



**SISTEMUL DE PROTECȚIE A DREPTURILOR COPIILOR CU DIZABILITĂȚI**  
**EXPERIENȚA MOLDOVEI ȘI BUNELE PRACTICI EUROPENE**

Autor: Parascovia Munteanu

Chișinău, Martie 2015

*Acest raport este realizat de către Centrul Analitic Independent EXPERT-GRUP cu sprijinul UNICEF și finanțare oferită de Guvernul Suediei, în cadrul proiectului „Parteneriat pentru politici de rezultat bazate pe analiză: UNICEF, Parlamentul Republicii Moldova și Expert-Grup”. Afirmările și concluziile din acest document aparțin autorilor și nu reflectă neapărat poziția sau opiniile finanțatorului.*

## CUPRINS

|                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCERE.....                                                                              | 2  |
| I. POLITICILE DE PROTECȚIE A DREPTURILOR COPIILOR CU DIZABILITĂȚI DIN REPUBLICA MOLDOVA ..... | 4  |
| RECOMANDĂRI GENERALE ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI DREPTURILOR COPIILOR .....                        | 7  |
| RECOMANDĂRI SPECIFICE ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI COPIILOR CU DIZABILITĂȚI .....                   | 8  |
| II. SERVICII ȘI BUNE PRACTICI DE INCLUZIUNE SOCIALĂ A COPIILOR CU DIZABILITĂȚI .....          | 10 |
| A. Situația din Republica Moldova.....                                                        | 10 |
| B. Situația în țările Uniunii Europene .....                                                  | 14 |
| RECOMANDĂRI PENTRU DEZVOLTAREA UNUI SISTEM EFICIENT DE SERVICII .....                         | 17 |
| PENTRU COPII CU DIZABILITĂȚI DIN RM.....                                                      | 17 |
| ANEXĂ.....                                                                                    | 18 |

## INTRODUCERE

Acest studiu prezintă o evaluare generală a politicilor de protecție a principalelor drepturi ale copiilor cu dizabilități din Republica Moldova comparativ cu practicile europene și elaborarea unor recomandări de îmbunătățire a serviciilor de asistență și suport în conformitate cu politicile și standardele Uniunii Europene. Republica Moldova prin ratificarea Convenția ONU privind Drepturile Copilului (CDC) la 12.12.1990 s-a angajat să asigure copiilor cu dizabilități o viață împlinită și decentă, să garanteze demnitatea, să favorizeze autonomia și să faciliteze participarea activă a copiilor cu dizabilități la viața comunității. Totodată, statul garantează accesul copiilor cu dizabilități la servicii de suport și îngrijire, la servicii educaționale, servicii medicale, recuperare, formare profesională, activități recreative în vederea asigurării incluziunii sociale. În calitate de persoane cu dizabilități, copii reprezintă grupul de populație cel mai vulnerabil care necesită măsuri speciale de protecție care sunt promovate de Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CDPD), ratificată de RM la 09 Iulie 2010.

În Uniunea Europeană locuiesc aproximativ 100 milioane de copii<sup>1</sup>. Dintre aceștia, aproximativ 15 milioane de copii din Uniunea Europeană au cerințe educaționale speciale, din acest grup făcând parte și copii cu dizabilități<sup>2</sup>. În Republica Moldova estimativ numărul total al persoanelor cu dizabilități este de 184,3 mii persoane, inclusiv **14,0 mii copii cu vârsta de 0-17 ani**<sup>3</sup>. În general, persoanele cu dizabilități reprezintă 5,2% din populația totală a țării, iar copiii cu dizabilități constituie 2% din numărul total al copiilor din Republica Moldova. În medie la 10 mii locuitori revin 518 persoane cu dizabilități și 199 copii cu dizabilități la 10 mii copii cu vârsta 0-17 ani. Aproape fiecare a șaptea persoană cu dizabilitate se încadrează în categoria celor cu dizabilitate severă. Conform datelor Biroului Național de Statistică, în 15,5% din gospodării există cel puțin o persoană cu dizabilitate în componența lor, dintre acestea în cazul a 5,8% din gospodării - persoana cu dizabilități este copil<sup>4</sup>.

Potrivit datelor statistice oficiale oferite de Biroul Național de Statistică, în ultimii 5 ani în RM, numărul persoanelor cu dizabilități a crescut cu 3,8%, iar în cazul copiilor a scăzut cu 7,9%. Această scădere a numărului copiilor cu dizabilități se explică prin scăderea la nivel de țară a ratei natalității. În plus, la nivel central nu există un sistem unic de date integrate cu privire la numărul copiilor cu dizabilități beneficiari ai serviciilor din sistemul de sănătate, sistemul social și sistemul educațional. Totodată, nu există date cu privire la copii cu dizabilități care nu acte de identitate sau nu au determinată dizabilitatea, respectiv această categorie de copii nu sunt beneficiari ai sistemului de protecție socială, iar datele statistice oficiale se bazează numai pe datele furnizate de organele asigurării de stat, etc.). Din aceste considerente, în opinia specialiștilor care lucrează în domeniu protecției copilului, datele statistice oficiale cu privire la copii cu dizabilități nu reflectă nici pe departe situația reală din țară. În acest sens sunt necesare politici clare de identificare și evidență a tuturor copiilor cu dizabilități.

În Republica Moldova mulți copii cu dizabilități accentuate și severe nu beneficiază de acces egal la sistemul de sănătate, educație, nu primesc serviciile sociale specializate de care copii cu dizabilități au nevoie, fiind astfel excluși din activitățile vieții de zi cu zi. Potrivit datelor unui studiu de politici publice, circa 3900 de copii din Republica Moldova sunt încă beneficiari ai sistemului rezidențial de îngrijire, dintre ei în jur de 60% constituind copiii cu dizabilități<sup>5</sup>. În funcție de specificul serviciilor prestate, instituțiile rezidențiale sunt subordonate Ministerului Sănătății, Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerului Educației și autorităților publice locale. Conform datelor Ministerului Educației în instituțiile rezidențiale subordonate acestui minister la 31.12.2014 erau 2447 copii, dintre care 1577 constituiau copii cu dizabilități.

*„Cu părere de rău, instituțiile erau considerate ca fiind cea mai bună modalitate de a avea grijă de copiii vulnerabili, de copiii din grupele de risc și de adulții care necesitau diverse tipuri de sprijin. Cu toate acestea,*

<sup>1</sup> Data for 2009 from Eurochild and Euronet, European Parliament Election Manifesto, <<http://www.crin.org/docs/EurochildManifestoEP2009.pdf>> (last accessed on 28 January 2013).

<sup>2</sup>Data for 2012. European Commission, Press release, Special needs children and disabled adults still getting a raw deal from education, 10 July 2012, IP/12/761, available at <[http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-12761\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-12761_en.htm)> (last accessed on 28 January 2013).

<sup>3</sup> Acest grup include copii cu vârsta cuprinsă între 0 ani 1 zile pînă la 17 ani 364 zile.

<sup>4</sup>Situația persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova / raport disponibil pe: <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=4566>

<sup>5</sup> Angela Cara. Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice. Chișinău 2014, pag. 26

*dovezile atestă faptul că îngrijirea instituțională duce în mod invariabil la rezultate mai slabe în ceea ce privește calitatea vieții, comparativ cu serviciile de calitate din cadrul comunității, echivalând adesea cu o viață întreagă de excludere din societate și de segregare. Studiile științifice demonstrează faptul că, atunci când este vorba despre copii de vârste foarte mici, până și o perioadă de timp relativ scurtă petrecută în plasament instituționalizat poate afecta negativ dezvoltarea cerebrală și poate avea consecințe asupra echilibrului emoțional și asupra comportamentului care durează întreaga viață. Date fiind aceste motive, și ca un rezultat al adoptării CDPD, CDC, CEDO și a altor instrumente privind drepturile omului, instituționalizarea este tot mai des recunoscută drept o politică ineficientă și o încălcare a drepturilor omului”<sup>6</sup>.*

Potrivit Euro-barometrului de opinie publică realizat la nivelul Uniunii Europene în anul 2012 cele mai frecvente motive de discriminare în țările membre ale UE sunt: „motivele etnice” (56%), „dizabilitatea” (46%) și „orientarea sexuală” - (46%)<sup>7</sup>. Cu referire la situația din Republica Moldova, studiul sociologic „Percepțiile populației din Republica Moldova privind fenomenul discriminării” efectuat în perioada martie-septembrie 2010 în cadrul Programului Societate Civilă al Fundației Soros-Moldova, reflectă că persoanele cu dizabilități mintale și fizice (68% și respectiv 66%) sunt cel mai frecvent discriminate. Situațiile de discriminare a copiilor cu dizabilități se manifestă cel mai des în instituțiile educaționale (31%).

Serviciile de asistență și suport pentru copii cu dizabilități sunt dispersate deoarece sunt oferite de prestatori diferiți, finanțate în moduri diferite și prestate în locații diferite. În cazul prestării serviciilor medicale, de recuperare, sociale și educaționale pentru copii cu dizabilități, diferența majoră este între îngrijirea neoficială oferită de familie și persoane de suport și serviciile oficiale, furnizate de stat și organizațiile societății civile. O problemă majoră pentru Republica Moldova, la moment o constituie lipsa unui pachet minim de servicii pentru copii cu dizabilități finanțare din partea statului, standarde de cost pentru acest pachet minim de servicii și costul adițional al serviciilor neoficiale care sunt plătite de familiile copiilor cu dizabilități prin finanțare caritabilă sau voluntară, prin plăți din buzunar către furnizorii de servicii sau printr-o combinație a acestor metode. În Republica Moldova, serviciile sociale specializate pentru copii cu dizabilități sunt dezvoltate în mare parte de către autoritățile publice locale în colaborare cu organizațiile neguvernamentale, organizațiile de caritate din sprijinul financiar al organizațiilor donatoare. Avantajele acestor servicii includ potențialul lor de inovare, calificarea resurselor umane și atitudinea pozitivă, fără discriminare față de copii cu dizabilități. Organizațiile societății civile promovează adesea programe bazate pe comunitate sau pe beneficiar și încurajează participarea copiilor cu dizabilități la viața comunității.

**Scopul studiului:** evaluarea politicilor de protecție a drepturilor copiilor cu dizabilități din Republica Moldova comparativ cu practicile pozitive și politicile europene.

**Metodele de cercetare aplicate:** studiu de birou, studii de caz, analiza datelor statistice, analiza cadrului legal și normativ în domeniul protecției copilului, analiza de conținut a studiilor și rapoartelor privind situația copiilor cu dizabilități din Republica Moldova și unele țări din Uniunea Europeană.

**Aplicabilitatea studiului:** Acest studiu va contribui la îmbunătățirea politicilor și serviciilor în domeniul protecției drepturilor copiilor cu dizabilități. Studiul este fundamentat atât pe practicile bune europene, cât și pe practicile pozitive din Republica Moldova. Recomandările în cadrul acestui studiu sunt elaborate în conformitate cu interesele copiilor cu dizabilități și a unor organizații axate pe promovarea incluziunii sociale și respectarea drepturilor copiilor cu dizabilități.

Studiu este adresat politicienilor, înalților funcționari publici implicați în dezvoltarea politicilor din diverse domenii cum ar fi: asistență și protecție socială; sănătate; educație; cultură; dezvoltare regională și comunitară; instituții de drept, organizații ale societății civile, prestatori de servicii sociale, etc.

---

<sup>6</sup> Orientări europene comune asupra tranziției de la îngrijirea instituțională la ce în carul comunității/Grup european de experți/Noiembrie 2012/pag.22

<sup>7</sup> Special Eurobarometer 393, 'Discrimination in the EU in 2012', November 2012, available at [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_393\\_sum\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_393_sum_en.pdf)

## **I. POLITICILE DE PROTECȚIE A DREPTURILOR COPIILOR CU DIZABILITĂȚI DIN REPUBLICA MOLDOVA**

În contextul îmbunătățirii sistemului de protecție a drepturilor copiilor cu dizabilități, Republica Moldova odată cu ratificarea CDPD, a promovat politici sociale în conformitate cu standardele europene:

- Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2010-2013 (aprobată prin Legea nr. 169-XVIII din 09.07.2010)
- Legea serviciilor sociale (nr. 123 din 18.06.2010)
- Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități (nr.60-XIX din 30.03.2012)
- Legea privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți (nr. 140 din 14.06.2014)
- Strategia pentru protecția copilului pe anii 2014-2020 (HG nr. 434 din 10.06.2014)
- Codul Educației al Republicii Moldova nr.152 din 17.07.2014
- Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011-2020 (aprobat prin Hotărârea de Guvern nr. 523 din 11.07.2011)

Cadrul de politici aprobat reprezintă platforma de promovare a reformelor în domeniul protecției drepturilor copiilor cu dizabilități, care pune accent pe prevenirea separării copiilor de mediul familial, acordarea serviciilor de asistență și suport copiilor și asigurarea accesului la servicii la nivel de comunitate. În pofida faptului că cadru de politici este dezvoltat, ținând cont de prevederile ambelor Convenții (CDC și CDPD), implementarea politicilor rămâne a fi târăgănată sau amânată din mai multe motive.

Deși toate documentele se bazează pe principiul *interesul superior al copilului*, analiza realizată în cadrul acestui studiu arată că acest principiu nu are o aplicabilitate practică. La nivel de comunitate copii cu dizabilități nu au acces la toate serviciile comunitare, nu beneficiază de prestații sociale în baza nevoilor individuale, nu sunt consultați în procesul de elaborarea a planurilor individuale de asistență și au posibilități limitate de exprimare a opiniilor, de depunere a reclamațiilor și plângerilor.

Referindu-ne la *asigurarea participării copilului la luarea deciziilor care îi privesc*, ținând cont de vârsta și de gradul lor de maturitate, autoritățile publice locale centrale și locale responsabile de dezvoltarea și implementarea politicilor de protecție a copiilor cu dizabilități, de cele mai dese ori, nu iau în considerare părerile și opiniile copiilor cu dizabilități. În cazul copiilor cu dizabilități intelectuale vârsta, gradul de maturitate reprezintă criterii specifice, iar măsuri adaptate la cerințele speciale ale copiilor cu dizabilități nu sunt aplicate. Din aceste considerente, în majoritatea cazurilor, copii cu dizabilități sunt excluși din procesele de luare a deciziilor care îi afectează, opinia lor fiind neglijată și ignorată de autorități.

**Dreptul la nediscriminare** pe motiv de dizabilitate sau vârstă este reflectat în legislația națională, însă, respectarea acestui drept este imposibilă la momentul de față. Accesibilitatea rămâne o problemă-cheie atât pentru Republica Moldova, cât și pentru majoritatea statelor membre ale UE. Motivele discriminării cu care se confruntă copiii cu dizabilități, în special fetele cu dizabilități sunt rareori recunoscute de către autorități. Republica Moldova duce lipsă de studii și cercetări care ar prezenta rezultatele monitorizării și a datelor privind cazurile de încălcare a drepturilor copiilor cu dizabilități care ar putea ajuta defini măsuri mai eficiente.

**Dreptul la viața de familie** este recunoscut pe scară largă în legislațiile statelor membre ale UE, inclusiv și în legislația RM. Cu toate acestea, respectarea priorității privind creșterea și educarea copilului cu dizabilități în familie nu este susținută suficient de către autorități. Părinții copiilor cu dizabilități nu sunt suficient de bine informați, instruiți privind metodele specifice de acordare a suportului în funcție de dizabilitate și nevoile individuale. Totodată, în Republica Moldova încă prevalează abordarea medicală a dizabilități și din primele zile după nașterea unui copil cu dizabilități, în instituțiile medicale, mai sunt cazuri când părinții sunt încurajați să lase copilul la îngrijire instituțională, decât să-i ofere asistență și suport în familie. Cu părere de rău, această practică sovietică mai persistă și în prezent, și în pofida promovării dreptului copilului de a avea o familie, mai sunt specialiștii în domeniul protecției copilului care recomandă îngrijire de tip instituțional,

decât îngrijire și suport bazat pe familie și comunitate. În aceste condiții, fără asistență adecvată, familiile cu dificultăți renunță foarte ușor la responsabilitatea lor și optează pentru instituționalizare. Evaluările copiilor cu dizabilități din instituțiile rezidențiale arată că majoritatea copiilor cu dizabilități „uitați” în instituțiile rezidențiale au fost plasați îndată după naștere<sup>8</sup>. Unele studii arată că în Europa de Est și în fosta Uniune Sovietică numărul copiilor plasați sub îngrijire de tip instituțional (regiunea ECE/CSI) este în scădere, însă UNICEF a avertizat asupra faptului că, dacă se ia în considerare scăderea natalității, proporția copiilor plasați în instituții este, de fapt, mai ridicată. UNICEF a subliniat faptul că în special copiii cu o dizabilitate reală sau percepută „se confruntă cu un risc mai mare decât al celorlalți de a fi instituționalizați și de a rămâne astfel pentru perioade lungi, unii dintre ei chiar pe durata întregii vieți”<sup>9</sup>.

**Dreptul la diverse forme de asistență și suport** (financiară, asistență socială, asistență medicală, servicii de recuperare și reabilitare, etc.), atât pentru copiii cu dizabilități, cât și pentru familiile lor este recunoscut în legislația națională și în normele de reglementare. Cu toate acestea, în cele mai multe cazuri asistența și suportul oferit este insuficient. Criza economică afectează în mod direct calitatea serviciilor sociale și quantumul prestațiilor sociale. În asemenea situații, familiile care au în componența sa copii cu dizabilități au un grad mai înalt de vulnerabilitate, deoarece unul dintre părinți, în special mamele sunt nevoite să sisteze activitatea de muncă, fiind obligate să ofere asistență și suport copilului cu dizabilitate. Întreruperea activității de muncă a unuia dintre părinți conduce la reducerea veniturilor în familie și la reducerea stagiului de cotizare în cadrul sistemului de asigurare socială. Atât în Republica Moldova, cât și în alte state membre ale UE (România, Bulgaria, Cehia, Lituania, Polonia, Croația, etc.) accesul la asistență socială și prestații sociale sunt adesea percepute nu ca o protecție care să permită instrument de respectare a drepturilor copiilor cu dizabilități, ci mai degrabă ca o măsură de constrângeri bugetare<sup>10</sup>. În rezultat, menționăm că în Republica Moldova politicile de incluziune socială, promovarea și dezvoltarea serviciilor calitative pentru copii cu dizabilități depind în mare măsură de posibilitățile bugetului de stat și bugetul unităților administrativ-teritoriale care este unul auster, de aceea sunt necesare măsuri de eficientizare a resurselor financiare alocate domeniului de asistență și protecție socială copiilor, astfel încât să fie asigurate respectarea drepturilor fundamentale ale copiilor.

**Asigurarea protecției copiilor cu dizabilități împotriva violenței, neglijării și exploatării** reprezintă o provocare pentru Republica Moldova și pentru alte țări membre ale UE, deoarece dizabilitatea este un criteriu care favorizează ca acest fenomen să ia amploare, iar mecanisme eficiente, specifice de prevenire și combatere a violenței, abuzului, neglijării practic nu există sau sunt la etape inițiale de implementare. Copilul cu dizabilitate severă sau accentuată, de multe ori este în imposibilitate de denunțare a cazurilor de violență, din lipsa gradului redus de înțelegere și exprimare, din lipsa metodelor și tehnicilor adaptate în limbaj ușor de înțeles și din lipsa de interes și responsabilitate a părinților, persoanelor de suport sau a autorităților de a denunța cazurile de violență, neglijare și exploatare a copiilor cu dizabilități. În plus, un Studiu al ONU privind violența asupra copiilor a descoperit că, în instituții, copiii cu dizabilități erau expuși unui risc semnificativ mai mare de a fi supuși tuturor formelor de abuz decât semenii lor crescuți în cadrul familiei. Alte rapoarte au evidențiat cazuri de abuz fizic și sexual, utilizarea paturilor-cuști și a altor forme de constrângere fizică, absența activităților de recuperare și a altor activități terapeutice, excesul de medicamente și încălcările dreptului la intimitate și viață de familie. Unele rapoarte au dezvăluit condiții inumane de trai, cum ar fi lipsa încălzirii, malnutriție, condiții sanitare neigienice și clădiri prost întreținute din alte puncte de vedere<sup>11</sup>. Violența asupra copiilor cu dizabilități reprezintă o provocare aparte de interes deosebit pentru autoritățile responsabile de protecția copilului. Lipsa de date sistematice și dificultatea copiilor cu dizabilități victime ale violenței de a raporta abuzurile nu permit o imagine de ansamblu a situației care este strict necesară pentru adoptarea de politici și măsuri adecvate de combatere a fenomenului în rândul copiilor cu dizabilități.

<sup>8</sup>Raportul de evaluare a copiilor cu dizabilități din Casa internat pentru copii cu deficiențe mintale Orhei (băieți) realizat în anul 2008 și 2012

<sup>9</sup>At Home or in a Home? Formal Care and Adoption of Children in Eastern Europe and Central Asia realized by UNICEF 2010

<sup>10</sup> Raportul mondial privind dizabilitatea/București 2012

<sup>11</sup>Orientări europene comune de tranziție de la îngrijirea instituțională la ce din cadrul comunității disponibil pe:

<http://www.deinstitutionalisationguide.eu>

Republica Moldova ca toate statele membre ale UE recunoaște **dreptul la educație a tuturor copiilor**. Ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova a impulsat schimbări ulterioare în sistemul educațional, și anume în promovarea educației incluzive. Ratificarea acestui document presupune reformarea politicii statului în domeniul dizabilității. Ca urmare, au fost aprobate Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități (2010-2013) și Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 523 din 11.07.2011. Educația incluzivă, în sensul prezentului Program, prevede schimbarea și adaptarea continuă a sistemului educațional pentru a răspunde diversității copiilor și nevoilor ce decurg din aceasta, pentru a oferi o educație de calitate tuturor în contexte integrate și în medii de învățare comună<sup>12</sup>. În acest context, menționăm că asigurarea dreptului la educație a copiilor cu dizabilități a devenit o prerogativă a instituțiilor specializate în domeniul protecției copilului, în special al Ministerului Educației. Astfel, drept rezultat al implementării Strategiei de reformare a sistemului rezidențial, în perioada 2007-2012, numărul copiilor din sistemul rezidențial s-a redus cu circa 62%<sup>13</sup>, această reformă fiind continuată și în prezent având la bază Strategia de protecție a copilului pentru anii 2014-2020. Totodată este foarte important de evidențiat că asigurarea accesului egal la educație a tuturor copiilor a implicat dezvoltarea serviciilor de suport pentru a promova și implementa educația incluzivă în instituțiile educaționale din comunitate: servicii de asistență psihopedagogică, centre de resurse pentru educație incluzivă, cadre didactice de sprijin care au drept scop incluziunea copiilor cu cerințe educaționale speciale, inclusiv a copiilor cu dizabilități în școlile generale. Aceste servicii sunt extrem de importante și necesită a fi menținute și îmbunătățite continuu, deoarece asigurarea dreptului la educație a copiilor cu dizabilități nu poate fi realizată fără servicii de suport.

În pofida faptului că Republica Moldova a atins rezultate majore în vederea asigurării dreptului la educație a copiilor cu dizabilități, posibilitatea de a ajunge la grădiniță sau la școala a unor copii cu dizabilități severe și accentuate rămâne foarte dificil de aplicat în practică. Grădinițele și școlile din unele localități rămân în mare parte inaccesibile copiilor cu dizabilități severe și accentuate, în timp ce în alte comunități instituțiile educaționale au resurse și sprijin insuficient pentru asigurarea educației incluzive.

*În vederea asigurării incluziunii sociale a copiilor cu dizabilități bazată pe respectarea tuturor drepturilor menționate mai sus, Republica Moldova în cursul său european trebuie să țină cont de principalele documente strategice aprobate la nivel European ca de exemplu: Strategia pentru persoanele cu dizabilități 2010-2020<sup>14</sup> și a Programului UE 2020 în ceea ce privește educația și formarea profesională<sup>15</sup>, Rezoluția Consiliului Europei din 2003 privind egalitatea de șanse pentru elevii și studenții cu dizabilități care abordează problema accesului la educație a copiilor cu dizabilități<sup>16</sup>, Rezoluția Parlamentului European din 2010 privind mobilitatea și incluziunea copiilor cu dizabilități care pune accent pe necesitatea asigurării respectării depline a drepturilor copilului, inclusiv dreptul la educație și dreptul de a participa la viața comunității<sup>17</sup>.*

---

<sup>12</sup> Angela Cara. Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice. Chișinău 2014, pag. 6

<sup>13</sup> Ibidem

<sup>14</sup>Area of action 5 of the Commission Communication European Disability Strategy 2010-2020: A Renewed Commitment to a Barrier-Free Europe COM(2010) 636 final.

<sup>15</sup>Council Conclusions of 12 May 2009 on a strategic framework for European cooperation in education and training ('ET 2020'), 2009/C 119/02, OJ C 119/2, of 28 May 2005

<sup>16</sup>Council Resolution of 5 May 2003 on equal opportunities for pupils and students with disabilities in education and training, 2003/C 134/04

<sup>17</sup>European Parliament Resolution of 25 October 2011 on mobility and inclusion of people with disabilities and the European Disability Strategy 2010-2020

## **Practici pozitive în asigurarea implementării politicilor de protecție a copilului în România și Bulgaria (state membre UE)**

**A fost creată o structură instituțională independentă la nivel național în domeniul protecției drepturilor copiilor:** în România - *Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție*; în Bulgaria – *Agenția de Stat pentru Protecția Copilului*. Acesta structură instituțională a fost foarte necesară pentru implementarea politicilor în domeniul protecției drepturilor copilului și implementarea reformelor. Noua structură are menirea de coordonare a tuturor instituțiilor responsabile de dezvoltare, promovare și implementare a reformelor în domeniul protecției copilului implicând actori din diverse domenii (educație, sănătate, protecție socială, sistem judiciar, sistemul afacerilor interne, domeniul ocupării și securității muncii, etc.). Coordonarea politicilor sociale și de protecție a copilului sub responsabilitatea unei structuri unice la nivel național a fost un pas extrem de important pentru a asigura o strategie coerentă și punerea în aplicare a reformelor, în special ca răspuns la rezistența spre schimbare a ministerelor de resort implicate în promovarea reformelor din domeniul protecției copilului.

**A fost creat un sistem unic informațional în domeniul protecției copilului în ambele state membre UE (România și Bulgaria).** Acest sistem are scop principal monitorizarea situației copilului aflat în sistemul de protecție socială. Totodată, datorită acestui sistem Structura Națională de Protecția a Copilului poate urmări în mod eficient mișcarea copilului în sistemul de servicii sociale, spectrul de servicii de care a beneficiat și evident că poate estima serviciile sociale pentru copilul beneficiar al sistemului de protecție. Datorită sistemului unic informațional, există posibilități de obținere a datelor și informațiilor despre serviciile prestate copiilor și familiilor, precum și date statistice despre profilul beneficiarilor de servicii. Chiar dacă în ambele țări nu sunt încă pe deplin funcționale, dar mai necesită îmbunătățiri, sistemele informaționale contribuie în mod eficient la furnizarea de date statistice actualizate, viabile în domeniul protecției copilului – date statistice strict necesare pentru elaborarea și dezvoltarea politicilor și costurilor privind implementarea acestora.

În baza acestor constatări, studiul propune **recomandări** pentru autoritățile responsabile de reforme în vederea îmbunătățirii politicilor de protecție a drepturilor copiilor cu dizabilități din Republica Moldova, ținând cont în special de experiența României și Bulgariei în calitate de state membre ale UE care au similarități de reforme ale sistemului de protecție a copilului bazat pe criteriul dizabilitate și drepturile fundamentale ale copilului:

### **RECOMANDĂRI GENERALE ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI DREPTURILOR COPIILOR**

**Consolidarea la nivel național a unui cadru de monitorizare a protecției drepturilor copilului în baza CDC și CPPD de către toate autoritățile și instituțiile responsabile de protecția copilului.** În prezent în Republica Moldova elaborarea și implementarea politicilor de protecție a copilului sunt realizate fragmentat de diferite autorități guvernamentale (Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF), Ministerul Educației, Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției, Ministerul Afacerilor Interne, etc.). Conform legislației există două entități naționale responsabile de coordonarea politicilor în domeniul protecției drepturilor copilului: **1).Potrivit prevederilor Legii nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, autoritatea centrală pentru protecția copilului este Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei** care este abilitat să elaboreze, promoveze și să monitorizeze realizarea politicii statului în domeniul protecției copilului. Însă mecanismul de conlucrare a acestei autorități cu alte ministere este încă unul anevoios și nu există alte prevederi care ar menționa gradul de superioritate al Ministerului muncii, protecției sociale și familiei în raport cu alte ministere. În plus, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei are în subordinea sa instituții sociale care prestează servicii copiilor cu dizabilități ceea ce contravine obiectivelor autorității centrale de protecție a copilului, deoarece nu există echitate între serviciile prestate de către structurile teritoriale de asistență socială sau prestatorii privați și serviciile prestate de către instituțiile subordonate Ministerului. În termeni de monitorizare a respectării drepturilor copiilor în instituțiile rezidențiale ale Ministerului și a calității serviciilor prestate în aceste instituții există conflictul de

interes al Ministerului care nu ar aduce critici și cazuri de încălcare a drepturilor copiilor cu dizabilități din instituțiile din subordinea sa. **2). Al doilea organ guvernamental menit să asigure elaborarea și implementarea politicilor de protecție a drepturilor copilului și familiei este Consiliul național pentru protecția drepturilor copilului care activează în baza Regulamentului aprobat prin Hotărâre de Guvern nr. 409 din 09.04.1998.** Componenta Consiliului este desemnată de Guvern și include reprezentanți ai autorităților publice centrale, precum și reprezentanți ai organismelor internaționale și ONG-urilor naționale care activează în domeniul protecției drepturilor copilului. Consiliul instituie grupuri de lucru (permanente și pe termen limitat) pentru elaborarea, monitorizarea și evaluarea implementării politicilor de protecție a drepturilor copiilor.

**Dezvoltarea unui sistem de integrare a datelor din Sistemul Unic Automatizat care este în proces de dezvoltare de către MMPSF cu datele altor sisteme informaționale ale autorităților cu competențe în domeniul protecției copilului.** La moment Republica Moldova se confruntă cu o problemă foarte mare în vederea obținerii datelor statistice care vizează copii beneficiari ai sistemului de protecție socială. Datele statistice sunt foarte estimative și nu reflectă situația reală a copilului. Cu referire la situația copiilor cu dizabilități nu există o coordonare a datelor copiilor cu dizabilități operate de către instituțiile medicale și instituțiile sociale.

**Angajarea specialiștilor în domeniul protecției copilului la nivel de comunitate care va asigura atribuțiile autorității tutelare locale potrivit prevederilor Legii nr. 140 din 14.06.2013.** În prezent aceste atribuții sunt delegate asistenților sociali comunitari, însă conform fișelor de post și multitudinii sarcinilor îndeplinite de către asistenții sociali comunitari asigurarea managementului de caz al copiilor, inclusiv a celor cu dizabilități, rămâne neacoperită. Din aceste considerente există necesitatea implementării Legii nr. 140 din 14.06.2013, art. 6 potrivit căruia autoritățile publice locale sunt responsabile de angajarea specialist în protecția drepturilor copilului.

#### **RECOMANDĂRI SPECIFICE ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI COPIILOR CU DIZABILITĂȚI**

**În vederea recunoașterii principiului interesul superior al copilului,** se recomandă consultarea sistematică a opiniei copiilor cu dizabilități în toate deciziile care îi afectează. Unele state membre ale UE (cum ar fi Suedia și Regatul Unit) au introdus evaluări de impact a politicilor din domeniul protecției copiilor. Aceste evaluări sunt realizate cu implicarea nemijlocită a copiilor. În acest sens, Republica Moldova ar avea nevoie de un Ghid privind metodologia și instrumentele de realizare a studiilor de impact al politicilor. Întru asigurarea principiului interesul superior copilului, în cazul copiilor cu dizabilități instrumentele de evaluare necesită a fi adaptate la nevoile individuale a copilului.

**În domeniul nediscriminării copiilor cu dizabilități,** Republica Moldova urmează să asigure un cadru legal și de politici cuprinzătoare la nivel național pentru protecția copiilor cu dizabilități prin elaborarea de dispoziții specifice privind discriminarea pe motive de dizabilitate, precum și discriminarea prin asociere cu o persoană cu dizabilitate în cadrul tuturor instituțiilor publice. Asigurarea implementării legislației naționale privind egalitatea de șanse cu accent pe copii cu dizabilități severe și accentuate. Promovarea implementării de către autoritățile publice locale a conceptului de adaptare rezonabilă pentru asigurarea accesului fizic al persoanelor cu dizabilități în clădirile publice și promovarea imaginii pozitive și a rolurilor sociale valorizante a persoanelor cu dizabilități.

**În vederea asigurării participării tuturor copiilor la luarea deciziilor** indiferent de gradul de severitate al dizabilității, factorii de decizie trebuie să-și adapteze tehnicile și metodele de lucru astfel încât să nu negligeze dreptul la participare a copiilor cu dizabilități în luarea deciziilor care îi privesc ținând seama de nivelul de dezvoltare al capacităților copiilor, inclusiv a copiilor cu dizabilități severe, cu scopul de a avea principiul aplicat la toate procesele decizionale care îi afectează. Orice nouă legislație privind justiția în interesul copilului ar trebui să includă luarea în considerare a capacității copilului cu dizabilitate de a fi audiat în cadrul procedurilor judiciare care îi privesc.

***În vederea asigurării dreptului la familie sau la servicii de tip familie a copiilor cu dizabilități***, Republica Moldova urmează să continue dezinstituționalizarea copiilor cu dizabilități și închiderea instituțiilor rezidențiale mari care nu corespund standardelor minime de calitate. Ratificând CDPD, statul s-a angajat să respecte Articolul 19 care stipulează dreptul persoanelor cu dizabilități de a „trăi în cadrul comunității, având posibilitatea de a exercita alegeri pe o poziție de egalitate cu ceilalți” și va dezvolta „o gamă de servicii la domiciliu, rezidențiale și alte servicii comunitare de sprijin, inclusiv de asistență personală necesară pentru a sprijini viața și integrarea în comunitate, prevenirea izolării și a segregării”. În vederea implementării CDC, Republica Moldova prin Articolul 18 se obligă să asigure părinților asistența corespunzătoare în îndeplinirea îndatoririlor parentale și să dezvolte servicii în acest sens. Atunci când părinții nu sunt capabili să ofere îngrijirea adecvată, copilul are dreptul de a beneficia de servicii sociale de tip familial.

***În vederea asigurării serviciilor de asistență și suport copiilor cu dizabilități și familiilor acestora*** se recomandă elaborarea și aprobarea de către Guvern a Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului. Aprobarea Standardelor minime prin Hotărâre de Guvern va obliga coordonarea tuturor activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului de către profesioniști din diferite servicii sau instituții publice și private. La moment există un mecanism intersectorial de coordonare, dar acesta este fragmentat pe diverse domenii și nu este aplicat uniform în toate unitățile administrativ-teritoriale. Standardele minime obligatorii privind managementul de caz vor asigura coerența, coordonarea, eficacitatea și creșterea accesibilității copiilor cu dizabilități și familiilor lor la servicii de asistență și suport.

***În vederea asigurării protecției copiilor cu dizabilități împotriva violenței, neglijării și exploatării*** se recomandă dezvoltarea în colaborare cu experți naționali și internaționali a unui set de indicatori integrați cu referire la copilul-victimă și la copilul-abuzator, ceea ce ar permite identificarea cazurilor de violență, introducerea datelor în sistemul unic informațional care ar asigura monitorizarea continuă a cazurilor de violență. Totodată se recomandă crearea unui grup de lucru în cadrul Consiliului Național de Protecție a Drepturilor Copiilor care va avea în componență și copii cu dizabilități care va fi responsabil de examinarea situațiile de violență, neglijare și exploatare a copiilor cu dizabilități, în special în instituțiile rezidențiale. În vederea soluționării acestei probleme stringente, în Republica Moldova a fost aprobată Hotărârea de Guvern nr. 270 din 08.04.2014 cu privire aplicarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. Cu toate acestea, la nivel de comunitate specialiștii în domeniul protecției copilului nu dispun de suficiente capacități și abilități practice de aplicare a acestor instrucțiuni. În plus, este necesar de instituit metode diversificate de depunere a plângerilor și reclamațiilor cu privire la cazurile de violență, neglijare și exploatare de către copii cu dizabilități; adaptarea metodelor de depunere a plângerilor și reclamațiilor în limbaj ușor de înțeles pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și instruirea copiilor cu dizabilități despre modalitățile de aplicare a acestor metode. De asemenea extrem de importante sunt continuarea campaniilor de sociale de sensibilizare a comunității cu privire la cazurile de violență, neglijare și exploatare a copiilor și motivarea societăți de a sesiza cazurile identificate la nivel de comunitate sau la nivel de instituție.

***În vederea asigurării dreptului la educația a copiilor cu dizabilități*** se recomandă elaborarea pachetului de servicii standard pentru copii cu dizabilități, a costurilor acestor pachete de servicii și a mecanismului de finanțare în vederea asigurării unui suport eficient și direcționat copiilor cu cerințe educaționale speciale, inclusiv a celor cu dizabilități; asigurarea accesibilității mediului fizic pentru toți copii, inclusiv cei cu dizabilități locomotorii prin construcția rampelor, adaptarea întrărilor, a spațiilor cu destinație comună (veceu, cantină, sală de sport, bibliotecă etc.); adaptarea mediului fizic din clase ( bănci și table reglabile , echipament conform nevoilor individuale a copiilor cu dizabilități, etc. Pentru eficientizarea utilizării resurselor financiare destinate serviciilor de suport pentru asigurarea dreptului la educație a tuturor copiilor este necesar de stabilit la nivel național un mecanism de monitorizare a cheltuielilor destinate educației incluzive la nivelul instituțiilor de învățământ, pentru a nu permite utilizarea resurselor alocate educației incluzive în alte scopuri.

## II. SERVICII ȘI BUNE PRACTICI DE INCLUZIUNE SOCIALĂ A COPIILOR CU DIZABILITĂȚI

### A. Situația din Republica Moldova

Potrivit Legii cu privire la serviciile sociale nr.123 din 18.06.2010 copiii din familii defavorizate și vulnerabile (inclusiv și copii cu dizabilități) pot avea acces la servicii sociale de diferite tipuri: **primare, specializate și cu specializare înaltă**. Prin Ordinul Ministrului MMPSF nr.353 din 15.12.2011 a fost aprobat „Nomenclatorul serviciilor sociale”, conform căruia copii cu dizabilități pot beneficia de următoarele servicii:

| Servicii primare<br>(dezvoltate de către APL I și organizații neguvernamentale) | Servicii specializate<br>(dezvoltate de către APL I și II și organizațiile neguvernamentale)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Servicii cu specializare înaltă<br>(în subordinea MMPSF)                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Asistență socială comunitară*<br>Centru comunitar de asistență socială*         | Centru de asistență socială a copilului și familiei*<br>Centru de zi pentru copii în situație de risc*<br>Centru de zi pentru copii cu dizabilități<br>Centru de plasament temporar pentru copii în situație de risc<br>Asistență parentală profesionistă<br>Casă de copii de tip familie<br>Casă comunitară pentru copii cu dizabilități<br>Casă comunitară pentru copii în situație de risc<br>Respiro pentru persoane cu dizabilități și familiile lor<br>Echipa Mobilă<br>Asistență personală<br>Sprijin familial | Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale**<br><br>Centrul Republican Experimental, Protezare, Ortopedie și Reabilitare** |

\*Serviciile menționate cu acest semn nu au aprobat încă Regulament de funcționare și Standarde minime de calitate.

\*\* Serviciile menționate cu acest semn nu au aprobat Standarde minime de calitate

Serviciile sociale specializate sunt localizate neuniform pe teritoriul Republicii Moldova, astfel încât există unități administrativ teritoriale care nu dispun de nici un tip de servicii sociale specializate. Nu există un mecanism național de coordonare a dezvoltării serviciilor sociale la nivelul unităților administrativ-teritoriale. Majoritatea serviciilor sociale specializate sunt dezvoltate în colaborare cu organizațiile neguvernamentale din sursele financiare ale donatorilor, iar durabilitatea funcționării unor servicii este în risc major.

Calitatea serviciilor prestate și respectarea drepturilor copiilor cu dizabilități nu poate fi analizată, evaluată în toate cazurile, deoarece serviciile sociale specializate și cu specializare înaltă care nu dispun de Standarde minime de calitate, în unele cazuri nu există nici Regulamente de organizare și funcționare a serviciilor. În pofida faptului ca a fost creat Consiliul Național de Acreditare a Prestatorilor de Servicii Sociale, până în prezent nu există o claritate la modalitatea de acreditare a prestatorilor în cazul serviciilor care nu dispun de Regulamente și Standarde, de asemenea nu există o claritate privind modalitatea de acreditare a serviciilor cu specializare înaltă din subordinea MMPSF, deoarece Consiliul, de asemenea este o instituție subordonată Ministerului, aici existând un conflict de interese.

Finanțarea serviciilor sociale în conformitate cu noile modificări operate la Legea nr. 397-XV din 16.10.2003 privind finanțele publice locale, potrivit cărora volumul de finanțare a serviciilor sociale la nivel local va depinde strict de prioritățile autorităților publice locale. Cu părere de rău, din cauza multitudinii de probleme existente la nivel local și din cauza sărăciei accesul la servicii sociale este perceput de către autorități nu ca prioritate privind respectarea drepturilor copiilor cu dizabilități, ci ca constrângere a bugetului. În aceste condiții unele servicii sunt în risc sporit de a rămâne fără finanțare sau cu finanțare limitată, haotică, deoarece nu există standarde de cost pentru pachet minim de servicii garantat de stat pentru copii cu dizabilități.

Existența serviciilor de îngrijire a copiilor cu dizabilități în instituții rezidențiale de tip vechi. Cu toate că rezultatele studiilor naționale și europene arată că instituția rezidențială are un impact negativ asupra dezvoltării copiilor cu dizabilități, eforturile autorităților centrale privind dezinstituționalizarea nu au întotdeauna susținere financiară și suportul autorităților locale în vederea dezvoltării serviciilor alternative.

#### **Practici pozitive din RM privind dezinstituționalizarea copiilor cu dizabilități mintale severe**

Din anul 2008 până în prezent la nivel național este implementat Programul “Comunitate Incluzivă-Moldova” de către A.O. Keystone Moldova în parteneriat cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei din sursele financiare ale Fundațiilor pentru o Societate Deschisă și a Fundației Soros Moldova. Scopul programului este de a contribui la reformele promovate de stat în domeniul protecției sociale a persoanelor cu dizabilități. Programul este axat pe acordarea suportului autorităților publice în dezvoltarea serviciilor comunitare axate pe necesitățile persoanelor cu dizabilități și ale familiilor acestora; b) dezvoltarea cadrului legislativ normativ pentru reglementarea serviciilor comunitare destinate persoanelor cu dizabilități; c) dezvoltarea mediului comunitar prietenos prin schimbarea atitudinilor și comportamentelor populației cu privire la persoanele cu dizabilități. Grație implementării acestui Program au fost obținute următoarele rezultate:

- 124 de persoane dezinstituționalizate dintr-o instituție rezidențială pentru copii din subordinea MMPSF în familiile biologice sau extinse, în servicii de tip familial sau în servicii comunitare de plasament.
- În cazul a 47 de copii a fost prevenită instituționalizarea prin acordarea de suport individualizat familiilor și copiilor cu dizabilități.
- În vederea asigurării incluziunii în comunitate a persoanelor dezinstituționalizate au fost dezvoltate servicii de: Asistență parentală profesionistă pentru copii cu dizabilități (5 copii cu dizabilități plasați), 8 Case comunitare pentru persoane cu dizabilități (44 de persoane plasate), servicii de sprijin familial pentru 100 de copii cu dizabilități din familii biologice sau extinse și servicii de educație incluzivă dezvoltate în 22 de comunități.
- În vederea prevenirii separării copiilor cu dizabilități de familie, în cadrul Programului au fost dezvoltate servicii de Echipă mobilă în 17 raioane pentru acordarea asistenței și suportul copiilor cu dizabilități la domiciliu, a fost dezvoltat serviciul Respiro în 5 raioane pentru plasament temporar periodic a copiilor cu dizabilități severe în servicii de plasament specializat pentru ca membrii familiei sau persoanele de suport să poată beneficia de un răgaz de 30 de zile pe an.

***Toate serviciile dezvoltate de autoritățile publice locale de nivel II în colaborare cu Keystone Moldova din sursele financiare ale Fundațiilor pentru o Societate Deschisă și Fundației Soros Moldova, au obținut resurse financiare de la bugetul de stat pentru acoperirea cheltuielilor operaționale. La moment aceste servicii funcționează în cadrul structurilor de asistență socială și protecție a familiei la nivel de raion<sup>18</sup>.***

În afară de serviciile sociale, copii cu dizabilități din RM mai pot beneficia de servicii medico-sociale și educaționale. **Serviciile medico-sociale** includ următoarele tipuri de servicii:

| Servicii de intervenție timpurie<br>(în subordinea Ministerului<br>Sănătății și organizații | Servicii rezidențiale de plasament<br>a copiilor cu dizabilități de vârstă<br>fragedă<br>(în subordinea Ministerului | Servicii de reabilitare și<br>recuperare<br>(în subordinea Ministerului |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|

<sup>18</sup>[www.keystonemoldova.md](http://www.keystonemoldova.md)

| <i>neguvernamentale)</i>                                                                                                                                | <i>Sănătății și DMPDC)</i>                                                                                                                                                                                                                                     | <i>Sănătății)</i>                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Centrele perinatologice<br>Centrele medicilor de familie<br>A.O. Centrul “Tony Hawks”<br>A.O. Centrul “Voinicel”<br>A.O. Centrul “Pro Familia” (ASCODE) | Centrul de plasament temporar și reabilitare pentru copii mun. Bălți<br>Centrul de plasament și reabilitare pentru copii de vârstă fragedă mun. Chișinău<br>Centrul municipal de plasament și reabilitare pentru copii de vârstă fragedă (în subordinea DMPDC) | Centrele de reabilitare și recuperare (Ceadâr-Lunga, Chișinău, Sergheevca)<br>Serviciile de diagnosticare și reabilitare din cadrul spitalelor de psihiatrie din mun. Chișinău și Bălți<br>Centrele regionale de sănătate mintală |

Actualmente în Republica Moldova serviciile de intervenție timpurie pentru copiii cu dizabilități și cei expuși riscului mare cu vârstă cuprinsă între 0 și 3 ani sunt oferite doar în municipiile Chișinău și Bălți, precum și în raionul Criuleni și Ungheni. Astfel, doar cca 200-300 de copii cu vârstă între 0 și 3 ani beneficiază de Servicii de intervenție timpurie în instituțiile Ministerului Sănătății, iar ONG-urile includ în sistemul său aproximativ 230 de copii de vârstă 0-3 ani. În realitate numărul estimat al copiilor cu vârstă de 0-3 ani din Republica Moldova care necesită Servicii de intervenție timpurie este de circa 15635<sup>19</sup>. Intervenția timpurie constituie o modalitate eficientă de prevenire a abandonului și instituționalizării copilului. Serviciile de intervenție timpurie își propun să contribuie la depistarea cât mai timpurie a întârzierilor de dezvoltare, pentru a le putea compensate și, de asemenea, pentru a preveni agravarea lor. Menirea acestor servicii este de a-l ajuta pe copil în realizarea maximă a potențialului său de dezvoltare fizică, cognitivă, socio-afectivă, comunicativă, a capacității de adaptare prin acordarea serviciilor de asistență logopedică, kinetoterapie, servicii psihopedagogice, psihologice etc.

Serviciile perinatologice din țară nu dispun de echipament modern și specialiști calificați. Se impune instruirea/reinstruirea a personalului care activează în centrele perinatologice și în centrele medicilor de familie care ar putea oferi servicii de intervenție timpurie.

Posibilitățile de includere a copiilor cu dizabilități în sistemul de reabilitare/recuperare de stat sunt extrem de reduse întrucât Centrul de Reabilitare pentru copii „Sergheevca”, Centrul de Recuperare pentru Copii „Ciadâr-Lunga” și Centrul republican de reabilitare Chișinău sunt foarte solicitate, astfel încât copii cu dizabilități sunt nevoiți să aștepte perioade în șir în rând până când serviciile devin disponibile. Serviciile de recuperare de stat, ar putea fi suplimentate de serviciile oferite de sectorul neguvernamental. Finanțarea încă constituie o problemă de bază pentru mulți prestatori neguvernamentali.

Finanțarea serviciilor medicale acordate copiilor cu dizabilități de către instituțiile de stat și unele instituțiile private sunt finanțate de Compania Națională de Asigurări Medicale (CNAM) sau de la Bugetul de Stat. Prestatorul de servicii medicale trebuie să fie acreditat pentru a putea accesa finanțare din cadrul CNAM. De regula, prestatorii de servicii neguvernamentali se bazează pe o abordare medico-socială, acordând atât servicii medicale, cât și sociale, pe când contractarea de către CNAM este posibilă numai în cazul serviciilor medicale. În aceste condiții prestatorii privați de servicii sunt în situația de dependență față de finanțator sau sunt în situația oferirii serviciilor contra plată.

Pentru asigurarea accesului copiilor cu dizabilități la **servicii educaționale de suport pentru a asigura dreptul la educație**, Guvernul RM a aprobat Strategia de dezvoltare a educației „Educația 2020” (Hotărârea de Guvern nr. 944 din 14.09.2014) și Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011-2020 (Hotărârea de Guvern nr. 523 din 11.07.2011). Întru asigurarea implementării acestor documente de politici și întru facilitarea accesului la educație a copiilor cu cerințe educaționale speciale, inclusiv a copiilor cu dizabilități, în Republica Moldova au fost dezvoltate următoarele servicii:

<sup>19</sup>[www.particip.gov.md/public/.../ro\\_1012\\_NOTA-INFORMATIVA-final.do](http://www.particip.gov.md/public/.../ro_1012_NOTA-INFORMATIVA-final.do)

| <b>Centru Republican de Asistență Psihopedagogică (CRAP)</b><br><b>(în subordinea Ministerului Educației)</b>                                                                                 | <b>Servicii de Asistență Psihopedagogică</b><br><i><b>(la nivel de raion în subordinea administrativă a Subdiviziunii raionale/municipale cu atribuții în domeniul învățământului și în subordinea metodologică – a Centrului Republican de Asistență Psihopedagogică.)</b></i> | <b>Servicii de Educație Incluzivă</b><br><i><b>(la nivel de instituție de învățământ )</b></i>                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Coordonează metodologic serviciul de asistență psihopedagogică raional/municipal.</p> <p>Misiunea Centrului constă în asigurarea dreptului la educație de calitate pentru toți copiii.</p> | <p>Scopul Serviciului este organizarea evaluării și acordarea asistenței psihopedagogice la nivel raional/municipal.</p> <p>Misiunea Serviciului constă în asigurarea dreptului la educație de calitate tuturor copiilor la nivel de raion/municipiu.</p>                       | <p><u>Centre de resurse</u> – cu scopul de a organiza și desfășura asistența psihopedagogică la nivel de instituție de învățământ.</p> <p><u>Cadre didactice de sprijin</u> - este integrat într-o instituție de învățământ cu scopul de a favoriza integrarea și incluziunea copilului cu cerințe educaționale speciale în școală sau grădiniță.</p> |

Astfel, în ultimii 3 ani, în instituțiile de învățământ din țară, au fost create 497 de centre de resurse pentru educație incluzivă cu servicii de suport pentru copiii cu cerințe educaționale speciale, în care activează 341 de specialiști și 603 cadre didactice de sprijin. Aceste servicii de suport permit ca circa 9000 de copii cu cerințe educaționale speciale să învețe în școala din comunitate și să se bucure de dreptul de a crește împreună cu frații și surorile, alături de părinți<sup>20</sup>. Cu toate acestea, încă mai sunt copii cu dizabilități care continuă să învețe în instituțiile rezidențiale (școli-internat speciale sau școli internat auxiliare). În scopul continuării dezinstituționalizării și promovării serviciilor de educație incluzivă, Ministerul Educației a emis la 19 decembrie 2014 Ordinul nr. 125 cu privire la transformarea instituțiilor de tip rezidențial și a instituțiilor de învățământ special. Acest ordin se bazează și pe continuarea practicilor educației incluzive, implementate în cadrul sistemului educațional din Republica Moldova de către autoritățile publice cu suportul organizațiilor societății civile care au avut un impact pozitiv asupra mediului și sistemelor școlare, asupra atitudinilor tuturor actorilor implicați în implementarea educației incluzive: cadre didactice, manageri școlari, părinți, elevi, întreaga comunitate.

Cu toate că au fost depuse eforturi considerabile în vederea dezvoltării serviciilor educaționale pentru toți copii, mai sunt încă unele bariere care împiedică atât autoritățile centrale cât și cele locale să dezvolte servicii de înaltă calitate. Accesibilitatea fizică constituie un impediment pentru asigurarea educației incluzive a copiilor cu dizabilități locomotorii. Instituțiile de învățământ primar și secundar general nu dispun de suficiente resurse financiare pentru construcția rampelor de acces, adaptarea grupurilor sanitare, sălilor de clasă și a mobilierului. La nivel de comunitate și la nivel de instituție școlară încă predomină atitudinea discriminatoare și rezistența față de elevii cu dizabilități din partea elevilor tipici, cadrelor didactice și părinților. Administrația instituțiilor de învățământ primar și secundar general nu au capacități suficiente în managementul resurselor financiare, din aceste considerente există lacune la implementarea bugetelor destinate serviciilor de educație incluzivă. Mecanismul de conlucrare a organelor locale de specialitate în domeniul învățământului și în domeniul finanțelor este defectuos în vederea planificării și implementării resurselor alocate pentru educația incluzivă.

<sup>20</sup><http://www.edu.md/ro/evenimentele-saptaminii/progresele-inregistrate-in-domeniul-educa-iei-incluzive---discutate-la-o-conferin-a-na-ionala-16902/>

## B. Situația în țările Uniunii Europene

Analiza sistemului de servicii sociale prestate copiilor cu dizabilități în țările membre ale UE rezultă în existența a trei mari tipuri de servicii sociale:

- **Servicii comunitare de suport** adresate copiilor cu dizabilități severe fizice și mintale care au un grad înalt de dependență sau necesită supraveghere continuă;
- **Servicii de creșă socială și educație timpurie** adresate în special copiilor de vârstă preșcolară (0-6 ani);
- **Servicii comunitare de plasament (servicii de tip familial sau servicii de tip rezidențial în baza unor locuințe sociale)** adresate copiilor cu dizabilități rămași fără îngrijire părintească<sup>21</sup>.

**Serviciile comunitare de suport.** În majoritatea țărilor UE<sup>22</sup> serviciile de suport includ serviciile prestate copiilor cu dizabilități la domiciliu și serviciile din comunitate: (asistență personală, servicii de transport, servicii terapeutice, de reabilitare în centre comunitare de zi, servicii de informare și consiliere psihologică, servicii de auto-determinare și auto-reprezentare, servicii respiro, servicii de asistență medicală, etc.). Toate aceste tipuri de servicii sunt reglementate la nivel național cu implicare nemijlocită a două structuri guvernamentale: domeniul sănătate și domeniul protecție socială.

Responsabilitatea pentru planificarea, organizarea și într-o anumită măsură, finanțarea serviciilor este în majoritatea cazurilor descentralizată și îi revine autorităților regionale și locale. În unele țări ca de exemplu Anglia, Scoția și Suedia dezvoltarea serviciilor pentru copii cu dizabilități, în majoritatea cazurilor se bazează pe parteneriate între instituțiile sociale și cele de sănătate locale. Astfel, o parte din serviciile de suport sunt susținute financiar din domeniul sănătate, iar o altă parte de servicii – din domeniul social.

Prestatori de servicii de suport în majoritatea țărilor UE sunt atât prestatori publici, cât și prestatori privați. În cazul prestatorilor privați, aceștia sunt contractați de către autoritățile publice pentru prestare de servicii. Atât prestatorii publici, cât și cei privați au drepturi egale de participare la tendere pentru obținerea fondurilor publice pentru prestarea serviciilor.

**Serviciile de creșă socială și educație timpurie** adresate în special copiilor de vârstă preșcolară (0-6 ani) sunt concepute atât pentru a permite părinților să se angajeze în câmpul muncii, cât și să ofere un spectru larg de servicii copiilor cu dizabilități de vârstă preșcolară pentru a stimula dezvoltarea, a oferi servicii de recuperare și reabilitare și nu în ultimul rând servicii educaționale. În țările UE există o varietate de modalități de prestare a serviciilor de creșă și educație timpurie: de la existența unor centre publice sau private pentru copii cu dizabilități separat, până la acordarea serviciilor specializate în centre sau în creșe/grădinițe generale. Aceste servicii pot fi oferite pentru câteva ore pe zi sau pentru durata întregii zile. De asemenea, în unele țări există servicii de educație timpurie și pentru “părinte-copil”.

Cadrul legal și normativ privind dezvoltarea și prestarea serviciilor de creșă și educație timpurie a copiilor cu dizabilități constituie o responsabilitate a autorităților centrale. Austria și Belgia sunt o excepție, deoarece cadrul legal și normativ este o responsabilitate a guvernelor la nivel local. În Germania, Italia, Spania și Marea Britanie responsabilitățile de reglementare a serviciilor de creșă și educație timpurie sunt divizate la diferite niveluri: central, regional, local.

În multe țări analizate în acest studiu furnizarea serviciilor de creșă și educație timpurie este o responsabilitate a guvernelor regionale și locale. De asemenea, rolul părinților este destul de mare. Ei sunt implicați în tot procesul de dezvoltare și furnizare a serviciilor.

---

<sup>21</sup> European Commission / DG for Employment Social Affairs and Inclusion: “Study on social services for general interest” October 2011

<sup>22</sup> Analiza este bazată pe situația serviciilor sociale din 22 țări ale UE (Austria, Belgia, Bulgaria, Cehia, Danemarca, Estonia, Finlanda, Franța, Germania, Grecia, Ungaria, Irlanda, Italia, Lituania, Olanda, Norvegia, Polonia, România, Slovacia, Spania, Suedia și Marea Britanie).

Finanțarea serviciilor de creșă și educație timpurie constituie pentru majoritatea țărilor UE o responsabilitate publică. Cu toate acestea pot solicita fonduri de la stat pentru prestarea serviciilor și prestatori privați non-profit care întrunesc mai multe criterii stabilite de autorități. Există două modalități de finanțare a serviciilor de creșă și educație timpurie a persoanelor cu dizabilități: a) finanțarea prestatorului de servicii în dependență de număr de copii beneficiari ai serviciilor în baza costurilor standard per copil și b) alocarea unor prestații bănești părinților în baza cererilor depuse pentru a acoperi toate cheltuielile sau numai o parte din cheltuieli pentru servicii. Prestațiile bănești, de regulă, se acordă familiilor în dependență de starea materială și veniturile familiei. Rezultatele analizei arată că serviciile adresate copiilor de până la 3 ani sunt gratuite în majoritatea țărilor, iar pentru copii de vârstă 3-6 ani, costul serviciilor sunt acoperite de către stat de la 60% în unele țări până la 80-90% în altele. Părinții suplimentează cealaltă parte a costului serviciilor care de regula sunt servicii de alimentare.

**Servicii comunitare de plasament (servicii de tip familial sau servicii de tip rezidențial în baza unor locuințe sociale)** reprezintă serviciile sociale alternative instituționalizării copiilor cu dizabilități. În pofida faptului că nu există statistici clare cu privire la numărul copiilor cu dizabilități care beneficiază de servicii comunitare de plasament, un studiu efectuat în 2010 de către Eurochild estimează că aproximativ în jur de 1% din copiii UE sunt în servicii comunitare de plasament. Această rată variază între țări. În Letonia în jurul valorii de 2,2% din copii sunt servicii de plasament, în Suedia aproximativ 0,66% , iar în România - aproximativ 1,6%<sup>23</sup>. În serviciile de tip familial se includ serviciile de asistență parentală profesionistă, adopția și tutela ca formă de protecție. Prin serviciile comunitare de tip rezidențial nou se au în vedere: case comunitare, centre de plasament temporar și case de copii de tip familie.

Aceste tipuri de servicii s-au dezvoltat în paralel cu implementarea politicilor de dezinstituționalizare, astfel încât copii cu dizabilități care nu aveau nici o legătură cu familia biologică sau extinsă sunt plasați în servicii de plasament în comunitate pentru a facilita incluziunea socială a acestora. Astfel, pe lângă serviciile de asistență și suport de care beneficiază în case sau centre de plasament, ei sunt și beneficiari ai serviciilor publice din comunitate.

Reglementarea serviciilor comunitare în bază de familie și în bază de locuințe sociale în majoritatea țărilor UE sunt reglementate la nivel național. Prestatori de servicii pot fi atât publici, cât și privați. De asemenea există și modele de prestare a serviciilor de plasament în locuințe în baza parteneriatelor publice private.

Finanțarea serviciilor de plasament este mixtă. Pentru copii cu dizabilități fără îngrijire părintească, finanțarea este o responsabilitate a statului, în cazul copiilor cu dizabilități care provin din familii, statul acoperă o parte din cheltuieli, iar familia suplimentează costurile de întreținere. Suplimentarea costurilor de către familie se realizează în baza evaluării venitului familiei.

Drept rezultat al analizei serviciilor prestate copiilor cu dizabilități în țările UE putem menționa **următoarele constatări esențiale** care ar putea avea o influență asupra dezvoltării sistemului de servicii adresate copiilor cu dizabilități din RM:

- În țările UE există o diversitate mare de servicii sociale pentru copii cu dizabilități și familiile acestora, dezvoltate în conformitate cu principiile drepturilor copiilor stipulate în ambele Convenții (CDC și CDPD).
- O prioritate pentru majoritatea țărilor UE constituie dezinstituționalizarea copiilor cu dizabilități și dezvoltarea serviciilor sociale alternative de tip familial și serviciile comunitare.
- Majoritatea țărilor UE depun eforturi considerabile pentru instituirea legală a interdicțiilor de instituționalizare a copiilor cu vârste de 0-3 ani, inclusiv a copiilor cu dizabilități. Dezvoltarea continuă a serviciilor de tip familial pentru această categorie de copii – drept prioritate a statelor membre.
- Pentru țările membre ale UE promovarea politicilor de dezvoltare a resurselor umane care lucrează cu și pentru copiii cu dizabilități reprezintă asigurarea standardelor de calitate al serviciilor într-o asigurarea incluziunii sociale și acordarea suportului centrat pe copil, familie și nevoile lor.

---

<sup>23</sup>Eurochild / National surveys on children in alternative care, 2010

- În majoritatea țărilor UE, prestatori de servicii sunt atât publici, cât și privați. Acces la fondurile publice disponibile pentru prestarea serviciilor o au toți prestatorii. Există practica contractării prestatorilor de servicii în baza tenderelor organizate, astfel, având șanse egale de prestat a serviciilor toți prestatorii. Concurența dintre prestatori asigură prestarea serviciilor calitative.
- Cu toate că în majoritatea statelor UE există un mecanism clar de finanțare al serviciilor sociale, există dificultăți financiare pentru asigurarea copiilor cu dizabilități cu mijloace ajutătoare tehnice, în unele țări există probleme de accesibilitate fizică a instituțiilor publice, acces limitat la serviciile de sănătate, de educație și formare profesională. Statele membre au nevoie de suport financiar suplimentar din fonduri europene pentru asigurarea finanțării serviciilor în perioada de tranziție de la instituții rezidențiale la sistem de servicii comunitare.
- Datele statistice cu privire la copii cu dizabilități dezagregate pe vârstă, gen, cauza a dizabilității, mediu, copii în instituții, în servicii alternative, etc. sunt foarte estimative. Nu există un set unic de indicatori de colectare a datelor la nivelul tuturor țărilor UE. Datele statistice fiind foarte importante pentru dezvoltarea politicilor și serviciilor.
- Serviciile cu specializare înaltă pentru copii cu dizabilități severe multiple sunt mai puțin dezvoltate din cauza costurilor înalte. Astfel, copii cu dizabilități severe în multe țări din UE rămân a fi unul din grupurile cele mai excluse social, fiind izolați la domiciliu sau în instituții.
- În unele țări ale UE încă mai predomină un grad înalt de stigmatizare și discriminare a copiilor pe motive de dizabilitate. Astfel, serviciile și acțiunile de prevenire a discriminării și schimbării atitudinii populației față de copii cu dizabilități nu sunt îndeajuns promovate la nivel UE.

#### **Practici pozitive în dezvoltarea serviciilor pentru copii cu dizabilități în țările UE**

***Un sistem de servicii sociale bazat pe: statistici veridice, management de caz standardizat, planificare centrată pe copil, resurse umane calificate și costuri bazate pe progrese și calitate.***

Un sistem viabil de servicii sociale într-o țară care a ratificat CDC și CDPD are la bază: **Date statistice veridice** despre copii cu dizabilități (0- 18 ani). **Înregistrarea și evidența copilului cu dizabilități** în sistemul de servicii, responsabil de protecția copilului cu dizabilități este un singur specialist / manager de caz care monitorizează și evaluează în permanență cazul. **Planificarea serviciilor pentru copilul cu dizabilități** (servicii medicale, sociale, intervenție timpurie, educaționale, de recuperare, etc.) în baza nevoilor individuale ale copilului și în baza unui pachet minim de servicii. **Referirea/ conectarea copilului sau familiei cu prestatorii de servicii** pentru asigurarea serviciilor de sănătate, de educație, de asistență și suport, de incluziune socială bazate pe drepturile copilului. **Monitorizarea copilului în sistemul de servicii** care se face periodic în dependență de nevoi și serviciile planificate. **Evaluarea progreselor și calității serviciilor prestate** – se face atât din perspectiva autorităților responsabile de evaluarea serviciilor, cât și în baza opiniei copilului sau a familiei.

**RECOMANDĂRI PENTRU DEZVOLTAREA UNUI SISTEM EFICIENT DE SERVICII  
PENTRU COPII CU DIZABILITĂȚI DIN RM**

***În vederea consolidării sistemului de servicii sociale*** se recomandă:

- Aprobarea Regulamentelor de organizare și funcționare și a Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale funcționale pilotate și sunt în proces de reglementare.
- Revizuirea clasificării serviciilor sociale în Nomenclatorul de servicii sociale în conformitate cu prevederile Legii serviciilor sociale nr. 123 din 18.06.2010. Totodată există necesitatea elaborării unor criterii suplimentare de divizare a serviciilor sociale specializate și cele cu specializare înaltă în baza unor standarde minime de calitate. La moment tipologia serviciilor sociale specializate și cu specializare înaltă au drept criteriu de baza – prestatorul de serviciu, fiind considerate cu specializare înaltă doar serviciile din subordinea MMPSF.
- Elaborarea pachetului minim de servicii: primare, specializate și cu specializare înaltă acordate copiilor cu dizabilități, iar în baza acestor pachete minime de servicii elaborarea standardelor de cost. La moment costurile serviciilor sunt foarte exhaustive, bazate pe norme de cheltuieli în bani care nu corespund cu normele în produse (alimentare, igienice, îmbrăcăminte, încălțăminte, etc.)<sup>24</sup>.
- Elaborarea de către unitățile administrativ teritoriale a Strategiilor de dezvoltare a serviciilor sociale în baza evaluării nevoilor și în baza politicilor naționale de incluziune socială.
- Descentralizarea serviciilor din subordinea MMPSF, deoarece în subordinea Ministerului sunt servicii sociale care contravin misiunii și atribuțiilor MMPSF. Asigurarea echității modalităților de finanțare , evaluare și acreditare a serviciilor sociale prestate copiilor cu dizabilități.
- Instituirea unui sistem de finanțare a serviciilor sociale mixt, bazat pe programe care va cuprinde atât resurse ale bugetului central, cât și ale celor locale, și care să asigure sustenabilitatea financiară a prestării serviciilor sociale, concomitent cu atingerea obiectivelor politicilor publice naționale.
- Dezvoltarea resurselor umane în domeniul serviciilor sociale axat pe pregătire inițială și continuă, evaluare și promovare în baza competențelor și performanțelor.

***În vederea consolidării sistemului de servicii medico-sociale*** se recomandă:

- Aprobarea Regulamentului și a Standardelor de calitate a serviciilor de intervenție timpurie și promovarea dezvoltării acestor servicii la nivel de fiecare raion. Finanțarea serviciilor de intervenție timpurie din bugetul CNAM.
- Dotarea și modernizarea serviciilor de perinatologie din țară, în special cele din centrele raionale. Totodată, dezvoltarea și motivarea resurselor umane în domeniu.
- Diversificarea și multiplicarea la nivel de raion a serviciilor de reabilitare și recuperare a copiilor cu dizabilități fizice.

***În vederea consolidării sistemului de servicii educaționale*** se recomandă:

- Extinderea serviciilor de educație incluzivă și a practicilor pozitive în toate comunitățile pentru asigurarea accesului egal la educație tuturor copiilor indiferent de gradul de severitate al dizabilității.
- Identificarea resurselor financiare suplimentare pentru asigurarea accesului fizic în instituțiile educaționale și dotarea cu mijloace ajutătoare tehnice pentru copii cu dizabilități senzoriale.
- Prevenirea și combaterea discriminării copiilor cu dizabilități atât la nivel de comunitate, cât și la nivel de instituție de învățământ.
- Dezvoltarea serviciilor de educație incluzivă în instituțiile preșcolare pentru a spori accesul copiilor cu dizabilități la serviciile educaționale timpurii.

---

<sup>24</sup>Prevederile Hotărârii de Guvern nr. 520 nu corespunde cu prevederile HG nr. 506.

**Articole din Convenția Organizației Națiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CDPD)  
care sunt axate pe accesul copiilor cu dizabilități la trai în comunitate și la servicii calitative**

În studiu se face referire la Convenția Organizației Națiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CDPD). **Articolul 7 al Convenției se referă nemijlocit la Copii cu dizabilități** și stipulează că “Statele care au ratificat Convenția vor lua toate măsurile necesare pentru a asigura exercitarea de către copiii cu dizabilități, în măsură egală cu alți copii, a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului. În toate acțiunile referitoare la copiii cu dizabilități se va ține cont în primul rând de interesul suprem al copilului. Statele vor asigura dreptul la libera exprimarea de către copii cu dizabilități a opiniilor cu privire la lucrurile care îi afectează, opiniile fiind luate în considerație în conformitate cu vârsta și maturitatea acestora, în măsură egală cu alți copii, și li se va oferi asistență corespunzătoare vârstei și dizabilității, pentru exercitarea acestui drept.

Cu toate că CDPD nu este unicul instrument internațional privitor la drepturile omului, acesta este singurul document ce recunoaște în mod explicit dreptul de a trăi în comunitate. Articolul 19 al Convenției, solicită statelor să garanteze accesul persoanelor cu dizabilități la serviciile din cadrul comunității „necesare pentru a sprijini traiul și incluziunea în cadrul comunității; și să prevină izolarea sau segregarea față de comunitate”. Acest deziderat nu poate fi atins, dacă țările continuă să plaseze copii cu dizabilități în îngrijire instituțională. CDPD privește o grupă largă de persoane: copii și adulți cu dizabilități, persoane cu problem de sănătate mintală și persoane în etate cu dizabilități. De asemenea, poate fi argumentat faptul că obligația de a asigura traiul fiecărei persoane în comunitate, având opțiuni egale cu ale altora, se extinde și asupra altor grupe de populație. **Articolul 19 - Viață independentă și integrare în comunitate**

Statele părți la prezenta Convenție recunosc dreptul egal al tuturor persoanelor cu dizabilități de a trăi în comunitate, având o libertate de alegere egală cu a celorlalte persoane, și iau măsuri eficiente și adecvate pentru a facilita accesul lor deplin la acest drept, precum și integrarea și participarea lor în cadrul comunității, asigurându-se că:

- Persoanele cu dizabilități au posibilitatea de a-și alege, în condiții egale cu celelalte persoane, locul de reședință, precum și unde și cu cine să locuiască și nu sunt obligate să trăiască într-un anumit mediu;
- Persoanele cu dizabilități au acces la o gamă de servicii la domiciliu, rezidențiale și la alte servicii comunitare de suport, inclusiv la asistența personală necesară pentru a sprijini viața și integrarea în comunitate, prevenirea izolării și a segregării față de aceasta;
- Serviciile și instituțiile publice ale comunității sunt, de asemenea, disponibile persoanelor cu dizabilități în condiții egale cu celelalte persoane și răspund nevoilor lor.

**Prin Articolul 24 al Convenției – Educația**, statele semnatare recunosc dreptul persoanelor cu dizabilități la educație. În scopul realizării acestui drept fără discriminare și în baza posibilităților egale, Statele asigură un sistem de învățământ incluziv, la toate nivelele de instruire continuă. Pentru realizarea acestui drept, Statele vor asigura că persoanele cu dizabilități nu sunt excluse din sistemul general de învățământ, iar copiii cu dizabilități nu sunt excluși din sistemul gratuit de învățământ primar obligatoriu sau din sistemul de învățământ secundar, în temeiul dizabilității; persoanele cu dizabilități au acces la învățământ gratuit general, primar și secundar calitativ, având posibilități egale cu alți membri ai comunității în care locuiesc, ținându-se cont de necesitățile individuale; persoanele cu dizabilități primesc susținerea necesară, în cadrul sistemului de învățământ general, pentru facilitarea procesului de educație eficientă.

**Articolul 25 – Sănătatea** se axează pe dreptul persoanelor cu dizabilități la servicii medicale, de cel mai înalt standard, fără discriminare în temeiul dizabilității. Statele vor lua măsurile necesare pentru a garanta accesul persoanelor cu dizabilități la serviciile medicale corespunzătoare vârstei, inclusiv la serviciile de recuperare a sănătății. În special, Statele vor: oferi persoanelor cu dizabilități același pachet de servicii de asistență medicală de calitate, ca și altor persoane; oferi acele servicii medicale care sunt necesare persoanelor cu dizabilități, nemijlocit din cauza dizabilității lor, inclusiv diagnosticarea timpurie, și intervenția în caz de

necesitate și servicii cu scopul de a reduce la minimum și a preveni apariția dizabilității în rândul copiilor; oferi servicii medicale cât mai aproape de locul de trai al persoanelor cu dizabilități, inclusiv în localitățile rurale; vor interzice discriminarea, persoanelor cu dizabilități în ce privește asigurarea medicală și asigurarea vieții, dacă aceasta din urmă este permisă de legislația națională, și aceste servicii se vor oferi într-o manieră corectă și rezonabilă.

#### **Articole din Convenția Organizației Națiunilor Unite privind Drepturile Copilului (CDC) care sunt axate pe accesul copiilor cu dizabilități la trai în comunitate și la servicii calitative**

CDC stipulează că „pentru dezvoltarea deplină și armonioasă a personalității sale” copilul trebuie să „crească într-un mediu de tip familial, într-o atmosferă caracterizată de fericire, iubire și înțelegere”. Mai mult, CDC descrie o serie de drepturi ale copilului care, luate în ansamblu, sugerează faptul că majoritatea copiilor ar trebui să locuiască și să fie îngrijiți de familiile în mijlocul cărora s-au născut (**Articolele 9 și 7**). Creșterea copiilor este responsabilitatea de primă importanță a părinților iar responsabilitatea statului este să îi sprijine pe părinți, astfel încât aceștia să își poată îndeplini îndatoririle. Atunci când părinții nu sunt capabili să ofere îngrijirea adecvată, copilul are dreptul de a fi îngrijit de o familie substitutivă (**Articolul 18**). Copiii au dreptul la protecție împotriva suferinței și abuzului (**Articolul 19**), au dreptul la educație, (**Articolul 28**) și la servicii medicale adecvate (**Articolul 24**). Potrivit **Articolul 23 – Drepturile copiilor cu dizabilități** statele vor asigura „condiții care garantează demnitatea, încurajează încrederea în forțele proprii și facilitează participarea activă a copilului în cadrul comunității”. Statele recunosc dreptul copiilor cu dizabilități de a beneficia de servicii speciale și încurajează și asigură, în măsura resurselor disponibile, la cerere, copiilor cu dizabilități care îndeplinesc condițiile prevăzute și celor care îi au în îngrijire, servicii adaptate situației copilului și situației părinților sau a celor cărora le este încredințat. Recunoscând nevoile speciale ale copiilor cu dizabilități, statele vor susține asigurarea accesului efectiv al copiilor cu dizabilități la educație, formare profesională, servicii medicale, recuperare, pregătire în vederea ocupării unui loc de muncă, activități recreative, de o manieră care să asigure deplina integrare socială și dezvoltare individuală a copiilor, inclusiv dezvoltarea lor culturală și spirituală.

#### **Convenția Europeană a Drepturilor Omului (CEDO) – prevederi generale**

Țările semnatare ale CEDO au obligația de a garanta respectarea drepturilor omului pentru toate persoanele incluse în competența lor juridică. Convenția are o mare însemnătate, întrucât are forță juridică obligatorie, iar atunci când un drept este încălcat, se pot aplica sancțiuni. **Articolul 3** prevede că „nici o persoană nu poate fi supusă torturii, nici pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante”, fără excepții. Încălcarea acestui articol se poate produce atunci când practicile unei instituții au un asemenea impact asupra vieții unei persoane, încât acest prag este atins. **Articolul 8** al CEDO garantează dreptul la respect față de viața particulară și cea de familie și solicită ca orice imixtiune în acest drept exercitată de o autoritate publică să fie justificată prin conformitatea cu legea și necesitatea din cadrul unei societăți democratice. Acest articol poate fi aplicat, de exemplu, în situațiile în care copiii sunt separați de familie în mod arbitrar sau în care plasamentul împiedică posibilitatea copilului de a păstra contactul cu familia.