

**Ședința Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului  
din data de 4 aprilie 2016, orele 14.00**

**Casa Guvernului, str. Bănulescu Bodoni, et.VI**

Subiectul 1

Asigurarea dreptului copilului la înregistrarea nașterii. Protecția socială și medicală a nou-născuților.

**Ministerul Justiției**

Oficiul Avocatul Poporului

Ministerul Afacerilor Interne

Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei

Ministerul Sănătății

**Ministerul Justiției**

Procese aferente înregistrării faptelor de naștere și certificării acestora prin eliberarea documentelor de stare civilă corespunzătoare, menite să asigure dreptul copilului la înregistrarea nașterii:

1. Înregistrarea nașterii cu eliberarea certificatului de naștere în ziua adresării persoanei interesate (părintele sau altă persoană îndreptățită legal) la oficiul stare civilă/primărie/misiune diplomatică sau oficiu consular, fără achitarea unor tarife sau a taxei de stat.

2. Simplificarea procedurii de înregistrare a copiilor nou-născuți, prin faptul înregistrării copiilor în cadrul maternităților, mecanism instituit prin Hotărârea Guvernului nr. 258 din 03 aprilie 2009. Acest fapt facilitează situația părinților și exclude necesitatea adresării lor la organele de stare civilă pentru înregistrarea nașterii copilului. Mai mult decât atât, înregistrarea nașterii în asemenea situații se realizează în câteva zile de la momentul producerii faptului nașterii.

3. Sunt create posibilități pentru constatarea faptului nașterii unei persoane de către instituțiile publice private. Dreptul de a elibera certificate constatatoare de naștere de către instituțiile medicale private rezidă în prevederile art. 8 al Legii nr. 541-XV din 30 iulie 2001 privind reglementarea prin licențiere a activității de întreprinzător, cu modificările și completările ulterioare.

4. În cadrul implementării Programului de reformare a serviciilor publice aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 122 din 18 februarie 2014, s-a propus re-ingenieria serviciului de înregistrare a nașterii. În acest sens, este propusă Cancelariei de Stat elaborarea unei noi proceduri tehnice și juridice privind înregistrarea faptului nașterii în instituțiile medicale, fapt ce va exclude necesitatea prezentării de către părinți a certificatului medical constatator al nașterii la organele de stare civilă pentru realizarea înregistrării de stat a faptului nașterii.

5. Procedura de completare a Registrului de stat al populației cu informația despre faptul nașterii unei persoane, inițiată cu datele despre înregistrarea nașterii la organele de stare civilă și eliberarea certificatului de naștere, a fost completată cu mecanismul de documentare cu act de identitate (eliberarea pașaportului biometric), pentru care se oferă asistența gratuită a echipei mobile Î.S. „CRIS „Registru” în incinta instituțiilor medicale imediat după nașterea nou-născutului (mecanismul de funcționare al asistenței menționate este reglementat prin act departamental al Î.S. „CRIS „Registru” ). Aceste acțiuni creează posibilități pentru copil (în interesul căruia faptul nașterii și procesul de eliberare cu acte identitate se realizează în regim de urgență) să fie transportat în timp restrâns, eventual pentru intervenții medicale în străinătate, de la momentul producerii nașterii.

6. În scopul evitării neînregistrării nașterii unui nou-născut, organele de stare civilă, monitorizează, în mod continuu, procesul de înregistrare a nașterii copiilor, în raport cu informațiile despre numărul faptelor de naștere produse în cadrul instituțiilor medicale și constatate medical, sesizând faptele neînregistrării copiilor nou-născuți, în termenul legal stabilit (3 luni) organelor de poliție, precum și menținând controlul asupra listei copiilor a căror fapte ale nașterii nu au fost supuse înregistrării de stat.

7. A fost optimizat conținutul actului, respectiv, al certificatului de naștere, în contextul reglementării dreptului la autoidentificare etnică al unei persoane în Legea nr. 100-XV din 26 aprilie 2001 privind actele de stare civilă (în redacția Legii nr. 49 din 23 martie 2012 cu privire la modificarea și completarea Legii nr. 100-XV din 26 aprilie 2001 privind actele de stare civilă și a Legii nr. 248 din 24

octombrie 2013 pentru modificarea și completarea Legii nr. 100-XV din 26 aprilie 2001 privind actele de stare civilă). În acest sens, în conținutul actului și certificatului de naștere se înscrie, la cerere și în baza declarației pe propria răspundere, naționalitatea sau apartenența etnică declarată de o persoană la împlinirea vârstei de 16 ani (titularul documentului), precum și a părinților în baza cererii și declarației pe propria răspundere a acestora.

8. În vederea executării acțiunii nr. 90 („Introducerea termenului „rom” la compartimentul autoidentificării etnice”) al Planului de Acțiuni privind susținerea populației de etnie romă din Republica Moldova pentru anii 2011-2015, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 494 din 08 iulie 2011, oficiile stare civilă și autoritățile delegate cu competențe de înregistrare a actelor de stare civilă, înscriu naționalitatea/apartenența etnică “rom” sau “țigăni” în documentele de stare civilă, pe baza declarațiilor pe propria răspundere respective ale solicitanților de documente.

### **Ministerul Afacerilor Interne**

Cu referire la subiectul nr. 1 „Asigurarea dreptului copilului la înregistrarea nașterii. Protecția socială și medicală a nou-născuților”, Vă informăm că, potrivit prevederilor alin.(1) art.18 al Legii nr.320 din 27 decembrie 2012 cu privire la activitatea Poliției și statutul polițistului, Poliția apără viața, integritatea corporală, sănătatea și libertatea persoanei, proprietatea privată și publică, alte drepturi legitime ale persoanei și comunității, exercitând atribuțiile prevăzute la art. 19–23 ale legii vizate. În domeniul investigării infracțiunilor și contravențiilor, conform lit. d) art. 20 al aceleiași legi, Poliția constată contravenții și aplică sancțiuni contravenționale.

Astfel, în scopul asigurării respectării legislației la înregistrarea nașterii copiilor și a dreptului copilului la nume, pe parcursul anului 2015, de către angajații Poliției, pentru comiterea contravenției prevăzute de art. 339 Cod contravențional „Nerespectarea termenului de depunere a declarației cu privire la naștere” au fost întocmite 89 procese-verbale cu privire la contravenție, fiind aplicată amendă contravențională în sumă totală de 20.800 lei, fiind achitată în total suma de 15.500 lei. Pe parcursul primelor două luni ale anului curent, agenții constatatori au întocmit 14 procese-verbale cu privire la contravenție, aplicând amendă contravențională în sumă totală de 1.700 lei, fiind achitată integral suma de 1.700 lei.

### **Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei**

#### **Informație cu referire la asigurarea dreptului copilului la înregistrarea nașterii**

În conformitate cu Codul Familiei, proveniența copilului de la mamă (maternitatea) se stabilește în baza documentelor care confirmă nașterea copilului de la mamă într-o instituție medicală.

Prezumția de paternitate a soțului (fostului soț) poate fi înlăturată printr-o declarație a soților (foștilor soți) depusă personal. În cazul în care soții (unul din ei) nu se pot prezenta personal, declarația se autentifică notarial și se expediază la organul de stare civilă. Paternitatea copilului născut în afara căsătoriei poate fi recunoscută de către tatăl său printr-o declarație comună a acestuia și a mamei copilului, depusă la organul de stare civilă. În cazurile când mama este decedată, declarată decedată, incapabilă sau dispărută ori când nu i se cunoaște locul aflării, precum și în cazul decăderii ei din drepturile părintești, paternitatea se stabilește în baza declarației tatălui și a acordului scris al autorității tutelare sau prin hotărârea instanței judecătorești dacă lipsește un astfel de acord.

Dacă copilul este născut din părinți necăsătoriți între ei și în lipsa declarației comune a părinților sau a tatălui copilului, paternitatea se stabilește de către instanța judecătorească în baza declarației unuia dintre părinți, a tutorelui (curatorului) copilului sau a copilului însuși la atingerea majoratului.

Conform prevederilor Legii nr.100-XV din 26.04.2001 privind actele de stare civilă, obligația de a declara nașterea copilului o au părinții sau unul dintre ei. Dacă părinții nu au posibilitatea de a declara personal nașterea copilului, declarația respectivă se face de către rudele părinților sau o altă persoană împuternicită de ei, de către administrația unității sanitare în care s-a produs nașterea sau în care se află copilul, de către autoritatea tutelară, precum și de către alte persoane.

Conform Instrucțiunii cu privire la modul de înregistrare a actelor de stare civilă, aprobate prin Ordinul nr.4 din 21.01.2004 a Ministrului tehnologiilor informaționale și comunicațiilor, pot cere întocmirea ulterioară a actelor de stare civilă pe numele unui copil: părinții (unul dintre părinți); rudele părinților sau o altă persoană împuternicită de aceștia; autoritatea tutelară și alte persoane sau instituția la întreținerea cărora se află copilul.

#### **Informație cu privire la protecția socială a nou-născuților**

Conform prevederilor Constituției Republicii Moldova „Statul ocrotește maternitatea, copiii și tinerii, stimulând dezvoltarea instituțiilor necesare. Mama și copilul au dreptul la ajutor și ocrotire specială.”

Fenomenele sociale care s-au produs în Moldova: migrația, efectele acesteia asupra copiilor, persoanelor în etate, îmbătrânirea populației, au impulsionat dezvoltarea sistemului de protecție socială, care este corelat la necesitățile și problemele specifice ale diferitor grupuri de beneficiari.

Protecția socială a nou-născuților se realizează prin intermediul celor două componente a asistenței sociale – prestațiilor sociale și serviciilor sociale.

**I. Familiile cu nou-născuți pot beneficia de următoarele prestații sociale:**

1) *Indemnizațiile adresate familiilor cu copii* reprezintă principalul suport financiar din partea statului pentru familiile cu copii și este exprimat sub formă de plăți unice sau periodice acordate familiei pentru nașterea și creșterea/îngrijirea copilului.

Menționăm că actualmente, în temeiul Hotărârii Guvernului cu privire la indemnizațiile adresate familiilor cu copii nr.1478 din 15 noiembrie 2002, familiile cu copii beneficiază de următoarele tipuri de indemnizații:

a) indemnizație unică la nașterea copilului (3100 lei – la nașterea primului copil și 3400 – la nașterea fiecărui copil următor);

b) indemnizație lunară pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 3 ani, persoanelor asigurate (30 % din baza de calcul stabilită conform articolului 7 al Legii privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale, *dar nu mai puțin de 440 lei*),

indemnizație lunară pentru îngrijirea copilului până la împlinirea vârstei de 1,5 ani, persoanelor neasigurate (440 lei).

2) În contextul eficientizării sistemului de prestații sociale și direcționării acestora către cei mai săraci, a fost adoptată Legea cu privire la *ajutorul social* nr. 133-XVI din 13 iunie 2008, care are drept scop asigurarea unui venit lunar minim garantat familiilor defavorizate, prin acordarea ajutorului social, stabilit în conformitate cu evaluarea venitului global mediu lunar al familiei și necesitatea de asistență socială. Ajutorul social se stabilește de către direcția/secția asistență socială și protecție a familiei de la locul reședinței curente a solicitantului, în baza informației indicate în cererea de acordare a ajutorului social.

În scopul susținerii unui număr mai mare de familii defavorizate în perioada rece a anului a fost modificată și completată Legea cu privire la ajutorul social, astfel încât, începând cu 1 ianuarie 2011, a fost introdusă o nouă prestație - ajutor pentru perioada rece a anului. Dreptul la ajutor pentru perioada rece a anului se determină concomitent cu determinarea dreptului la ajutor social, în baza cererii pentru acordarea ajutorului social, depuse de solicitant.

Consemnăm că în conformitate cu prevederile legii menționate supra, de drept la ajutor social și/sau la ajutor pentru perioada rece a anului beneficiază familiile defavorizate, inclusiv în cazul în care membrii adulți ai acesteia *îngrijesc un copil până la vârsta de 3 ani*.

Conform datelor structurilor teritoriale de asistență socială în anul 2015 circa **36 mii de familii cu copii** au beneficiat de **ajutor social**, ceea ce constituie **42%** din numărul total de beneficiari de ajutor social și circa **40 mii familii cu copii** au beneficiat de **ajutor pentru perioada rece a anului**, ceea ce constituie **22%** din numărul total de beneficiari a prestației vizate.

3) În conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 1083 din 26.10.2000 „Privind punerea în aplicare a Legii Fondului republican și a fondurilor locale de susținere socială a populației”, persoanele socialmente vulnerabile au dreptul să beneficieze de *ajutor material* inclusiv pentru procurarea produselor alimentare.

În anul 2015 **54212 familii cu copii** au beneficiat de ajutoare materiale în sumă totală de **34367,6 mii lei** din sursele Fondului republican și fondurilor locale de susținere socială a populației.

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a elaborat *proiectul legii privind prestațiilor sociale pentru copii*, care stabilește prestațiile sociale pentru copii, în scopul asigurării unui suport financiar minim din partea statului la nașterea copilului, suport pentru îngrijirea copiilor gemeni, prestațiile sociale de suport pentru copiii adoptați, susținerii copiilor **rămași temporar fără ocrotire părintească și copiilor rămași fără ocrotire părintească, inclusiv în vederea continuării studiilor**.

De asemenea, proiectul de lege prevede că mărimea indemnizației unice la nașterea copilului va fi stabilită în cuantum egal cu valoarea monetară a coșului minim de bunuri necesare la nașterea copilului, calculată pentru anul precedent.

Conform datelor Institutului de Cercetări Juridice și Politice al Academiei de Științe a Moldovei cheltuielile pentru procurarea setului minim de bunuri la nașterea copilului constituie 6000 lei, care include următoarele bunuri: pătuc, cărucior, hăinuțe, plapumă, sticlucă, suzete și articole de igienă.

Totodată, majorarea indemnizației unice la nașterea copilului se încadrează în politica demografică a statului, unul din obiectivele principale ale căreia constă în creșterea numărului de copii. Conform datelor Ministerului Sănătății dinamica numărului de copii născuți vii în anii 2009-2015 este negativă: 2009 – 40 801 copii; 2014 – 38 624 copii și 2015 - 38592.

De asemenea, proiectul de lege prevede majorarea perioadei de acordare a indemnizației lunare pentru întreținerea copilului în cazul persoanelor neasigurate pînă la împlinirea de către copil a vârstei de 2 ani.

Proiectul de lege propune un tip nou de prestație – indemnizația lunară de suport pentru creșterea pînă la vârsta de 3 ani a copiilor gemeni sau mai mulți copii născuți dintr-o singură sarcină.

Concomitent, proiectul de lege prevede acordarea dreptului la indemnizația lunară pentru întreținerea copilului aflat sub tutelă/curatelă, atît copiilor rămași fără ocrotire părintească, cît și copiilor rămași temporar fără ocrotire părintească, astfel grupul de beneficiari fiind racordat la prevederile Legii privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți.

**II.** Cu referire la **serviciile sociale** adresate familiilor cu copii și copiilor aflați în situație de risc menționăm că, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a elaborat și promovat cadrul normativ pentru organizarea și funcționarea *Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii*. Scopul Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii constă în susținerea dezvoltării capacităților familiei în creșterea și educația copilului, prin consolidarea factorilor protectori din interiorul familiei și conectarea ei la resursele relevante din comunitate.

Serviciul social de sprijin pentru familiile cu copii se prestează în două forme: sprijin familial primar și sprijin familial secundar. În cadrul sprijinului familial secundar este prevăzută acordarea unui suport monetar sub formă de plată lunară sau unică pentru creșterea copilului și/sau încadrarea acestuia în procesul educațional. Prestația dată este condiționată și strict focalizată pe interesele copilului.

Conform datelor prezentate de către structurile teritoriale de asistență socială la începutul anului 2015, Serviciul de sprijin familial pentru familiile cu copii a fost instituit în 17 din 37 unități administrative teritoriale ale țării, de serviciul respectiv beneficiind 4917 familii cu copii.

*Asistența parentală profesionistă* este un serviciu social specializat, care oferă copiilor îngrijire familială substitutivă în familia unui asistent parental profesionist.

Beneficiari ai Serviciului sunt inclusiv mamele minore cu risc de abandon al copilului.

Scopul Serviciului este de a oferi copilului îngrijire într-un mediu familial substitutiv pentru perioadă determinată de timp, iar obiectivele implică:

- asigurarea îngrijirii copilului în conformitate cu necesitățile individuale de asistență și dezvoltare ale acestuia;

- facilitarea (re)integrării familiale și sociale a copilului, ținînd cont de necesitățile individuale de asistență și dezvoltare ale acestuia.

Potrivit informației furnizate de către structurile teritoriale de asistență socială, la 01.01.2016 în republică activau **324 familii de asistenți parentali profesioniști**, care aveau în plasament **598 copii**.

*Centrul maternal* este o instituție publică sau privată de protecție a cuplului mamă-copil în scopul prevenirii abandonului copilului și asigurării formării, menținerii și consolidării legăturilor familiale. Centrul activează în baza Hotărîrii Guvernului nr. 1019 din 02.09.2008 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind serviciile sociale prestate în cadrul centrelor maternale.

În cadrul Centrului maternal sunt acordate servicii:

a) cuplurilor mamă-copil aflate în una din următoarele situații de risc social:

- *mame cu copii nou-născuți cu intenție de abandon (mame solitare, mame minore traficate, mame provenind din familii mici cu venituri mici, marginalizate etc.);*

- *mame cu copii care nu au locuință;*

- *mame cu copii care se confruntă cu probleme materiale și/sau relaționale;*

b) cuplurilor mamă-copil abuzate sau neglijate:

- *mamă și/sau copilul abuzați sub diferite forme în familie;*

- *copilul maltratat fizic/psihic, prin neglijare, din neștiință și/sau din cauza dificultăților materiale etc.;*

c) cuplurilor mamă-copil incluse în programul de restabilire a legăturii familiale:

- *situații în care copilul a trecut printr-o formă de protecție (de tip familial sau rezidențial) și este necesară o etapă intermediară de asistență complexă și suport pentru mamă în vederea reintegrării familiale definitive a copilului;*

d) gravidelor în dificultate pe parcursul ultimului trimestru de sarcină aflate în una/mai multe situațiile expuse anterior.

Conform datelor prezentate de structurile teritoriale de asistență socială, în anul 2015, în Republica Moldova au activat **11 centre/secții maternale**, care au prestat servicii pentru **208 cupluri cu 264 copii**.

În scopul susținerii familiilor cu copii de vîrstă fragedă, în rezultatul implementării unui proiect de asistență tehnică, organizația CCF Moldova în cooperare cu Consiliul Municipal Chișinău și Direcția municipală pentru protecția drepturilor copilului Chișinău au asigurat instituirea și funcționarea a **3 centre de zi pentru îngrijirea copiilor**.

Beneficiarii serviciului sunt copiii cu vîrsta cuprinsă între 4 luni și 3 ani, care provin din familiile cu venituri mici, inclusiv familiile monoparentale, familiile cu mulți copii, părinții cu dizabilități.

Serviciile de intervenție timpurie la copii: implementarea legii nr. 60/2012 privind incluziunea sociala a persoanelor cu dizabilitati, art. 44 (în vigoare de la 1 ianuarie 2013). Planul de implementare pentru 2016.

## Ministerul Sănătății

Ministerul Educației (Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică)

AO LUMOS

## Ministerul Sănătății

### transcriere prezentarea PowerPoint

#### Servicii de Intervenție Timpurie la Copii Ministerul Sănătății

#### Probleme

- **Ponderea înaltă a invalidității la copii**
- **Lipsa la nivel național a unui sistem integrat de Servicii comprehensive de supraveghere a copiilor pentru:**

prevenirea și minimalizarea consecințelor negative pentru dezvoltarea și starea de sănătate a copiilor  
reducerea numărului de copii cu dizabilități

îmbunătățirea stării de sănătate a copiilor cu dizabilități

diminuarea numărului de copii cu dizabilități instituționalizați în servicii rezidențiale de lungă durată

Sporirea abilităților părinților în îngrijirea și supravegherea copiilor, inclusiv a copiilor cu dizabilități

#### Realizări

- 2010, Serviciul Republican de diagnosticare și supraveghere medicală
- 2012, Standardele de supraveghere a copiilor în condiții de ambulator
- Prestarea Serviciilor de Intervenție Timpurie la Copii în cadrul Centrelor specializate
- Reabilitarea/recuperarea copiilor în Centrele subordonate Ministerului Sănătății

#### Serviciul Republican de diagnosticare și supraveghere medicală (copii 0-2 ani)

- Creată baza de date
- Total în evidența Serviciului sunt circa 1800 copii cu vîrsta 0-2 ani
- Primar luați în evidență în anul 2015 – 270 copii, din ei copii prematuri – 220 cazuri
- Screening-ul selectiv al dereglărilor de auz în perioada neonatală – audiometria
- Examinări circa 570 copii prematuri/anual
- Suspecți 8-10 copii/anual
- Screening-ul selectiv al retinopatiei – retinoscopia
- Examinări circa 700 copii/anual
- Suspecți circa 20 copii/anual
- Alte examinări
- USG
- EEG
- etc

**Standardele noi de supraveghere a copiilor de la 0-18 ani**

- sunt optimizate în contextul supravegherii și dezvoltării copilului sănătos
- centrate pe copiii din grupul de risc cu elaborarea Planului individualizat de asistență

*Standardele prevăd:*

- *Flexibilitatea examinărilor specialiștilor*
- *Flexibilitatea examinărilor paraclinice*
- *Suplimentarea cu screening test de depistare precoce a autismului*
- *Suplimentarea examinării copiilor cu risc pentru diabet la glicemie*

**Parteneri în implementare a Serviciilor de Intervenție Timpuri la Copii**

- Centrul de Intervenție Timpurie „Voinicel” (2003) organizație obștească non guvernamentală care are misiunea de a îmbunătăți calitatea vieții copilului cu dizabilități sau vulnerabil prin suportul familiei și fortificarea capacităților parentale (cu suportul organizației Norvegiene AHEAD – Moldova, SOROS –Moldova și altor donatori).

**Parteneri în implementare a Serviciilor de Intervenție Timpuri la Copii**

- Centrul medico-social Tony Hawks, 2012 (anterior Hippocrates din 2000)  
Consultații pentru examinare și evaluare  
Stabilirea programului de recuperare multidisciplinar pentru fiecare beneficiar;  
Servicii de recuperare: kinetoterapie individuală (gimnastică medicală), masaj curativ, ergoterapie, ortezare, logopedie;

*Începând cu anul 2007 serviciile de Kinetoterapie și masaj – contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină*

*Pregătit setul de documente pentru extinderea serviciilor medicale de reabilitare pentru copii (așa ca: hidrokinetoterapia)*

Centrul Republican de Reabilitare pentru Copii, Chișinău

Centrul de Reabilitare pentru Copii, Sergheevka

Centrul de Recuperare pentru Copii, Ceadâr Lunga

**Anual primesc tratament de reabilitare circa 6000 copii**

**Planul național de acțiuni pentru implementarea Acordului de Asociere Republica Moldova –**

Uniunea Europeană pentru anii 2014-2016, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.808 din 07 octombrie 2014

*Capitolul 27. Cooperarea în domeniul protecției și al promovării drepturilor copilului art. 138, punct 25 „Dezvoltarea mecanismului de intervenție timpurie pentru copiii cu nevoi speciale”*

**Proiectul hotărârii de Guvern**

- Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciilor de intervenție timpurie
- Standardele minime de calitate pentru Serviciile de Intervenție Timpurie

Includerea în proiectul hotărârii de Guvern “Privind modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 1387 din 10 decembrie 2007 cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală” a Serviciilor de Intervenție Timpurie la Copii

**Misiunea Serviciului ITC**

- asigurarea asistenței adecvate la momentul oportun fiecărui copil cu tulburări de dezvoltare sau risc de apariție a acestora
- oferirea de suport familiei/alt reprezentant legal/îngrijitorilor copilului, pentru realizarea maximă a potențialului de dezvoltare a copilului

**Obiectivele Serviciului ITC**

1 identificarea timpurie a tulburărilor de dezvoltare și a potențialilor factori de risc

2 evaluarea necesităților de intervenție timpurie la copii cu tulburări de dezvoltare /sau 3 3 risc pentru apariția acestora, precum și evaluarea familiei

4 prestarea serviciilor de ITC

5 facilitarea participării familiei în elaborarea și implementarea planului individual de IT  
sprijinirea și stimularea dezvoltării copilului, incluziunea educațională și socială

**Echipe interdisciplinară**

Părinți

Specialiști din  
domeniul medical  
Specialiști psihopedagogi  
Specialiști din domeniul social

#### **Perspective**

Dezvoltarea și prestarea serviciilor de intervenție timpurie pentru copii cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani aprobarea de către Guvern a Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciilor de intervenție timpurie și a Standardelor minime de calitate pentru Serviciile de intervenție timpurie” (RM-UE)

### **proiectul Regulamentului**

### **REGULAMENTUL-CADRU**

### **privind organizarea și funcționarea Serviciilor de intervenție timpurie**

#### **I. Dispoziții generale**

- 1.** Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciilor de intervenție timpurie (în continuare – Servicii) reglementează modul de organizare și funcționare a acestora.
- 2.** Obiectul de activitate al Serviciilor constă în identificarea timpurie a copiilor cu tulburări de dezvoltare și a factorilor de risc pentru apariția acestora și oferirea asistenței în domeniul medical, social și psihopedagogic copiilor și familiei.
- 3.** Activitățile Serviciilor sînt bazate pe parteneriatele dintre specialiștii din domeniul medical, social, psihopedagogic și membrii familiei/reprezenții legali ai copilului, care se realizează prin activități în echipe interdisciplinare ce asigură prevenirea primară, secundară și terțiară și abilitarea/reabilitarea tulburărilor de dezvoltare și a dizabilității copiilor, precum și incluziunea educațională și socială a acestora.
- 4.** În sensul prezentului Regulament-cadru noțiunile utilizate semnifică:
  - 1) *beneficiari ai Serviciilor* – copiii cu vârsta de pînă la 3 ani cu tulburări de dezvoltare și risc pentru apariția acestora, precum și familia/reprezenții legali ai copilului, stabiliți în baza criteriilor de eligibilitate pentru programele de intervenție timpurie prevăzute în anexa nr.1 la prezentul Regulament-cadru și de cerințele specifice de eligibilitate pentru programele de intervenție timpurie aprobate de Ministerul Sănătății;
  - 2) *copii cu tulburări de dezvoltare și risc pentru apariția acestora* – copii cu vârsta de pînă la 3 ani care se confruntă cu o întârziere în dezvoltarea unuia sau mai multor parametri legați de dezvoltarea cognitivă, fizică (motorică grosieră sau fină), comunicativă, socială, emoțională, senzorială, de adaptare sau au o dezvoltare atipică, sau un comportament atipic, care rezultă în deficiențe sau manifestări anormale ce împiedică dezvoltarea continuă a copilului și poate duce la o întârziere chiar dacă nu există un diagnostic stabilit sau dacă este diagnosticată o boală fizică sau mintală care îi atribuie pe acești copii la grupul de risc.
  - 3) *echipa interdisciplinară* – specialiști din diferite domenii (medical, social, psihopedagogie) cu un grad înalt de colaborare între ei și familie/ părinții/reprezenții legali al copilului cu tulburări de dezvoltare și risc pentru apariția acestora, care au dreptul deplin de stabilire a obiectivelor și de luare a deciziilor pentru copil și familie în vederea evaluării, planificării, implementării și monitorizării dezvoltării copilului și prestarea asistenței familiei conform Programului individual de abilitare/reabilitare timpurie a copilului și de suport familiei, care la rîndu-i este elaborat și realizat în parteneriat de echipa de specialiști și familie.
  - 4) *evaluare a copilului și a mediului de dezvoltare a acestuia* – procedurile efectuate de personalul calificat pentru determinarea conformității inițiale și continue a necesităților copilului cu tulburări de dezvoltare și risc de apariție a acestora în cadrul serviciilor de intervenție timpurie (în continuare – evaluarea dezvoltării copilului);
  - 5) *manager de caz* – coordonator al Serviciilor, specialist desemnat dintre membrii echipei interdisciplinare la etapa de identificare a copiilor ce ar putea fi încadrați în programele de intervenție timpurie pentru coordonarea efectuării explorărilor diagnostice și determinarea cerințelor de corespundere a copilului pentru programe de intervenție timpurie. Managerul de caz este persoana cheie de comunicare cu familia, care monitorizează elaborarea, realizarea și actualizarea programului individual al familiei incluse în programul de intervenție timpurie;
  - 6) *manual de proceduri* – toate procedurile aplicate de către prestatorul de Servicii de intervenție timpurie în procesul de prestare a serviciilor pentru îndeplinirea misiunii sale: principiile de admitere; de planificare și furnizare a serviciilor; de încetare a prestării serviciilor; modalitatea de examinare și soluționare a petițiilor;
  - 7) *mediu natural* – mediul fizic și social (familiar și comunitar) caracteristic pentru copiii de aceeași vîrstă care nu au tulburări de dezvoltare;

8) *prestatori de Servicii de intervenție timpurie* – instituțiile medico-sanitare, organizațiile specializate în domeniul prestării serviciilor medico-sociale, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, care activează în conformitate cu legislația și care prestează servicii de intervenție timpurie (în continuare – prestatori);

9) *prevenirea primară a tulburărilor de dezvoltare și a dizabilității copiilor* – reducerea numărului de cazuri noi ale unei maladii sau de probleme cunoscute în rândul copiilor;

10) *prevenirea secundară a tulburărilor de dezvoltare și a dizabilității copiilor* – reducerea numărului de cazuri cu probleme identificate prin întreprinderea de acțiuni înainte ca acestea să se agraveze;

11) *prevenirea terțiară a tulburărilor de dezvoltare și a dizabilității copiilor* – reducerea complicațiilor aferente unei maladii sau probleme identificate, pentru a limita sau reduce efectele unei dereglări sau dizabilități;

12) *program de intervenție timpurie* – setul de servicii de intervenție timpurie (abilitare/reabilitare a copilului) de natură preventivă sau de remediere a unor probleme de dezvoltare existente, oferite copiilor și familiilor lor, pentru creșterea potențialului de dezvoltare a copilului și fortificării capacităților parentale, în vederea asigurării incluziunii lui educaționale și sociale;

13) *program individual de abilitare/reabilitare timpurie a copilului și de suport al familiei* – un plan de prestare a serviciilor de intervenție timpurie relevante pentru copii și familiile acestora, care include serviciile necesare pentru optimizarea dezvoltării copilului și pentru sporirea capacităților familiilor de a satisface nevoile lor. Acesta este elaborat de către echipa interdisciplinară în parteneriat cu familia/reprezentanții legali ai copilului și este bazat pe identificarea și evaluarea dezvoltării copilului și a familiei de către echipa interdisciplinară, în conformitate cu bunele practici în intervenția timpurie (în continuare – program individual);

14) *servicii de intervenție timpurie* – servicii medico-sociale oferite copiilor pentru stimularea dezvoltării fizice, inclusiv a vederii și auzului, dezvoltării cognitive, comunicative, sociale, psihoemoționale și a celei adaptive;

15) *standardele minime de calitate pentru serviciile de intervenție timpurie* – norme obligatorii a căror aplicare garantează un minim de calitate a serviciilor (în continuare – Standarde minime de calitate).

## **II. Misiunea, obiectivele și principiile de organizare și prestare a Serviciilor de intervenție timpurie**

**5.** Misiunea Serviciilor este crearea unui mediu natural optim pentru stimularea dezvoltării copilului cu vârsta de pînă la trei ani cu tulburări de dezvoltare și risc pentru apariția acestora, oferirea de suport și asistență familiei/reprezentanților legali ai copilului pentru a spori potențialul de dezvoltare a copilului și a asigura incluziunea educațională și socială a acestuia.

**6.** Obiectivele Serviciilor rezidă în:

1) identificarea timpurie a tulburărilor de dezvoltare și a potențialilor factori de risc pentru apariția acestora, prevenirea apariției sau diminuarea dizabilităților și realizarea maximă a potențialului de dezvoltare a copilului;

2) determinarea timpurie a nevoilor speciale de adaptare socială a copilului și familiei, anticiparea sau diminuarea riscurilor potențiale de excluziune socială și asigurarea incluziunii sociale a copilului și familiei;

3) identificarea timpurie a necesităților speciale de educație a copilului și familiei, adaptarea particularităților copilului, familiei și asigurarea incluziunii educaționale a copilului.

**7.** Principiile Serviciilor de organizare și prestare prevăd:

1) respectarea drepturilor tuturor copiilor de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate pe care o pot atinge și de a beneficia de servicii de sănătate, asistență socială și de educație necesare pentru garantarea acestui drept;

2) accesibilitatea universală la servicii de intervenție timpurie de calitate pentru toți copiii din comunitate și familiile lor, în conformitate cu necesitățile acestora;

3) abordarea integrată a creșterii și dezvoltării copilului pentru toate domeniile de dezvoltare: dezvoltarea fizică, senzorială, dezvoltarea cognitivă, dezvoltarea comunicării, dezvoltarea socială, psihoemoțională și adaptivă;

4) realizarea parteneriatelor dintre echipa interdisciplinară și familia/ reprezentantul legal al copilului în elaborarea și implementarea programului individual.

**8.** Direcțiile de activitate ale Serviciilor pentru realizarea obiectivelor însumă:

1) identificarea nevoilor copilului;

2) sprijinirea și stimularea dezvoltării copilului;

3) armonizarea legăturii dintre copil și familie, precum și incluziunea acestuia în comunitate;

4) prestarea serviciilor de intervenție timpurie într-un mediu natural pentru copil și pentru familie;

5) facilitarea participării familiei/reprezentanților legali ai copilului la determinarea obiectivelor de abilitare pentru copil și familie, la definirea serviciilor de intervenție timpurie necesare pentru copil și familia acestuia, a duratei și locului unde copilul și familia vor beneficia de acestea.

## **III. Prestatorii de Servicii de intervenție timpurie**

**9.** Prestatorii Serviciilor de intervenție timpurie – instituțiile medico-sanitare, organizațiile specializate în domeniul prestării serviciilor medico-sociale, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, de regulă, asociații obștești, care activează în conformitate cu legislația și care prestează servicii de intervenție timpurie în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28 martie 1995, Legii privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, nr.60 din 30 martie 2012, Legii nr. 451-XV din 30 iulie 2001 privind reglementarea prin licențiere a activității de întreprinzător.

**10.** Serviciile de intervenție timpurie sunt acordate de echipe interdisciplinare. Structura minimă a unei echipe interdisciplinare include: medic (pediatru, neurolog pediatru sau reabilitolog); psiholog; psihopedagog special sau ergoterapeut/ terapeut ocupațional; logoped; fiziokinetoterapeut sau asistent medical în reabilitare; asistent social; asistent medical.

**11.** Echipa de intervenție timpurie poate fi completată, în funcție de resursele disponibile, cu nutriționist/dietician, oftalmolog, endocrinolog, genetician și alți specialiști.

**12.** Familia constituie un membru important al echipei interdisciplinare, activitățile de inițiere, instruire și de suport sunt parte indispensabilă a serviciilor de intervenție timpurie. Evaluarea familiei, vizitele la domiciliu sunt parte componentă a serviciului.

**13.** Prestatorii care acordă Servicii de intervenție timpurie au următoarele atribuții:

- 1) prestarea serviciilor în conformitate cu Standardele minime de calitate în coordonare cu alte autorități ale administrației publice locale și centrale de resort;
- 2) elaborarea și realizarea în parteneriat cu familia/reprezentantul legal al copilului a programului individual;
- 3) deținerea bazei de date cu referire la beneficiarii Serviciilor de intervenție timpurie;
- 4) colaborarea cu medicii de familie, medicii specialiști de profil, cu serviciile de asistență socială, psihopedagogică și alte servicii din comunitate în vederea realizării unor măsuri complexe de abilitare/reabilitare a beneficiarilor de asemenea Servicii;
- 5) întocmirea și prezentarea rapoartelor în formatul și frecvența stabilite în actele normative ale Ministerului Sănătății.
- 6) studierea/cercetarea și propunerea formelor și metodelor moderne și efective de diagnostic, profilaxie, tratament și abilitare/reabilitare a beneficiarilor de Servicii;
- 7) elaborarea materialelor didactice pentru consilierea psiho-pedagogică a familiilor/reprezentanților legali ai beneficiarilor de Servicii, în domeniile de tratament, abilitare/reabilitare, îngrijire și educare a copiilor.

**14.** În vederea realizării atribuțiilor sale, prestatorii sînt în drept:

- 1) să solicite și să primească, în condițiile legii, de la autoritățile administrației publice centrale și locale, de la instituții și organizații documente, materiale și informații necesare pentru exercitarea atribuțiilor ce le revin;
- 2) să colaboreze cu alți specialiști și să stabilească parteneriate cu autoritățile administrației publice locale, instituțiile, organizațiile, inclusiv parteneriate publice-private cu agenții economici, în scopul realizării competențelor sale, în conformitate cu legislația;
- 3) să primească și să utilizeze asistența financiară de la organizațiile internaționale, donatorii interni și externi și să o folosească în scopul realizării competențelor sale legate de prestarea serviciilor de intervenție timpurie, în conformitate cu legislația.

#### **IV. Beneficiarii serviciilor**

**15.** Beneficiarii Serviciilor sînt identificați pentru programele de intervenție timpurie în conformitate cu criteriile de eligibilitate prevăzute în anexa nr.1 la prezentul Regulament-cadru și li se oferă servicii în conformitate cu programul individual elaborat. Ministerul Sănătății în coordonare cu alte autorități ale administrației publice centrale de resort aprobă cerințe specifice de eligibilitate pentru programele de intervenție timpurie.

**16.** Beneficiarii Serviciilor au următoarele drepturi:

- 1) să fie informați într-un mod cât mai clar cu privire la drepturile și responsabilitățile pe care le au în calitate de beneficiari ai Serviciilor, la activitățile preconizate, la datele înregistrate și să fie consultați în legătură cu toate deciziile care îi privesc;
- 2) să participe la fiecare etapă de luare a deciziilor cu privire la copil și familie;
- 3) să li se ceară consimțămîntul pentru serviciile de intervenție timpurie incluse de programul individual și să fie anunțați despre necesitatea semnării acordului informat cu privire la acceptarea prestării serviciilor;
- 4) să beneficieze de servicii de intervenție timpurie în conformitate cu Standardele minime de calitate și cu acordul de colaborare încheiat cu prestatorul;
- 5) să li se ceară consimțămîntul pentru orice evaluare/reevaluare cu metode standard de evaluare a dezvoltării copilului și pentru alte servicii prestate, care modifică programul individual;

- 6) să verifice înscrierea datelor ce țin de evaluarea/reevaluarea, de elaborarea programului individual, prestarea serviciilor de intervenție timpurie și să solicite modificarea lor în caz de necesitate;
- 7) să li se înceteze prestarea de servicii de intervenție timpurie doar în conformitate cu prevederile programului individual, precum și ale acordului de colaborare încheiat cu prestatorul;
- 8) să înainteze petiții;
- 9) să fie protejați de orice formă de violență, în conformitate cu prevederile Standardelor minime de calitate și cu prevederile legislației;
- 10) să solicite ca informația personală a copilului și familiei să fie păstrată și utilizată de prestatori în regim de confidențialitate, în conformitate cu prevederile legale.

**17. Beneficiarii Serviciilor au următoarele obligații:**

- 1) să furnizeze informații concrete cu privire la identitatea lor și a copilului, la părțile forte și părțile slabe ale familiei (familie întreagă, mamă singură sau tată singur, statutul social al familiei, suport din partea rudelor, părinților plecați peste hotare etc.) și necesitățile familiei și copilului, să-și expună opiniile și îngrijorările majore, resursele și prioritățile, programul de zi al copilului, situația familială, socială, medicală și economică;
- 2) să participe la elaborarea/actualizarea programului individual;
- 3) să se conformeze obligațiilor prevăzute prin programul individual și acordul de colaborare;
- 4) să respecte regulile de folosire a încăperilor și a patrimoniului, elaborate și aprobate de prestatorul de servicii de intervenție timpurie.

**V. Organizarea Serviciilor de intervenție timpurie**

**18.** Serviciile de intervenție timpurie sunt prestate copiilor de la naștere până la vârsta de trei ani, conform recomandării medicului de familie și/sau medicului specialist de profil din cadrul secțiilor spitalicești și specializate de ambulator, instituțiilor/organizațiilor sociale, educaționale de abilitare/recuperare a copiilor, atât din sectorul public, cât și în cel privat, inclusiv la adresarea directă a familiei.

**19.** Consultația primară în cadrul serviciilor de intervenție timpurie se efectuează în echipa interdisciplinară și se acordă copiilor cu nevoi speciale sau risc sporit cu scopul determinării criteriilor de eligibilitate pentru programul de intervenție timpurie.

**20.** Pentru stabilirea criteriilor de eligibilitate se aplică teste de triere/screening, de diagnostic sau/și de evaluare a diferitelor arii de dezvoltare a copilului.

**21.** În cazul în care echipa interdisciplinară pentru stabilirea diagnosticului recomandă efectuarea de teste de laborator sau instrumentale, investigații de înaltă performanță, medicul de familie/medicul specialist stabilit de echipa interdisciplinară emite bilet de trimitere în conformitate cu actele normative în vigoare.

**22.** Copilului și familiei eligibile pentru servicii, în baza rezultatelor testelor de evaluare, li se elaborează programul individual, copia cărui se prezintă de către familie medicului de familie.

**23.** Copilul și familia beneficiază de servicii de intervenție timpurie la nivel local, în lipsa acestora beneficiarii sunt referiți la cel mai apropiat prestator de servicii, în baza biletului de trimitere.

**24.** În cazul în care stabilirea diagnosticului sau realizarea măsurilor de evaluare/abilitare depășește competența instituției la care a fost referită familia/ s-a adresat familia, medicul specialist de profil referă pacientul la consultație către prestatorii serviciilor de intervenție timpurie cu echipe de intervenții specializate, ce posedă setul extins de instrumente pentru evaluare, aprobați prin Ordinul Ministerului Sănătății și contractați de către Compania Națională de Asigurări în Medicină pentru prestarea acestor servicii.

**25.** Lista instrumentelor standardizate de evaluare a dezvoltării copilului și evaluare a familiei, recomandate pentru serviciile de intervenție timpurie este reglementată conform anexei nr.2 la prezentul Regulament-cadru. Testele enumerate în anexă pot fi substituite cu teste standardizate echivalente, care măsoară aceleași arii de dezvoltare sau domenii.

**26.** Specialiștii din cadrul prestatorilor serviciilor de intervenție timpurie cu echipe de intervenții specializate ce posedă setul extins de instrumente pentru evaluare, după consultarea și evaluarea copilului referit, eliberează un extras, cu un sumar al evaluărilor și măsurilor de abilitare oferite, rezultatul lor și recomandări de perspectivă, descrise în programul individual.

**27.** Prestatorii serviciilor de intervenție timpurie cu echipe de intervenții specializate ce posedă setul extins de instrumente pentru evaluare specializați în prestarea serviciilor de intervenție timpurie efectuează vizite de supraveghere/monitorizare și suport consultativ și metodologic în teritorii pentru asigurarea depistării timpurii a copiilor cu tulburări de dezvoltare și risc sporit și inițierea cât mai rapidă a serviciilor de intervenție timpurie.

**28.** Serviciile de intervenție timpurie se prestează continuu, într-un mediu natural, în volum maximal adaptat

nevoilor copilului și familiei.

**29.** Tipurile de servicii prestate de prestatori în funcție de disponibilitatea echipelor de intervenție timpurie pentru posedarea setului de instrumente pentru evaluare sunt reglementate conform anexei nr.3 la prezentul Regulament-cadru.

**30.** La atingerea vârstei de patru ani, copilul și familia se transferă către serviciile de abilitare, medico-sociale, de asistență psihopedagogică sau de suport existente în teritoriu pentru copiii preșcolari.

#### **VI. Programele, tipurile și beneficiarii de servicii de intervenție timpurie**

**31.** În funcție de natura preventivă sau de remediere a unor probleme de dezvoltare existente la copil, programele de intervenție timpurie pot fi:

- 1) programe pentru copilul cu factori de risc pentru producerea tulburărilor de dezvoltare;
- 2) programele pentru copilul cu tulburări de dezvoltare.

**32.** Serviciile de intervenție timpurie sînt selectate individual pentru fiecare copil, în funcție de programele de intervenție timpurie identificate, luînd în considerare nevoile speciale ale fiecărui copil și ale familiei acestuia.

**33.** Serviciile de intervenție timpurie includ următoarele tipuri de servicii:

- 1) identificarea și diagnosticul timpuriu;
- 2) consultația în echipa interdisciplinară axată pe dezvoltarea copilului;
- 3) evaluare și reevaluarea copilului și familiei;
- 4) screeningul auzului și al văzului;
- 5) kinetoterapia, masajul, poziționarea;
- 6) instruirea familiei în folosirea utilajelor și echipamentelor speciale (orteze, verticalizatoare etc.);
- 7) stimularea timpurie a comunicării, limbajului - servicii logopedice;
- 8) consultațiile de nutrițiole, inclusiv instruirea familiei în vederea unei alimentări adecvate, prescrierea dietelor speciale;
- 9) ergoterapie/terapia ocupațională/activități psihopedagogice;
- 10) consultațiile, recomandările, referirea către prestatorii de servicii sociale, reieșind din necesitățile identificate;
- 11) nursingul;
- 12) inițierea și instruirea familiei pentru sporirea capacităților parentale;
- 13) consilierea psihologică pentru familie;
- 14) vizitele la domiciliu a managerului de caz, specialiștilor echipei interdisciplinare.

**34.** Intensitatea programului de intervenție timpurie și reevaluarea se stabilește individual, în funcție de caz și necesitățile individuale ale copilului și familiei.

**35.** Reevaluarea copilului și familiei are drept scop documentarea progreselor în dezvoltare pentru ajustarea programului individual.

**36.** Rezultatele reevaluărilor, datele despre progresele obținute în urma măsurilor de abilitare și suport și programul individual ajustat se remit în mod obligatoriu medicului de familie/ specialistului de profil care a referit pacientul la consultație.

#### **VII. Managementul și personalul Serviciilor de intervenție timpurie**

**37.** Serviciile de intervenție timpurie se acordă de către echipa interdisciplinară, care include specialiști în diferite domenii, în conformitate cu structura-tip de personal prevăzută de Standardele minime de calitate.

**38.** Serviciile de intervenție timpurie cuprind câteva etape-cheie de intervenție, ce fac parte din procedurile referitoare la accesul la servicii prevăzute de Standardele minime de calitate.

**39.** Etapele-cheie de intervenție sînt:

- 1) identificarea copiilor ce ar putea beneficia de programele de intervenție timpurie;
- 2) evaluarea dezvoltării copilului;
- 3) elaborarea și realizarea, în parteneriat cu familia/reprezentanții legali ai copilului, a programului individual, precum și monitorizarea acestuia;
- 4) exercitarea perioadei de tranziție la împlinirea de către copil a vârstei de trei ani.

**40.** Echipa interdisciplinară, în funcție de etapele-cheie de intervenție, are următoarele atribuții:

- 1) identifică potențialii beneficiari ai Serviciilor, inclusiv în colaborare cu alte instituții medico-sanitare, părinții/reprezentanții legali ai copilului, instituții/organizații sociale, educaționale de abilitare/recuperare a copiilor, reprezentanții autorităților administrației publice locale;
- 2) evaluează/reevaluează copilul utilizînd instrumente standardizate de evaluare a dezvoltării copilului;
- 3) elaborează/actualizează și realizează, cu participarea familiei/ reprezentanților legali ai copilului, programul individual;

- 4) monitorizează, coordonează și facilitează, prin intermediul managerului de caz, prestarea serviciilor incluse în programul individual, inclusiv activitățile ce trebuie realizate de către familie/reprezentanții legali ai copilului;
- 5) în caz de identificare a încălcării drepturilor copilului, lipsei grijii părintești, abuzului fizic, emoțional sau de altă natură ori de suspectare a acestora sau în cazul în care familia/reprezentanții legali ai copilului refuză să coopereze în realizarea programului individual, notifică autoritățile tutelare locale;
- 6) elaborează, în cadrul perioadei de tranziție (la împlinirea de către copil a vârstei de trei ani), măsurile care corespund necesităților copilului și familiei pentru referirea copilului la servicii de abilitare, medico-sociale, de asistență psihopedagogică sau de suport existente în teritoriu pentru copiii preșcolari;
- 7) monitorizează copiii din grupul de observație care, în urma evaluării, nu au fost detectați cu stări certe pentru includere în programe de intervenție timpurie, dar persistă suspiciunea factorilor de risc pentru apariția tulburărilor de dezvoltare;
- 8) analizează prevalența tulburărilor de dezvoltare printre copiii din teritoriul deservit și prezintă autorităților de sănătate propuneri de eficientizare a măsurilor de asistență complexă a copiilor cu tulburări de dezvoltare/dizabilități.

**41.** Structura-tip a statelor de personal pentru prestatorii de servicii de intervenție timpurie se elaborează în conformitate cu Standardele minime de calitate.

### **VIII. Modul de finanțare a Serviciilor de intervenție timpurie**

**42.** Sursele de finanțare a Serviciilor sînt:

- 1) mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală;
- 2) granturi, donații și alte surse conform legislației.

**43.** În sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, prestatorii încheie contracte de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) pentru persoanele asigurate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, în conformitate cu Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

Anexa nr.1

la Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciilor de intervenție timpurie

### **Criteriile de eligibilitate pentru programele de intervenție timpurie**

Copilul cu vârsta de pînă la trei ani este eligibil pentru programe de intervenție timpurie dacă are o tulburare de dezvoltare sau comportă riscuri de apariție a acestora:

#### **I. Sugari și copii mici (0-3 ani) cu stări stabilite**

În acest grup de copii sunt incluși sugarii și copiii de vîrstă fragedă cu particularități de dezvoltare explicate printr-o stare sau un diagnostic stabilit.

- 1) Tulburări senzoriale (de vedere, de auz);
- 2) Afecțiuni ale stemului nervos central;
- 3) Afecțiuni cromozomiale și genetice;
- 4) Afecțiuni metabolice;
- 5) Tulburări ale scheletului;
- 6) Alte afecțiuni/deficiențe.

#### **II. Sugari și copii de vîrstă fragedă cu tulburări de dezvoltare (fără o cauză stabilită)**

În această categorie sunt incluși copiii cu reținere în dezvoltare, de regulă, fără o cauză stabilită, sugar sau copil mic dezvoltarea căruia rămîne în urmă cu cel puțin 1.5 devieri sigmale sub medie (conform unui test standardizat, spre exemplu Inventarul de Dezvoltare Battle), într-un domeniu sau mai multe domenii de dezvoltare, inclusiv:

- a) dezvoltarea motorie (fină și grosieră),
- b) dezvoltarea cognitivă,
- c) dezvoltarea comunicării și limbajului (expresiv și receptiv),
- d) dezvoltare socială și emoțională,
- e) adaptabilitate.

Acești copii vor fi eligibili pentru o perioadă de 12 luni de la ultima evaluare, dar vîrsta neîntrecînd 3 ani.

#### **III. Sugari și copii mici cu risc pentru reținere în dezvoltare:**

- 1) Sugari și copii mici (pînă la vîrsta de 3 ani) cu date anamnestice prenatale, intranatale, postnatale, neonatale sau evenimente din vîrsta fragedă sugestive pentru a cauza impacturi biologice asupra sistemului nervos care ar putea afecta eventual funcțiile; factorii pot fi unici sau multipli și ar putea conduce la o dezvoltare atipică (tulburare de dezvoltare);
- 2) Sugari și copii mici care s-au născut sănătoși, dar care au suportat experiențe negative, inclusiv, îngrijire precară

maternă sau în familie, probleme de alimentație și nutriție, oportunități reduse pentru stimularea dezvoltării și comportamentului, modalități limitate de stimulare a dezvoltării fizice și sociale, evenimente care ar putea avea un impact negativ asupra dezvoltării (pot conduce la reținere și tulburări de dezvoltare). Acești copii, la fel, vor fi eligibili pentru o perioadă de 12 luni de la ultima evaluare, dar vârsta neîntrecând 3 ani.

#### **IV. Sugari și copii mici cu risc sporit**

- 1) Masa la naștere sub 1200 grame;\*
  - 2) Vârsta gestațională sub 32 săptămâni. Evaluarea dezvoltării se face în baza vârstei cronologice, nu în baza vârstei ajustate;
  - 3) A petrecut în sala de terapie intensivă mai mult de 5 zile;\*
  - 4) Scorul Apgar sub 5 (în primele 5 minute)\*;
- \*Punctele 1-4 se referă doar pentru copiii cu vârsta sub 18 luni de vârstă cronologică la data evaluării
- 5) Copilul a petrecut în spital mai mult de 25 de zile pe parcursul a 6 luni; asta nu se referă la prematurul care a petrecut mai mult timp pentru îngrijiri în neonatologie;
  - 6) Copilul are diagnosticul de "Hipotrofie înăscută" sau "Născut cu masă mică pentru vârsta gestațională";
  - 7) Există tulburări de creștere (hipostatura – talia sub centila 5, sau gigantism – talia peste 95 centile; malnutriție – masa sa redus cu 2 DS sub normă pe parcursul a 3 luni la un sugar cu vârsta pînă la 12 luni; masa sa redus cu 2 DS sub normă pe parcursul a 6 luni la un copil cu vârsta pînă la 12-36 luni);
  - 8) Copilul are tulburări cronice de alimentație. Se include în grupul de risc dacă are careva din următoarele (frecvent sau de durată): colici severe, alimentație cu dificultăți majore, refuz la alimentație sau incapacitate de a se alimenta firesc, stagnarea capacităților de alimentare;
  - 9) Se stabilește atașament nesecurizat/dificultăți de interacțiune. Copilul se consideră în grupul de risc dacă întrunește careva din următoarele condiții: are tulburări de interacțiune socială, depresie, comportament agresiv și părinții percep aceste stări ca atare;
  - 10) Se suspectă abnormalități din partea sistemului nervos cum ar fi: infecții (meningită, encefalită, infecții intrauterine, Sindromul TORCH), rubeolă, citomegalovirus, herpes și altele;
  - 11) Traume: hemoragie intracraniană, hematom subdural, hematom epidural;
  - 12) Tulburări metabolice: hipoglicemie profundă sau persistentă, convulsii asociate cu dezechilibru electrolic, hiperbilirubinemie peste 20 mg/dl, acidoză;
  - 13) Asfixie: apnea recurentă sau prelungită, aspirație de meconiu, hipoxie;
  - 14) Expunere la medicamente/substanțe in utero: nicotină, etanol, cocaină, fenitoină, barbiturate și altele.

În această categorie mai pot fi incluși copiii cu:

- 15) Hipotonie musculară (sau alte tulburări ale tonusului muscular);
- 16) Hiper sau hipo excitabilitate persistentă;
- 17) Multiple spitalizări, multiple schimbări ale locului de trai.

#### **V. Părinți cu factori de risc**

- 1) Vârsta mamei sub 17 ani sau 3 nașteri pînă la vârsta de 20 de ani;
- 2) Mama cu nivel redus de educație (sub 10 ani perioada de școlarizare);
- 3) Părinți cu afecțiuni cronice sau dizabilități care afectează calitatea îngrijirii copilului (tulburări afective, schizofrenie, tulburări senzoriale – de auz, văz, tulburări de cogniție și altele);
- 4) Părinți fără suport social (izolați geografic sau social și care necesită suport emoțional și servicii);
- 5) Cu o alimentație inadecvată, locuință inadecvată (fără un loc de trai stabilit/boschetari, îmbrăcăminte neadecvată (atunci cînd aceste caracteristici afectează calitatea vieții);
- 6) Abuz sau dependență de substanțe (care ar avea un impact asupra copilului, dezvoltării lui);
- 7) Violența în familie (fizică, emoțională, sexuală, etc.)

Anexa nr.2

la Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciilor de intervenție timpurie

#### **Lista instrumentelor standardizate de evaluare a dezvoltării copilului și evaluare a familiei, recomandate pentru serviciile de intervenție timpurie**

##### **1) Set minim de instrumente\***

- ✓ Evaluarea neurologica 0-6 ani (Amile-Tison)
- ✓ Evaluarea dezvoltării copilului mic (DAYC - Developmental Assessment of Young Children; Portage)
- ✓ Test screening la autism (M-Chat – Modified Checklist for Autism)
- ✓ Chestionar de dezvoltare a limbajului (Păunescu)
- ✓ Sistemul de clasificare funcțională a funcției motorii grosiere în Paralizia Cerebrală (GMFCS - Gross Motor Function Classification System for Cerebral Palsy)
- ✓ Ancheta socială

**2) Set extins de instrumente (pentru centre specializate în prestarea serviciilor de intervenție timpurie, în care activează specialiști certificați în aplicarea instrumentelor standardizate de evaluare)\***

- ✓ Test pentru evaluarea dezvoltării limbajului receptiv și expresiv la copii (PLS - Preschool Language Scale)
- ✓ Inventarul pediatric de evaluare a dezvoltării (PEDI - Pediatric Evaluation of Disability Inventory)
- ✓ Scalele Bayley pentru evaluarea dezvoltării copilului (BINS - Bayley Infant Neurodevelopmental Screen; Bayley Scales of Infant and Toddler Development)
- ✓ Scalele de inteligență Wechsler pentru preșcolar și școlarul mic (WPPSI-R - Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence)
- ✓ Scala de evaluare a comportamentului adaptativ Vineland (Vineland Adaptive Behavior Scales)
- ✓ Evaluarea funcției motorii grosiere (GMFM-88 and GMFM-66 scoring - Gross motor function measure)
- ✓ Evaluarea interacțiunii părinte-copil (PICCOLO - Parenting Interactions with Children: Checklist of Observations Linked to Outcomes)
- ✓ Fișa de evaluare a nutriționistului
- ✓ Teste de evaluare a calității vieții părinților care cresc copii cu dizabilități (FQLS- Family Quality of Life Scale)
- ✓ Scala de diagnosticare a tulburărilor din spectrul autist (ADOS - Autistic diagnostic observation schedule)

Anexa nr.3

la Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciilor de intervenție timpurie

**Tipurile de servicii prestate de prestatori în funcție de disponibilitatea echipelor de intervenție timpurie pentru posedarea setului de instrumente pentru evaluare**

<b>Tipurile de servicii</b>	<b>Serviciile de intervenție timpurie prestate de prestatorii cu echipe interdisciplinare ce posedă setul minim de instrumente de evaluare</b>	<b>Serviciile de intervenție timpurie prestate de prestatorii cu echipe interdisciplinare specializate ce posedă setul extins de instrumente de evaluare</b>
Identificarea și diagnosticul timpurii	Screeningul și identificarea copiilor ce ar putea beneficia de programele de intervenție timpurie.	Screeningul și identificarea copiilor ce ar putea beneficia de programele de intervenție timpurie. Diagnosticarea cazurilor complexe sau incerte, inclusiv referite de la prestatorii serviciilor de intervenție timpurie cu echipe de intervenții ce posedă setul minim de instrumente pentru evaluare.
Evaluarea dezvoltării copilului și a mediului lor familial și comunitar	Observarea, aplicarea testelor de evaluare a dezvoltării copilului și a chestionarelor.	Observarea, aplicarea testelor specializate de evaluare a dezvoltării copilului.
Screeningul auzului și al văzului	Observarea, diagnosticul clinic și referirea cazurilor care depășesc nivelul de competență a diagnosticului către prestatorii serviciilor de intervenție timpurie cu echipe de intervenții specializate ce posedă setul extins de instrumente pentru evaluare.	Aplicarea setului extins de instrumente pentru evaluare și diagnosticare.
Kinetoterapia, masajul, poziționarea	Oferirea asistenței pentru beneficiari, exceptând cazurile care depășesc nivelul de competență al respectivelor servicii.	Oferirea asistenței pentru beneficiari, inclusiv pentru beneficiarii referiți, consultul și elaborarea recomandărilor pentru beneficiarii referiți. Elaborarea materialelor instructive, recomandărilor pentru prestatorii serviciilor de intervenție timpurie, pentru părinți și specialiști.
Instruirea familiei în folosirea utilajelor și echipamentelor speciale (orteze, verticalizatoare etc.)	Oferirea consultațiilor pentru familii, alegerea echipamentelor potrivite, instruirea părinților, precum și pentru adaptarea la mediu	Oferirea consultațiilor pentru beneficiari, inclusiv pentru beneficiarii referiți; alegerea echipamentelor potrivite, instruirea părinților, precum și pentru adaptarea la mediu, consultul și elaborarea recomandărilor pentru beneficiarii referiți. Elaborarea materialelor instructive,

		recomandărilor pentru prestatorii serviciilor de intervenție timpurie, pentru părinți și specialiști.
Stimularea timpurie a comunicării, limbajului - servicii logopedice	Oferirea serviciilor pentru beneficiari, exceptând cazurile care depășesc nivelul de competență al respectivelor servicii	Oferirea serviciilor pentru beneficiari, inclusiv pentru beneficiarii referiți; consultul și elaborarea recomandărilor pentru beneficiarii referiți. Elaborarea materialelor instructive, recomandărilor pentru prestatorii serviciilor de intervenție timpurie, pentru părinți și specialiști.
Consultațiile logopedice și de nutrițiole, inclusiv instruirea familiei în vederea unei alimentări adecvate, prescrierea dietelor speciale	Consilierea familiei copilului fără tulburări de nutriție sau cu tulburări ușoare; identificarea cazurilor de tulburări de nutriție și referirea lor către prestatorii serviciilor de intervenție timpurie cu echipe de intervenții specializate ce posedă setul extins de instrumente pentru evaluare	Consilierea familiei în probleme de nutriție, inclusiv oferirea serviciilor pentru beneficiarii cu tulburări severe de nutriție care au fost referiți; consultul și elaborarea recomandărilor pentru beneficiarii referiți. Elaborarea materialelor instructive, recomandărilor pentru prestatorii serviciilor de intervenție timpurie, pentru părinți și specialiști.
Ergoterapie/terapia ocupațională/activități psihopedagogice	Oferirea serviciilor beneficiarilor, exceptând cazurile care depășesc nivelul de competență al respectivelor servicii	Oferirea serviciilor pentru beneficiari, inclusiv pentru beneficiarii referiți; consultul și elaborarea recomandărilor pentru beneficiarii referiți. Elaborarea materialelor instructive, recomandărilor pentru prestatorii serviciilor de intervenție timpurie, pentru părinți și specialiști.
Consultațiile, recomandările, referirea către prestatorii de servicii sociale, reieșind din necesitățile identificate	Consultațiile, recomandările, suportul social, reieșind din necesitățile identificate ale beneficiarilor	Consultațiile, recomandările, suportul social, reieșind din necesitățile identificate ale beneficiarilor. Soluționarea cazurilor referite, consultul și elaborarea recomandărilor pentru beneficiarii referiți.
Nursingul	Oferirea serviciilor pentru beneficiari	Oferirea serviciilor pentru beneficiari
Consilierea psihologică pentru familie	Oferirea serviciilor pentru beneficiari și referirea cazurilor care depășesc nivelul de competență către prestatorii serviciilor de intervenție timpurie cu echipe de intervenții specializate ce posedă setul extins de instrumente pentru evaluare	Oferirea serviciilor pentru beneficiari, inclusiv pentru beneficiarii referiți, consultul și elaborarea recomandărilor pentru beneficiarii referiți. Elaborarea materialelor instructive, recomandărilor pentru prestatorii serviciilor de intervenție timpurie, pentru părinți și specialiști
Vizitele la domiciliu a managerului de caz, specialiștilor echipei interdisciplinare	Evaluarea și adaptarea mediului natural al familiei beneficiare, prestarea serviciilor în mediul natural (după caz), evaluarea socială	Evaluarea și adaptarea mediului natural al familiei beneficiare, prestarea serviciilor în mediul natural (după caz), evaluarea socială

## Standarde minime de calitate pentru Serviciile de intervenție timpurie

### Capitolul I. ACCESUL LA SERVICII

#### Secțiunea 1-a

#### Informarea – standardul 1

1. Prestatorul desfășoară activitatea de informare a populației și de promovare a serviciilor, inclusiv în forme accesibile părinților/reprezentanților legali și familiei copilului cu tulburări de dezvoltare/dizabilități și risc de apariție a acestora.

2. Prestatorul:

1) elaborează Ghidul beneficiarului cu date accesibile, actualizate la zi, care include: misiunea; obiectivele; principiile asistenței acordate; criteriile de eligibilitate a beneficiarilor Serviciilor; calificarea personalului; tipurile de servicii prestate; datele de contact ale prestatorului;

2) asigură părinților/reprezentanților legali ai beneficiarului Serviciilor disponibilitatea Ghidului beneficiarului și a

Manualului de proceduri, care cuprinde toate procedurile aplicate în procesul de prestare a serviciilor;

3) organizează întâlniri cu părinții/reprezentanții legali ai potențialilor beneficiari ai Serviciilor și cu alte instituții medico-sanitare, instituții/organizații sociale, educaționale de abilitare/recuperare a copiilor, cu reprezentanții autorităților administrației publice locale în vederea informării acestora cu privire la activitate, precum și pentru identificarea potențialilor beneficiari ai Serviciilor.

## **Secțiunea a 2-a**

### **Admiterea – standardul 2**

3. Prestatorul acceptă beneficiarii Serviciilor numai în limita capacității sale de a oferi servicii de calitate, conform prezentelor standarde și conform cerințelor aprobate de Ministerul Sănătății în coordonare cu alte autorități de resort ale administrației publice centrale.

4. Procedura de admitere cuprinde precizări referitoare la: corespunderea/ necorespunderea criteriilor de eligibilitate a beneficiarului de Servicii, cine ia decizia de admitere/respingere; modul în care se consemnează decizia; modalitatea de contestare a deciziei; documentele necesare pentru dosarul personal al beneficiarului de Servicii.

5. Prestatorul admite ca potențiali beneficiari ai Serviciilor copii referiți de către:

1) orice medic, atât din instituțiile medico-sanitare publice, cât și private, în baza criteriilor de eligibilitate pentru programele de intervenție timpurie, pentru care medicul a îndeplinit un bilet de trimitere (formularul nr. 027/e).

2) instituțiile/organizațiile sociale, educaționale de abilitare/recuperare a copiilor, atât din sectorul public, cât și din cel privat, pentru care acestea au făcut un demers/adresare către prestator sau către autoritățile din domeniul sănătății;

3) personalul său, în baza criteriilor de eligibilitate pentru programele de intervenție timpurie și a cerințelor specifice de eligibilitate pentru programele de intervenție timpurie aprobate de Ministerul Sănătății în coordonare cu alte autorități ale administrației publice centrale de resort;

4) părinții/reprezentanții legali ai copilului care au suspectat la copil un comportament atipic sau o întârziere în dezvoltarea cognitivă, fizică (motoricitate grosieră și fină), comunicativă, senzorială, socială, emoțională, de adaptare sau când copilului i s-a diagnosticat o boală fizică sau mintală care-l plasează în grupul de risc.

6. În procesul de admitere la Servicii, prestatorul identifică copiii ce ar putea beneficia de programele de intervenție timpurie și evaluează dezvoltarea copilului.

7. Etapa de identificare a copiilor ce ar putea beneficia de programele de intervenție timpurie prevede următoarele acțiuni:

1) interviuarea părinților/reprezentanților legali ai copilului pentru a evalua copilul și familia;

2) stabilirea la nivel de echipă interdisciplinară a unui specialist, competența căruia este cea mai indicată pentru coordonarea explorărilor diagnostice, care să decidă corespunderea copilului exigențelor de încadrare în programe de intervenție timpurie/ coordonarea efectuării explorărilor diagnostice pentru a determina cerințele de corespundere a copilului pentru programe de intervenție timpurie.

8. Etapa de evaluare a dezvoltării copilului include următoarele acțiuni:

1) colectarea informației de la părinții/reprezentanții legali ai copilului referitoare la starea sănătății acestuia, inclusiv istoricul medical al copilului, prioritățile și îngrijorările familiei privind dezvoltarea copilului;

2) referirea, în caz de necesitate, a copilului pentru explorări medicale necesare;

3) efectuarea testelor de evaluare a dezvoltării copilului;

4) analiza rezultatelor testelor de evaluare a dezvoltării copilului.

9. Prestatorul, în procesul de realizare a etapelor de identificare a copiilor ce ar putea beneficia de programele de intervenție timpurie și în procesul de evaluare a dezvoltării copilului, identifică și acumulează informația cu privire la:

1) anamneza medicală și problemele de sănătate;

2) starea de nutriție;

3) dezvoltarea cognitivă;

4) dezvoltarea limbajului și deprinderile de comunicare;

5) dezvoltarea socioemoțională;

6) dezvoltarea adaptiv-comportamentală;

7) dezvoltarea fizică, motorie.

10. Evaluarea dezvoltării copilului și reevaluările se efectuează de către echipa interdisciplinară cu participarea părinților/reprezentanților legali ai copilului.

11. Reevaluarea copilului se efectuează, în funcție de nevoile individuale ale acestuia, atunci când apar modificări semnificative ale stării lui de sănătate psihofizică.

12. Evaluarea/reevaluările, în cazuri justificate, se efectuează la domiciliu de către echipa interdisciplinară.

13. Prestatorul înregistrează datele privind evaluarea dezvoltării copilului și reevaluările în formulare tipizate pentru

evaluarea dezvoltării copilului, selectează și utilizează metodele de evaluare a dezvoltării copilului, atât în baza recomandărilor ghidurilor internaționale în domeniu, cât și a recomandărilor Ministerului Sănătății, Ministerului Educației și Ministerului Muncii, Protecției Sociale și a Familiei.

**14.** Copiii care, în urma evaluării, nu au fost detectați cu stări certe pentru includerea în programele de intervenție timpurie, dar rămân suspiciuni pentru dezvoltarea ulterioară a acestora, sînt incluși în grupul de observație și monitorizați de către medicul de familie/ specialist de profil pînă cînd aceștia ating vîrsta de trei ani sau pînă la referirea către serviciile de abilitare, medico-sociale, de asistență psihopedagogică sau de suport existente în teritoriu pentru copiii preșcolari.

**15.** În baza evaluării dezvoltării copilului, prestatorul identifică, în comun cu părinții sau reprezentanții legali ai copilului, programele de intervenție timpurie și, respectiv, tipurile serviciilor de intervenție timpurie ce urmează a fi acordate.

### **Secțiunea a 3-a**

#### **Planificarea și furnizarea serviciilor – standardul 3**

**16.** Volumul de servicii se decide în conformitate cu rezultatele evaluării dezvoltării copilului și se realizează de către prestator.

**17.** În procesul de planificare și furnizare a serviciilor, prestatorul elaborează și realizează, în parteneriat cu familia/reprezentanții legali ai copilului, programul individual, monitorizează implementarea acestuia și perioada de tranziție, la împlinirea de către copil a vîrstei de trei ani.

**18.** Etapa de elaborare și realizare, în parteneriat cu familia/reprezentanții legali ai copilului, a programului individual, precum și monitorizarea acestuia cuprinde următoarele acțiuni:

1) identificarea serviciilor de intervenție timpurie necesare copilului și familiei pentru satisfacerea nevoilor lor speciale, care include și instruirea specială a familiei/reprezentanților legali ai copilului, concepută pentru satisfacerea necesităților copilului cu tulburări de dezvoltare/dizabilități sau risc pentru apariția acestora;

2) stabilirea, la nivel de echipă interdisciplinară, a managerului de caz responsabil de coordonarea, facilitarea și monitorizarea prestării serviciilor de intervenție timpurie incluse în programul individual, de integrarea familiei/reprezentanților legali ai copilului în acest proces, precum și a personalului implicat în realizarea programului individual. Un manager de caz coordonează și monitorizează serviciile pentru 18 - 20 beneficiari ai Serviciilor;

3) prestarea, în volum maximal adaptat nevoilor copilului și într-un mediu natural pentru copil și familia acestuia, a serviciilor de intervenție timpurie incluse în programul individual, care trebuie să fie flexibil, în limita programului de activitate, pentru a corespunde nevoilor în schimbare și priorităților familiei concrete;

4) actualizarea programului individual se efectuează nu mai rar decît o dată la 6 luni, ori în funcție de cum copilul atinge rezultatele prestabilite sau cînd părinții/reprezentanții legali ai copilului stabilesc, în comun cu echipa interdisciplinară, alte necesități.

**19.** În cazul în care beneficiarul Serviciilor necesită și alte servicii în afara celor asigurate de prestator, acestea pot fi contractate de la alți furnizori de servicii. Serviciile contractate din exterior pot fi incluse în programul individual și prevăzute în contractual de prestare a serviciilor încheiat între prestator și alt furnizor.

**20.** Managerul de caz și părinții/reprezentanții legali ai copilului semnează programul individual. O copie a programului individual, în formă inițială și ori de cîte ori acesta este actualizat, este eliberată părinților/reprezentanților legali ai copilului.

**21.** Programul individual include, dar nu se limitează la, următoarele aspecte:

1) datele generale;

2) starea generală a sănătății;

3) nivelul curent de dezvoltare fizică, cognitivă, emoțională, verbală, socială și capacitatea de adaptare a copilului (după rezultatele de evaluare a dezvoltării copilului);

4) punctele forte și necesitățile;

5) opiniile și îngrijorările majore ale familiei/reprezentanților legali ai copilului, resursele și prioritățile lor;

6) programul zilnic al copilului;

7) obiectivele de abilitare pentru copil și familie;

8) serviciile de intervenție timpurie recomandate;

9) acordul informat;

10) evaluarea dezvoltării copilului la sfîrșitul perioadei de tranziție, cînd copilul împlinește vîrsta de 3 ani;

11) actualizarea programului individual.

**22.** Structura-tip a programului individual se aprobă de către Ministerul Sănătății.

**23.** Etapa perioadei de tranziție, la împlinirea de către copil a vîrstei de patru ani, rezultă în asigurarea continuității programelor de intervenție timpurie în conformitate cu necesitățile copilului și familiei și cuprinde următoarele acțiuni:

1) evaluarea dezvoltării copilului la atingerea vârstei de patru ani și referirea către serviciile de abilitare, medico-sociale, de asistență psihopedagogică sau de suport existente în teritoriul pentru copiii preșcolari.

#### **Secțiunea a 4-a**

##### **Încetarea prestării serviciilor – standardul 4**

24. Prestatorul încetează prestarea serviciilor cu respectarea condițiilor stabilite în programul individual, care precizează: data încetării prestării serviciilor, motivele, persoana de contact din cadrul Serviciilor care va oferi informații despre evoluția ulterioară a beneficiarului Serviciilor.

25. Condițiile de încetare a prestării serviciilor sînt aduse la cunoștința părinților/reprezentanților legali ai beneficiarului Serviciilor și explicate acestora într-un mod cît mai clar.

#### **Secțiunea a 5-a**

##### **Acordul de colaborare – standardul 5**

26. Între prestator și părinții/reprezentanții legali ai copilului se semnează un acord de colaborare care are la bază programul individual.

27. Acordul de colaborare:

1) conține informații privind prestatorul și beneficiarul, datele de contact, obligațiile părților în realizarea programului individual, durata acordului, cazurile de încetare a prestării serviciilor, data întocmirii acordului și semnăturile părților;

2) poate fi modificat ulterior conform unor clauze prestabilite;

3) este scris într-o formă accesibilă părinților/reprezentanților legali ai copilului și explicat acestora într-un mod cît mai clar.

28. Părinții/reprezentanții legali ai copilului primesc o copie a acordului de colaborare.

#### **Secțiunea a 6-a**

##### **Înregistrarea și păstrarea datelor – standardul 6**

29. Înregistrarea și păstrarea datelor se efectuează cu promptitudine, în conformitate cu prevederile legislației.

30. Prestatorul, în conformitate cu prevederile legislației, asigură:

1) utilizarea și păstrarea datelor privind beneficiarii Serviciilor în regim de confidențialitate, în conformitate cu prevederile legale;

2) accesul necondiționat al părinților/reprezentanților legali ai copilului la datele care îi privesc.

31. Prestatorul întocmește un dosar personal al beneficiarului Serviciilor, care se utilizează și se păstrează în conformitate cu prevederile legislației.

#### **Secțiunea a 7-a**

##### **Modalitatea de examinare și soluționare a petițiilor – standardul 7**

32. Prestatorul:

1) informează în scris părinții/reprezentanții legali ai copilului, odată cu semnarea acordului de colaborare, asupra modului de examinare și de soluționare a petițiilor;

2) pune la dispoziția părinților/reprezentanților legali ai copilului și explică acestora, într-un mod cît mai clar, modalitatea de examinare și de soluționare a petițiilor;

3) garantează că nu vor urma repercusiuni în raport cu beneficiarii Serviciilor ca urmare a petițiilor înaintate de aceștia.

33. Lucrările de secretariat referitor la petiții, modalitatea de examinare a petițiilor, precum și executarea deciziilor adoptate în urma examinării petițiilor se efectuează în conformitate cu prevederile legislației.

## **Capitolul II. PREVENIREA VIOLENȚEI**

#### **Secțiunea 1-a**

##### **Prevenirea violenței asupra beneficiarilor de Servicii de intervenție timpurie, părinților/reprezentanților legali ai acestora – standardul 9**

34. Prestatorul:

1) asigură informarea personalului și a părinților/reprezentanților legali ai copilului, cu explicarea într-un mod cît mai clar, după caz, a procedurilor cu privire la prevenirea, identificarea, semnalarea, evaluarea și soluționarea suspiciunilor sau a acuzațiilor de violență asupra beneficiarilor Serviciilor;

2) promovează și aplică măsuri de siguranță și de securitate a beneficiarilor de Servicii împotriva oricărei forme de intimidare, discriminare, violență, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, precum și împotriva evenimentelor și accidentelor cu potențial vătămător;

3) încurajează și sprijină familia/reprezentanții legali ai copilului să sesizeze orice formă de violență din partea personalului.

35. Personalul care suspectă sau identifică orice situații de violență, neglijare sau exploatare a beneficiarilor Serviciilor are obligația de a înștiința imediat managerul de caz, șeful Serviciilor, care, la rîndul său, adoptă măsuri în conformitate cu prevederile legislației și este obligat să anunțe autoritățile competente, după caz.

## **Secțiunea a 2-a**

### **Prevenirea violenței asupra personalului – standardul 10**

**36.** Prestatorul asigură:

- 1) un sistem de prevenire a violenței asupra personalului din partea părinților/reprezentanților legali ai copilului;
- 2) un comportament adecvat al personalului, în conformitate cu normele deontologice, care nu provoacă violență din partea părinților/reprezentanților legali ai copilului.

**37.** Toate situațiile de violență care apar se comunică managerului de caz, șefului Serviciilor, care, după caz, adoptă măsuri în conformitate cu prevederile legislației.

**38.** În situații de violență asupra personalului, angajatul, managerul de caz, șeful Serviciilor anunță, după caz, autoritățile competente.

## **Capitolul III. RESURSE UMANE**

### **Secțiunea 1-a**

#### **Angajarea personalului – standardul 11**

**39.** Prestatorul dispune de o structură de state de personal în concordanță cu misiunea și obiectivele pentru asigurarea eficientă a procesului de prestare a serviciilor.

**40.** Volumul personalului se stabilește de către prestator, în funcție de resursele disponibile și se revizuieste periodic, pentru a răspunde dinamicii cerințelor beneficiarilor de asemenea Servicii.

**41.** Personalul activează în conformitate cu prevederile programului de activitate a prestatorului și în corespundere cu programul individual.

**42.** Pentru fiecare poziție a personalului există o fișă a postului, corelată cu misiunea și obiectivele Serviciilor, în care sînt prevăzute rolul și responsabilitățile angajatului și care conține: descrierea funcției, responsabilitățile, cunoștințele, drepturile etc.

**43.** Fiecare angajat are calificarea, cunoștințele, experiența și calitățile solicitate de fișa postului, precum și obligația de a cunoaște și de a respecta prevederile fișei postului pe care îl ocupă.

**44.** Conținutul recomandat al fișelor de post se elaborează de către Ministerul Sănătății în coordonare cu alte autorități de resort ale administrației publice centrale și locale.

### **Secțiunea a 2-a**

#### **Structura-tip de personal – standardul 12**

**45.** Structura-tip de personal pentru prestatorii servicii include:

- 1) medic (pediatru, neurolog pediatru sau reabilitolog);
- 2) psiholog;
- 3) logoped;
- 4) fiziokinetoterapeut sau un asistent medical în reabilitare;
- 5) psihopedagog special sau ergoterapeut/terapeut ocupațional;
- 6) asistent social;
- 7) asistent medical.

Opțional:

- 1) nutriționist/dietician;
- 2) oftalmolog;
- 3) endocrinolog;
- 4) genetician.

### **Secțiunea a 3-a**

#### **Formarea personalului – standardul 13**

**46.** Prestatorul asigură participarea personalului la cursuri de formare profesională continuă, contribuind la dobîndirea abilităților și cunoștințelor necesare pentru oferirea serviciilor de calitate și la sporirea nivelului de competențe profesionale ale acestora.

**47.** Prestatorul:

- 1) planifică formarea profesională continuă a personalului, în conformitate cu prevederile legislației și cu prezentele standarde;
- 2) identifică oportunitățile de perfecționare ale personalului în vederea creșterii competențelor profesionale ale acestuia;
- 3) elaborează periodic propuneri privind programele de instruire a personalului, conform necesităților de instruire identificate și în consonanță cu bunele practici și realizările științifice în domeniu;
- 4) ține evidența instruirilor de care a beneficiat personalul.

## **Capitolul IV. ORGANIZAREA ȘI ADMINISTRAREA**

### **Secțiunea a 1-a**

#### **Cadrul de organizare și funcționare – standardul 14**

**48.** Prestatorul deține și aplică:

- 1) un Regulament de organizare și funcționare, elaborat în baza Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciilor de intervenție timpurie, conform prevederilor legislației;
- 2) un Manual de proceduri, care cuprinde toate procedurile aplicate de acesta în procesul de prestare a serviciilor: admiterea, planificarea și furnizarea serviciilor, încetarea prestării serviciilor, modalitatea de examinare și soluționare a petițiilor, prevederile referitoare la prevenirea violenței asupra beneficiarilor Serviciilor, referirea la alte servicii în cadrul sistemului de sănătate și în afara acestuia etc.

**49.** Manualul de proceduri este elaborat de către fiecare prestator, în conformitate cu Standardele minime de calitate și cu cerințele de eligibilitate pentru programele de intervenție timpurie aprobate de Ministerul Sănătății în coordonare cu alte autorități de resort ale administrației publice centrale.

**50.** Structura-tip și conținutul recomandat al Manualului de proceduri se aprobă de Ministerul Sănătății în coordonare cu alte autorități de resort ale administrației publice centrale.

**51.** Prestatorul asigură:

- 1) monitorizarea și actualizarea, după caz, a regulamentelor, procedurilor și asigură cunoașterea de către personal a documentelor de activitate;
- 2) accesul părinților/reprezentanților legali ai copilului la documentele privind regulamentele și procedurile în vigoare, prin modalități accesibile, după caz, iar personalul are obligația de a explica aceste documente într-un mod cât mai clar.

#### **Secțiunea a 2-a**

##### **Personalul de conducere – standardul 15**

**52.** Șeful Serviciilor deține studii superioare în domeniul respectiv, coordonează și monitorizează activitățile echipei interdisciplinare.

**53.** Șeful Serviciilor are obligația de a se perfecționa continuu în ceea ce privește atât capacitățile manageriale, cât și cunoașterea problematicii copilului cu tulburări de dezvoltare și risc de apariție a acestora.

#### **Secțiunea a 3-a**

##### **Planificarea, monitorizarea și evaluarea – standardul 16**

**54.** Prestatorul elaborează anual și execută un Plan de acțiuni centrat pe satisfacerea nevoilor beneficiarilor de asemenea Servicii, care cuprinde: obiectivele trasate, denumirea măsurii/acțiunii, termenul de realizare, costurile, responsabili și indicatorii de monitorizare.

**55.** Șeful Serviciilor îndrumă personalul și monitorizează îndeplinirea Planului de acțiuni în limita resurselor alocate, în termenele și conform indicatorilor prestabiliți.

**56.** Monitorizarea are ca obiect activitatea de culegere a informației despre modul în care se realizează procesul de prestare a serviciilor și realizarea indicatorilor măsurabili, precum și identificarea problemelor legate de furnizarea serviciilor, care trebuie corectate pentru a atinge obiectivele Serviciilor.

**57.** Evaluarea are ca obiect analiza informațiilor colectate la etapa de monitorizare și analiza indicatorilor măsurabili, pentru formularea unor concluzii finale cu privire la rezultatele procesului de prestare a Serviciilor.

**58.** Prestatorul:

- 1) stabilește un set clar de indicatori măsurabili pentru monitorizarea și evaluarea rezultatelor procesului de prestare a serviciilor, utilizând lista indicatorilor pentru monitorizarea și evaluarea Serviciilor recomandați de prezentele Standarde minime de calitate;
- 2) promovează activități de măsurare a satisfacției părinților/ reprezentanților legali ai copilului, a personalului și a celorlalte grupuri de interes;
- 3) realizează activități de raportare, publicare, diseminare a rezultatelor, conform prevederilor legislației și regulamentelor interne;
- 4) elaborează, la finele fiecărui an, un raport de activitate; raportul este public și este redactat într-o manieră accesibilă tuturor celor interesați; realizează periodic, la un interval de 4-5 ani, activitatea de evaluare care se finalizează prin elaborarea unui raport final.

#### **Secțiunea a 4-a**

##### **Comunicarea și parteneriatul – standardul 17**

**59.** Prestatorul asigură proceduri de comunicare internă și externă:

- 1) În cadrul procedurilor de comunicare internă, șeful Serviciilor:
  - a) organizează ședințe săptămânale cu personalul, în care sînt stabilite activitățile săptămînii în curs, conform Planului de acțiuni, unde personalul are oportunitatea schimbului de informații, discutării și revizuirii progresului înregistrat asupra programelor de intervenție timpurie derulate, discutării problemelor ivite, identificării problemelor potențiale și propunerii de acțiuni coercitive pentru asigurarea unei activități prodigioase a Serviciilor;
  - b) organizează lunar cel puțin o discuție individuală cu fiecare subaltern, în care se discută despre activitățile subordonatului și, eventual, despre problemele acestuia în realizarea atribuțiilor.

- c) informează personalul cu privire la politicile de dezvoltare a Serviciilor de intervenție timpurie și cu privire la noile reglementări normative în domeniu;
- 2) În cadrul procedurilor de comunicare externă șeful Serviciilor și prestatorul:
- a) utilizează o politică proactivă și cooperativă cu mass-media, pentru a oferi un mesaj coerent și consistent mass-mediei privind activitatea Serviciilor;
- b) asigură modalități operaționale de comunicare între membrii echipei interdisciplinare și părinții/reprezentanții legali ai copilului, precum și cu vizitatorii Serviciilor;
- c) colaborează cu instituțiile ce coordonează, finanțează Serviciile de intervenție timpurie în copilărie, precum și stabilește parteneriate cu instituțiile medico-sanitare, instituțiile/organizațiile sociale, educaționale de abilitare/recuperare a copiilor etc., în special din comunitate, atât din sistemul public, cât și cel privat, în scopul realizării obiectivelor Serviciilor;
- d) deține și utilizează materiale, inclusiv Ghidul beneficiarului, pentru promovarea imaginii proprii în comunitate și la general (materiale tipărite, înregistrări audio-video, pagină web etc.).

Anexa nr.1

la Standardele minime de calitate pentru Serviciile de intervenție timpurie

## **ACORD DE COLABORARE**

...

Anexa nr.2

la Standardele minime de calitate pentru Serviciile de intervenție timpurie

### **Dosarul personal al beneficiarului Serviciilor de intervenție timpurie**

Dosarul personal al beneficiarului conține următoarele acte:

- 1) fișele de evaluare conform metodelor standard de evaluare a dezvoltării copilului;
- 2) programul individual de abilitare/reabilitare timpurie a copilului și de suport acordat familiei;
- 3) acordul de colaborare;
- 4) copia actului de identitate a copilului.

## **Ministerul Educației**

În conformitate cu art. 44 din Legea Nr.60 din 30 martie 2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, serviciile de intervenție timpurie sînt servicii medico-sociale oferite de instituțiile medico-sanitare și de organizațiile specializate în domeniul prestării serviciilor medico-sociale.

Reieșind din atribuțiile funcționale, Ministerul Educației vă informează că, cu suportul UNICEF, prin intermediul Centrului Republican de Asistență Psihopedagogică, în anul 2016, va fi analizată situația în domeniul incluziunii educaționale și va fi actualizat conceptul educației incluzive. Conceptul actualizat va cuprinde întregul traseu educațional al copilului, va determina modalitatea de conlucrare intersectorială în procesul de asigurare a dreptului la educație, de identificare a barierelor în asigurarea educației, stabilirea serviciilor de suport.

Un alt aspect care este în proces de implementare se referă la cercetarea situațiilor în domeniul educației copiilor cu dizabilități senzoriale și cu dizabilități severe, concluziile și recomandările cărora vor sta la baza conceptualizării procesului de asigurare a educației de calitate pentru aceste categorii de copii. Ghidurile despre procesul de incluziune educațională a copiilor cu dizabilități senzoriale care urmează a fi elaborate în acest an vor cuprinde aspecte ce țin de abordarea intersectorială, accesibilizarea mediului, identificarea necesităților copiilor cu dizabilități senzoriale și individualizarea procesului educațional.

## **Ministerul, Muncii Protecției Sociale și Familiei**

### **Informație cu privire la implementarea Legii nr.60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități**

**După ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități s-a reușit înregistrarea mai multor progrese în ceea ce privește incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități**, au fost elaborate și aprobate mai multe acte legislative și normative care reglementează procesul de reformare a domeniului, inclusiv: au fost aprobate Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități și Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități; a fost reformată instituția responsabilă de determinarea

dizabilității și capacității de muncă; au fost reglementate și dezvoltate diferite tipuri de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități, ș.a.

Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, nr. 60 din 30.03.2012, prevede asigurarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, în egală măsură cu alți cetățeni, la: protecție socială, asistență medicală, reabilitare, educație, muncă, mediul fizic, transport, tehnologii și sisteme informaționale, de comunicare, viața politică și publică, procesul de luare a deciziilor, instituirea asociațiilor obștești și de a fi membri ai acestor asociații, și la alte utilități și servicii la care are acces publicul larg.

*Inclusiv menționăm că, prevederile art. 44 a legii sus menționate, reglementează Intervenția timpurie, ca servicii medico-sociale oferite copiilor în vederea dezvoltării fizice, inclusiv a vederii și auzului, dezvoltării cognitive, dezvoltării comunicării, dezvoltării sociale, dezvoltării psiho-emoționale și a celei adaptive.*

În contextul punerii în aplicare a prevederilor legislației în vigoare în domeniul dizabilității, în scopul prevenirii instituționalizării și dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități, au fost reglementate servicii sociale, respectiv:

Prin Hotărârea Guvernului nr. 711 din 09.08.2010 au fost aprobate Regulamentul-cadru și Standardele minime de calitate pentru serviciul social „Locuință protejată”. **Serviciul social „Locuință protejată”** este un serviciu social specializat, scopul acestuia este de a crea condiții pentru dezvoltarea deprinderilor necesare unei vieți autonome, deprinderilor de autoservire, asigurarea condițiilor minime de trai, în vederea integrării sociale și profesionale a persoanelor cu dizabilități mintale. În prezent, în republică activează 9 servicii „Locuință protejată”, pentru 34 beneficiari.

Prin Hotărârea Guvernului nr. 936 din 8 octombrie 2010 au fost aprobate Regulamentul-cadru și standardele minime de calitate pentru serviciul social „Casă comunitară”. **Serviciul social „Casă comunitară”** are ca scop îngrijirea permanentă a persoanelor cu dizabilități mintale și dezvoltarea aptitudinilor de autoservire și socializare a acestora. În ședința Guvernului din 23.12.2015 au fost aprobat noul Regulament și Standarde minime de calitate pentru funcționarea serviciului social „Casă comunitară”. Persoanele cu dizabilități în cadrul serviciului beneficiază de: cazare, asigurare a condițiilor minime de trai și a condițiilor igienico-sanitare necesare, protecție și supraveghere a stării de sănătate, asistență medicală, îngrijire și suport permanent, condiții pentru dezvoltarea abilităților de autoservire și de autonomie și a climatului favorabil dezvoltării personalității, asigurarea accesului beneficiarilor la educație. În prezent, în republică activează 12 servicii „Casă comunitară”, pentru 81 beneficiari.

Prin Hotărârea Guvernului nr. 722 din 22 septembrie 2011 au fost aprobate Regulamentul-cadru și standardele minime de calitate pentru serviciul social „Echipa mobilă”. **Serviciul social „Echipa mobilă”** – este un serviciu social specializat, destinat persoanelor cu dizabilități medii sau severe (în special copiii cu dizabilități), care oferă asistență socială și suport la domiciliul beneficiarului, în baza nevoilor identificate ale acestuia, cât și consiliere și suport persoanelor care îl îngrijesc pe acesta, în vederea creșterii independenței și integrării lui sociale. În prezent, în republică activează 19 servicii „Echipa mobilă”, pentru 518 beneficiari.

Prin Hotărârea Guvernului nr. 314 din 23.05.2012 au fost aprobate Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea **serviciului social „Asistență personală”** și Standardele minime de calitate. Astfel, scopul serviciului „Asistență personală” este de a oferi asistență și îngrijire copiilor și adulților cu dizabilități severe, pentru a-i ajuta să ducă o viață cât mai independentă în propria casă și în comunitate. Dezvoltarea acestui tip de serviciu va contribui și la îmbunătățirea măsurilor de protecție socială a membrului de familie care asigură îngrijirea persoanei cu dizabilități severe, și din această cauză se confruntă cu diverse dificultăți, inclusiv ce țin de imposibilitatea de a se angaja în câmpul muncii și achitarea contribuțiilor de asigurări sociale și medicale, etc. În prezent, în republică activează 1890 de asistenți personali, care deservește tot atâtea persoane cu dizabilități severe.

Prin Hotărârea Guvernului nr. 413 din 14.06.2012 au fost aprobate Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a **serviciului social „Respiro”** și Standardele minime de calitate. Serviciul social „Respiro” este un serviciu specializat, care oferă asistență timp de 24 de ore persoanelor cu dizabilități severe pe o perioadă de maxim 30 de zile pe an, timp în care familiile, rudele sau persoanele care le îngrijesc beneficiază de o perioadă de repaus. În prezent, în republică activează 5 servicii „Respiro”, pentru 177 beneficiari/an.

Prin Hotărârea Guvernului nr. 75 din 03.02.2014 au fost aprobate Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a **serviciului social „Plasament familial pentru adulți”** și a Standardele minime de calitate.

Scopul serviciului este de a oferi asistență și îngrijire persoanelor adulte cu dizabilități și persoanelor în etate în

cadrul familiei asistentului familial, în vederea creșterii gradului de autonomie personală, de prevenire a instituționalizării/ dezinstituționalizării și incluziune socială a acestora. Crearea serviciului este menită să contribuie la modelarea unor schimbări de calitate în viața persoanelor cu dizabilități și a persoanelor în etate, care se află temporar sau permanent în imposibilitatea de a locui cu familia biologică sau extinsă, ori de sine stătător, din cauza nevoilor de îngrijire și suport special. În prezent, în republică activează 40 servicii, pentru 40 beneficiari.

Prin Hotărârea Guvernului nr. 333 din 14.05.2014 a fost aprobat Regulamentul privind organizarea și funcționarea **serviciului de interpretare în limbajul mimico-gestual pentru persoanele cu deficiențe de auz**. Scopul serviciului menționat este facilitarea comunicării dintre persoana/persoanele cu deficiențe de auz (surzi, muți ori surdomuți) și reprezentanții/angajații diferitor autorități/instituții/organizații în situațiile când au nevoie de interpret pentru ași exercita drepturile și obligațiile sale. În anul 2014 de către Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei au fost achitate Asociației Surzilor din Moldova – 43,3 mii lei pentru circa 1400 de ore de interpretare în limbajul mimico-gestual persoanelor cu deficiențe de auz. În anul 2015 în aceste scopuri au fost achitate 103,8 mii lei (pentru circa 3000 ore de interpretare).

Totodată menționăm că, potrivit legislației în vigoare, persoanele cu dizabilități beneficiază de mai multe tipuri de **prestații sociale**, inclusiv: pensie de dizabilitate sau, după caz, alocație socială de stat, suport financiar de stat, compensație pentru transportul urban, suburban și interurban, compensație anuală pentru deservire cu transport pentru persoanele cu dizabilități locomotore, după caz, ajutor social și ajutor pentru perioada rece a anului, ajutor material.

În contextul susținerii financiare a persoanelor cu dizabilități putem menționa că, pe parcursul ultimilor ani au fost majorate și indexate cuantumul mai multor prestații sociale, inclusiv:

**a)** parcursul anilor 2012-2015, compensația anuală pentru cheltuielile de deservire cu transport a persoanelor cu dizabilități ale aparatului locomotor a fost majorată anual cu 100 lei (de la 400 lei/anual în anul 2012 pînă la 800 lei/anual în 2015). De această compensație beneficiază circa 13000 persoane cu dizabilități ale aparatului locomotor.

**b)** la 01.01.2013 au fost majorate alocațiile pentru îngrijire, însoțire și supraveghere cu 200 lei (de la 300 lei la 500 lei). Începînd cu 01.04.2014 alocația pentru îngrijire, însoțire și supraveghere a fost majorată cu 98,75 lei (de la 500 lei la 598,75 lei), iar în anul 2015 a fost indexată cu 7,95% și constituie 646,35 lei. Beneficiază de alocație pentru îngrijire, însoțire și supraveghere circa 16300 persoane cu dizabilități.

**c)** începînd cu 01.04.2014 au fost majorate alocațiile sociale de stat în mediu cu circa 75 lei, iar începînd cu 01.04.2015 au fost indexate cu 7,95%. Beneficiază de alocații sociale de stat circa 47000 de persoane cu dizabilități care nu întrunesc condițiile de a beneficia de pensii din bugetul asigurărilor sociale.

**d)** în anul 2015, începînd cu 1 aprilie, pensiile de dizabilitate au fost indexate cu 7,95 %. După indexarea de la 01.04.2015, pensia medie de dizabilitate constituie circa 950,0 lei. Beneficiază de pensii de dizabilitate circa 134000 persoane.

**e)** în anul 2014 suportul financiar de stat a fost dublat, inclusiv, persoanelor cu dizabilități beneficiari de pensii de dizabilitate al căror cuantum nu depășește 1500 de lei și persoanelor cu dizabilități care beneficiază de alocație socială de stat. Respectiv, în prezent, cuantumul suportului financiar de stat constituie pentru persoanele:

- cu dizabilități severe – 180 de lei;
- cu dizabilități accentuate – 120 de lei;
- cu dizabilități medii – 100 de lei.

Este important de menționat că, periodic are loc majorarea prestațiilor sociale reieșind din posibilitățile financiare ale statului. Anual la 1 aprilie, inclusiv anul curent, are loc indexarea unor prestații de asigurări sociale (inclusiv a pensiilor) și de asistență socială. Coeficientul de indexare constituie media dintre creșterea anuală a indicelui prețurilor de consum și creșterea anuală a salariului mediu pe țară pentru anul precedent.

**Suplimentar, ținem să menționăm că, prin Hotărârea Guvernului nr. 65 din 23 ianuarie 2013 "Cu privire la determinarea dizabilității și capacității de muncă"** a fost reformat și reorganizat Consiliul Republican de Expertiză Medicală a Vitalității în Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.

Scopul de bază a reformei a fost trecerea de la modelul medical la modelul medico-social în procesul de determinare a dizabilității, care a fost realizată prin angajarea unităților de asistenți sociali și psihopedagogi în

cadrul echipelor de experți, totodată au fost elaborate și aprobate noi criterii de determinare a dizabilității și capacității de muncă.

### Subiectul 3

#### Siguranța copiilor în mediul online.

#### **Ministerul Afacerilor Interne (Centrul de combatere a crimelor informatice)**

#### **AO Centrul Internațional „La Stada”**

#### **AO Centrul pentru Documentare privind drepturile copilului (TBC)**

Ministerul Educației

Ministerul Tehnologiei Informației și Comunicațiilor

#### **Ministerul Afacerilor Interne (Centrul de combatere a crimelor informatice)**

Subiectul nr. 3 „Promovarea siguranței în internet a copiilor prin asigurarea informării corespunzătoare a copiilor și adulților, desfășurarea campaniilor sociale de comunicare, implicarea instituțiilor mass media în efortul comun”, Centrul pentru Combaterea Crimelor Informatice al Inspectoratului național de investigații al Inspectoratului General al Poliției a întreprins un șir de acțiuni după cum urmează.

Pe parcursul lunii octombrie 2015 a fost desfășurat evenimentul dedicat lunii siguranței on-line, iar la 09 februarie 2016 - evenimentul dedicat zilei siguranței on-line cu genericul ”Joacă-ți rolul tău pentru un internet mai sigur”, fiind implicați mai mulți actori, printre care reprezentanții mass-media, companiile de televiziune, agenți economici, difuzori de transmisiune radio, localuri de agrement, companii de telecomunicații.

În cadrul acestui eveniment, fiecare dintre participanți au difuzat spoturi informative cu privire la pericolul care persistă în rețeaua globală ”Internet”, precum și broșuri informative cu date utile pentru părinți și copii.

În scopul sensibilizării opiniei publice privind problema siguranței în mediul on-line, angajații Centrului au participat la emisiuni de televiziune și posturi radio unde au redat pericolele persistente în rețeaua ”Internet”, măsurile pe protecție și acțiunile ce pot fi întreprinse de o persoană care a devenit victima unei infracțiuni din domeniul respectiv.

În aceeași ordine de idei, urmare unei ședințe comune cu Consiliul Coordonator al Audiovizualului, care este autoritatea de reglementare în domeniul comunicării audiovizuale, conform deciziei CCA nr.36/185 din 22.10.2015, posturilor de televiziune aflate în jurisdicția Republicii Moldova li s-a recomandat mediatizarea cu titlu gratuit, în perioada de 01 noiembrie – 31 decembrie 2015, a spotului social ”Protejează-ți datele cu caracter personal” elaborat în contextul dezvoltării sistemelor de comunicații și de informare, a gradului ridicat de dezvoltare a rețelelor de socializare și a altor forme de comunicare în spațiul virtual.

La 24 februarie 2015, în comun cu Asociația Obștească Centrul Internațional pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Femeii „La Strada” (Centrul Internațional „La Strada”) au fost desfășurate activități de informare și prevenire a abuzului în mediul on-line cu elevii Gimnaziului nr.68, Dobruja, Sîngera, iar la 2 februarie 2016, activități la același subiect au avut loc și cu implicarea elevilor claselor a IV-VII-a ale Liceului Teoretic “Traian”. În cadrul activităților, copiii au fost informați despre ce este și cum se manifestă hărțuirea/intimidarea, inclusiv în spațiul virtual, fiindu-le înaintate sfaturi pentru siguranță în internet.

De asemenea, în scopul promovării raportării de către elevi a cazurilor de abuz în mediul on-line, au fost elaborate și distribuite insigne reflectorizante cu emblema ”Siguronline”, iar la 4 martie 2015, prin intermediul Inspectoratului național de patrulare al IGP au fost distribuite circa 2000 de materiale cu caracter informativ pentru elevii școlilor din diverse regiuni ale Republicii, localizate în apropiere de traseuri.

Pentru informarea tinerilor privind riscurile la care pot fi expuși în mediul on-line, în cadrul Universității Tehnice din Moldova, angajații Centrului au desfășurat o ședință de informare, în cadrul căreia au prezentat măsurile de prevenire a abuzului în mediul online.

La 17 decembrie 2015, în comun cu reprezentanții Centrului Internațional „La Strada” au fost instruiți lucrătorii medicali din cadrul Spitalului de boli infecțioase pentru copii din mun. Chișinău, în vederea promovării raportării de către angajații instituțiilor medico-sanitare a cazurilor identificate de abuz sexual asupra copiilor.

Totodată, în scopul promovării parteneriatului cu societatea civilă și întru eficientizarea activităților planificate în contextul Campaniei de informare “Cunoaște-ți drepturile împreună cu noi” lansate în anul 2015 în parteneriat cu Reprezentanța Fundației Terre des Hommes Moldova, angajații Poliției și reprezentanții Centrului Internațional „La Strada”, ai Fundației Terre des Hommes și ai Federației Moldovenești de Fotbal au desfășurat în perioada estivală (iunie-august 2015) activități de sensibilizare a copiilor în 3 tabere de odihnă („Ciresării”, „Camping” și „Zîmbetul”) din stațiunea Vadul lui Vodă, unde au fost familiarizați 1050 copii privind regulile de securitate și comportament, riscurile la care sunt expuși în timpul vacanței de vară, regulile pentru navigare în siguranță și modalitatea de semnalare a abuzului virtual: (<http://igp.gov.md/ro/content/adolescentii-din-tabara-de-odihna-ciresarii-informati-despre-riscurile-la-care-sunt-expusi>; <http://igp.gov.md/ro/content/politistii-mijlocul-copii-din-tabara-dumbrava-raionul-stefan-voda>).

În vederea asigurării interesului superior al copilului, Inspectoratul General al Poliției, în limita competențelor stabilite prin lege, va depune și în continuare toată diligența pentru consolidarea mecanismului de interacțiune între instituțiile abilitate în domeniul implementării politicilor cu privire la protecția drepturilor copilului și asigurarea respectării interesului superior al copilului, garantat și unanim acceptat de statele lumii, ca o valoare fundamentală.

#### **AO Centrul pentru Documentare privind drepturile copilului**

### **Grupul de Reflecție pentru elaborarea Raportului Copiilor pentru Comitetul ONU pentru Drepturile Copilului Protecția față de abuzuri și neglijare**

extras

#### **VIOLENȚA PE INTERNET**

##### **Constatări:**

- Din ce în ce mai mulți copii au acces la internet și navighează pe *site*-uri riscante, intră în discuții cu persoane necunoscute pe *chat*-uri și forumuri, distribuie poze și date personale pe rețele sociale.
- Copiii au acces la filme, jocuri, publicitate etc. prin care este promovată violența. Acestea îi atrag, au un efect de hipnotizare, iar copiii devin ușor de manipulat și preiau comportamente violente, își formează o imagine greșită despre relațiile umane, societate.
- Părinții nu sunt instruiți să supravegheze *site*-urile pe care le vizitează copiii. Majoritatea părinților consideră că ei folosesc internetul în scopuri educative sau nu conștientizează riscurile la care se expun copiii.
- La școală se vorbește foarte puțin despre siguranța pe internet. Școala nu-i învață pe elevi să fie conștienți de riscurile la care sunt supuși. Școala nu pregătește elevul să analizeze informația disponibilă *on-line*. În unele școli, totuși, se desfășoară activități de sensibilizare, însă acestea au loc ocazional și cu implicarea elevilor din clase gimnaziale/liceale, deși copiii încep să navigheze pe internet de la de vârste pre-școlare.

##### **Recomandări:**

- Părinții trebuie învățați să monitorizeze *site*-urile pe care navighează copiii și să le blocheze pe cele periculoase. Profesioniștii trebuie să le ofere date despre *site*-urile educative și utile pentru copii.
- Siguranța pe internet trebuie să fie discutată în cadrul orelor de educație civică, dirigenție, informatică. Profesorii să utilizeze studii de caz, filmulețe educative prin care să capteze atenția elevilor.

##### **Ministerul Educației**

Cu privire la promovarea siguranței în internet vă informăm că, începând cu 2012, în Republica Moldova se sărbătorește Ziua Internațională a Siguranței pe Internet. Ziua Internațională a Siguranței pe Internet se desfășoară sub formă de decadă, cu durată de o săptămână, în cadrul căreia se desfășoară diverse activități. În 2016, Ziua Internațională a Siguranței pe Internet s-a desfășurat în perioada 08-12 februarie, în toate instituțiile de învățământ primar, gimnazial și liceal. Au fost desfășurate diverse activități cu privire la promovarea utilizării într-un mod mai sigur și responsabil a tehnologiei *on-line* și a telefoanelor mobile de către elevi, precum și conștientizarea și educarea acestora cu referire la pericolele navigării nesupravegheate pe internet.

Totodată, în conformitate cu Agenda digitală pentru Republica Moldova, care are ca obiectiv “digitalizarea” cetățenilor, în octombrie 2015, în toate instituțiile de învățământ primar și secundar s-a desfășurat Luna Securității Cibernetice.

Reieșind din importanța siguranței pe internet, în special a copiilor, Ministerul Educației a solicitat Organelor locale de specialitate în domeniul învățământului să disemineze informația în instituțiile de învățământ din subordine și să se implice în aceste campanii prin organizarea diverselor activități:

- informarea elevilor și părinților și vizionarea spoturilor informative de pe portalul [www.siguronline.md](http://www.siguronline.md), [www.lastrada.md](http://www.lastrada.md), [www.sigur.info](http://www.sigur.info), precum și spoturile video plasate de Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului (<http://www.cnpdc.gov.md/>);

- organizarea dezbaterilor în cadrul orelor de dirigenție, cu tematicile: „Împreună facem Internetul mai bun”, „Internetul – prieten sau dușman?”, „Un internet mai sigur pentru copii”, „Ești sigur pe Net”; „Noi și rețelele de socializare”, diverse concursuri tematice, etc.

- amplasarea informațiilor cu referire la siguranța pe internet pe panourile informative din instituțiile de învățământ cu titlul „Siguranța on-line începe cu tine”, suport informativ propus de Centrul Internațional „La Strada”;

- organizarea de mese rotunde cu elevii și părinții acestora, cum ar fi de ex. “Imaginea ta pe Internet contează”, “Navigarea pe net – pro și contra”, „Cum putem utiliza opțiunea Control Parental”.

Pentru desfășurarea activităților, au fost consultate și preluate materiale utile de pe adresele

<http://www.lastrada.md>, [www.siguronline.md](http://www.siguronline.md), [www.sigur.info](http://www.sigur.info), [https://www.facebook.com/CNPDC-693366150713990/info/?tab=page\\_info](https://www.facebook.com/CNPDC-693366150713990/info/?tab=page_info), materiale video disponibile în trei limbi (română, rusă, engleză), difuzate atât copiilor, cât și maturilor

[https://drive.google.com/folderview?id=0B5ipVyMAH22IfmtfakZxd2xDVnNsVEFhZ180WE1VdmhrMTZuNGp1cGNudWdxeXNvTkNuNU0&usp=drive\\_web](https://drive.google.com/folderview?id=0B5ipVyMAH22IfmtfakZxd2xDVnNsVEFhZ180WE1VdmhrMTZuNGp1cGNudWdxeXNvTkNuNU0&usp=drive_web).

De asemenea, în clasa a VII-a, la disciplina Informatică, elevii sînt informați despre principalele infracțiuni informaționale în cadrul conținuturilor studiate (pirateria informațională, contrafacerea informațională, ingerința în sistemul de calcul și datele acestora, crearea și difuzarea programelor dăunătoare etc.), iar pe parcursul decadelor siguranței pe internet, pentru elevi sînt organizate instruirii cu antrenarea practică a acestora, în scopul dezvoltării abilităților în descărcare, instalare și utilizare a mecanismului de raportare automată a abuzului pe internet.

### **Ministerul Tehnologiei Informației și Comunicațiilor**

Întru executarea pct. 3 din Planul de activitate al Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului, Ministerul Tehnologiei Informației și Comunicațiilor (MTIC) informează următoarele.

Acțiunile privind promovarea siguranței în internet a copiilor au fost întreprinse de către Ministerul Educației în cadrul instituțiilor de învățământ, această autoritate fiind entitatea responsabilă.

Pentru asigurarea protecției copiilor împotriva impactului negativ al informației, MTIC a elaborat proiectul de lege pentru modificarea art. 5 al Legii nr. 30 din 07 martie 2013 cu privire la protecția copiilor împotriva impactului negativ al informației, prin care furnizorii de rețele și/sau servicii de comunicații electronice, la solicitarea utilizatorilor, asigură prestarea în bază contractuală a serviciului de filtrare a conținutului digital din Internet cu impact negativ asupra copiilor. Acest proiect urmează a fi promovat de către Ministerul Culturii.

Suplimentar, menționăm că în anul 2012 au fost lansate portaluri [www.singuronline.md](http://www.singuronline.md) și [www.pentruviata.md](http://www.pentruviata.md), cu suportul tehnic și consultativ al Î.S. “Molddata”, care asigură hosting și consultanță gratuită acestor portaluri în domeniul asigurării protecției drepturilor copiilor.

### Subiectul 4

Planul de acțiuni pe anul 2016 pentru soluționarea unor probleme identificate în domeniul educației.

Secretariatul permanent al Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului,

### **Ministerul Educației**

### **PLAN DE ACȚIUNI**

*Proiect*

**pe anul 2016 pentru soluționarea unor probleme identificate în domeniul educației**

<b>Probleme</b>	<b>Soluții</b>	<b>Autorități și instituții responsabile, Parteneri de dezvoltare</b>	<b>Termen</b>
<b>I. Alimentarea elevilor/copiilor</b>			
1.1.Necorespunderea normelor financiare alocate pentru organizarea alimentației copiilor și elevilor cu necesitățile fiziologice de consum pentru un copil.	1.1.1.Reexaminarea necesităților fiziologice de consum pentru un copil (costuri reale) în instituțiile de educație timpurie, instituțiile de învățământ general și instituțiile educațional-sanatoriale.	Ministerul Sănătății Ministerul Educației Ministerul Finanțelor UNICEF Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului	Aprilie-mai, 2016
	1.1.2. Elaborarea Ordinului Ministerului Educației cu referire la stabilirea normelor financiare alocate pentru organizarea alimentației copiilor și elevilor conform necesităților fiziologice de consum pentru un copil pentru anul de studii 2016	Ministerul Educației Ministerul Sănătății Ministerul Finanțelor	Mai, 2016
	1.1.3 Examinarea posibilității de includere în limitele de cheltuieli pe termen mediu 2017-2019 a mijloacelor suplimentare pentru implementarea graduală a majorării normelor financiare de alimentare a copiilor / elevilor în instituțiile de învățământ, în vederea atenuării discrepanței dintre normele naturale și cele financiare de alimentare	Ministerul Educației Ministerul Sănătății Ministerul Finanțelor	August, 2016
	1.1.4. Crearea unui grup de lucru intersectorial pentru evaluarea respectării cadrului normativ privind alimentarea copiilor și elevilor.	Ministerul Educației Ministerul Sănătății Ministerul Finanțelor Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei UNICEF, Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului	Aprilie, 2016
1.2. Lipsa mecanismului de alimentare a elevilor din familiile socialmente vulnerabile, a elevilor cu cerințe educaționale speciale (CES) și a elevilor transportați din alte localități către școlile de circumscripție.	1.2.1. Modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 234 (pct.4) din 25.02.2005 „Cu privire la alimentarea elevilor” în vederea alimentării elevilor din familiile socialmente vulnerabile, a elevilor cu cerințe educaționale speciale (CES) și a elevilor transportați din alte localități către școlile de circumscripție.	Ministerul Educației Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei Ministerul Finanțelor LUMOS	Iunie, 2016
	1.2.2 Revizuirea prevederilor Hotărârii Guvernului nr.198 din 16.04.1993 cu privire la protecția copiilor și familiilor socialmente vulnerabile	Ministerul Educației Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei LUMOS	Trimestrul IV, 2016
	1.2.3 Crearea accesului la servicii de alimentare sănătoasă în instituția de învățământ general sau în apropiere acesteia pentru asigurarea accesului la servicii de alimentație a elevilor într-un regim de activitate similar cu cel al instituției de învățământ.	Administrația publică locală	Trimestrul IV, 2016
1.3. Dezechilibrul dintre calitate și preț al produselor alimentare ca rezultat al achizițiilor publice a produselor alimentare	1.3.1. Supravegherea pieței de către Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor pentru a asigura calitatea și siguranța produselor de origine animalieră.	Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor (ANSA), Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare,	Permanent

pentru instituțiile educaționale, folosind criteriul „Cel mai mic preț”.		Centrul Național de Sănătate Publică	
	1.3.2. Elaborarea unor recomandări-cadru pentru definirea calității produselor alimentare admise pentru achiziții publice de produse în scopul organizării alimentației în instituțiile educaționale	Ministerul Sănătății, Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor, Agenția Achiziții Publice	Trimestrul II, 2016
	1.3.3. Monitorizarea periodică a securității produselor și respectării normelor sanitare privind alimentația copiilor în instituțiile educaționale și educațional-sanatoriale.	Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor (ANSA), Centrul Național de Sănătate Publică	Trimestrial
	1.3.4. Includerea de către autoritățile publice locale / Organul local de specialitate în domeniul învățământului a inspectorilor din cadrul Subdiviziunilor Teritoriale pentru Siguranța Alimentelor în Grupul de lucru privind organizarea licitațiilor pentru achiziționarea produselor alimentare, în scopul respectării legislației din domeniul siguranței alimentelor	Administrația publică locală Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor	Aprilie, 2016
1.4 Practici și politici inefficiente, și slab orientate spre nevoile individuale și de vârstă pentru alimentarea sănătoasă a copiilor, utilaj învechit, personal necalificat.	1.4.1. Elaborarea Programului Național privind Alimentarea Sănătoasă a copiilor în instituțiile educaționale.	Ministerul Educației, Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei Ministerul finanțelor UNICEF, CALM, ONG și parteneri de dezvoltare	Trimestrul IV, 2016
1.5 Mecanism inefficient de informare a părinților, personalului privind normativele nutriționale și financiare de alimentație a copiilor și netransparența cheltuielilor publice alocate în acest scop	1.5.1. Instituționalizarea practicii de asigurare a accesibilității informației și întreprinderea măsurilor de informare a părinților privind normativele nutriționale, financiare și meniurile recomandate pentru alimentarea copiilor în instituțiile educaționale și instituțiile educațional-sanatoriale.	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului (OLSDÎ) UNICEF,	Septembrie, 2016
	1.5.2. Instituționalizarea unui mecanism de colectare a feedbackului elevilor, părinților și altor factori privind calitatea alimentației și propuneri de îmbunătățire.	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, UNICEF	Septembrie, 2016
<b>II. Transportarea elevilor la instituțiile de învățământ de circumscripție</b>			
2.1. Insuficiența de transport școlar	2.1.1. Utilizarea la maximă eficiență a unităților de transport disponibile prin stabilirea unui orar al lecțiilor ce ar permite transportarea elevilor din mai multe localități și asigurarea participării acestora la orele opționale și activități extrașcolare.	Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Instituțiile de învățământ,	Pe parcursul anului școlar 2015-2016
	2.1.2. Utilizarea serviciilor transportului public în localitățile rurale unde este organizat eficient (cu acoperirea planificată a cheltuielilor), prin introducerea de instrumente de evidență financiară-plată ( <i>tichete, vaucere, abonamente</i> ) pentru elevii ce se deplasează la instituțiile de circumscripție.	Administrația publică locală, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Instituțiile de învățământ,	Trimestrul II, 2016
	2.1.3. Asigurarea accesului Organului	Ministerul Educației,	Mai, 2016

	local de specialitate în domeniul învățământului la informații privind transportatorii licențiați în raioane, în vederea încheierii contractelor de outsourcing pentru satisfacerea deplină și calitativă a cererii de transportare a elevilor către instituțiile de învățământ de circumscripție.	Ministerul Transporturilor și Infrastructurii Drumurilor Administrația publică locală, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Instituțiile de învățământ	
	2.1.4. Elaborarea unei instrucțiuni/regulament-cadru privind cerințele minime pe care trebuie să le satisfacă un agent economic pentru transportarea copiilor.	Ministerul Transporturilor și Infrastructurii Drumurilor, Ministerul Educației Ministerul Sănătății	Trimestrul II, 2016
	2.1.5. Evaluarea necesităților reale în unități de transport școlar, inclusiv transport specializat pentru transportarea copiilor cu CES către instituțiile educaționale.	Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică UNICEF, LUMOS, parteneri de dezvoltare	Trimestrul IV, 2016
	2.1.6. Examinarea și aprobarea modificărilor la Regulamentul de transportare a elevilor cu referire la responsabilitățile însoțitorului, testarea conducătorului auto la alcool ș.a. (HG nr.903 din 30.10.2014).	Ministerul Afacerilor Interne Ministerul Educației Ministerul Finanțelor	Trimestrul II, 2016
2.2. Căile de acces (drumurile) către instituțiile de învățământ de circumscripție sînt deteriorate sau lipsesc.	2.2.1. Monitorizarea stării căilor de acces (drumurilor) către instituțiile de învățământ de circumscripție și sensibilizarea autorităților competente.	Ministerul Transporturilor și Infrastructurii Drumurilor, Administrația publică locală, Ministerul Educației	Semestrial, 2016
	2.2.2 Racordarea planului /grafic de reparație și amenajare a drumurilor locale cu lista localităților „din care” și „spre care” e nevoie de transportat copiii și elevii.	Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Administrația publică locală, Ministerul Educației Ministerul Transporturilor și Infrastructurii Drumurilor	Aprilie, 2016
	2.2.2. Repararea și dotarea cu indicatoare speciale a căilor de acces (drumurilor locale) către instituțiile de învățământ de circumscripție.	Ministerul Transporturilor și Infrastructurii Drumurilor	Trimestrul II, 2016
2.3 Impunerea multiplelor bariere la transportarea copiilor din școlile cu predare în limba română din Transnistria	2.3.1 Includerea în Grupul de lucru pentru negociatori a reprezentantului Ministerului Educației pentru adresarea problemelor privind accesul la educație a copiilor din școlile cu predare în limba română din stînga Nistrului, inclusiv eliminarea barierelor formale la transportarea copiilor (procuri, permisiuni etc.)	Grupul de negociere din partea Guvernului Republicii Moldova Ministerul Educației	Conform agendei negocierilor
<b>III. Finanțarea instituțiilor de învățământ</b>			
3.1. Restabilirea transferurilor cu destinație specială pentru învățământ, nefinanțate integral în anul 2015.	3.1.1. Examinarea posibilității compensării din bugetul de stat a cheltuielilor efectuate din resurse financiare proprii pentru instituțiile finanțate prin transferuri cu destinație specială.	Ministerul Finanțelor	Pe parcursul a. 2016
	3.1.2. Analiza eficienței formulei de finanțare în bază de cost standard per elev a instituțiilor de învățământ primar și secundar general	Ministerul Educației, Proiectul „Reforma Educației în Moldova” finanțat de Banca Mondială, Ministerul Finanțelor	Iunie, 2016
	3.1.3. Modificarea Hotărîrii Guvernului	Ministerul Educației,	

	nr. 868 /2014 (privind finanțarea în bază de cost standard per elev a instituțiilor de învățământ primar și secundar general din subordinea autorităților publice locale de nivelul al doilea) în vederea reglementării acțiunilor în urma nealocării din bugetul de stat a transferurilor cu destinație specială, revizuirii costului real pe trepte de învățământ pentru un „elev ponderat, a principiilor finanțării instituțiilor mixte și a altor măsuri necesare.	Ministerul Finanțelor	Iunie, 2016
3.2. Lipsa posibilității de rectificare a bugetelor locale în Sistemul Informațional de Management Financiar.	3.2.1. Acordarea suportului consultativ și tehnic la efectuarea rectificării bugetelor locale în Sistemul Informațional de Management Financiar.	Ministerul Finanțelor	Permanent
3.3 Insuficiente abilități și competențe specifice în planificarea și evidența mijloacelor financiare în domeniul educației	3.3.1. Instituționalizarea și organizarea periodică a formării managerilor și contabililor OLSDÎ și din instituțiile de învățământ general în domeniul finanțării și evidenței contabile a resurselor.	Ministerul Finanțelor Ministerul Educației Academia de Administrare Publică	Aprilie-iunie, 2016
3.4 Existența multiplelor litigii ale instituțiilor de învățământ privat cu OLSDÎ din mun. Chișinău din cauza lipsei unui mecanism – act normativ privind onorarea garanției statului de finanțare a învățământului obligatoriu	3.4.1 Elaborarea proiectului hotărârii Guvernului privind stabilirea modului de beneficiere a sprijinului din partea statului pentru instituțiile de învățământ general private acreditate.	Ministerul Educației Ministerul Finanțelor Administrația publică locală	Trimestrul II, 2016
	3.4.2. Inițierea evaluării și acreditării instituțiilor de învățământ general privat	Ministerul Educației Inspectoratul Școlar Național	Trimestrul IV, 2016
3.5 Lipsa de transparență la nivel local și instituțional privind repartizarea și utilizarea mijloacelor publice	3.5 Instituționalizarea unui mecanism de transparentizare a repartizării și utilizării mijloacelor financiare publice alocate pentru educație la nivel local și instituțional.	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Administrația publică locală	Aprilie, 2016
3.6. Imperfecțiunea mecanismelor de finanțare a instituțiilor de educație timpurie/de învățământ preșcolar	3.6. Elaborarea metodologiei și inițierea studiului analitic necesar pentru elaborarea mecanismului de finanțare în bază de cost standard per copil a instituțiilor de educație timpurie/învățământ preșcolar.	Ministerul Educației Ministerul Finanțelor Administrația publică locală	Trimestrul IV, 2016
<b>IV. Abandonul școlar /absenteismul școlar</b>			
4.1. Lipsa mecanismului de responsabilizare a părinților / reprezentanților legali ai copiilor în cazul abandonului școlar/absenteismului școlar	4.1.1. Elaborarea și aprobarea proiectului legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative (Codul penal, Codul familiei, Codul contravențional, Codul civil și altele) care se referă, inclusiv, la responsabilizarea părinților privind exercitarea obligațiilor părintești.	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei Fundația „Terre des Hommes”	Trimestrul IV, 2016
	4.1.2. Elaborarea, aprobarea și implementarea Strategiei și planului de acțiuni intersectoriale privind dezvoltarea abilităților și competențelor parentale pentru anii 2016-2020 în vederea dezvoltării de competențe necesare pentru crearea unui mediu familial adecvat și responsabilizarea părinților pentru succesul școlar al	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei Ministerul Educației, UNICEF, Fundația „Terre des Hommes” ONG	Aprilie, 2016

	copiilor și diminuarea abandonului, absenteismului școlar		
4.2 Nivel înalt al absenteismului și abandonului școlar copiilor de etnie romă	4.2. Evaluarea periodică privind respectarea Instrucțiunii și implementării Planului de acțiuni, aprobate prin Ordinul Ministerului Educației nr.559 din 12 iunie 2015 „Cu privire la prevenirea și combaterea abandonului și absenteismului școlar”	Ministerul Educației, Biroul Relații Interetnice, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Administrația publică locală UNICEF, Fundația „Terre des Hommes”, parteneri de dezvoltare	Mai, Octombrie, 2016
4.3 Mecanism ineficient de evidență, raportare și intervenție timpurie în vederea prevenirii absenteismului, abandonului școlar și înscrierii în instituții de învățământ general obligatoriu	4.3.1 Perfecționarea cadrului normativ privind acordarea asistenței integrate copiilor în situații de risc	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Educației, Ministerul Sănătății, Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului, UNICEF, LUMOS, Fundația „Terre des Hommes”	Trimestrul III, 2016
<b>V. Administrarea instituțiilor de învățământ general</b>			
5.1. Imperfecțiunea cadrului normativ privind organizarea și desfășurarea concursului pentru ocuparea funcției de director și director adjunct	5.1.1. Revizuirea Regulamentului de organizare și desfășurare a concursului pentru ocuparea funcției de director și director adjunct în vederea includerii clauzelor privind: - baremul minim/punctajul minim necesar pentru acceptarea candidatului; - obligativitatea respectării principiului concurențial; - includerea dreptului și procedurii de contestare a rezultatelor concursului.	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Administrația publică locală	Aprilie 2016
5.2 Lipsa cadrului normativ privind organizarea și funcționarea Consiliilor de administrație ale instituțiilor	5.2. Elaborarea Regulamentului-cadru de funcționare a Consiliului de administrație al instituției	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Administrația publică locală	Octombrie 2016
5.3 Diversitatea actelor normative care reglementează același domeniu al relațiilor juridice	5.3.1 Analiza, optimizarea și întocmirea unui registru a actelor normative, structurat pe domenii de reglementare și trepte ale învățământului general	Ministerul Educației	Trimestrul III, 2016
	5.3.2 Instituirea, pe pagina web a ministerului, a unei rubrici de consiliere juridică în forma „întrebări frecvente și răspunsuri”	Ministerul Educației	Trimestrul III, 2016
<b>VI. Asigurarea cu cadre didactice</b>			
6.1. Insuficiența cadrelor didactice	6.1.1. Instituirea unui Grup de lucru în vederea inițierii consultărilor pentru elaborarea unui sistem de salarizare a profesorilor orientat spre motivarea performanțelor și atractivitatea carierei de pedagog.	Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Finanțelor, Programul educațional „Pas cu Pas”, Sindicatele de ramură, ONG, Think-tankuri	Aprilie, 2016
	6.1.2. Elaborarea proiectului de lege pentru modificarea și completarea Codului Educației privind salarizarea profesorilor, orientată spre performanțe și sporirea atractivității carierei de	Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Finanțelor	Trimestrul IV, 2016

	pedagog.		
	6.1.3. Instituționalizarea unui mecanism de monitorizare-raportare a achitării la timp a salariilor resurselor umane din învățământul general	Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Finanțelor, Sindicatele de ramură	Aprilie, 2016
	6.1.4. Asigurarea relevanței programelor universitare pentru domeniul de formare Științe ale Educației, în vederea asigurării conexiunii programelor/cursurilor universitare cu cele preuniversitare, precum și cu programele interdisciplinare: (dublă specializare sau specializare pe arii curriculare pentru învățământ gimnazial).	Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, ONG, Think-tankuri	Octombrie, 2016
	6.1.5. Elaborarea unui program național pentru dezvoltarea resurselor umane în învățământul general	Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, ONG, Think-tankuri, Sindicatele de ramură, Administrația publică locală	Trimestrul IV, 2016
	6.1.6. Planificarea resurselor pentru perfecționarea prioritară a cadrelor didactice din instituțiile cu deficit critic de personal în vederea dezvoltării de competențe pentru predarea unor noi discipline din aria curriculară și a programelor de conversie profesională pentru doritorii de a preda în școlile rurale	Ministerul Educației, Institutul de Științe ale Educației	Trimestrul II, 2016
	6.1.7. Crearea unui grup de lucru pentru elaborarea unui mecanism de admitere în învățământul superior pedagogic orientat spre motivarea candidaților cu performanțe înalte la învățătură și cu calități vocaționale pentru cariera de pedagog și finanțarea din contul resurselor bugetare, cu obligativitatea ulterioară de activitate conform repartizării Ministerului Educației	Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul finanțelor, ONG, Think-tankuri,	Trimestrul III, 2016
	6.1.8. Elaborarea Programului Național „Teach for Moldova”, orientat spre asigurarea instituțiilor din mediul rural cu cadre didactice	Ministerul Educației, ONG, Think-tankuri, Parteneri de dezvoltare	Trimestrul IV, 2016
6.2 Mecanism ineficient de informare și recrutare a absolvenților programelor de formare în domeniul „Științe ale educației”	6.2.1 Colectarea periodică a datelor și asigurarea accesului deschis la informații privind necesarul de cadre didactice în localitățile republicii, facilitățile specifice oferite de APL tinerilor specialiști/ potențialilor candidați, prin plasarea informației pe pagina web oficială a instituțiilor de învățământ superior, a Ministerului Educației, a Agenției Naționale de Ocupare a Forței de Muncă	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Agenția Națională de Ocupare a Forței de Muncă	Trimestrul II, 2016 Permanent
	6.2.2 Instituționalizarea unor evenimente periodice pentru informarea și recrutarea tinerilor specialiști cu participarea APL	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Administrația publică locală	Trimestrul II, 2016
6.3 Cadru normativ	6.3.1 Elaborarea unor instrucțiuni sau	Ministerul Educației,	Aprilie, 2016

insuficient de explicit privind normarea activității didactice în învățământul general	completarea cadrului normativ privind interpretarea prevederilor în domeniul planificării, organizării și evidenței muncii, măsurarea performanțelor cadrelor didactice.	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei	
6.4 Calitatea joasă a formării a cadrelor didactice tinere și mecanism ineficient de perfecționare profesională a cadrelor didactice	6.4.1. Includerea prioritara în planul național de evaluare externă și acreditare a tuturor programelor din domeniul Științe ale Educației	Ministerul Educației, Agenția Națională de Asigurare a Calității în Învățământul Profesional, Fundația „Terre des Hommes”	Trimestrul II, 2016
	6.4.2. Analiza Planurilor de învățământ și a Programelor de studii din domeniul Științelor Educației în vederea elaborării Cadrului Național al calificărilor armonizat cu Cadrul European al Calificărilor și conform standardelor educaționale naționale	Ministerul Educației Fundația „Terre des Hommes”	Trimestrul IV, 2016
	6.4.3. Includerea în lista de priorități pentru programele comunitare și internaționale a mobilității academice pentru domeniul Științe ale Educației, promovarea prioritara a mobilității externe pentru realizarea stagiilor practice	Ministerul Educației, Instituțiile de învățământ superior, Fundația „Terre des Hommes”	Trimestrul III, 2016
	6.4.4. Planificarea resurselor și elaborarea programelor de introducere în carieră (de inducție) a tinerilor specialiști și/sau de compensare a competențelor în baza evaluării și recomandării mentorului sau managerilor instituției	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Institutul de Științe ale Educației, Fundația „Terre des Hommes”	Trimestrul III, 2016
	6.4.5. Dezvoltarea cadrului normativ privind mentoratul	Ministerul Educației, Institutul de Științe ale Educației, ONG, parteneri de dezvoltare	Trimestrul III, 2016
	6.4.6. Elaborarea proiectelor pentru dezvoltarea resursei umane în educație în cadrul proiectelor comunitare, în colaborare cu partenerii de dezvoltare și în cadrul acordurilor de colaborare în domeniul educației cu alte țări, în special din România	Ministerul Educației, Fundația „Terre des Hommes”	Trimestrele II-IV, 2016
	6.4.7 Evaluarea și acreditarea prioritara a programelor de formare continuă în domeniul educației în vederea sporirii accesului la servicii de calitate	Agenția Națională de Asigurare a Calității în Învățământul Profesional, Ministerul Educației	Trimestrele III-IV, 2016
6.5 Lipsa actelor reglatorii cu referire la activitatea serviciilor educaționale	6.5.1. Revizuirea și aprobarea Regulamentului cu privire la prestarea de servicii psihologice și psihopedagogice (în învățământul general)	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Institutul de Științe ale Educației, Fundația „Terre des Hommes”	Decembrie, 2016
	6.5.2. Revizuirea și aprobarea Regulamentului cu privire la prestarea de servicii logopedice (în învățământul general)	Ministerul Educației, Institutul de Științe ale Educației UNICEF, Fundația „Terre des Hommes”	Decembrie, 2016
	6.5.3. Efectuarea studiului analitic necesar pentru elaborarea pachetului standard de servicii educaționale pentru învățământul general.	Ministerul Educației, Institutul de Științe ale Educației	Trimestrul IV, 2016
	6.5.4. Elaborarea Regulamentului cu	Ministerul Educației,	Decembrie, 2016

	privire la prestarea de servicii a cadrului didactic de sprijin (în învățământul general).	Institutul de Științe ale Educației, UNICEF, LUMOS, ONG, Fundația „Terre des Hommes”	
<b>VII. Școlile de circumscripție</b>			
7.1 Cadru normativ imperfect privind funcționarea școlilor de circumscripție	7.1.1. Elaborarea și aprobarea cadrului normativ privind statutul, organizarea și administrarea activității școlilor de circumscripție	Ministerul Educației, Proiectul „Reforma Educației în Moldova” finanțat de Banca Mondială	Trimestrul III, 2016
<b>VIII. Planificarea rețelei și dotarea instituțiilor de învățământ general</b>			
8.1 Rețea de instituții cu infrastructură tehnico-didactică uzată și învechită, costuri mari de întreținere și exploatare	8.1.1. Proiectarea și renovarea a 40 de instituții de învățământ general de circumscripție, conform noilor standarde educaționale în vederea eficientizării costurilor, sporirii atractivității și asigurării educației de calitate din contul împrumutului acordat de Banca Mondială în cadrul proiectului „Reforma în educație”.	Ministerul Educației, Proiectul „Reforma Educației în Moldova” finanțat de Banca Mondială, Administrația publică locală,	2016-2017
	8.1.2. Elaborarea standardelor minime de calitate pentru dotarea cabinetelor specializate pentru disciplinele din aria Științe ale naturii (fizică, chimia, biologia).	Ministerul Educației, Proiectul „Reforma Educației în Moldova” finanțat de Banca Mondială	August, 2016
	8.1.3. Dotarea a 40 instituții de învățământ cu echipament pentru laboratoare, materiale didactice, table interactive, soft-uri din contul împrumutului acordat de Banca Mondială în cadrul proiectului „Reforma în educație”.	Ministerul Educației	2016-2017
	8.1.4. Dezvoltarea cadrului normativ privind crearea și funcționarea căminelor școlare pe lângă școlile de circumscripție cu programe educaționale orientate vocațional (profil sportiv, arte s.a).	Ministerul Educației, Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor, Ministerul Sănătății	Trimestrele II-III, 2016
	8.1.5. Efectuarea analizei privind necesitatea de cămine pentru școlile de circumscripție cu programe educaționale orientate vocațional (profil sportiv, arte s.a), identificarea sediilor care ar putea fi re-proiectate-reutilitate. Estimarea resurselor necesare în acest scop pentru bugetul anului 2017.	Ministerul Educației, Administrația publică locală	Trimestrul IV, 2016
	8.1.6. Dotarea instituțiilor de învățământ de circumscripție cu materiale didactice, table interactive, soft-uri educaționale din componenta raională.	Administrația publică locală, Organul local de specialitate în domeniul învățământului	Trimestrul III, 2016
	8.1.7. Examinarea practicii statelor membre ale Uniunii Europene în domeniul educației antepreșcolare și prezentarea Parlamentului a propunerilor de modificare a Codului educației privind organizarea, tipurile și modalitățile de finanțare a serviciilor de educație antepreșcolară.”	Ministerul Educației, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, Programul Educațional Pas cu Pas, UNICEF	Trimestrul IV, 2016

	8.1.8. Identificarea necesităților de asigurare cu apă potabilă a instituțiilor de învățământ și sensibilizarea autorităților competente în vederea construcțiilor de fântini arteziene și rețele de apă.	Ministerul Mediului Administrația publică locală	Trimestrul IV, 2016
8.2 Lipsa unui mecanism eficient de planificare și dezvoltare a rețelei de instituții de învățământ general	8.2.1. Elaborarea cadrului normativ și metodologic privind planificarea și dezvoltarea rețelei de instituții de învățământ general în conformitate cu perspectivele demografice ale localității, cerințele de exploatare a bazei tehnice a instituțiilor și alte aspecte socio-economice.	Ministerul Educației, UNICEF, Parteneri de dezvoltare	Trimestrul IV, 2016
	8.2.2. Analiza eficienței indicatorilor de clasificare a instituțiilor de învățământ în contextul planificării rețelei școlare la nivel raional	Ministerul Educației	Iunie, 2016
	8.2.3. Elaborarea unei platforme informaționale naționale privind necesitate de construcție și reparație capitală a instituțiilor de învățământ general în vederea planificării investițiilor capitale și atragerii mijloacelor externe destinate proiectelor social.	Ministerul Educației, Proiectul „Școala mea”, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Administrația publică locală	Trimestrul IV, 2016
8.3 Standarde depășite privind normele de construcție și dotare a instituțiilor de educație timpurie și învățământ general	8.3.1. Actualizarea standardelor tehnice privind construcția instituțiilor de învățământ general (educație ante-preșcolară, educație timpurie, învățământ primar, învățământ gimnazial, învățământ liceal), considerând necesitatea modernizării procesului educațional și promovării educației incluzive la toate nivelurile	Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor, Ministerul Educației, Ministerul Sănătății	Trimestrul IV, 2016
	8.3.2 Actualizarea regulamentului sanitar privind igiena instituțiilor de educație timpurie și de învățământ general.	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației	Trimestrul IV, 2016
<b>IX. Asigurarea accesului la servicii educaționale</b>			
9.1. Lipsa unui mecanism transparent privind înscrierea la grădinițe, în special în municipii și centre raionale	9.1.1 Elaborarea unei platforme electronice tip pentru asigurarea accesului electronic de înscriere la instituțiile de educație timpurie publice și private autorizate și instituționalizarea practicii de informare publică a capacității instituției și numărului de locuri libere.	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului, Parteneri de dezvoltare, UNICEF	Trimestrul IV, 2016
9.2. Prevederile cadrului normativ privind admiterea în instituțiile de educație timpurie nu sunt cunoscute părinților	9.2.1 Mediatizarea prevederilor legislației (Informarea părinților) privind condițiile de admitere în instituțiile de educație timpurie, în special în aspectul obligativității vaccinării copiilor	Ministerul Sănătății, Ministerul Educației	Permanent
9.3 Informarea insuficientă a cadru normativ privind instruirea la domiciliu	9.3.1 Mediatizarea prevederilor legislației privind instruirea la domiciliu (Ordinul Ministerului Educației nr.98 din 26 februarie 2015)	Ministerul Educației, UNICEF, LUMOS	Permanent
9.4 Lipsa/insuficiența cadrului normativ privind asigurarea accesului la educație în medii comune	9.4.1 Elaborarea/completarea cadrului normativ cu prevederi care să asigure realizarea dreptului la educație al copiilor cu dizabilități severe	Ministerul Educației, UNICEF, LUMOS	Trimestrul IV, 2016

pentru copiii cu dizabilități	9.4.2 Asigurarea cadrului normativ de dezvoltare a educației incluzive la nivel preșcolar	Ministerul Educației, Ministerul Sănătății, LUMOS, UNICEF	Trimestrul III, 2016
<b>X. Perfecționarea regulamentului privind organizarea examenului de Bacalaureat</b>			
10.1 Elevii alolingvi susțin mai multe examene în aceeași sesiune de BAC	10.1.1 Perfecționarea regulamentului de organizare a bacalaureatului în vederea susținerii examenelor la limba maternă și limba de instruire de către elevii alolingvi într-o sesiune separată	Ministerul Educației, Organul local de specialitate în domeniul învățământului	Aprilie, 2016
10.2 Se atestă neconcordanțe a testelor propuse la BAC cu conținutul curricular	10.2.1 Asamblarea testelor pentru evaluarea competențelor în sesiunea de BAC 2016 în baza expertizei itemilor, opiniei evaluatorilor, profesorilor și asigurarea corespunderii cu conținutul curricular al disciplinelor incluse pentru evaluarea finală.	Ministerul Educației Agenția Națională pentru Curriculum și Evaluare	Aprilie, 2016

#### Subiectul 4

Examinarea demersului public (social) cu privire la implementarea Strategiei Protecției Copilului 2014-2020 în condițiile socio-economice actuale.

#### **AO Copil Comunitate Familie**

Promovarea bunelor practici de dezvoltare și asigurare a durabilității financiare a serviciilor sociale adresate copilului și familiei.

(schimb de experiență în cadrul vizitelor interraionale)

#### **Secretariatul permanent al Consiliului pentru Protecția Drepturilor Copilului**

#### **AO Copil Comunitate Familie**

#### **Petiție pentru Guvernul RM, Parlamentul RM de la**

#### **Implementarea Strategiei Protecția Copilului 2014-2020 în condițiile socio-economice actuale**

Prin prezentul document, noi, semnatarii acestei petiții, care include organizații, instituții de stat și persoane fizice salutăm realizările din ultimii ani în domeniul protecției copilului, în mod special Strategia pentru Protecția Copilului și Familiei 2014-2020 și Legea nr. 140 din 14.06.2013 cu privire la protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți. În ultimii ani, reforma sistemului de protecție a copilului din R. Moldova a devenit o prioritate nu doar pe agenda Guvernului, dar și pe agenda APL-urilor.

Totodată, ne exprimăm îngrijorarea în legătură cu situația socio-economică creată și faptul că, din ianuarie 2015, APL trebuie să acopere costurile pentru dezvoltarea, extinderea, diversificarea și asigurarea calității serviciilor sociale din surse proprii.

Diferențele existente în veniturile APL-urilor și capacitățile lor financiare reduse ar putea periclita durabilitatea și eficiența serviciilor sociale destinate copiilor.

Mai mult decât atât, e pusă în pericol implementarea Strategiei 2014-2020, care stipulează expres continuarea reformei sistemului rezidențial de îngrijire a copilului, reformă, pentru care serviciile sociale de calitate sunt indispensabile.

Ținem să precizăm că Republica Moldova și-a asumat angajamente clare în ceea ce privește buna investire în asigurarea drepturilor copilului, prin semnarea rezoluției Adunării Generale a Națiunilor Unite ([http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/HRC/28/L.28](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/HRC/28/L.28)). Potrivit documentului semnat de statul nostru, „investițiile în copii au beneficii economice și sociale înalte”, iar toate eforturile legate de asigurarea resurselor alocate și cheltuite pentru copii „trebuie să servească drept un instrument de realizare a drepturilor copilului”. Este important să accentuăm că art. 12 al capitolul II din documentul semnat prevede în mod cât se poate de evident „asigurarea utilizării efective și eficiente a resurselor (...) și prioritizarea cheltuielilor sociale de care beneficiază copiii pe perioada crizelor economice și financiare atât de scurtă durată, cât și de lungă durată”. Actul mai stipulează clar – trebuie făcute eforturi continue

pentru a susține investițiile în copii, „atât la nivel național, cât și local, (...) ca o modalitate de a crea un impact de lungă durată asupra viitoarei dezvoltării durabile a acestora și coeziunii sociale prin protejarea drepturilor copilului”. Menționăm aici și art. 22 din capitolul 6, care sugerează „să se facă din copii o prioritate în alocațiile și cheltuielile bugetare, ca un mijloc de asigurare a rentabilității maxime în condițiile în care resursele disponibile sunt limitate”.

Totodată, același document mai stipulează că trebuie luate măsuri „pentru a îmbunătăți coordonarea interministerială și cooperarea în ceea ce privește investițiile în drepturile copilului la toate nivelurile precum și de a se asigura, după caz, că autoritățile subnaționale dispun de resursele financiare, umane și de altă natură necesare pentru realizarea responsabilităților ce le revin”. Prin urmare, din momentul semnării acestui document, Republica Moldova și-a asumat responsabilitatea de „a pune în aplicare măsuri de protecție pentru a se asigura că descentralizarea și desconcentrarea nu duce la discriminarea drepturilor copiilor din diferite regiuni” (art.22 din capitolul VI, litera c).

În condițiile crizei politice și economice prin care trece actualmente Republica Moldova, ne alarmează faptul că familiile vulnerabile și copiii acestora vor fi afectați cel mai puternic, iar accesul restrâns la serviciile sociale din comunitate le va înrăutăți situația – lucru deja semnalat de organizațiile din teritoriu și instituțiile internaționale. Astfel, este necesar să fie luate măsuri urgente pentru a diminua efectele nocive ale reformei de descentralizare asupra grupurilor dezavantajate ale populației.

**În contextul celor menționate mai sus, solicităm consolidarea eforturilor de identificare a soluțiilor inițiate în prima parte a anului 2015 cu participarea APL-urilor, CALM-ului, Alianței ONG-urilor Active în Domeniul Protecției Sociale a Copilului și Familiei (APSCF), a ministerelor implicate, organizațiilor internaționale, a experților independenți, a societății civile și a tuturor părților interesate și comunicarea acestor soluții în timp util, astfel ca riscul pentru serviciile sociale adresate familiilor și copiilor să fie eliminat sau diminuat.**

#### **Secretariatul permanent al CNPDC**

La începutul anului curent Alianța ONG-urilor active în domeniul Protecției Sociale a Copilului și Familiei (APSCF), membru al Consiliului, s-a adresat Secretariatului permanent al Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului (CNPDC) cu propunerea de a organiza 8 vizite de studiu și schimb de experiență interraionale în vederea susținerii creării, menținerii și dezvoltării serviciilor sociale.

Urmare a propunerii în data de 16 februarie curent, a fost semnat un Acord de Parteneriat între Cancelaria de Stat a Republicii Moldova și Alianța ONG-urilor active în domeniul Protecției Sociale a Copilului și Familiei, prin care partenerii s-au angajat să realizeze vizitele de studiu și schimb de experiență interraionale.

În procesul de pregătire a evenimentelor a fost convenit orarul, subiectele, agenda comună, localurile pentru discuții, serviciile ce urmează a fi vizitate în fiecare raion-gază și alte aranjamente logistice. Agenda evenimentelor conține discuții privind situația copiilor din raioanele participante și serviciile dezvoltate, problemele ce țin de asigurarea durabilității financiare a serviciilor.

Cancelaria s-a adresat Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ministerului Finanțelor cu solicitarea de a delega reprezentanții săi, care în cadrul discuțiilor din teritoriu vor putea oferi consultanță în problemele ce țin de asigurarea durabilității financiare a serviciilor

#### Orarul vizitelor

Nr	Unitatea administrativ teritorială gazdă	Unitățile administrativ teritoriale participante	Data
1	Dondușeni	Briceni, Edineț, Ocnîța	7 aprilie
2	Fălești	Bălți, Glodeni, Sîngerei, Rîșcani	8 aprilie
3	Hîncești	Cimișlia, Ialoveni, Leova	12 aprilie
4	Cahul	Basarabasca, Cantemir, Taraclia, UTA Gagauzia	19 aprilie
5	Ungheni	Călărași, Nisporeni, Strășeni	21 aprilie
6	Soroca	Drochia, Florești, Șoldănești	22 aprilie
7	Căușeni	Anenii Noi, Ștefan Vodă, reprezentanți din Transnistria	26 aprilie
8	Orhei	Criuleni, Dubăsari, Rezina, Telenești	28 aprilie

Agenda și detaliile pentru fiecare vizită sunt plasate pe pagina Consiliului Național pentru Protecția Drepturilor Copilului.

[www.cnpdc.gov.md](http://www.cnpdc.gov.md)