RAPORT DE EVALUARE
A COPIILOR DIN CENTRUL DE PLASAMENT TEMPORAR PENTRU COPII CU DIZABILITĂȚI DIN MUN. ORHEI

MULȚUMIRI

Acest raport este rezultatul colaborării mai multor parteneri Changing the Way We Care (CTWWC).SM

Partenerii consorțiului global includ Catholic Relief Services și Maestral International. Partenerii naționali includ Copil Comunitate Familie (CCF) Moldova, Keystone Human Services International Moldova Association și Parteneriate Pentru Fiecare Copil (P4EC).

Aducem mulțumiri Agenției de Dezvoltare Internaționale a Statelor Unite (USAID), Fundației GHR și Fundației MacArthur pentru suportul financiar generos.

Acest raport este posibil datorită sprijinului generos al poporului american oferit prin intermediul Agenţiei SUA pentru Dezvoltare Internaţională (USAID). Opiniile exprimate aparţin Changing the Way We Care şi nu reflectă în mod necesar poziţia USAID sau a Guvernului SUA.

CUPRINS

1. INFORMAȚII GENERALE DESPRE CENTRUL DE PLASAMENT ORHEI 4
2. CONSTATĂRI ȘI CONCLUZII PRIVIND EVALUAREA SOCIALĂ A COPIILOR 6
2.1. Plasamentul copiilor 6
2.2. Profilul copiilor din CPTCD Orhei 6
2.3. Cauzele și durata plasamentului 7
2.4. Conținutul dosarelor 8
2.5. Concluzii 8
3. CONSTATĂRI ȘI CONCLUZII PRIVIND EVALUAREA MEDICALĂ A COPIILOR 9
3.1. Procesul de evaluare medicală 9
3.2. Constatări ale evaluării medicale specifice dizabilității 9
Concluzii 10
4. CONSTATĂRI ȘI CONCLUZII PRIVIND EVALUAREA PSIHO-EMOȚIONALĂ ȘI COMPORTAMENTALĂ A COPIILOR 11
4.1. Procesul de evaluare psiho-emoțională și comportamentală 11
4.2. Constatări ale evaluării psiho-emoționale și comportamentale 11
4.3. Concluzii 12
5. RECOMANDĂRI SERVICII DE ÎNGRIJIRE 13

INFORMAȚII GENERALE DESPRE CENTRUL DE PLASAMENT ORHEI

Tabel 1. Indicatorii socio-demografici

Indicatori socio - demografici despre copiii din Centrul de Plasament Temporar pentru Copii cu Dizabilități		Valori numerice
Numărul de copii plasați la momentul evaluării		26
Numărul de copii prezenți în instituție la momentul evaluării		26
Numărul de copii în funcție de sexe		
	Fete	0
	Băieți	26
Numărul copiilor în funcție de grupul de vârstă		
	09-12 ani	7
	13-15 ani	10
	16-17 ani	9
Numărul de copii care au certificat de determinare a dizabilității		26
	Dizabilitate severă	23
	Dizabilitate medie	3
Numărul copiilor care au determinat statut de copil rămas fără ocrotire părintească		
	Copil rămas fără ocrotire părintească	5
	Copil adoptabil	4
	Fără statut stabilit, dar există necesitate	17
Numărul copiilor în funcție de statutul familiei din care provin		16
	Familie completă	6
	Familie monoparentală	20

Centrul de plasament temporar pentru copii cu dizabilități[1] (CPTCD) reprezintă o instituție publică de asistență socială, fondată de MSMPS[2] și gestionată de Agenția Națională Asistență Socială (ANAS), care prestează servicii de plasament planificat temporar copiilor cu dizabilități mintale în scopul recuperării, reabilitării și (re)integrării sociale și familiale. Serviciile cu specializare înaltă, prestate de instituție includ: plasament, alimentație, sprijin pentru incluziunea educațională, asistență medicală, asistență juridică, consiliere psihologică și alte servicii specifice procesului și necesităților de îngrijire ale beneficiarilor.

Beneficiarii serviciului sunt copii cu vârsta 4-18 ani, cu grad sever de dizabilitate, care nu pot fi plasați în familia biologică/extinsă, adoptați sau plasați în alte tipuri de servicii de îngrijire alternativă. Deși serviciul este destinat copiilor, Regulamentul de organizare și funcționare a serviciului prevede posibilitatea rămânerii beneficiarului în instituție și după împlinirea vârstei de 18 ani și respectiv este prevăzută crearea grupelor separate pentru adulți. Capacitatea de

[1] Potrivit paginii oficiale a ANAS, instituția a fost redenumită, dar nu a fost aprobat un Regulament nou. Actul normativ în vigoare reglementează activitatea Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale

[2] Regulamentul-cadru privind organizarea şi funcţionarea Casei-Internat pentru copii cu deficienţe mintale, aprobat prin Ordinul Ministerului Muncii, Protecţiei Sociale şi Familiei nr.220 din 28.11.2016

plasament a instituției este de 350 de locuri[3], fapt care nu este stipulat expres în Regulamentul de organizare și funcționare a instituției. Actualmente în evidența CPTPD **sunt 186 persoane (adulți și copii). Dintre aceștia, 39 persoane adulte cu dizabilități sunt transferate în 7 servicii de Locuință protejată și de Casă Comunitară**. În plasament instituțional **sunt plasate 147 persoane, din care 23 copii cu dizabilități.** Cu toate că mai mult de 84% din persoanele beneficiare ale CPTCD Orhei sunt persoane adulte cu vârsta de peste 18 ani, statutul instituției a rămas a fi pentru copii, chiar dacă ponderea acestora este de doar 16%.

În procesul de evaluare au fost incluși 26 de copii, băieți cu dizabilități severe. După procesul de evaluare, autoritatea tutelară din mun. Chișinău a transferat 3 copii (frați) în Centrul de plasament temporar pentru copii ”Lumina” din Chișinău. Acești copii au fost evaluați în mod prioritar înainte de a fi transferați, iar formularele de evaluare completate, asistentul social din CPTCD Orhei, le va transmite Centrului ”Lumina” din Chișinău, pentru a fi anexate la dosarele copiilor. Alte intrări sau ieșiri în perioada de evaluare nu au fost înregistrate.

[3] Hotărârea Guvernului Nr. 893 din 12.09.2018 cu privire la aprobarea Programului național de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale din instituțiile rezidențiale gestionate de Agenția Națională Asistență Socială pentru anii 2018-2026 și a Planului de acțiuni privind implementarea acestuia.

2. CONSTATĂRI ȘI CONCLUZII PRIVIND EVALUAREA SOCIALĂ A COPIILOR

2.1. Plasamentul copiilor

În urma evaluării sociale s-a constatat că în CPTCD Orhei, 17 copii au fost plasați din mun. Chișinău, 5 copii din mun. Bălți și câte un copil din raioanele: Anenii Noi, Hîncești, Rîșcani și Șoldănești. Din numărul total de copii, 18 copii sunt transferați din altă instituție rezidențială[4], 6 copii din familia biologică, un copil din familia extinsă și un copil din spitalul de psihiatrie Bălți. Plasarea copiilor cu dizabilități în CPTCD Orhei se admite în baza îndreptării Agenției Naționale Asistență Socială sau a Ministerului Sănătății Muncii și Protecției Sociale eliberate în baza: Dispoziției autorității tutelare teritoriale privind plasamentul planificat al copilului, care la rândul său este emisă în urma examinării:

- Avizului autorității tutelare locale cu privire la necesitatea plasamentului planificat
- Avizul Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate.

În urma evaluării sociale a copiilor din CPTCD Orhei, s-a constatat că în 25 dosare există îndreptarea ANAS sau a MSMPS[5]. Doar într-un caz de plasament din Spitalul de Psihiatrie Bălți nu există această îndreptare, copilul fiind transferat doar în baza solicitării spitalului. Evaluarea a mai scos în evidență că nu în toate 25 de cazuri îndreptarea este eliberată în baza dispoziției autorității tutelare teritoriale. Doar în 15 cazuri de plasament în care a fost eliberată îndreptarea de către ANAS /MSMPS există și Dispoziția autorității tutelare teritoriale. Avizul autorității tutelare locale cu privire la necesitatea plasamentului există în 16 dosare, iar avizul Comisiei pentru protecția Copilului aflat în dificultate în 18 dosare.

Totodată, echipa de evaluare a constatat ca nici un dosar nu este completat în corespunde cu cerințele actuale de plasament care au fost modificate ultima dată prin Ordinul Ministrului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale 807A din 04 Septembrie 2020[6]. În procesul de evaluare am constatat că asistentul social din instituție nu are un document oficial prin care să fie informat despre conținutul dosarului copiilor plasați în CPTCD și despre actualizările și modificările operate de către fondator sau gestionar.

2.2. Profilul copiilor din CPTCD Orhei

Analiza datelor socio-demografice a copiilor plasați în CPTCD Orhei, arată că toți 26 copii evaluați sunt băieți, 23 dintre ei au o dizabilitate severă și 3 băieți au dizabilitate medie.

---

[4] Centrele de plasament și reabilitare a copiilor de vârsta fragedă din mun. Chișinău si Bălți

[5] Copii plasați înainte de anul 2017 au îndreptare de la MSMPS. Copii plasați după 2017 au îndreptare de la ANAS

[6] Ordinul 807A din 04.09.2020 cu privire la aprobarea Regulamentului de activitate a grupului de lucru unde este Anexat Conținutul dosarului de admitere în plasament al copiilor în Centrele de plasament temporar pentru copii cu dizabilități din gestiunea Agenției Naționale Asistență Socială și în Centrele de plasament şi reabilitare pentru copii de vârstă fragedă din mun. Chișinău și Bălți

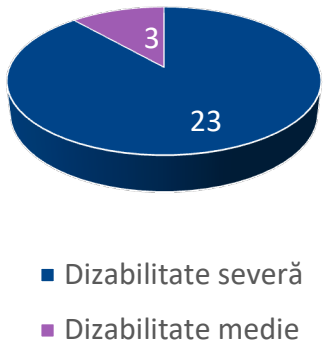

Figura 1. Numărul copiilor evaluați, în funcție de gradul de dizabilitate

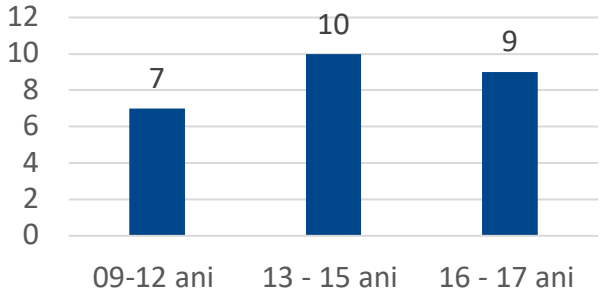

Figura 2. Numărul copiilor evaluați, în funcție de grupul de vârstă

În procesul de elaborare a recomandările de îngrijire alternativă este foarte important să ținem cont de grupul de vârstă din care face copilul. Astfel, rezultatele evaluării arată că 19 copii fac parte din grupul de vârstă 13-17 ani, un grup de vârstă pentru care este foarte dificil în Republica Moldova să identifici asistenți parentali profesioniști, în plus planul de asistență al copilului cu dizabilități trebuie neapărat să prevadă și opțiuni de îngrijire după împlinirea vârstei de 18 ani pentru a preveni riscul de instituționalizare repetată.

2.3. Cauzele și durata plasamentului

Potrivit Regulamentului instituției (Casa internat pentru copii cu deficiențe mintale severe), dizabilitatea confirmată este criteriul primar de plasament. Rezultatele evaluării sociale ale dosarelor copiilor arată că în majoritatea cazurilor, motivul principal de plasament îl constituie dizabilitatea la copil. Pe lângă dizabilitate mai sunt enumerate și alte cauze de ordin social și anume: abandonul copilului de către mama solitară, refuzul mamei de a îngriji copilul din lipsa unui loc stabil de trai, lipsa veniturilor și abilităților mamei de a oferi îngrijire specializată pentru copil.

Durata plasamentului în instituția rezidențială este între 2 și 12 ani. Zece copii sunt plasați de o durată între 2 și 5 ani, 12 copii au petrecuți în instituție între 6 și 9 ani, iar 4 copii sunt îngrijiți în instituție mai mult de 10 ani.

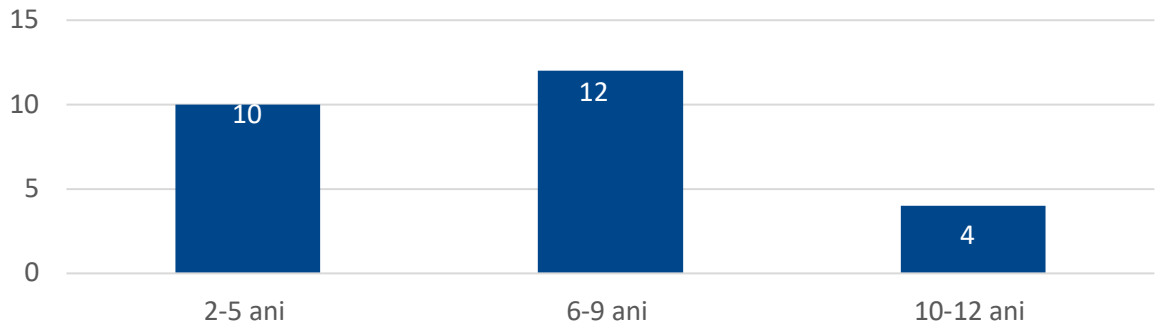

Figura 3. Durata plasamentului

Majoritatea copiilor care sunt plasați prin transfer din alte instituții rămân până la atingerea majoratului. Copii care sunt plasați din familie și se menține relația cu aceasta au șanse de a fi reintegrați mai înainte de a atinge de vârsta de 18 ani. Reintegrările în familie au avut loc doar

în cazul în care a există și implicarea organizațiilor societății civile care au putut oferi suport material și asistență tehnică familiei în procesul de reintegrare.

2.4. Conținutul dosarelor

Conform Ordinului MSMPS nr. 807A din 04.09.2020, plasarea copilului cu dizabilități în instituție de plasament din gestiunea ANAS se admite în baza următoarelor acte incluse în tabel:

Tabelul 2. Conținutul dosarului

Conținutul dosarului	Nr. dosare acte incluse	Nr. dosare acte lipsă
Dispoziției autorității tutelare teritoriale privind plasamentul planificat al copilului	15	11
Avizului autorității tutelare locale cu privire la plasamentul planificat al copilului	16	10
Avizul Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate	18	8
Actul de identitate al copilului, carnetul de dezvoltare al copilului, certificatul de vaccinare	26	0
Fotografia copilului	16	10
Certificatul de dizabilitate al copilului	26	0
Evaluarea inițială și complexă a familiei sau ancheta socială	18	8
Planul individual de asistență	26	0
Evidența contactului copilului cu familia /rudele/tutorele	26	0

2.5. Concluzii

În urma analizei dosarelor copiilor plasați în CPTCD Orhei s-a constatat că toate dosarele copiilor sunt incomplete, iar informația din dosar este mai veche de un an.

Evaluarea socială a scos în evidență că nu există o colaborare dintre autoritățile tutelare locale și cele teritoriale și personalul CPTCD Orhei. Nu există un mecanism de evaluare anuală a plasamentelor copiilor din partea autorității tutelare teritoriale care a plasat copilul în scopul identificării altor forme alternative de îngrijire. Nu există un mecanism de monitorizare a conformității dosarelor copilului cu criteriile de plasament stabilite de către fondatorul instituției.

3. CONSTATĂRI ȘI CONCLUZII PRIVIND EVALUAREA MEDICALĂ A COPIILOR

3.1. Procesul de evaluare medicală

Evaluarea medicală a copiilor a fost realizată de către două asistente medicale cu experiență de lucru cu copii cu dizabilități, angajate ale CPTCD Orhei. Medicul angajat al instituției, după prima zi de instruire a refuzat implicarea din motive personale care nu au fost invocate.

Evaluarea medicală a fost realizată în baza analizei fișelor medicale ale copiilor plasați în instituție, observarea directă a copilului, analiza extraselor din staționar, discuții cu educatorii și personalul de îngrijire. În procesul de evaluare au fost folosite două formulare: Formularul de evaluare pentru copii cu dizabilități și Formularul de evaluare medicală compilat.

3.2. Constatări ale evaluării medicale specifice dizabilității

Evaluarea medicală a copiilor a avut scopul de a analiza deficiențele funcționale primare pentru dizabilitatea intelectuală sau alte dificultăți pentru a constata gradul de conformitate a plasamentului copiilor în CPTCD Orhei – *dificultățile mintale.*

Rezultatele evaluării au scos în evidență că toți 26 copii cu dizabilități evaluați au mai multe tipuri de deficiențe care determină dizabilitatea. Drept urmare:

- 18 copii au dizabilitate intelectuală severă asociată cu PCI (paralizie cerebrală infantilă). In majoritatea cazurilor dizabilitatea este extrem de severă. PCI la copii evaluați este asociată cu alte malformații congenitale microcefalie (10) dolihocefalie (1), neuro-distrofie (1) și hidrocefalie (1). Totodată 14 din 18 copii cu PCI au și sindromul epileptic/epilepsie (14).
- 8 copii au dizabilitate intelectuală severă asocială cu tulburări din spectrul autist (7), inclusiv un copil cu sindromul Down și cu sindrom hiperchinetic (ADHD).

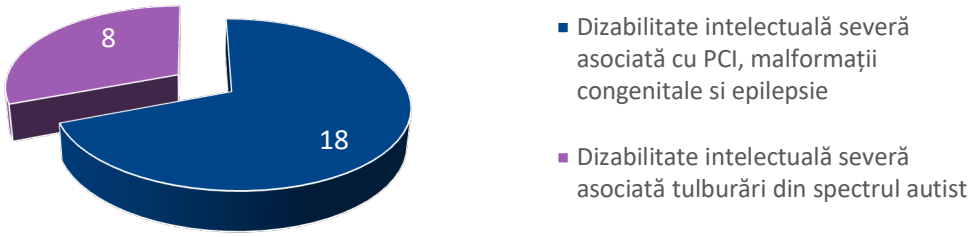

Figura 4. Numărul copiilor plasați în funcție de dizabilitate și deficiențe primare

În urma evaluării, s-a constatat că toți 26 de copii au nevoie de tratament medicamentos vascular, 14 copii au nevoie de tratament anticonvulsiv și un copil tratament medicamentos tranchilizant. În cazul a 4 copii care manifestă și probleme de comportament, se recomandă tratament medicamentos pentru stimularea corectorilor în comportament.

Totodată în urma evaluării medicale, echipa de evaluare mai recomandă: recuperare neuro-motorie prin tehnici de inhibare a spasticităţii prin activități de kinetoterapie şi dezvoltarea abilităților motorii pentru 19 copii. În cazul a 8 copii cu dizabilități se recomandă intervenția cu lazerotarapie Ulzibat.

Evaluarea medicală a copiilor a scos în evidență că la toate dosarele sunt carnetele de dezvoltare ale copilului așa cum prevede Regulamentul instituției. Aceste carnete se păstrează la medicul din cadrul instituției. În urma evaluării s-a constatat că în instituție, copii beneficiază de asistență medicală curentă și de specialitate, servicii de recuperare cum prevede Regulamentul. Aceste servicii sunt în responsabilitatea medicului din cadrul CPTPD Orhei. În toate cazurile este respectat calendarul de vaccinare, dacă nu sunt contraindicații. Toți copii au un regim alimentar obișnuit, în unele cazuri mâncarea este mărunțită.

Analiza nivelului de dezvoltare al copilului arată că majoritatea copiilor evaluați din cauza dizabilității locomotorii au o dezvoltare fizică ne-corespunzătoare vârstei, înregistrând întârzieri atât în dezvoltarea fizică cât și în dezvoltarea neuropsihică.

3.3. Concluzii

Evaluarea medicală a scos în evidență că 23 din 26 copii au dizabilitate severă confirmată atât prin certificate de dizabilitate cât și în urma procesului de evaluare medicală. În cazul a 3 copii gradul de dizabilitate este mediu.

Evaluarea medicală confirmă că una din cauzele principale ale plasamentului copilului în instituția rezidențială este dizabilitatea severă și nevoile de suport și îngrijire socio-medicală, ceea ce unele familii nu își pot permite acasă. CTPCD Orhei are o colaborare bună cu Centrul de îngrijiri paliative din Isacova, r. Orhei, respectiv unii din copii cu dizabilități severe au beneficiat și de servicii medicale de îngrijire paliativă pentru perioade determinate de timp. În perioada de pandemie cu Covid19 această colaborare a fot sistată.

4. CONSTATĂRI ȘI CONCLUZII PRIVIND EVALUAREA PSIHO-EMOȚIONALĂ ȘI COMPORTAMENTALĂ A COPIILOR

4.1. Procesul de evaluare psiho-emoțională și comportamentală

Evaluarea psiho-emoțională și comportamentală a copiilor din CPTCD Orhei a fost realizată de către psihologul angajat al Centrului. Evaluarea psiho-emoțională și comportamentală a copiilor a fost realizată în baza contactului cu copiii, educatorii și personalul de îngrijire și observarea directă a copilului. În procesul de evaluare a fost folosit Formularul de evaluare pentru copii cu dizabilități.

4.2. Constatări ale evaluării psiho-emoționale și comportamentale

Rezultatele evaluării la nivel de auto-servire arată că 19 copii cu dizabilități sunt total dependenți de îngrijitor care realizează pentru ei toate activitățile de îngrijire, 6 copii cu dizabilități se pot auto-servi cu supraveghere și ghidare din partea îngrijitorului, doar un copil din cei plasați în CPTCD Orhei este independent la capitolul autoservire.

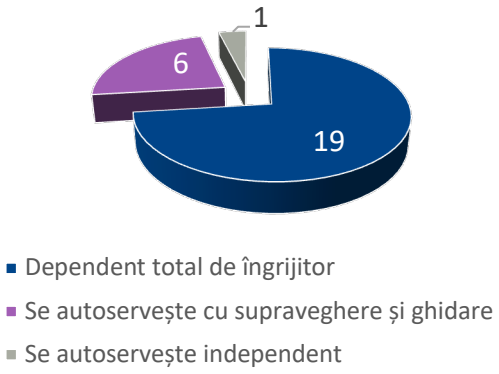

Figura 5. Numărul copiilor în instituție, în funcție de gradul de autoservire

Figura 6. Numărul copiilor în instituție, în funcție de abilitățile de comunicare

Evaluarea abilităților de comunicare arată că doar 6 copii folosesc în comunicare cuvinte și propoziții simple, restul 20 comunică doar prin sunete, gesturi și /sau mimica.

Evaluarea abilităților cognitive arată că aproape toți copii evaluați au abilități cognitive reduse. Doar un copil are evaluată dezvoltarea cognitivă moderată.

Același tablou se evidențiază și la capitolul petrecerea timpului liber. Doar 6 copii din 26 se implică în mod moderat în activități de timp liber.

La nivel de relații cu semenii, majoritatea copiilor (21 copii) interacționează puțin, având doar contact vizual, atingeri și anumite sunete și gesturi. Trei copii ar dori să interacționeze cu semenii, dar nu pot, un copil interacționează la solicitare sau rugăminte din partea îngrijitorului și doar un singur copil din cei evaluați are abilități de relaționare cu semenii.

Totodată, evaluarea a scos în evidență că dizabilitatea severă constituie o barieră pentru copii din CPTCD Orhei să se implice în activități gospodărești.

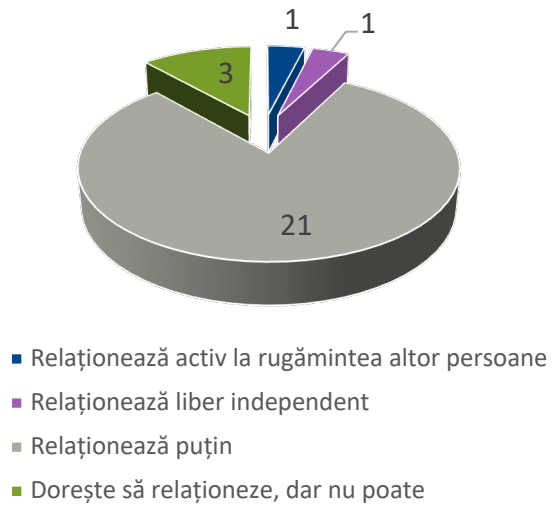

Figura 5. Numărul copiilor în instituție, în funcție de gradul de relaționare

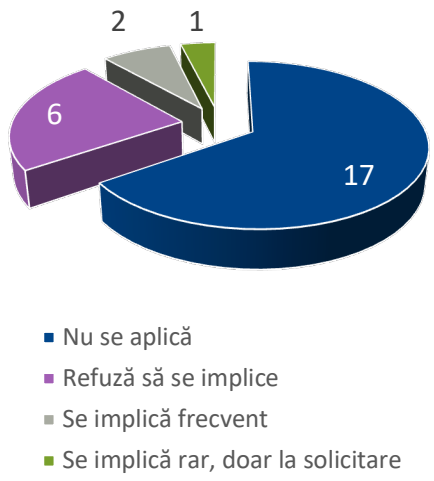

Figura 6. Numărul copiilor în instituție, în funcție de gradul de implicare în activități gospodărești

În cazul a 17 copii evaluați, nu se aplică întrebările care evidențiază abilitățile de implicare în activități gospodărești din cauza severității dizabilităţii. Șase copii ar putea să se implice în anumite activități, dar refuză, un copil se implică în activități gospodărești rar, doar la solicitare și doar doi copii se implică frecvent.

4.3. Concluzii

Evaluarea copiilor din CPTCD Orhei în conformitate cu Regulamentul instituției, arată că contingentul de copii plasați în serviciu corespund criteriilor de plasament, toți copii având dizabilitate severă, mai mult de jumătate din ei neavând nici un contact cu familia. Dosarele copiilor sunt incomplete și nu sunt perfectate în conformitate cu condițiile de plasament modificate în anul 2020.

Rezultatele evaluării sociale arată că 20 copii din cei 26 copii evaluați provin din familii monoparentale. Doar 6 copii au familia completă. Astfel, una din cauzele principale a plasamentului copiilor cu dizabilități severe este imposibilitatea familiei de a îngriji copilul acasă, pe de o parte, din lipsa serviciilor de suport pentru părintele singur care îngrijește copilul, iar pe de altă parte, ar putea fi și lipsa unui loc stabil de trai, în special în cazul mamelor tinere care au născut copilul cu dizabilități și l-au lăsat în îngrijirea statului din maternitate.

În cazul a 8 copii există evidențe despre contactul cu familia biologică sau extinsă. Cu toate acestea există necesitatea evaluării familiilor biologice/extinse și a comunităților a cărora autorități au solicitat plasamentul copiilor pentru a identifica oportunitățile reintegrare și alte forme alternative de îngrijire.

Majoritatea copiilor din CPTCD Orhei au nevoie de suport prin terapie ocupațională adaptată la posibilitățile de implicare al copiilor cu dizabilități severe. În cazul a 22 de copii sunt necesare dezvoltarea abilităților de comunicare, chiar dacă doar 6 copii utilizează cuvinte și propoziții. Suportul psihopedagogic ar fi necesar de dezvoltat și diversificat prin activități în cazul a 14 copii. Probleme de comportament sunt identificate în cazul a 13 copii care ar avea nevoie atât de suport și de activități orientate spre schimbarea de comportament. Suportul logopedului a fost

recomandat de către psiholog pentru 8 copii (6 copii care utilizează cuvinte și propoziții în comunicare și alți 2 copii care au potențial de a rosti silabe sau chiar cuvinte).

În urma evaluării, se constată că pe durata plasamentului copilului cu dizabilități, autoritățile tutelare teritoriale care au solicitat plasamentul copilului nu realizează re-evaluarea anuală a plasamentului și nu se implică în identificarea formelor alternative de îngrijire. Totodată, experiența CPTCD de extindere a plasamentelor copiilor după atingerea vârstei de 18 ani.

5. RECOMANDĂRI SERVICII DE ÎNGRIJIRE

Recomandările de servicii de îngrijire se referă doar la 23 de copii cu dizabilități, deoarece 3 copii au ieșit din instituție după completarea formularelor de evaluare. Autoritatea tutelară din mun. Chișinău a transferat 3 copii (frați) în Centrul de plasament temporar pentru copii ”Lumina ” din Chișinău.

Astfel, evaluarea socială, medicală, psiho-emoțională și comportamentală 23 copii din CPTCD Orhei și discuțiile comune în cadrul echipei de evaluare au condus la identificarea următoarelor forme de îngrijire a copiilor prezentate în figura 7:

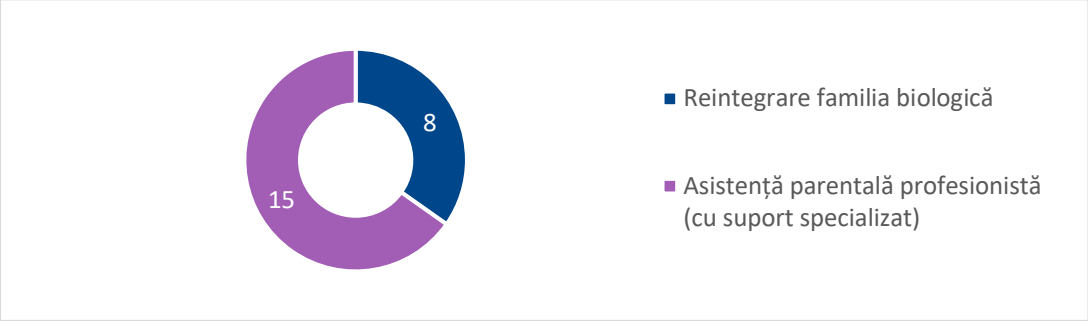

Figura 7. Recomandări de îngrijire copii[7]

În baza Liniilor directoare ONU cu privire la îngrijirea alternativă și dreptul fiecărui copil la familie și îngrijire de tip familial, echipa de evaluare a recomandat pentru 15 copii -Serviciul social de Asistență parentală profesionistă cu suport adițional specializat. Reintegrarea în familia biologică este recomandată pentru 8 copii care mențin contactul cu membrii familiei. Din ei doar cinci copii mențin relații cu familia în permanență, copii sunt vizitați în instituție sau membrii familiei prin contact telefonic se interesează de viața lor. În alte 3 cazuri unde a fost recomandată reintegrarea, contactul copiilor cu membri familiei este mai rar, recomandarea trebuie să fie confirmată după evaluarea familiei, iar în unele cazuri după stabilirea statutului legal al copilului.

Pentru toți 23 de copii cu dizabilități severe pentru care a fost recomandată reintegrarea în familia biologică sau în serviciul social de Asistență parentală profesionistă a fost recomandat și serviciul de Asistență personală.

În cazul a 17 copii care nu au un statut legal stabilit, există necesitatea determinării autorității tutelare responsabile și inițierea procesului de stabilire a statutului. Totodată, există necesitatea dezvoltării serviciilor nu numai pentru copii cu dizabilități severe, dar și pentru servicii de suport

[7] Recomandările au fost elaborate doar pentru 23 copii, deoarece 3 copii după finalizarea procesului de evaluare au fost transferați în Centrul de plasament temporar Chișinău, de către autoritățile tutelare.

pentru familiile monoparentale, deoarece 20 copii din plasament provin anume din asemenea familii.

Deoarece în CPTCD sunt plasați 23 de copii, iar total beneficiarilor in serviciul de plasament fiind de 147 persoane, considerăm că fondatorul instituției ar trebui să modifice Regulamentul Centrului căci după profilul beneficiarilor nu este o instituție de plasament pentru copii. Referitor la plasamentul copiilor, fondatorul ar trebui în mod prioritar să identice alte for de îngrijire alternative, iar pentru perioada de tranziție să se asigure că serviciul de plasament pentru copii, dispune de un spațiu separat în cadrul Centrului cu acces la servicii mediale, sociale și recuperare în corespundere cu vârsta și nevoile individuale ale fiecărui copil.