ce denotă o percepție rezervată față de eficiența intervențiilor. În argumentele prezentate la întrebările deschise, au fost menționate atât exemple de integrare reușită, cum ar fi tineri cu dizabilități absolvenți ai învățământului profesional tehnic care s-au angajat pe piața muncii, cât și limitări majore, precum insuficiența resurselor financiare pentru acoperirea costurilor de întreținere care cresc constant, insuficiența sprijinului individualizat și dificultățile de tranziție de la educație la viața independentă. Unii respondenți au remarcat că, deși accesul la servicii sociale și educaționale s-a îmbunătățit, integrarea efectivă în comunitate și ieșirea din sărăcie rămân lente, în special în zonele rurale. Totodată, s-a recunoscut că reforma a favorizat o mai bună conlucrare între instituții, a dus la crearea unor servicii noi, dar sărăcia este percepută în continuare ca o problemă structurală, mult prea complexă pentru a putea fi rezolvată exclusiv prin intervenții sectoriale.

Concluzia generală a acestei secțiuni este că reforma RESTART reprezintă un pas important spre modernizarea sistemului de asistență socială, însă pentru a avea un impact real asupra reducerii sărăciei, este necesară o abordare integrată, axată pe echitate teritorială, durabilitate financiară și adaptarea serviciilor la nevoile concrete ale beneficiarilor. Deși se observă eforturi vizibile și unele efecte pozitive ale reformei în ceea ce privește accesul la servicii și participarea socială, impactul asupra reducerii sărăciei este perceput ca limitat, iar integrarea activă a beneficiarilor necesită o abordare mult mai complexă, personalizată și susținută pe termen lung.

V. PROTECȚIA ȘI EVALUAREA GRADULUI DE SATISFAȚIE A BENEFICIARILOR

5.1. Mecanisme de depunere a plângerilor

Datele obținute din aplicarea chestionarelor indică faptul că mecanismele de protecție împotriva abuzurilor și neglijenței sunt percepute ca funcționale doar parțial. Astfel, 40% dintre respondenți consideră că aceste mecanisme funcționează, însă jumătate dintre participanți 50% afirmă că funcționează doar parțial, semnalând existența unor lacune în aplicarea procedurilor sau în coordonarea instituțională. Doar 10% consideră că mecanismele nu sunt funcționale, ceea ce sugerează că sistemul este operațional, dar insuficient consolidat.

O situație similară se observă și în ceea ce privește aplicarea măsurilor de remediere sau a strategiilor de corectare în cazurile de abateri disciplinare. Deși 30% dintre respondenți confirmă aplicarea unor astfel de măsuri, un procent identic 30% afirmă contrariul, iar 40% apreciază că aplicarea se realizează doar parțial. Acest lucru indică o neuniformitate în implementare, posibil generată de diferențe între teritorii, volum de lucru ridicat al personalului sau lipsa unor proceduri operaționale clare și monitorizate constant.

În ansamblu, analiza datelor arată că mecanismele există și sunt utilizate, dar eficiența lor depinde de capacitatea conducătorilor de instituții, nivelul de formare al personalului și calitatea coordonării interinstituționale. Persistența unui grad ridicat de „funcționalitate parțială” sugerează necesitatea unor intervenții suplimentare privind standardizarea procedurilor, instruirea continuă și monitorizarea sistematică a cazurilor, pentru a asigura o protecție reală și remedieri adecvate în toate situațiile de abuz sau neglijență.

Analiza comparativă a datelor evidențiază faptul că percepțiile reprezentanților autorităților publice din subordinea MMPS privind funcționarea mecanismelor de protecție împotriva abuzurilor și neglijenței sunt, în mare parte, aliniate cu cele raportate de alți actori din sistem (ONG-uri și instituții publice), însă cu anumite diferențe semnificative legate de gradul de funcționalitate și uniformitate în aplicare.

Pe de o parte, reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS manifestă un nivel relativ ridicat de încredere în existența și operativitatea mecanismelor, 67% dintre aceștia apreciind că sistemele de protecție funcționează, în timp ce restul de 33% le consideră doar parțial funcționale. În comparație, datele colectate din chestionarele completate de ONG-uri indică doar 40% percepție de funcționalitate și 50% funcționalitate parțială. Această diferență sugerează că reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS, fiind direct implicați în gestionarea cazurilor, percep mecanismele ca fiind mai bine structurate decât le percep actorii externi sau beneficiarii indirecti.

Totodată, în ceea ce privește aplicarea măsurilor corective în cazurile de abateri profesionale, ambele categorii de respondenți identifică o problemă comună: implementarea acestora este inconsistentă. Reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS raportează aplicarea măsurilor în proporție scăzută (50%) sau medie (44%), cu doar 6% indicând o aplicare riguroasă. În mod similar, răspunsurile furnizate de ONG-uri, arată că 40% dintre respondenți observă aplicarea doar parțială a măsurilor, iar 30% consideră că acestea lipsesc. Aceste rezultate converg spre aceeași concluzie: sistemul existent este funcțional, dar nu suficient de robust, fiind afectat de inconsecvențe legislative (ex. în privința normelor din Codul Muncii ce vizează suspendarea din funcție), proceduri pe alocuri neclare, sau de resurse

umane limitate în exercitarea anhetelor de serviciu, fiind necesare cunoștințe juridice temeinice pentru respectarea procedurii și interpretarea normelor juridice.

În ceea ce privește tendințele legate de numărul plângerilor procesate, reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS au indicat în chestionar o creștere în 39% dintre cazuri, față de percepția mai moderată a ONG-urilor, ceea ce poate sugera o creștere a nivelului de raportare determinată de o mai bună informare și conștientizare din partea beneficiarilor. Totuși, faptul că 1/3 dintre respondenți raportează o scădere, iar alții o stabilitate, reflectă disparități teritoriale persistente, influențate de capacitatea de investigare a plângerilor și cultura instituțională.

Comparativ cu datele generale, care indică „funcționalitate parțială” ca element dominant în evaluare, în chestionarul aplicat reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS apreciază sistemul mai favorabil, însă ambele grupuri chestionate recunosc aceleași provocări: lipsa standardizării procedurilor, formarea insuficientă a personalului în partea investigării plângerilor și a desfășurării anchetelor de serviciu, coordonarea limitată între instituții și nevoia de monitorizare continuă.

În concluzie, datele arată că, deși sistemul de protecție și remediere este operațional, persistă diferențe între percepția internă a reprezentanților autorităților publice din subordinea MMPS și cea externă (ONG-uri / instituții), ceea ce indică necesitatea unor măsuri de consolidare: clarificarea procedurilor, creșterea competențelor profesionale pe partea investigării plângerilor și a desfășurării anchetelor de serviciu, inclusiv motivării actului administrativ în cazul aplicării sancțiunilor disciplinare, standardizarea intervențiilor și îmbunătățirea mecanismelor de responsabilizare.

5.2. Evaluarea nivelului de satisfacție a beneficiarilor

Datele colectate de la reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS indică o percepție predominant pozitivă asupra gradului de satisfacție al beneficiarilor și asupra accesibilității serviciilor sociale după implementarea reformei. Majoritatea respondenților (58%) apreciază nivelul de satisfacție al beneficiarilor ca fiind mediu, iar 22% îl consideră ridicat, fapt ce sugerează o îmbunătățire a calității interacțiunii cu serviciile sociale, deși nu una uniformă la nivel național. Doar 8% au raportat un nivel scăzut de satisfacție, iar 14% nu au deținut suficiente informații pentru a formula o opinie, aspect ce poate indica diferențe în capacitatea instituțională de monitorizare a feedbackului beneficiarilor.

Analiza comparativă a datelor colectate prin chestionar de la reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS și ONG-uri relevă perspective complementare asupra funcționării sistemului de asistență socială după implementarea reformei, din perspectiva satisfacției beneficiarilor. În timp ce reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS se concentrează în principal pe percepția beneficiarilor și accesibilitatea serviciilor, ONG-urile evidențiază în special condițiile de muncă, suportul instituțional și dificultățile profesioniștilor din domeniu. Împreună, aceste două surse oferă o imagine integrată asupra progreselor și asupra provocărilor persistente din sistem. Reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS indică o tendință clară pozitivă privind satisfacția beneficiarilor: 58% o consideră medie, iar 22% ridicată, consolidată și de un scor mediu general de 4,03/5. În timp ce reprezentanții ONG-urilor, la întrebarea dacă beneficiarii consideră serviciile sociale mai accesibile după începerea reformei și de o calitate mai bună, 70% dintre respondenți (14 din 20) au indicat răspunsul „parțial”. Doar 25% (5 respondenți) au apreciat în mod clar o îmbunătățire („da”), în timp ce 5% (1 respondent) au considerat că serviciile nu au devenit mai accesibile sau mai calitative („nu”). O tendință similară se observă și în cazul întrebării ce viza calitatea feedbackului colectat de la beneficiari după

reformă. Astfel, 45% dintre respondenți (9 din 20) au indicat că au recepționat feedback pozitiv doar *parțial*, 30% (6 respondenți) au raportat feedback pozitiv clar, iar 25% (5 respondenți) au menționat lipsa feedbackului pozitiv. Aceste date confirmă faptul că experiențele beneficiarilor sunt eterogene și că impactul reformei diferă semnificativ în funcție de contextul local, tipul serviciului și capacitatea instituțională de implementare.

Diferențele dintre cele două perspective pot fi explicate prin poziționarea instituțională distinctă a respondenților la cele două chestionare. ONG-urile, aflate frecvent în contact direct cu cazurile complexe și cu beneficiari aflați în situații de vulnerabilitate accentuată, tind să evidențieze lacunele sistemice, inechitățile teritoriale și efectele concrete ale subfinanțării sau implementării neuniforme. În schimb, reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS s-au exprimat prin prisma indicatorilor interni de performanță și funcționare, ceea ce poate conduce la o apreciere mai optimistă a progreselor realizate.

În concluzie, datele analizate ne arată că reforma a generat unele progrese, dar pentru a menține și extinde aceste rezultate este necesară: consolidarea suportului instituțional pentru specialiști, reducerea fluctuației de personal în structurile unde aceasta este ridicată, întărirea competențelor profesionale, uniformizarea implementării în teritoriu. Aceste direcții reprezintă un punct comun între reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS și ONG-uri și conturează prioritățile strategice pentru următoarele etape din reformă.

VI. IMPACTUL REFORMEI ASUPRA COPIILOR ȘI FAMILIILOR CU COPII

6.1. Accesul copiilor la servicii și prestații sociale

Conform datelor MMPS, la sfârșitul anului 2024, la evidență erau circa 7,9 mii de copii aflați în situații de risc⁶⁴, 80% dintre aceștia fiind din mediul rural. În numărul copiilor aflați în situație de risc au predominat băieții, constituind 51,1%. Pe grupe de vârstă, 11,5% aveau vârsta de 0-2 ani, fiecare al patrulea copil (24,6%) avea vârsta de 3-6 ani, 52,8% aveau vârsta de 7-15 ani și 11,1% - vârsta de 16-17 ani. Din numărul copiilor aflați în situații de risc, 272 de copii erau copii cu dizabilități.

Din totalul copiilor în situații de risc, 7,3 mii de copii au fost din categoria copiilor neglijați, 324 de copii au fost supuși violenței, 120 copii aveau părinții/unicul părinte decedat, 34 copii aveau ambii părinți/unicul părinte care refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului, restul copiilor (162 copii) aflându-se în alte situații precum: lipsirea de îngrijire și supraveghere din partea părinților din cauza absenței acestora la domiciliu din motive necunoscute; copii care trăiesc în stradă, au fugit de acasă sau au fost alungați; copii abandonati de părinți; copii victime ale infracțiunilor și copii în cazul cărora, în privința părinților/unicului părinte a fost instituită o măsură de ocrotire judiciară etc.

Datele analizate evidențiază progrese notabile în consolidarea sistemului de protecție a copilului, în special prin reducerea numărului de copii aflați în instituții rezidențiale și orientarea tot mai accentuată către servicii de tip familial. În 2023 erau deja un număr de 676 de copii în instituții rezidențiale, în 2024 - 547 de copii, iar în prezent – 362 de copii. Cu toate acestea, analiza datelor disponibile indică faptul că, în pofida progreselor înregistrate în dezvoltarea și aplicarea măsurilor de protecție alternativă, copiii aflați în sistemul rezidențial nu sunt, în mod sistematic, reintegrați într-o formă de protecție de tip custodie sau într-un mediu familial echivalent.

Datele prezentate de MMPS relevă o consolidare semnificativă a sistemului de protecție a copilului în perioada post-reformă, atât prin extinderea serviciilor alternative de tip familial, cât și prin îmbunătățirea mecanismelor de sprijin financiar pentru familii și copii vulnerabili.

Astfel, s-a punctat ca și progres creșterea numărului de angajați a 2 categorii noi de specialiști în sistemul de asistență socială care au permis să avem intervenții focusate pentru a crește accesul la serviciile sociale pentru copii aflați în dificultate, a copiilor în situații de risc, precum și a victimelor violenței în familie:

- +201 specialiști pentru protecția drepturilor copiilor din 215 unități aprobate (până la implementarea reformei în toată țara erau doar 46), având în vedere moratoriul asupra funcțiilor vacante. Totodată, conform datelor deținute, odată cu intrarea în vigoare la 1 ianuarie 2014 a Legii nr. 140/2013, pe parcursul ultimilor 11 ani au activat/activează în primării cca 50 de specialiști pentru protecția drepturilor copiilor, angajați efectiv de către APL de nivelul 1.⁶⁴
- +43 specialiști în domeniul violenței în familie și al reabilitării victimelor infracțiunilor.

Numărul asistenților parentali profesioniști (*în continuare APP*) a crescut de la 426,75 unități înainte de reforma RESTART la 443 unități în 2025, incluzând 23 șefi de servicii, 31 asistenți sociali și 389 APP, ceea

⁶⁴ Notă: Unități aprobate de SPDC sunt 215, dar în prezent există un moratoriu la angajare.

ce indică o creștere a capacității de a oferi îngrijire familială copiilor rămași fără îngrijire părintească. Această evoluție este susținută și de creșterea anuală a cuantumului indemnizațiilor zilnice și unice la naștere, precum și de extinderea programelor de suport financiar pentru familii, cu alocări totale de peste 161 milioane lei în perioada 2022–2025.

Totodată, numărul de cazuri active ce vizează protecția copilului a înregistrat o creștere remarcabilă, de 8,9 ori: de la 2.726 cazuri cu Plan Individual de Asistență în 2024 la 23.417 de cazuri în 2025. Această evoluție reflectă atât sporirea capacității de identificare și monitorizare a situațiilor de risc, cât și extinderea responsabilităților ATAS în gestionarea intervențiilor complexe. În paralel, accesul copiilor victime sau martori ai infracțiunilor a fost îmbunătățit prin funcționarea, începând cu martie 2022, a primului Centru Barnahus Nord, model de asistență integrată care va fi extins în 2026 în regiunile Sud și Centru. Dinamicile prezentate în diagrame – scăderea constantă a numărului de copii în instituții rezidențiale, creșterea numărului de copii plasați în servicii de tip familial și majorarea investițiilor externe pentru copiii strămutați din Ucraina – confirmă orientarea sistemului spre servicii comunitare, prevenție și sprijin țintit pentru categoriile cele mai vulnerabile. Progresele înregistrate în consolidarea sistemului de protecție a copilului au fost realizate inclusiv cu sprijinul UNICEF, care a contribuit la dezvoltarea capacităților instituționale, la îmbunătățirea mecanismelor de prevenire și intervenție, precum și la promovarea abordărilor centrate pe interesul superior al copilului. Acest suport a avut un rol important în susținerea implementării reformei RESTART și în avansarea măsurilor orientate spre protecția copilului în situații de vulnerabilitate.

CONSOLIDAREA SISTEMULUI DE PROTECȚIE A COPILULUI – ACȚIUNI DE

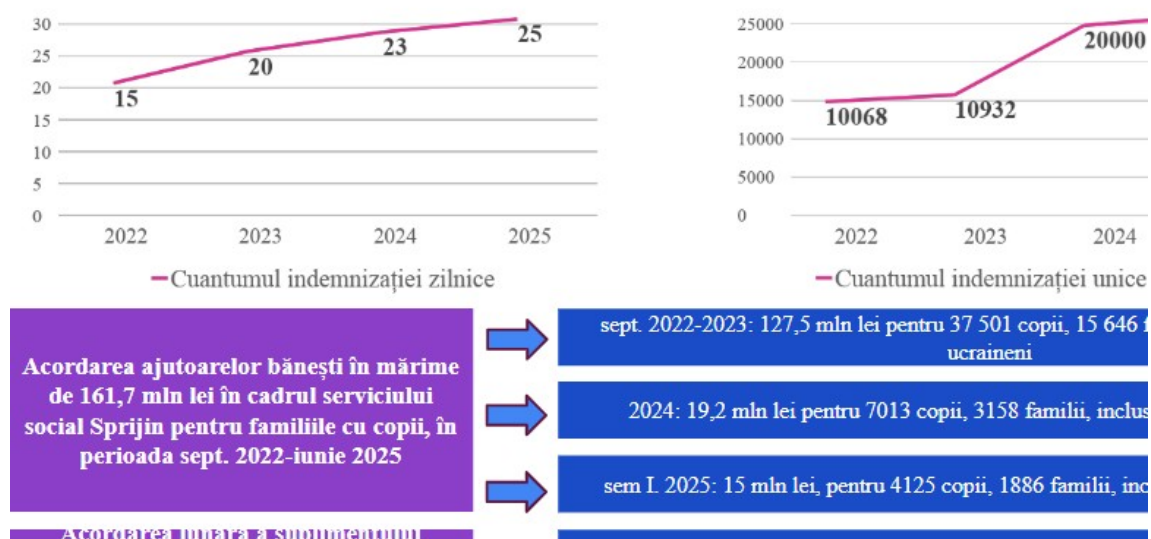


Figura 9. Consolidarea sistemului de protecție a copilului după implementarea reformei RESTART (Sursa MMPS)

Datele colectate de la beneficiari și organizațiile neguvernamentale indică o serie de obstacole sistemice care limitează accesul copiilor și familiilor la serviciile sociale, în pofida îmbunătățirilor raportate după implementarea reformei RESTART.

Deși, în rezultatul completării chestionarului aproximativ jumătate dintre respondenți apreciază că accesul a devenit mai bun sau acceptabil după reformă, dificultățile persistente semnalate de ONG-uri

arată că distribuția serviciilor rămâne inegală, iar barierele administrative și teritoriale continuă să afecteze familiile vulnerabile.

Acces teritorial limitat și infrastructură deficitară. Una dintre cele mai frecvente dificultăți semnalate este distanța mare până la servicii și insuficiența centrelor specializate în teritoriu, în special pentru copii cu dizabilități sau probleme comportamentale. Pentru multe familii, accesul real presupune deplasări dificile către centre din Chișinău sau Bălți, lucru complicat de lipsa transportului adecvat și resurse financiare limitate.

Informații insuficiente despre servicii și proceduri complicate. ONG-urile subliniază că părinții „*de obicei nu cunosc unde să meargă să ceară ajutor*”. Lipsa unei campanii unitare de informare și absența unor ghidaje clare determină familiile să facă multiple drumuri pentru acte și proceduri, fără să cunoască procedura completă. Stigmatizarea și prejudecățile, inclusiv din și partea unor specialiști, amplifică reticența familiilor de a solicita sprijin.

Capacitate instituțională insuficientă și număr redus de servicii. ONG-urile indică faptul că, deși reforma a extins unele servicii, numărul acestora rămâne insuficient, iar resursele umane sunt limitate, în special în Serviciul de Asistență Personală (*în continuare AP*) și Serviciul de Asistență Parentală Profesionistă. Unitățile de AP sunt insuficiente pentru acoperirea necesităților, iar perioadele de așteptare pentru instituirea funcției de asistent personal pot depăși chiar doi ani. Pentru anumiți copii, în special cei cu dizabilități de vedere, obținerea sau confirmarea gradului de dizabilitate este adesea dificilă, afectând accesul la servicii cum ar fi AP.

Bariere administrative datorate coordonării intersectoriale deficitare. Mai multe ONG-uri raportează situații în care autoritățile locale evită preluarea cazurilor copiilor aflați în alt raion decât cel al domiciliului, ceea ce duce la întârzieri semnificative în acordarea suportului. Totodată, documentarea copiilor veniți din alte localități poate dura mai mult timp, blocând accesul acestora la servicii și prestații.

Insuficiența serviciilor specializate pentru grupurile vulnerabile. Familiile cu copii cu dizabilități sau cu tulburări comportamentale întâmpină bariere suplimentare: servicii adaptate insuficiente, lipsa programelor terapeutice specializate în teritoriu și costuri ridicate pentru servicii private.

Analiza datelor arată că, deși reforma RESTART este percepută ca îmbunătățind accesibilitatea serviciilor pentru copii și familii, realitatea din teren reflectă un sistem care încă se confruntă cu: bariere teritoriale semnificative; deficit de informație și coordonare; proceduri birocratice complexe; insuficiența serviciilor adaptate familiilor cu copii cu dizabilități.

6.2. Răspunsul reformei RESTART la nevoile copiilor cu dizabilități

Potrivit datelor statistice ale Biroului Național de Statistică, la 1 ianuarie 2024, numărul copiilor cu dizabilități în Republica Moldova a constituit 11,4 mii de copii cu vârsta de 0-17 ani. Persoanele cu dizabilități au reprezentat 6,7% din populația cu reședință obișnuită, iar copiii cu dizabilități au constituit 2,2% din numărul total al copiilor cu reședință obișnuită în Republica Moldova.⁶⁵ **Copiii recunoscuți cu dizabilitate primară sunt preponderent din mediul rural și au drept cauză principală a dizabilității**

⁶⁵ https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2023-9460_61550.html

tulburările mentale și malformațiile congenitale. În anul 2024, au fost recunoscuți cu dizabilitate primară (caz nou) 1,6 mii de copii în vârstă de 0-17 ani, 56,3% din aceștia fiind din mediul rural. Fiecare al cincilea copil recunoscut cu dizabilitate avea vârsta de 0-2 ani (18,3%), aproape fiecare al treilea avea vârsta cuprinsă între 3-6 ani (35,2%), iar 42,7% aveau vârsta de 7-15 ani și 3,8% vârsta de 16-17 ani. Cauzele predominante ale dizabilității primare rămân a fi tulburările mentale și de comportament (46,3%), malformațiile congenitale, deformațiile și anomaliile cromozomiale (17,0%) și bolile sistemului nervos (11,3%).⁶⁶

Serviciile de asistență și suport pentru copii cu dizabilități sunt dispersate deoarece sunt oferite de prestatori diferiți, finanțate în moduri diferite și prestate în locații diferite. În cazul prestării serviciilor medicale, de recuperare, sociale și educaționale pentru copii cu dizabilități, diferența majoră este între îngrijirea neoficială oferită de familie și persoane de suport și serviciile oficiale, furnizate de stat și organizațiile societății civile. O problemă majoră pentru Republica Moldova, la moment este insuficiența alocărilor bugetare pentru serviciul de Asistență personală, listele de așteptare pentru acest serviciu continuând să existe, respectiv serviciul nu acoperă toate necesitățile copiilor cu dizabilități și familiilor acestora. La finalul anului 2023/începutul anului 2024, autoritățile municipale din Chișinău au luat decizii care au afectat grav activitatea asistenților personali și realizarea drepturilor persoanelor asistate.

Astfel, unii dintre asistenții personali au fost concediați, iar altora li s-a modificat normarea muncii, fiind trecuți de la o unitate întreagă la un program redus de 0,5 unități. Această decizie a afectat drepturile celor mai vulnerabile grupuri sociale: persoanele cu dizabilități, inclusiv copii, ceea ce contravine atât prevederilor Convenției ONU cu privire la drepturile copilului, cât și Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități. Chiar dacă mun. Chișinău nu este parte a reformei, participanții la cercetarea cantitativă au evidențiat că statul urmează să identifice o soluție pentru această problemă.⁶⁷

6.3. Contribuția reformei RESTART la reducerea sărăciei copiilor și familiilor cu copii

Rata de sărăcie a copiilor în Republica Moldova rămâne a fi una ridicată. Potrivit datelor Biroului Național de Statistică, în anul 2024 rata sărăciei absolute (indicatorul ODD 1.2.1) a populației per ansamblu a constituit 33,6%, fiind în creștere cu 2,0 puncte procentuale față de anul 2023. Rata sărăciei în rândul copiilor a fost aceeași – 33,6%, fiind însă în creștere cu 3,4 puncte procentuale comparativ cu anul 2023. **Copiii din mediul rural sunt expuși unui risc de sărăcie mai mare decât copiii din mediul urban.** Astfel, rata sărăciei absolute în rândul copiilor din mediul rural a constituit 46,6%, în anul 2024, față de 18,6% în cazul copiilor din mediul urban.⁶⁸

Potrivit datelor prezentate de MMPS, investițiile financiare în protecția copilului au fost substanțiale, bugetele externe aproape triplându-se în unele componente, cum ar fi alocațiile pentru copii cu dizabilități sau sprijinul financiar destinat familiilor cu copii strămutați din Ucraina. Creșterea cuantumului indemnizațiilor, atât a celor zilnice, cât și a celor unice la naștere, reflectă eforturile statului de a adapta sprijinul la nevoile reale ale copiilor și familiilor vulnerabile. Totuși, dinamica prezentată evidențiază și necesitatea unei abordări strategice pe termen lung, care să asigure sustenabilitatea

⁶⁶ https://statistica.gov.md/ro/situatia-copiilor-in-republica-moldova-in-anul-2024-9578_61802.html

⁶⁷ Notă: Această constatare reflectă **rezultatele studiului cantitativ** și este prezentată în mod distinct, fără a fi interpretată ca o evaluare de impact. **Pozițiile divergente formulate de Ministerul Muncii și Protecției Sociale** cu privire la acest aspect sunt analizate separat în **secțiunile anterioare ale raportului**, în conformitate cu principiile **triangulării datelor** și ale **delimitării surselor de informație** utilizate în cadrul cercetării.

⁶⁸ https://statistica.gov.md/ro/situatia-copiilor-in-republica-moldova-in-anul-2024-9578_61802.html

financiară, dezvoltarea uniformă a serviciilor la nivel teritorial și consolidarea capacităților autorităților locale în implementarea reformei RESTART.

CONSOLIDAREA SISTEMULUI DE PROTECȚIE A COPILULUI – ACȚIUNI DE

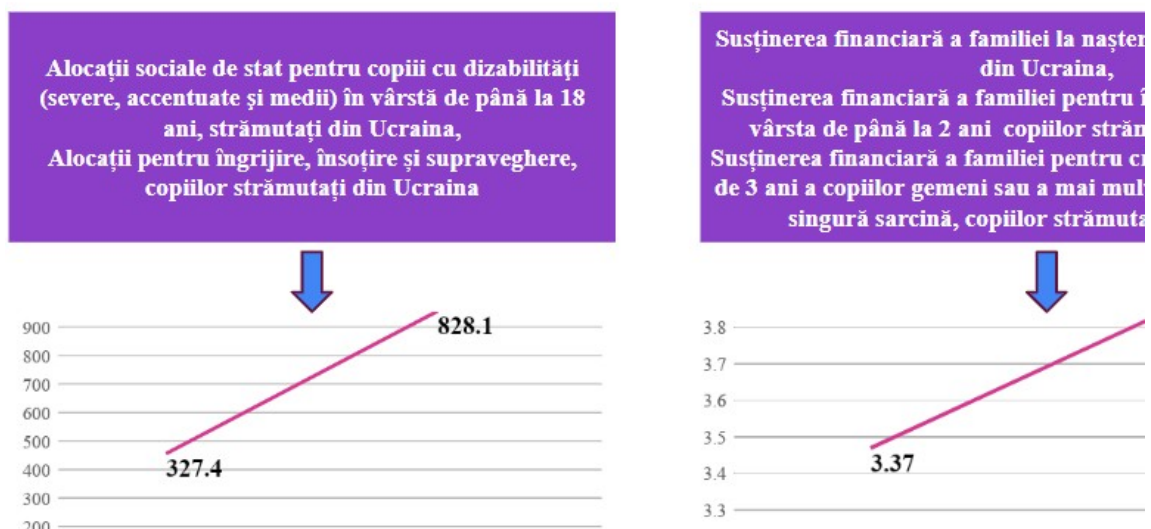


Figura 10. Acțiuni implementate în domeniul protecției copilului după reforma RESTART (Sursa MMPS)

Chiar dacă reprezentanții organizațiilor neguvernamentale au recunoscut progresele înregistrate în ceea ce privește acordarea prestațiilor sociale pentru familiile cu copii, în cadrul focus grupurilor au fost semnalate în continuare lacune majore în sprijinul destinat copiilor cu dizabilități. Potrivit acestora, un număr semnificativ de familii care au copii cu dizabilități continuă să trăiască în condiții de sărăcie extremă, iar prestațiile sociale actuale nu sunt suficiente pentru a asigura un nivel de trai minim decent.

VII. IMPACTUL REFORMEI ASUPRA SOLICITANȚILOR DE AZIL, PERSOANE REFUGIATE ȘI BENEFICIARI DE PROTECȚIE TEMPORARĂ

Datele statistice colectate pentru perioada 2022–2025 evidențiază amploarea și complexitatea răspunsului Republicii Moldova la criza umanitară generată de războiul din Ucraina. Potrivit datelor prezentate de MMPS, în total, 18 Centre de Plasament Temporar (CPT) au fost active în această perioadă, oferind o capacitate totală de 1.111 locuri. De la declanșarea crizei și până în prezent, 41.526 de persoane strămutate au beneficiat de cazare temporară în aceste centre, iar în momentul raportării 936 de beneficiari se află încă plasați în centre.

Pe lângă structurile instituționale, un rol esențial în gestionarea fluxului de persoane strămutate l-a avut populația Republicii Moldova. Datele arată că 20.219 familii gazdă au oferit spațiu de locuit pentru 53.924 de persoane strămutate din Ucraina, demonstrând un nivel ridicat de solidaritate comunitară și complementaritate între suportul instituțional și cel oferit de cetățeni.

Analiza datelor demografice arată că majoritatea beneficiarilor sunt cetățeni ucraineni (804 persoane), urmași de persoane de etnie romă (104) și alte naționalități (28). Această structură evidențiază faptul că sistemul de protecție socială a gestionat un număr semnificativ de grupuri cu nevoi diverse și vulnerabilități specifice. Distribuția pe vârste confirmă complexitatea situației: **34%** sunt persoane cu vârsta cuprinsă între **0–18 ani**, **43%** sunt persoane cu vârsta cuprinsă între **19–60 de ani**, **23%** au peste **60 de ani**. Această delimitare arată că aproape o pătrime dintre beneficiari sunt persoane vârstnice, care necesită servicii adaptate, inclusiv îngrijire, acces la tratamente și suport pentru condiții medicale cronice. Un alt aspect important îl constituie persoanele cu dizabilități cazate în centre. Datele arată că dintre acestea: **63,6%** au dizabilități ușoare, **19,30%** sunt imobilizate la pat, **9,10%** sunt persoane cu dizabilități locomotorii, iar o proporție echivalentă sunt **copii cu dizabilități**. Această distribuție ridică necesitatea asigurării unor servicii specializate și accesibilitate adaptată în centrele de plasament.

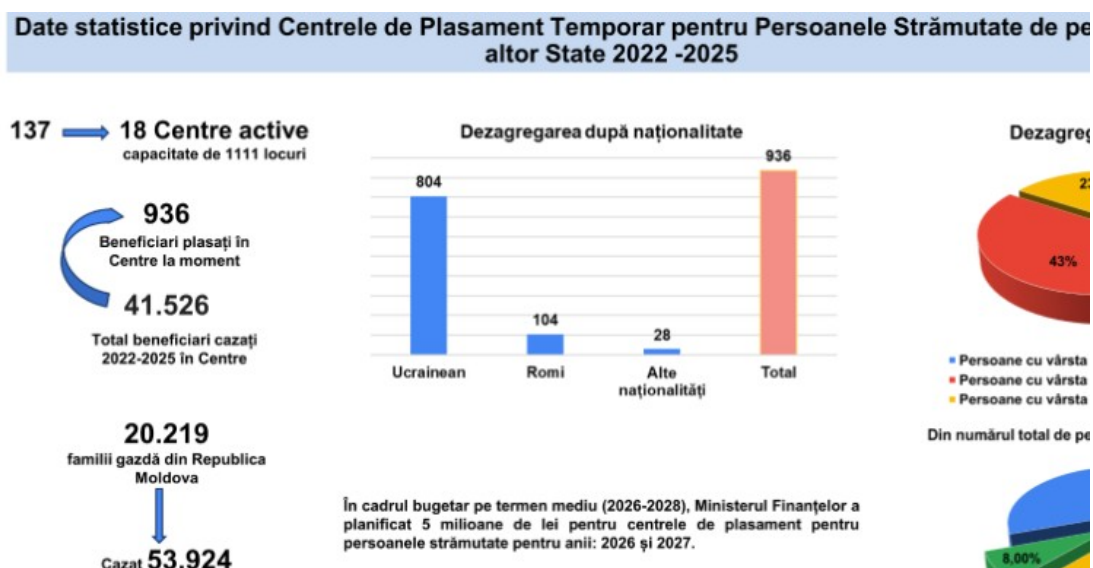


Figura 11. Date statistice privind centrele de plasament temporar pentru persoane strămutate din alte state (2022–2025) (Sursa MMPS)

În ceea ce privește situația persoanelor refugiate cu dizabilități, studiul calitativ evidențiază probleme de accesibilitate fizică și funcțională, care afectează exercitarea dreptului acestora la cazare adecvată, servicii medicale și incluziune socială. Spațiile de cazare din centrele de plasament temporar, precum și instituțiile medicale, nu sunt adaptate în mod corespunzător nevoilor persoanelor cu dizabilități, în special ale celor cu dizabilități locomotorii și de vedere. Deficiențele constatate includ lipsa rampelor de acces, a căilor de deplasare adaptate și a altor facilități esențiale care să permită mobilitatea independentă și utilizarea efectivă a serviciilor disponibile. Totodată, s-a constatat lipsa unui pachet clar și coerent de servicii medico-sociale destinat persoanelor refugiate cu dizabilități. Participanții la interviuri au relatat că nevoile acestora implică frecvent asistență medicală specializată, confirmarea gradului de dizabilitate și tratamente specifice, care sunt fie contra cost, fie dificil de accesat din cauza barierelor administrative și structurale. Serviciile de reabilitare și accesul la dispozitive asistive (auditive, de vedere sau locomotorii) sunt limitate și sunt acoperite, în mare parte, din resurse proprii ale beneficiarilor sau prin sprijinul donatorilor. În plus, în localitățile rurale, transportul adaptat pentru persoanele refugiate cu dizabilități reprezintă o problemă majoră, lipsa vehiculelor și a serviciilor de transport accesibile conducând la izolare socială și la dificultăți considerabile în accesarea instituțiilor medicale și a altor servicii esențiale. În ansamblu, aceste deficiențe indică necesitatea unor intervenții urgente și coordonate pentru a asigura respectarea drepturilor persoanelor refugiate cu dizabilități, în conformitate cu principiile accesibilității, nediscriminării și egalității de șanse.⁶⁹

Oficiul Avocatului Poporului a sesizat riscurile de protecție în legătură cu implementarea Strategiei EXIT și în raportul precedent, recomandând autorităților să *asigure transparența în procesul de implementare a Strategiei și să excludă condiționările nejustificate care generează impedimente în accesarea plasamentului temporar sau a unor programe alternative de închiriere a spațiului locativ pentru persoanele refugiate din Ucraina*⁷⁰. Ulterior, OAP, Consiliul pentru respectarea drepturilor refugiaților și organizațiile societății civile au publicat o declarație⁷¹ comună prin care își manifestă îngrijorarea în legătură cu implementarea Strategiei EXIT, întrucât aceasta contravine abordării bazate pe drepturile omului, principiului legalității și transparenței, restrânge drepturile beneficiarilor de protecție temporară precum și limitează accesul la servicii esențiale, amplificând starea de vulnerabilitate.

Analiza procesului de reorganizare și a evoluției politicilor de cazare în centrele de plasament temporar pentru persoanele strămutate, în perioada 2022–2025, evidențiază vulnerabilități structurale majore care afectează respectarea drepturilor omului. Reducerea accelerată a capacității de cazare, de la 137 de centre în anul 2022 la doar 25 în luna mai 2025, a avut loc în absența unor alternative suficiente, accesibile și protejate, expunând persoanele relocate riscului de excluziune socială, sărăcie și chiar lipsă de adăpost. Implementarea așa-numitei Strategii „EXIT” s-a realizat inițial fără existența unei strategii oficiale aprobate și a unui cadru normativ clar și previzibil, fiind caracterizată de lipsă de transparență și consultare insuficientă a beneficiarilor și a societății civile, ceea ce a afectat legitimitatea măsurilor

⁶⁹ <https://ombudsman.md/wp-content/uploads/2025/03/raport-alternativ-prezentat-de-oficiul-avocatului-poporului-catre-comitetul-onu-pentru-drepturile-persoanelor-cu-dizabilitati-2025.pdf>

⁷⁰

OAP, Raport privind monitorizarea respectării drepturilor persoanelor refugiate în contextul conflictului armat din Ucraina pentru perioada iulie - decembrie 2023 <https://ombudsman.md/post-document/raport-privind-monitorizarea-respectarii-drepturilor-persoanelor-refugiate-in-contextul-conflictului-armat-din-ucraina-pentru-perioada-iulie-decembrie-2023/>

⁷¹

Declarația publică a Avocaților Poporului, Consiliului Consultativ și organizațiilor societății civile cu privire la Strategia „EXIT” https://ombudsman.md/declaratia-publica-a-avocacilor-poporului-consiliului-consultativ-si-organizatiilor-societatii-civile-cu-privire-la-strategia-exit/?fbclid=IwZxh0bgNhZWOCMTAAAR0Q7f1lp0xnliYzxaUz_CUJujUpxcF1mOavqSzlFDUjLqm1cHTz9wqwG0_aem_R6B6fy2jkZe4jK9jL17DQ

aplicate. Introducerea unor criterii restrictive pentru prelungirea cazării, inclusiv condiționarea accesului de capacitatea de autofinanțare, în lipsa unor evaluări individuale reale ale nevoilor, a condus la relocări percepute ca „forțate” și la amplificarea vulnerabilităților sociale. Conform Strategiei doar cele mai vulnerabile categorii pot beneficia de cazare în CPTR: femeile însărcinate; familiile monoparentale, persoanele cu dizabilități, persoanele cu boli cronice și persoanele în vârstă.⁷² Respectiv, în contextul reformei EXIT și al eforturilor de incluziune a unui număr mai mare de refugiați în societate, procesul de selecție a fost riguros. Persoanele în vârstă, cele cu dizabilități severe și mamele cu copii s-au aflat printre categoriile care au beneficiat de măsuri facilitatoare/prioritare. Celelalte persoane cu statut de refugiat, au fost nevoite de a selecta gazda ca loc de trai/ traiul temporar la rude, deplasarea în țările Europene, sau reîntoarcerea în țara de origine (Ucraina). Cu toate acestea, datele arată că majoritatea persoanelor care locuiesc în CPTR sunt vulnerabile și riscă să rămână fără cazare asigurată de stat.

O altă problemă cu care se confruntă persoanele refugiate ține de accesul limitat la locuințe permanente și pe termen lung care afectează în mod direct capacitatea acestora de a-și exercita celelalte drepturi fundamentale. Un participant la interviu a menționat că *„fără o locuință stabilă, refugiații nu pot merge mai departe cu integrarea”*, subliniind că această situație are consecințe asupra accesului la educație, angajării în câmpul muncii și protecției sociale. Totodată, a fost evidențiat faptul că grupurile vulnerabile se confruntă cu cele mai mari dificultăți, atât în accesul la servicii de asistență și protecție, cât și în raport cu riscurile de discriminare: *„toți refugiații sunt expuși riscurilor, dar persoanele cu dizabilități, romii, persoanele în etate și copiii sunt mult mai afectați”*. Potrivit celor relatate, lipsa veniturilor suficiente și nivelul ridicat al costurilor chiriilor constituie o barieră majoră în accesarea locuințelor pe piața privată: *„acești oameni nu au din ce să plătească chiria, prețurile sunt foarte mari”*. Drept consecință, refugiații din categoriile vulnerabile rămân dependenți de serviciile de cazare din centrele de plasament, situație descrisă de participanți ca fiind una care *„îi blochează pe termen lung și le limitează șansele de autonomie și integrare”*. Participanții au atras atenția asupra riscurilor grave generate de reducerea capacității centrelor de plasament, în special pentru refugiații aparținând grupurilor vulnerabile: *„pentru refugiații din grupurile vulnerabile, reducerea centrelor de plasament îi poate duce direct în stradă”*, explicând că aceștia nu dispun de resurse financiare, rețele de sprijin sau alternative reale de locuire.

Aceste disfuncționalități sunt agravate de fragmentarea instituțională a sistemului de gestionare a centrelor, administrate de o varietate de actori (ATAS, instituții publice, unități de învățământ, ONG-uri, agenți economici), fără mecanisme eficiente de coordonare interinstituțională. Divergențele de rol și responsabilitate între fondatori, precum și implicarea insuficientă a administrației publice locale din municipiul Chișinău, în pofida concentrării majorității centrelor în capitală, afectează coerența intervențiilor și utilizarea eficientă a resurselor. Totodată, predominanța centrelor de dimensiuni medii și numărul redus de centre cu capacitate mare limitează capacitatea sistemului de a răspunde eficient în situații de criză, în special în contextul unor creșteri rapide și imprevizibile ale fluxurilor de persoane strămutate.

Analiza cadrului normativ și a practicii de admitere relevă neconcordanțe semnificative între legislație, regulamente și aplicarea efectivă a acestora, care generează incertitudine și lipsă de previzibilitate pentru beneficiari. Diferențele dintre Legea nr. 270/2008, Regulamentul MMPS nr. 182/2023 și practica curentă de admitere în centre creează confuzie cu privire la criteriile și procedurile aplicabile. Deși Linia

Verde este utilizată în practică drept principal canal de referire, aceasta nu este reglementată explicit, afectând transparența procesului decizional. Informarea beneficiarilor rămâne deficitară, iar lipsa clarității privind responsabilitatea evaluării individuale a solicitărilor favorizează aplicarea neuniformă sau arbitrară a criteriilor, cu impact asupra principiului echității și accesului egal la servicii.⁷³

Evaluarea condițiilor de cazare în Centrele de plasament efectuată pe parcursul implementării reformei de către Oficiul Avocatului Poporului evidențiază, de asemenea, o respectare neuniformă a standardelor minime de calitate, cu diferențe semnificative între centre. Funcționarea multor centre în spații improvizate sau neadaptate (cămine studențești, clădiri ale unor spitale sau grădinițe), problemele recurente de infrastructură, lipsa intimității, deficiențele în alimentație și accesibilitatea limitată pentru persoanele cu dizabilități afectează în mod direct dreptul beneficiarilor la condiții de trai adecvate, demnitate și siguranță. Aceste deficiențe sunt amplificate de lipsa investițiilor și a unei strategii pe termen lung, caracterul temporar al centrelor și absența finanțărilor sustenabile împiedicând modernizarea infrastructurii și menținerea unor condiții conforme standardelor. În ansamblu, constatările indică necesitatea urgentă a unei reforme coerente, fundamentate pe drepturile omului, pentru a preveni amplificarea vulnerabilităților sociale și încălcarea drepturilor fundamentale ale persoanelor strămutate beneficiare de protecției temporare.

În cadrul interviurilor realizate, participanții au semnalat faptul că, din perspectiva lor, implementarea reformei nu a generat schimbări semnificative în situația refugiaților aparținând etniei romă, în special în ceea ce privește accesul la cazare. Un participant a menționat că „după implementarea reformei nu s-a schimbat mare lucru”, subliniind că au mai fost semnalate cazuri în care refugiații de etnie romă se confruntă cu forme de segregare și discriminare în accesul la centrele de plasament. Potrivit acestuia, „refugiaților romi le-a fost refuzată cazarea în centre pe motive de etnie”, chiar și după reformă, în Republica Moldova, „au continuat să existe centre de plasament pentru refugiați segregate, unde condițiile de trai sunt mult mai rele comparativ cu centrele care nu sunt segregate”. Deși autoritățile au fost informate cu privire la existența acestor practici, participantul a subliniat că „nu au fost întreprinse măsuri eficiente pentru combaterea segregării refugiaților romi în centrele de plasament”. Aceste constatări indică persistența unor practici discriminatorii pe criteriu etnic, care afectează dreptul refugiaților romi la tratament egal, cazare adecvată și nediscriminare, contrar obligațiilor statului în domeniul drepturilor omului.

Analiza mecanismelor de finanțare a centrelor de plasament temporar evidențiază o dependență excesivă de finanțarea externă, în special de fondurile puse la dispoziție de parteneri internaționali (inclusiv IFRC și UNHCR), în condițiile unor contribuții limitate din bugetul de stat. Această dependență structurală generează riscuri majore pentru continuitatea și stabilitatea centrelor, în special în contextul reducerii sau sistării sprijinului internațional. Absența unui mecanism bugetar multianual stabil și predictibil afectează planificarea financiară pe termen mediu și lung, împiedicând asigurarea unei finanțări sustenabile, transparente și corelate cu necesitățile reale ale beneficiarilor. Totodată, au fost constatate diferențe semnificative de capacitate administrativă între autoritățile publice locale și alte entități fondatoare ale centrelor, ceea ce afectează implementarea uniformă a mecanismelor de finanțare și generează întârzieri în raportare și decontare. În prezent, nu există un fond bugetar de rezervă destinat situațiilor de urgență, care să permită acoperirea rapidă a cheltuielilor neprevăzute

⁷³ <https://ombudsman.md/post-document/raport-tematic-respectarea-drepturilor-omului-in-centrele-de-plasament-temporar-pentru-persoane-stramutate-de-pe-teritoriul-altor-state-evolutia-politicilor-si-practicilor-de-cazare-in-perioada-2022/>

legate de cazarea persoanelor strămutate. Implicarea limitată a autorităților publice locale, inclusiv a administrației municipiului Chișinău, în cofinanțarea centrelor restrânge posibilitățile de susținere locală a serviciilor oferite. În ansamblu, în lipsa unor măsuri ferme de reducere a dependenței de sprijinul extern și de asumare clară a responsabilităților bugetare interne, există riscul accentuării instabilității serviciilor de cazare, cu impact negativ direct asupra exercitării drepturilor fundamentale ale persoanelor strămutate.⁷⁴

Studiul cantitativ mai arată că accesul refugiaților și al persoanelor strămutate la servicii sociale, de sănătate, locuire și protecție continuă să fie îngreunat de un ansamblu de bariere administrative, socio-economice, lingvistice și structurale. Procedurile birocratice complexe, numărul mare de documente necesare și lipsa suportului lingvistic limitează accesul la servicii de bază, în timp ce costurile indirecte și lipsa transportului adecvat afectează în mod particular persoanele cazate în zone rurale. Capacitatea insuficientă a instituțiilor, inclusiv deficitul de personal și absența serviciilor specializate pentru persoane vulnerabile, accentuează dificultățile de integrare. Barierele digitale, coroborate cu nivelul scăzut de alfabetizare tehnologică, îngreunează aplicarea pentru beneficii, iar traumele psihologice și neîncrederea în instituții reduc disponibilitatea refugiaților de a solicita sprijin. Toate aceste elemente indică necesitatea consolidării serviciilor comunitare, extinderii mecanismelor de informare accesibile și dezvoltării unor soluții adaptate nevoilor diverselor grupuri vulnerabile.

⁷⁴ <https://ombudsman.md/post-document/raport-tematic-respectarea-drepturilor-omului-in-centrele-de-plasament-temporar-pentru-persoane-stramutate-de-pe-teritoriul-altor-state-evolutia-politicilor-si-practicilor-de-cazare-in-perioada-2022/>

CONCLUZII

Reforma RESTART a fost concepută ca un răspuns necesar și strategic la disfuncționalitățile profunde din sistemul de asistență socială din Republica Moldova, un sistem caracterizat anterior prin fragmentare instituțională, lipsa unor standarde unitare de calitate și inechitate în accesul la servicii. Scopul declarat al reformei a fost garantarea dreptului la protecție socială în conformitate cu standardele internaționale și reducerea inegalităților teritoriale, sociale și instituționale.

Această reformă marchează o **schimbare structurală** în modul în care Republica Moldova își asumă responsabilitatea de a asigura sprijinul social pentru populația vulnerabilă. Prin promovarea digitalizării, a reorganizării instituționale și a consolidării serviciilor comunitare, reforma urmărește modernizarea unui domeniu esențial pentru realizarea drepturilor sociale și reducerea inegalităților. În același timp, evaluarea răspunsului reformei RESTART la nevoile grupurilor vulnerabile, realizată din perspectiva Avocatului Poporului, impune o analiză echilibrată, care să ia în considerare atât progresele înregistrate, cât și **provocările persistente ce afectează accesul efectiv, calitatea și sustenabilitatea serviciilor sociale**.

Concluziile prezentate în acest capitol se bazează pe analiza integrată a datelor cantitative și calitative, pe consultările cu instituțiile publice, organizațiile societății civile și beneficiarii direcți în cadrul întâlnirilor directe desfășurate de Avocatul Poporului și Avocatul Poporului pentru drepturile copilului, având drept obiectiv formularea unor constatări fundamentate și a unor recomandări orientate spre consolidarea respectării drepturilor omului și a obligațiilor pozitive ale statului în domeniul asistenței sociale.

Analiza cantitativă și calitativă efectuată în cadrul raportului relevă că reforma RESTART a generat progrese în ceea ce privește extinderea și diversificarea serviciilor sociale, formarea personalului și digitalizarea proceselor. În urma inițierii reformei sistemului de asistență socială, **resursele umane din cadrul ATAS sunt orientate preponderent către furnizarea directă a serviciilor sociale**, cu o structură managerială compactă și o concentrare majoritară a personalului la nivel comunitar. Astfel, comparativ cu situația pre-reformă, datele analizate indică o eficientizare a structurii organizaționale, o reducere a ponderii funcțiilor administrative și o direcționare mai clară a resurselor umane către serviciile de asistență directă a beneficiarilor.

S-a înregistrat o creștere semnificativă a numărului de cazuri gestionate de asistenții sociali, în special în domeniul precum violența în familie (o creștere cu 48% comparativ cu perioada de înaintea reformei) sau sprijinul acordat persoanelor cu dizabilități prin dezvoltarea în toate raioanele a serviciului de Echipă Mobilă. S-au extins servicii precum echipele mobile sau centrele pentru victimele violenței, iar investițiile în infrastructură de peste 2.000 de computere, 3.000 de tablete, sedii modernizate și 110 automobile, au contribuit la creșterea capacității de intervenție la nivel local.

Analiza bugetară aferentă perioadei **2024–2025** evidențiază faptul că reforma RESTART a fost însoțită de **o creștere substanțială a resurselor financiare alocate sistemului de asistență socială, de un nivel ridicat de execuție bugetară și de investiții consistente în modernizarea infrastructurii, mobilitatea echipelor și consolidarea capacităților instituționale** ale celor zece ATAS-uri.

Digitalizarea reprezintă una dintre cele mai semnificative transformări aduse de reforma RESTART, contribuind substanțial la creșterea transparenței, coordonării și capacității de monitorizare a intervențiilor sociale. Utilizarea platformelor digitale a permis depășirea unor limite structurale ale sistemului anterior, facilitând accesul la date în timp real, urmărirea evoluției cazurilor și consolidarea colaborării interinstituționale.

Cu toate acestea, reforma nu a eliminat inechitățile structurale. Persistă disparități majore între mediul urban și cel rural, între raioane, și în distribuirea atribuțiilor între structurile subordonate MMPS și autoritățile publice locale în gestionarea serviciilor. Accesul real la servicii este îngreunat în continuare de lipsa resurselor financiare dedicate acoperirii costurilor de transport din localitatea de reședință către locațiile în care se prestează serviciile, pentru beneficiarii vulnerabili, de insuficiența serviciilor specializate în teritoriu (în special pentru copiii cu dizabilități) și de lipsa standardizării unui pachet minim național de servicii sociale.

Reprezentanții autorităților publice din subordinea MMPS participanți la elaborarea raportului evaluează predominant pozitiv implementarea reformei RESTART, însă percepțiile reprezentanților organizațiilor neguvernamentale indică un impact resimțit parțial și neuniform. În ciuda unui scor mediu de satisfacție de 4,03 din 5, persistă diferențe între teritorii, niveluri administrative și grupuri sociale. Sărăcia copiilor a atins în 2024 o rată de 33,6%, ajungând la 46,6% în mediul rural, iar copiii cu dizabilități continuă să întâmpine obstacole serioase în accesarea sprijinului necesar.

Mecanismele de protecție împotriva abuzurilor și neglijenței sunt funcționale, dar insuficient consolidate. Doar 40% dintre respondenți le consideră eficiente, în timp ce 50% indică o funcționare parțială, ceea ce sugerează necesitatea unor măsuri urgente de standardizare a procedurilor, formare continuă și coordonare instituțională eficientă. Aplicarea măsurilor corective în cazuri de abateri disciplinare rămâne neuniformă, iar fluctuația și nivelul diferit de pregătire a personalului afectează calitatea intervenției.

În privința copiilor aflați în situații de risc, reforma a avut un impact pozitiv clar. Numărul copiilor din instituții rezidențiale a scăzut considerabil, în timp ce plasamentul în servicii de tip familial a crescut. Totodată, s-a observat o extindere substanțială a numărului specialiștilor în protecția copilului și a angajării specialiștilor în domeniul violenței în familie și al reabilitării victimelor infracțiunilor, dar și o creștere exponențială a cazurilor gestionate prin planuri individuale de asistență.

Pe de altă parte, accesul persoanelor refugiate sau strămutate la servicii sociale rămâne problematic și neadaptat nevoilor reale. Persistă bariere administrative, lingvistice și digitale, insuficiența unui sprijin individualizat și o integrare socială lentă, în ciuda unei solidarități comunitare considerabile.

Deși resursele financiare alocate au crescut, inclusiv prin proiecte externe, există discrepanțe semnificative între percepția reprezentanților autorităților publice din subordinea MMPS și a ONG-urilor privind transparența și eficiența alocării bugetare.

Colaborarea interinstituțională (între autorități, ONG-uri, APL de nivelul I) este în curs de îmbunătățire, dar rămâne insuficient coordonată.

Nu în ultimul rând, reforma a fost implementată fără a include municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia, două regiuni cheie, unde lipsa replicării modelelor RESTART este percepută ca o slăbiciune semnificativă de sistem, fiind menționată situația precară a asistenților personali din mun. Chișinău, cărora li s-au redus salariile. Excluderea acestora limitează impactul național și coerența reformei în ansamblul său.

În concluzie, deși reforma RESTART constituie un pas important în direcția modernizării sistemului de asistență socială, aceasta se află încă în proces de implementare, iar efectele sale nu sunt pe deplin resimțite de grupurile vulnerabile, în special la nivelul accesului efectiv la servicii și prestații sociale.

Pentru a facilita o mai bună înțelegere și o lectură structurată a constatărilor, concluziile sunt prezentate distinct pentru fiecare domeniu analizat.

Evoluția cadrului normativ

1. Implementarea reformei „RESTART” a condus la **creșterea standardului legislativ** în domeniul asistenței sociale, prin adoptarea unui număr semnificativ de acte normative care clarifică competențele instituționale, extind spectrul serviciilor sociale și uniformizează standardele minime de calitate.
2. Reglementarea unor servicii noi sau anterior insuficient dezvoltate reflectă alinierea reformei la obiectivele de extindere a accesului și de adaptare a serviciilor la nevoile specifice ale beneficiarilor.
3. Modificările normative adoptate la finele anului 2025 se înscriu în logica etapizată a reformei „RESTART”, fiind în corespundere directă cu rezultatele-cheie ale reformei privind clarificarea competențelor, extinderea accesului la servicii sociale și instituirea standardelor minime de calitate.
4. Intensificarea procesului normativ, nu a fost pe deplin dublată de consolidarea capacităților de implementare la nivel local, ceea ce generează riscul unor discrepanțe între cadrul legal și aplicarea efectivă a acestuia.
5. Prevederile art. 19¹ din Legea asistenței sociale, care consacră obligația statului de a asigura dezvoltarea uniformă a serviciilor sociale de bază pe întreg teritoriul țării, nu sunt pe deplin realizate în practică. Lipsa unei liste a serviciilor sociale de bază aprobate de Guvern și aplicarea neuniformă a criteriilor de includere generează discrepanțe teritoriale semnificative, afectând accesul egal al persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate la servicii esențiale.

Evaluarea și planificarea reformei RESTART

1. Reforma RESTART nu a fost însoțită de mecanisme periodice, transparente și participative de evaluare, evaluările existente fiind preponderent interne și axate pe indicatori administrativi, cu reflecție limitată asupra impactului asupra drepturilor persoanelor vulnerabile.
2. Monitorizarea și ajustarea reformei au avut loc cu puține consultări regulate și structurate cu beneficiarii direcți, ceea ce limitează caracterul incluziv al reformei și capacitatea de identificare timpurie a lacunelor. În absența unei planificări strategice și a evaluărilor bazate pe drepturile omului, progresele realizate riscă să nu fie sustenabile și să depindă de factori conjuncturali.
3. Nu este expusă o viziune publică clară asupra continuității reformei după finalizare, inclusiv privind conținutul și calendarul unui nou concept de reformă.
4. Lipsa unui calendar clar pentru elaborarea și consultarea noului cadru de continuare a reformei generează riscuri de discontinuitate, fragmentare a politicilor și scădere a predictibilității pentru beneficiari și furnizori de servicii.

Resurse umane

1. Reforma „RESTART” a determinat o **restructurare semnificativă a resurselor umane** din sistemul de asistență socială, cu o orientare mai clară către furnizarea directă a serviciilor, reducerea ponderii funcțiilor administrative și eficientizarea structurii organizaționale.
2. Deși structura instituțională a fost aliniată la cerințele EU, **volumul de muncă al asistenților sociali comunitari a rămas ridicat sau pe alocuri chiar a crescut**, fapt confirmat de creșterea exponențială a numărului de cazuri active gestionate prin managementul de caz, ceea ce generează riscuri de suprasolicitare și afectare a calității intervențiilor.
3. Capacitatea operațională este afectată de factori generali specifici tuturor domeniilor de activitate din R.Moldova: fluctuația de personal, îmbătrânirea forței de muncă în domeniu și competențele digitale scăzute.
4. **Nivelul salarizării rămâne insuficient și necompetitiv**, în pofida majorării uniforme de 12%, nefiind corelat cu complexitatea muncii, calificarea, performanța sau responsabilitățile exercitate. Această situație continuă să alimenteze fluctuația de personal și dificultățile de retenție în sistemul de asistență socială.
5. Comparativ cu domeniile educației și sănătății, **salarile din asistența socială sunt mai mici**, ceea ce accentuează percepția de subfinanțare cronică și afectează atractivitatea profesiei.
6. Deși cadrul legal modificat în contextul reformei RESTART prevede expres implementarea mecanismului de atestare a personalului din domeniul asistenței sociale, acesta nu a fost pus în aplicare, întrucât mecanismul elaborat nu a fost promovat spre aprobare. Această inacțiune a împiedicat aplicarea efectivă a legii și a privat personalul de un instrument esențial de evaluare profesională, motivare financiară și recunoaștere a competențelor, afectând atractivitatea profesiei și sustenabilitatea reformei în domeniul resurselor umane.

Formarea profesională

1. Reforma „RESTART” a determinat **progrese vizibile în domeniul formării profesionale** a personalului din asistența socială, inclusiv prin creșterea semnificativă a participării la instruire și prin instituirea unor platforme dedicate, precum „Laboratorul de învățare RESTART”.
2. Comparativ cu perioada pre-reformă, sistemul a înregistrat o **îmbunătățire a accesului la formarea continuă**, iar competențele profesionale ale specialiștilor, în special în domeniul comunicării cu beneficiarii, au crescut.
3. Cu toate acestea, **formarea profesională rămâne insuficient consolidată instituțional**, fiind realizată adesea ad-hoc, cu sprijinul ONG-urilor și partenerilor de dezvoltare, fără curricula standardizată, certificare unitară și mecanisme clare de asigurare a calității.
4. Accentul predominant pe **dimensiunea cantitativă a instruirilor** nu este însoțit de instrumente sistematice de evaluare a impactului real asupra competențelor profesionale și a calității intervențiilor sociale.

Digitalizare

1. Digitalizarea reprezintă un **pilon central al reformei „RESTART”**, iar investițiile realizate în infrastructura tehnică și în dezvoltarea sistemelor informaționale (Power BI, SIPC, SIAS, eSocial) au contribuit la modernizarea proceselor, creșterea transparenței și îmbunătățirea capacității de monitorizare a prestațiilor și serviciilor sociale.

2. Implementarea platformelor digitale a permis **standardizarea și centralizarea datelor**, facilitând luarea deciziilor informate la nivelul MMPS și consolidând mecanismele de responsabilizare publică în domeniul asistenței sociale.
3. Implementarea reformei „RESTART” a determinat o **transformare substanțială a managementului de caz**, prin trecerea de la procese fragmentate și documentare pe suport de hârtie la utilizarea sistemelor digitale integrate, care permit intervenții coordonate, transparente și bazate pe date.
4. Platformele digitale (SIPC, eSocial, SIAS) au îmbunătățit **monitorizarea continuă a cazurilor**, trasabilitatea intervențiilor și capacitatea de reacție la riscuri, inclusiv în situațiile de mobilitate a beneficiarilor între localități.
5. Sistemele informaționale dedicate, în special cele privind protecția copilului și managementul de caz, oferă un cadru funcțional pentru intervenții coordonate și orientate pe date, cu un volum semnificativ de cazuri gestionate digital.
6. În pofida progreselor tehnice, **impactul digitalizării asupra accesului efectiv la servicii rămâne inegal**, fiind limitat de utilizarea neuniformă a platformelor, nivelul redus de alfabetizare digitală și barierele tehnice cu care se confruntă beneficiarii, în special cei din grupuri vulnerabile.
7. Persistă **diferențe semnificative de capacitate digitală** între specialiști și între localități, în special în mediul rural, unde competențele digitale limitate, fluctuația personalului și instruirea insuficient practică afectează utilizarea eficientă a platformelor.
8. Deși sistemele informaționale au consolidat semnificativ colectarea și disponibilitatea datelor în domeniul asistenței sociale, la nivel local acestea **nu sunt utilizate în procesul de luare a deciziilor bazate pe date**. Această situație limitează valorificarea deplină a potențialului digitalizării și afectează capacitatea sistemului de a orienta intervențiile sociale în funcție de nevoile reale ale beneficiarilor.

Finanțare

1. În perioada post-reformă (2024–2025), se constată o **creștere substanțială a resurselor financiare** alocate sistemului de asistență socială, inclusiv pentru modernizarea infrastructurii, mobilitatea echipelor și îmbunătățirea condițiilor de furnizare a serviciilor. Cu toate acestea, posibilitățile financiare pentru implementarea reformelor din sectorul social rămân limitate, fiind afectate de deficitul finanțelor publice ale Republicii Moldova, ceea ce condiționează ritmul și amploarea dezvoltării serviciilor sociale.
2. Reforma „RESTART” a determinat **reconfigurarea mecanismului de finanțare** a serviciilor sociale, prin trecerea la finanțarea directă din bugetul de stat sau din bugetele locale cu statut special. Cu toate acestea, **cadrul de reglementare privind tipurile de costuri aferente prestării serviciilor sociale este insuficient dezvoltat**, ceea ce generează incertitudini în planificarea bugetară și afectează predictibilitatea finanțării. Lipsa unui pachet minim de servicii sociale la nivel național limitează capacitatea autorităților de a asigura sustenabilitatea echitabilă, eficientă și corelată cu calitatea serviciilor prestate.

Sincronizarea cu alte reforme și cooperarea interinstituțională

1. Reforma sistemului de asistență socială „RESTART” a fost concepută într-un context de reforme paralele în domeniile sănătății, educației și justiției, însă **corelarea efectivă dintre aceste reforme rămâne insuficientă**, ceea ce limitează impactul integrat asupra realizării drepturilor sociale. Reorganizarea hărții judiciare, deși justificată prin criterii administrative, **nu a ținut suficient cont de**

nevoile grupurilor vulnerabile, generând bariere suplimentare de acces la justiție pentru persoanele cu dizabilități, vârstnici și victime ale violenței, în lipsa unor măsuri de sprijin adecvate.

2. Lacunele în **coordonări interinstituționale funcționale** între sectorul social, sănătatea mintală, educația și justiția generează fragmentarea intervențiilor, inconsecvențe în protecția beneficiarilor și dificultăți în asigurarea continuității serviciilor.
3. Reforma RESTART nu a integrat suficient **dimensiunea educațională**, în special în ceea ce privește prevenirea abandonului școlar și reducerea absenteismului în rândul copiilor din grupuri vulnerabile, inclusiv copii romi, copii cu dizabilități și copii din familii afectate de sărăcie sau migrație.
4. Lacunele în corelările reale cu reformele din sănătate, educație și justiție, reforma „RESTART” riscă să producă **un impact parțial și neuniform** asupra realizării drepturilor fundamentale ale persoanelor vulnerabile.
5. **Dezvoltarea pieței prestatorilor privați de servicii sociale reprezintă o necesitate urgentă**, pentru a reduce dependența sistemului exclusiv de furnizorii publici și a asigura sustenabilitatea reformei RESTART.

Persoanele cu dizabilități

1. Lipsesc **date statistice consolidate și evaluări sistematice** privind impactul reformei asupra beneficiarilor serviciilor de plasament și a serviciilor alternative (centre temporare, case comunitare, locuințe protejate), ceea ce limitează evaluarea eficienței reale și ajustarea politicilor.
2. **Povara financiară suportată de familiile care includ persoane cu dizabilități este disproporționată**, cheltuielile neacoperite de stat afectând egalitatea de acces la servicii sociale.
3. **Accesul populației din regiunea transnistreană la serviciile sociale** rămâne insuficient reglementat, existând neclarități privind eligibilitatea și acoperirea teritorială a intervențiilor.
4. **Capacitatea operațională a sistemului rămâne limitată**, în special în ceea ce privește extinderea serviciilor și angajarea de noi asistenți personali, ceea ce afectează accesul efectiv al beneficiarilor.
5. **Concentrarea serviciilor în localitățile urbane și infrastructura deficitară** constituie un obstacol major, în special pentru copiii cu dizabilități sau cu probleme comportamentale, care necesită deplasări costisitoare și dificil de organizat către serviciile specializate din centre raionale sau municipii.
6. **Capacitatea instituțională și numărul serviciilor disponibile sunt insuficiente**, în special în cazul Serviciului de Asistență Personală, generând perioade îndelungate de așteptare.
7. Persistă **diferențe semnificative între mediul urban și rural**, unde accesul la sprijin instituțional, pregătirea practică a specialiștilor și capacitatea de gestionare a cazurilor complexe rămân limitate, în pofida instruirilor realizate.

Copii și familiile cu copii

1. Reforma nu a acoperit nevoile de **servicii specializate pentru copiii în risc de a comite infracțiuni / în conflict cu legea**, intervențiile rămânând fragmentare și insuficient personalizate (prevenirea recidivei, reintegrarea educațională, suport familial).
2. **Accesul la servicii specializate este inegal**, în special din cauza lipsei unui mecanism național unitar de acoperire a costurilor de transport pentru copiii și familiile acestora către centrele specializate.
3. **Copiii în situație de risc și familiile cu copii se confruntă cu bariere multiple** – socio-economice, educaționale, care limitează accesarea serviciilor sociale disponibile.

4. **Accesul la servicii s-a îmbunătățit după reforma RESTART**, însă distribuția acestora rămâne inegală, iar familiile vulnerabile continuă să fie afectate de bariere teritoriale și administrative.
5. **Coordonarea intersectorială deficitară** produce întârzieri și blocaje în soluționarea cazurilor familiilor și copiilor care migrează în alte localități unități administrativ-teritoriale.
6. **Serviciul de Asistență Personală este insuficient finanțat și nu acoperă necesarul real**, listele de așteptare persistând, inclusiv ca urmare a deciziilor administrative adoptate în mun. Chișinău, care au afectat grav drepturile copiilor cu dizabilități și ale familiilor acestora.
7. **Rata sărăciei în rândul copiilor rămâne ridicată**, în special în mediul rural, iar copiii cu dizabilități sunt expuși unui risc accentuat de sărăcie extremă, acțiunile din cadrul reformei fiind insuficiente pentru asigurarea nevoilor lor.
8. **Reforma RESTART a generat progrese în acordarea prestațiilor sociale și în creșterea investițiilor**, inclusiv din surse externe, însă impactul asupra copiilor cu dizabilități este perceput ca fiind limitat și inegal.

Solicitanți de azil, persoane refugiate, beneficiari de protecție temporară

1. **Persoanele strămutate includ un număr mare de grupuri vulnerabile** precum copii, vârstnici, persoane cu dizabilități și persoane de etnie romă, ale căror nevoi specifice nu sunt acoperite uniform de sistemul existent.
2. **Accesibilitatea și adaptarea serviciilor pentru persoanele refugiate cu dizabilități rămân insuficiente**, atât în centrele de plasament, cât și în sistemul medical și de reabilitare, fiind afectate de bariere fizice, administrative și financiare.
3. **Implementarea Strategiei „EXIT” a generat riscuri majore de protecție**, prin reducerea accelerată a capacității de cazare în lipsa unor alternative reale, transparente și accesibile, expunând persoanele vulnerabile riscului de excluziune socială și lipsă de adăpost.
4. **Fragmentarea instituțională și disfuncționalitățile coordonării interinstituționale** în administrarea centrelor de plasament afectează coerența intervențiilor, calitatea condițiilor de cazare și utilizarea eficientă a resurselor.
5. **Cadrul normativ și practicile de admitere în centrele de plasament sunt neuniform aplicate**, ceea ce generează impredictibilitate, tratament inegal și riscuri de aplicare arbitrară a criteriilor de acces.
6. **Condițiile de cazare respectă standardele minime într-un mod neuniform**, multe centre funcționând în spații improprii, neadaptate persoanelor cu dizabilități și fără perspective de modernizare pe termen lung.
7. **Sistemul de cazare depinde excesiv de finanțarea externă**, în lipsa unui mecanism bugetar național multianual și a unui fond de rezervă pentru situații de urgență, ceea ce pune în pericol sustenabilitatea serviciilor.
8. **Accesul refugiaților la servicii sociale, de sănătate și locuire este îngreunat** de bariere birocratice, lingvistice, digitale și socio-economice, afectând în special persoanele vulnerabile și pe cele din mediul rural.

RECOMANDĂRI

Avocatul Poporului constată că, deși reforma „RESTART” a generat progrese normative și structurale importante, **lipsa unor garanții clare de sustenabilitate, evaluare bazată pe drepturile omului și corelare intersectorială** riscă să compromită efectele pozitive ale reformei și să afecteze realizarea efectivă a drepturilor persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate. În acest context, Avocatul Poporului formulează următoarele **recomandări ferme**:

Evoluția cadrului normativ

1. MMPS să asigure **corelarea dezvoltării cadrului normativ cu consolidarea capacităților de implementare la nivel local**, inclusiv prin ghiduri metodologice, instruiri practice și suport tehnic continuu pentru autoritățile responsabile.
2. MMPS să instituie **mecanisme de monitorizare a aplicării efective a noilor reglementări**, pentru a preveni discrepanțele dintre cadrul legal și practicile administrative.
3. MMPS să asigure **evaluarea impactului normativ** al actelor adoptate în cadrul reformei asupra realizării drepturilor beneficiarilor, în special ale persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate.

Evaluare, transparență și continuitate

4. MMPS este îndemnat să instituie **de urgență mecanisme obligatorii, periodice și participative de evaluare a reformei RESTART**, care să depășească logica indicatorilor administrativi și să fie fundamentate pe impactul asupra drepturilor omului.
5. MMPS să asigure **participarea efectivă a titularilor de drepturi**, inclusiv copii, persoane cu dizabilități, refugiați și familii în situații de risc, în procesele de monitorizare, ajustare și evaluare a politicilor sociale.
6. MMPS este chemat să prezinte public, într-un termen rezonabil, **o viziune clară și coerentă privind etapa post-RESTART**, inclusiv obiectivele strategice, mecanismele de implementare și sursele de finanțare. Publicarea periodică a rapoartelor de evaluare a impactului, asigurarea accesibilității acestora și integrarea rezultatelor în procesul de elaborare a noilor politici, devenind instrumente de transparență și învățare instituțională.
7. Asigurarea că toate politicile și acțiunile viitoare să fie evaluate și planificate prin prisma principiilor bazate pe drepturile omului, egalitatea de gen și incluziunea grupurilor vulnerabile, cu indicatori dedicați în cadrul metodologiei de impact.

Capacitate instituțională și resurse umane

8. Avocatul Poporului subliniază necesitatea **revizuirii urgente a politicii de salarizare** în asistența socială, întrucât nivelul actual al remunerației nu reflectă complexitatea muncii și perpetuează deficitul cronic de personal.
9. MMPS este chemat să instituie **evaluări periodice ale nivelului de salarizare**, corelate cu evoluția prețurilor și complexitatea muncii, și să identifice soluții pentru **alinierea treptată a salariilor din asistența socială cu cele din educație și sănătate**.
10. MMPS este chemat să adopte **măsuri structurale de retenție a personalului**, inclusiv stimulente diferențiate și mecanisme de motivare profesională, în special în mediul rural.
11. **MMPS** este chemat să intensifice eforturile pentru elaborarea, aprobarea și implementarea cadrului normativ privind atestarea personalului din domeniul asistenței sociale, inclusiv pentru a se asigura că fiecărui grad de calificare profesională îi corespunde un spor lunar la salariu, calculat din data conferirii gradului respectiv, în vederea creșterii motivării personalului, consolidării competențelor profesionale și îmbunătățirii calității serviciilor sociale.

Formare profesională

12. MMPS trebuie să asigure **instituționalizarea formării profesionale continue**, prin curricule standardizate, certificare unitară și mecanisme clare de asigurare a calității.
13. MMPS este îndemnat să instituie **evaluări sistematice ale impactului instruirilor** asupra competențelor profesionale și calității intervențiilor sociale, deoarece accentul exclusiv pe numărul de instruire este considerat insuficient.

Digitalizare și acces efectiv

14. MMPS să finalizeze, în regim de prioritate, auditul funcțional al platformelor informatice existente și să asigure **interoperabilitatea cu sistemele din domeniul sănătății, educației, justiției**, ca instrument esențial de prevenire a fragmentării intervențiilor și de asigurare a continuității serviciilor.
15. Continuarea consolidării capacităților digitale a specialiștilor de la nivel local, inclusiv prin instruire practice obligatorii și suport tehnic continuu.
16. MMPS să asigure utilizarea efectivă a datelor colectate prin sistemele informaționale în procesul decizional la nivel de ATAS-uri și STAS-uri, în lipsa căreia potențialul digitalizării rămâne nevalorificat.

Finanțare și sustenabilitate

17. MMPS este chemat să elaboreze și să aprobe **costuri de referință standardizate pentru serviciile sociale**, ca premisă esențială a unei finanțări echitabile și predictibile.

Coordonare intersectorială

18. MMPS trebuie să asigure **corelarea reală și funcțională** a reformei RESTART cu reformele din sănătate, educație și justiție, în lipsa căreia impactul reformei rămâne fragmentar.
19. MMPS este chemat să remedieze efectele negative ale reorganizărilor administrative asupra accesului la justiție și servicii pentru grupurile vulnerabile, inclusiv prin identificarea unui mecanism de compensare a costurilor de transport necesare deplasării grupurilor vulnerabile către aceste instituții.

Persoane cu dizabilități

20. Avocatul Poporului solicită **extinderea urgentă a serviciilor pentru persoanele cu dizabilități**, în special a Asistenței Personale, pentru eliminarea listelor de așteptare.
21. MMPS trebuie să reducă **povara financiară disproporționată** suportată de familii și să identifice un mecanism de compensare a costurilor de transport necesare deplasării din localitatea de reședință către locațiile în care urmează a fi prestate serviciile ce răspund nevoilor beneficiarilor, inclusiv pentru copiii cu dizabilități.

Copii și familii cu copii

22. MMPS trebuie să dezvolte **servicii specializate integrate** pentru copiii în risc de a comite infracțiuni sau în conflict cu legea, cu accent pe prevenire și reintegrare.
23. Instituirea **unui mecanism național de asigurare a transportului** către servicii specializate pentru copii și familii sau de compensare a costurilor de transport necesare deplasării din localitatea de reședință către locațiile în care urmează a fi prestate serviciile ce răspund nevoilor beneficiarilor.

Solicitanți de azil, refugiați și beneficiari de protecție temporară

24. MMPS să evite **reduceri accelerate ale capacităților de cazare** în lipsa unor alternative reale, pentru a preveni riscuri grave de excludere socială.

25. MMPS este chemat să asigure **sustenabilitatea sistemului de cazare** prin mecanisme bugetare naționale și să reducă barierele administrative, lingvistice și digitale în accesul la servicii.
26. Crearea unui mecanism formal de planificare–implementare–evaluare–revizuire, care să asigure continuitate între programele naționale și să prevină suprapunerea sau fragmentarea politicilor publice în domeniul migrației, azilului și integrării.
27. Instituționalizarea unui mecanism de feedback participativ care să includă beneficiarii direcți (refugiați, migranți, persoane strămutate, apatrizi) în procesul de evaluare, prin chestionare, consultări și grupuri de discuții.
28. Să instituie, prin lege un mecanism național unificat de coordonare interinstituțională în domeniul cazării persoanelor strămutate, cu indicatori de performanță și mecanism de monitorizare anuală.
29. Să elaboreze și să aprobe un Program Național distinct pentru Cazarea Persoanelor Strămutate, cu obiective clare privind accesul la locuință, finanțarea durabilă, dezvoltarea infrastructurii și protecția grupurilor vulnerabile.
30. Să revizuiască și să relanseze Strategia „EXIT” prin consultări publice cu societatea civilă și beneficiari, asigurând transparență, evaluări individuale ale nevoilor și acces la alternative reale de locuire, inclusiv prin sprijin pentru chirie.
31. Să instituie un sistem național de audit extern anual al centrelor de plasament, cu publicarea rapoartelor de audit.

Raportul este diseminat autorităților și este public.