

**EVALUAREA IMPLEMENTĂRII RECOMANDĂRILOR
AVOCATULUI POPORULUI PENTRU DREPTURILE COPILULUI DIN
RAPORTUL TEMATIC:
„INCLUZIUNEA SOCIALĂ A COPIILOR CU TULBURĂRI DIN SPECTRU
AUTIST ÎN REPUBLICA MOLDOVA”**

*„Copilul e un om viu.
El nu este câtuși de puțin un ornament în viața noastră,
ci e o viață individuală, complexă și bogată.”*

Anton S. Makarenko

Drepturile omului sunt inerente fiecărei persoane, fără discriminare, iar dreptul la egalitate și la nediscriminare sunt principiile fundamentale care stau la baza legislației privind drepturile omului/copilului.

Caracterul universal al drepturilor omului presupune recunoașterea fără niciun fel de restricții a diversității umane, care indiferent de deosebirile dintre indivizii aparținând unor rase, etnii, categorii de vârstă, comunități religioase sau de altă natură, cum ar fi starea sănătății, nu oferă niciun argument pentru manifestări de excluziune și discriminare sau forme de intoleranță și agresivitate.

Convenția ONU Cu privire la drepturile copilului, în speță art. 2, impune statelor părți să se asigure că toți copiii sub jurisdicția lor beneficiază de toate drepturile consacrate în Convenție fără nici un fel de discriminare, iar conform art. 24 se stipulează că: „Statele părți recunosc dreptul copilului de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate posibilă și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare. Ele vor depune eforturi pentru a garanta că nici un copil nu este lipsit de dreptul de a avea acces la aceste servicii. Statele părți vor depune eforturi pentru a asigura aplicarea efectivă a acestui drept și, în mod deosebit, vor lua măsurile corespunzătoare pentru: a) reducerea mortalității infantile și a celei în rândul copiilor; b) asigurarea asistenței medicale și a măsurilor de ocrotire a sănătății pentru toți copiii, cu accent pe dezvoltarea măsurilor primare de ocrotire a sănătății”¹. De asemenea, Convenția

¹ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115568&lang=ro

menționează că: ”În toate acțiunile care privesc copiii, întreprinse de instituțiile de asistență socială publice sau private, de instanțele judecătorești, autoritățile administrative sau de organele legislative, interesele copilului vor prevala.”

Republica Moldova, prin ratificarea instrumentelor internaționale și-a manifestat angajamentul de a asigura respectarea drepturilor omului/copilului la nivel național. În acest context urmează să fie luate în considerare cele trei obligații implicate pentru asigurarea fiecărui drept: a) „*obligațiunea de a respecta*”, care impune organelor și funcționarilor statului în primul rând ca ei să nu comită încălcări; b) „*obligațiunea de a proteja*”, care cere statului să protejeze titularii de drepturi împotriva atingerilor care provin de la terți și să pedepsească autorii; c) „*obligațiunea de a pune în acțiune*”, adoptarea măsurilor pozitive pentru a concretiza și pentru a reda un efect deplin acestui drept.

În context consemnăm prevederile art. 51 alin. 1 din Constituția Republicii Moldova care stipulează că „Persoanele cu dizabilități beneficiază de o protecție specială din partea întregii societăți. Statul asigură pentru ele condiții normale de tratament, de readaptare, de învățământ, de instruire și de integrare socială”.²

Subsecvent, urmare a ratificării Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Republica Moldova și-a asumat obligația de a întreprinde măsurile necesare pentru asigurarea demnității intrinsece ale acestora³.

Respectarea drepturilor copiilor cu dizabilități a fost și rămâne o prioritate a activității Avocatului Poporului pentru drepturile copilului, Maia Bănărescu, pe parcursul exercitării mandatului.

În opinia sa, autoritățile statului au restanțe serioase privind asigurarea respectării drepturilor copiilor cu dizabilități. Problemele sunt identificate pe dimensiunea incluziunii sociale și educaționale; lipsa serviciilor de reabilitare, lipsa profesioniștilor calificați/instruiți care interacționează cu copiii cu dizabilități; dezvoltarea/instruirea/informarea părinților; educarea societății în spiritul toleranței și nediscriminării.

Reamintim, Recomandările/ Observațiile finale ale Comitetului ONU cu privire la raportul periodic combinat al patrulea și al cincilea al Republicii Moldova din 2016⁴, care recomandă ca Statul parte: (a) Să-și intensifice eforturile pentru a asigura eliminarea reală a oricărei forme de discriminare împotriva copiilor cu dizabilități. Aceste măsuri ar trebui să includă, printre altele, modificarea legilor relevante, instruirea permanentă a poliției privind sensibilitatea și receptivitatea la minorități și campanii de conștientizare și educație, în special la nivel de comunitate și în școli.

² https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=111918&lang=ro

³ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117839&lang=ro

⁴ http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2020/01/REcomanONU_CopiiRO.pdf

Problemele copiilor care suferă de autism a fost subiectul Raportului tematic „Incluziunea socială a copiilor cu tulburări din spectrul autist (TSA) în Republicii Moldova”⁵, elaborat de către Avocatul Poporului pentru drepturilor copilului în anul 2016.

Precizăm că, TSA sunt un grup de tulburări complexe de dezvoltare a creierului, cum ar fi: tulburarea autistă, tulburarea Asperger și autismul atipic. Aceste tulburări se caracterizează prin dificultăți în interacțiunea și comunicarea socială și printr-o gamă restrânsă de interese și activități, cu caracter repetitiv.⁶ Problemele abordate și recomandările înaintate în raport au menirea de sensibilizare a publicului larg cu privire la situația copiilor cu TSA și de responsabilizare a instituțiilor de resort asupra implementării acestora, în scopul redresării situației din segmentul dat.

Potrivit datelor Organizației Mondiale a Sănătății (în continuare OMS), se estimează că la nivel mondial 1 din 160 de copii suferă de una din tulburările din spectrul autist (TSA), reprezentând mai mult de 7,6 milioane de ani de viață ajustați în funcție de handicap și 0,3% din povara globală a bolilor. Această estimare reprezintă o cifră medie, iar prevalența raportată variază substanțial în cadrul studiilor. Cu toate acestea, unele studii bine controlate au raportat cifre care sunt substanțial mai mari. Prevalența TSA în multe țări cu venituri mici și medii este până acum necunoscută.⁷

Autismul poate să apară la orice persoană, indiferent de rasă, etnie, zonă geografică, nivel de educație. Autismul nu se poate vindeca, dar diagnosticarea precoce și intervenția timpurie intensivă ajută până la 47% dintre copiii cu autism să poată trăi o viață independentă. Fără terapie necesară, simptomele autismului și comportamentele disfuncționale se agravează în timp.

Pentru claritate și consecvență vor fi menționate problemele reflectate în Raportul tematic din anul 2016: „Incluziunea socială a copiilor cu tulburări din spectrul autist în Republicii Moldova” și anume:

- lipsa unui protocol clinic care să ofere specialiștilor o îndrumare concretă și eficientă atât la diagnosticare, cât și în procesul de tratare/reabilitare a autismului;
- insuficiența pe alocuri și lipsa unei conlucrări eficiente între neurolog și medicul psihiatru, precum și cu ceilalți specialiști implicați în procesul de integrare socială a copilului cu TSA;
- insuficiența numărului de centre de diagnosticare și servicii de suport accesibile copiilor diagnosticați cu autism și a familiilor acestor;
- insuficiența evaluărilor periodice a copiilor pentru a putea identifica TSA cât mai devreme sau riscul existenței tulburării respective;

⁵ http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2018/10/raport_tematic_autismul_0.pdf

⁶ https://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2019/04/Analiza_situatie_Autism_-2019.pdf

⁷ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

- lipsa unui sistem integral de conlucrare intersectorial
- inexistența unor date exacte a numărului real al copiilor care suferă de TSA;
- lipsa unor strategii, programe, metodologii de intervenție și de conlucrare a specialiștilor în cazurile de autism la copii și ulterior la adulți;
- lipsa unor măsuri clare de protecție socială a copiilor cu astfel de tulburări și a familiilor acestora;
- insuficiența logopezilor în școli;
- *la capitolul reabilitării copiilor cu TSA*: nu există specialiști bine pregătiți și licențiați pentru oferirea serviciilor de reabilitare socială și asistență psihologică. Lipsește un sistem de asigurare gratuită a serviciilor respective pentru copii. Nu sunt programe bine stabilite pentru autoritățile locale ce le-ar permite specialiștilor, și părinților să se orienteze corect în obținerea serviciilor respective;
- *la capitolul instruirii persoanelor ca interacționează cu copiii cu TSA*: nu sunt specialiști bine pregătiți și licențiați care să asigure asistența copiilor cu TSA și nici profesori care în procesul instruirii ar putea să lucreze cu copiii respectivi;
- legislația Republicii Moldova, nu dispune de reglementări normative sau metodologice specifice pentru reabilitarea și integrarea copiilor ce suferă de autism.

În cadrul monitorizării implementării recomandărilor înaintate s-a solicitat informații de la instituțiile responsabile, Ministerul Sănătății (MS), Ministerul Muncii și Protecție Sociale (MMPS) Ministerul Educației și Cercetării (MEC) și Biroul Național de Statistică (BNS).

De asemenea s-au purtat discuții cu reprezentanții societății civile care activează nemijlocit în domeniu respectiv: Centrul de Intervenție Precocă „Voinicel” și Asociația SOS Autism Moldova, referitor la poziția și opinia acestora, asupra gradului de implementare și realizare a acțiunilor de ameliorare a situației copiilor cu TSA.

Întru respectarea unei consecutivități a acestei analize vor fi menționate recomandările înaintate de Ombudsmanul Copilului în Raportul tematic din 2016: „*Incluziunea socială a copiilor cu tulburări din spectrul autist în Republicii Moldova*”, și respectiv, răspunsul oferit de către autoritățile responsabile (MS, MEC, MMPS, BNS) în anul 2021, ulterior, opinia/poziția ONG-urilor din domeniu, după cum urmează:

- **Elaborarea și aprobarea unui Protocol Clinic Național în aspectul autismului copil/adult (2016)**

MS informează că, prin Ordinele MSMPs nr. 343/2019 și nr.344/2019, au fost aprobate:

- „Protocolul Clinic Național „Tulburări din spectru autist la copil și adult”;⁸
- „Protocolul Clinic standardizat pentru medicii de familie „Tulburări din spectru autist la copil și adult”.⁹

➤ *Drept răspuns la recomandarea respectivă, reprezentanții societății civile menționează că salută elaborarea acestor două protocoale, dar accentuează că problema rămâne în implementarea lor, afirmând că nu toți medicii de familie „aplică în practică” aceste protocoale, prin urmare, timpul „de aur” (0-3 ani) în diagnosticarea sindromului de autism de multe ori este pierdut. Studiile demonstrează că diagnosticul timpuriu este extrem de necesar pentru copilul afectat, dându-le posibilitate specialiștilor care prin intermediul terapierilor adecvate „să trateze și amelioreze până la limite neobservate, datorită cărui fapt, copilul poate atinge potențial maxim, ducând o viață productivă și fericită¹⁰”.*

• **Perfecționarea Nomenclatorului ocupațiilor a specialității întru asigurarea reglementării profesiei specialistului în terapie comportamentală**

Potrivit răspunsului oferit de către Ministerul Sănătății, se definitivează elaborarea Clasificatorului Ocupațiilor din Republica Moldova în care se regăsește ocupația „specialist/specialistă în terapie comportamentală” și în Grupa de bază 3412 „specialiștii/specialistele în asistență socială și asimilații/asimilatele”, iar în Grupa de bază 2634 „Psihologi/psihologă” a fost inclusă și ocupația “Psihoterapeut/psihoterapeută comportamental”.

➤ *De menționat că până la momentul actual clasificatorul respectiv nu a fost elaborat..*

Reprezentanții societății civile cu referire la respectiva recomandare au menționat stringenta necesitate a elaborării acestui clasificator și regretă tergiversarea acestuia.

• **Elaborarea unei metodologii de acordare a asistenței medicale persoanelor (adulți și minori) cu dizabilități mintale (TSA)**

MS informează că, în instituțiile specializate, asistența medicală pentru persoanele cu TSA, se acordă în conformitate cu actele normative din domeniu, în special:

1. Regulamentul-cadru al Centrului comunitar de sănătate mintală și a Standardelor minime de calitate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.55/2012;¹¹

⁸ <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2021/06/Ordin-nr.343-din-19.03.2019-Cu-privire-la-aprobarea-Protocolului-clinic-na%C5%A3ional-Tulbur%C4%83ri-de-spectru-autist-la-copil-%C5%9Fi-adult.pdf>

⁹ https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2021/06/ORDINN_1.pdf

¹⁰ <http://autismmoldova.md/ro/autism/ce-este-autismul>

¹¹ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=96166&lang=ro#

2. Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului specializat de intervenție în tulburări din spectru autist și Standardele minime de calitate pentru serviciile medico-sociale prestate în centrele specializate de intervenție în tulburări din spectru autist, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.234/2019”;¹²

3. Hotărârea Guvernului nr. 337/2017 cu privire la aprobarea Programul Național de sănătate mintală 2017-2021 și a Planului de acțiuni al acestuia”;¹³

4. Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea serviciilor de intervenție timpurie și a standardelor minime de calitate pentru serviciile de intervenție timpurie, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 816/2016;¹⁴

5. Protocolul clinic național „Tulburări din spectru autist la copil și adult” (Ordinul MSMPS nr. 343/2019) și Protocolul clinic standardizat pentru medicii de familie „Tulburări din spectru autist la copil și adult” (Ordinul MSMPS nr.344/2019);

6. Ordinul MSMPS nr. 964/2019 „Cu privire la aprobarea Standardului de supraveghere a creșterii și dezvoltării copilului în condiții de ambulatoriu și a Carnetului de dezvoltare a copilului (F 112 /e)” care indică screening-ul obligatoriu la autism la copii cu vârsta 18-24 luni;¹⁵

7. Ordinul MSMPS nr. 574/2017 cu privire la actualizarea Standardelor medicale de diagnostic și tratament (Standarde medicale de diagnostic și tratament în psihiatrie)¹⁶. Serviciile de sănătate mintală, inclusiv pentru copii și adulții cu TSA, sunt prestate la nivel primar, secundar și terțiar, după cum urmează:

- la nivelul asistenței medicale primare medicul de familie (CMF) efectuează consultarea primară, efectuează diagnosticul și tratează formele ușoare și medii de anxietate și depresie;

- în cadrul Centrelor comunitare de sănătate mintală (CCSM) se realizează tratamentul multidisciplinar a stărilor medii și severe de tulburare mintale;

- în cadrul spitalele raionale sunt tratate persoanele cu stări acute de tulburări ale sănătății mintale;

- la nivelul spitalelor de psihiatrie, se realizează tratamentul de lungă durată și de performanță a tulburărilor de sănătate mintală.

După cum menționează MS pentru susținerea familiilor și a copiilor cu diverse probleme medicale, sociale, psihosociale de către minister au fost instituite două centre de intervenție timpurie - în mun. Chișinău: Centrul de intervenție precoce „Voinicel” și în cadrul Secției de intervenție timpurie din mun. Bălți pentru zona de Nord (deschis în februarie 2019), care asigură asistență adecvată fiecărui copil cu tulburări de

¹² https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=114122&lang=ro

¹³ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=100948&lang=ro

¹⁴ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=93683&lang=ro

¹⁵ https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr._964_din_020919.pdf

¹⁶ <http://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/06/15503-Ordin205742030.06.2017.pdf>

dezvoltare, inclusiv cu dizabilități mintale și TSA, sau risc de apariție a acestora, cu oferirea de suport familiei/altui reprezentanți legali/ îngrijitorilor copilului, pentru realizarea maximă a potențialului de dezvoltare a copilului, precum și incluziunii educaționale și sociale a acestuia.

Înființarea acestor servicii medico-sociale, au scopul de a identifica și evalua, cât mai precoce posibil, la copiii (de vârstă fragedă până la 3 ani), a căror dezvoltare este compromisă cu oferirea unor intervenții individuale corespunzătoare pentru îmbunătățirea dezvoltării copilului și familiei și a reabilitării medico-sociale, incluziunii sociale și educaționale, precum și prevenirea abandonului și instituționalizării acestei categorii.

➤ *Contrar celor afirmate de către minister, reprezentanții Centrului de intervenție precoce „Voinicel” menționează că Centrul este un ONG creat nemijlocit de către părinții copiilor cu TSA și alte tulburări de dezvoltare, care în lipsa serviciilor oferite de către stat au fost impuși de situație a înființa astfel de servicii care să asigure asistență adecvată fiecărui copil cu tulburări de dezvoltare, inclusiv cu dizabilități mintale și TSA”. În această ordine de idei, este de menționat că și beneficiarii acestor servicii, cu care s-a discutat au menționat: ”dacă nu ar fi aceste ONG-uri atunci pur și simplu copiii cu TSA din Republica Moldova nu ar mai putea beneficia de asistența necesară”*

➤ *Asociația Obștească „SOS Autism Moldova” de asemenea este o instituție neguvernamentală, fondată în anul 2008, de către părinții copiilor cu tulburări din spectru autist. Afirmările respective au fost menționate de către reprezentantul AO „SOS Autism Moldova”, și în cadrul ședinței Comisiei parlamentare cultură, educație, cercetare, tineret, sport și mass-media din 08.10.2021¹⁷. Acesta fiind primul serviciu, creat în Republica Moldova, pentru persoane cu TSA. Din anul 2013 și până în 2018 Centrul a prestat servicii din surse proprii. În anul 2018 centru a fost acreditat conform Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a centrelor specializate în tulburări din spectru autist (Hotărârea Guvernului nr.234/2019). La moment, Centrul oferă următoarele servicii:*

- diagnostic (Test ADOS și ADI_R);
- evaluarea capacităților (Testul ABLIS);
- evaluarea inteligenței (Testul SON_R);
- evaluarea Portage;
- terapie comportamentală;
- terapie logopedică;

¹⁷ <http://ombudsman.md/news/maia-banarescu-avocata-poporului-pentru-drepturile-copilului-situatia-privind-incluziunea-sociala-si-educationala-a-copilor-cu-tulburari-din-spectru-autism-ramane-a-fi-una-destul-de-grava/>

- kinetoterapie;
- servicii de socializare;
- ateliere vocaționale pentru adolescenți;
- instruire și capacitatea membrilor familiei;
- servicii de consultanță la cerere.
- Instruire specialiști în tehnică comportamentală.

Din anul 2020, Centrul a început a fi contractat de către CNAM, în anul 2021, fiind a contractate următoarele servicii:

- evaluarea kinetoterapeutică;
- instruire și capacitatea membrilor familiei;
- 20 de ședințe kinetoterapeutice per beneficiar al Centrului;
- 20 de ședințe logopedice per beneficiar al Centrului.

Drept concluzie se poate afirma că deși în scopul ajutorării copiilor și a adulților cu TSA au fost adoptate un șir de acte normative, ceea ce reprezintă un pas înainte făcut la nivel de stat, totuși în realitate la nivel de implementare a acestor politici rămân curențe. Drept exemplu sunt Protocolul clinic național „Tulburări din spectru autist la copil și adult” (Ordinul MSMPS nr. 343/2019) și Protocolul clinic standardizat pentru medicii de familie „Tulburări din spectru autist la copil și adult” (Ordinul MSMPS nr.344/2019), care în diagnosticarea, tratamentul, monitorizarea copiilor cu TSA, fiind ghiduri bune pentru medicii profesioniști, dar care rareori nu sunt aplicate pe deplin în practică.

- **Formarea specialiștilor (medici, psihologi, asistenți sociali) în cadrul instruirii inițiale și continue în cazuri de autism**

Ministerul comunică că, formarea specialiștilor medicali în domeniul sănătății mintale, inclusiv la capitolul „Tulburări de dezvoltare psihologice. Autism infantil”, este inclus în curriculum universitar și postuniversitar de formare a specialiștilor, promovate de Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, precum și la toate nivelele de instruire - treapta licențiară, medici rezidenți în specialitatea de Psihiatrie și Medicină de Familie, în cadrul instruirii continue a medicilor specialiști, precum și alte perfecționări tematice destinate medicilor psihiatri, psihoterapeuți, psihiatri pediatri, neuropediatri în cadrul studiilor complementare postuniversitare în domeniul psihiatriei pediatrice în care topica tulburărilor din spectrul autist este una esențială.

Totodată, în scopul dezvoltării unor competențe necesare personalului medical cu studii medii pentru acordarea îngrijirilor copiilor cu probleme de sănătate mintală, sunt realizate cursuri tematice, inclusiv la capitolul tulburărilor din spectrul autist, astfel:

- asistența medicală în neurologie, la subiectul „Tulburări de comportament și emoționale cu debut în copilărie și adolescență”;
- asistența medicală în școli, la subiectul „Tulburările psihoemoționale și de personalitate. Tulburările de comportament” ;
- sănătatea mintală la etapa spitalicească, subiectul „Particularitățile bolilor psihice la copii”;
- asistența medicală în creșe și grădinițe, subiectul „Dezvoltarea neuropsihică a copilului”;
- medicina de familie, specializarea și perfecționarea la subiectele: „Tulburări de personalitate. Tulburările de comportament și emoționale cu debut în copilărie și adolescență” și „Îngrijiri pentru dezvoltarea copilului. Intervenție timpurie pentru copilul cu dizabilități”.

În cadrul Catedrei de Psihiatrie, Narcologie și Psihologie Medicală a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, a fost aprobat Programul curricular de specializare primară în psihologia medicală, destinat psihologilor în cadrul formării la specialitatea „Psihologie medicală” și realizarea instruirilor în domeniul psihologiei clinice și psihoterapie. Sunt organizate regulat (în mediu o dată la 2 luni) conferințe științifico-practice ale Societății Psihiatrilor, Narcologilor, Psihoterapeuților și Psihologilor Clinicieni pe diverse tematici, inclusiv cu problematica tratamentului și recuperarea în tulburări de spectru autist.

➤ *La acest compartiment, analizând opiniile specialiștilor se constată că și la acest capitol sunt restanțe, deoarece medicii nu sunt destul de pregătiți în acest domeniu. Deseori se atestă situații în care screeningul, pentru copii, care este o procedură obligatorie în practica medicilor de familie, se efectuează de cele mai multe ori formal. După cum menționează specialiștii și o confirmă studiile din domeniu în cazul copiilor cu TSA se recomandă terapii comportamentale iar tratamentul medicamentos doar în cazuri excepționale, însă, însuși părinții acestor copii afirmă că în majoritatea cazurilor medicii prescriu tratamente medicamentoase, fapt ce agravează situația copiilor cu TSA.*

- **Stabilirea evidenței exacte a copiilor cu dizabilități nu doar după gradul severității, dar și după tipul de dizabilitate și la stabilirea unui mecanism intersectorial de conlucrare pentru a forma o bază de date veridice privind numărul copiilor cu dizabilități**

Ministerul comunică, că începând cu anul 2020, urmare a dezvoltării unui program intranet a arhivei Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, a fost posibilă, elaborarea unui formular statistic mai complex, inclusiv cu includerea datelor despre tulburările din spectrul autist atât cazuri noi, cit și a persoanelor reexpertizate. Astfel, conform Listei bolilor și stărilor patologice pentru

determinarea dizabilității la copii în vârstă de până la 18 ani, aprobate prin Ordinul comun al Ministerului Muncii Protecției Sociale și Familiei, al Ministerului Sănătății și Ministerului Educației nr. 13/71/41 din 28 ianuarie 2013 „Cu privire la aprobarea Criteriilor de determinare a dizabilității la copii în vârstă de până la 18 ani”, copiii diagnosticați cu Autism infantil sau Autism atipic sunt încadrați în gradul sever de dizabilitate.

➤ *Din discuțiile cu reprezentanții societății civile, se constată că până în prezent nu este o evidență exactă, datele reale pot depăși de 3-4 ori cifrele oficiale prezentate de către instituțiile statului¹⁸. Este important stabilirea unei evidențe exacte, în baza căroră, pot fi elaborate politici adecvate pentru acest segment al populației, și crearea a noi servicii psiho-sociale pentru copii cu TSA.*

O altă problemă este determinare dizabilităților la copii cu TSA care rămâne a fi o procedură dificilă. Părinții copiilor cu TSA, afirmă că sunt nevoiți să parcurgă repetat același drum birocratic pentru determinarea dizabilității o dată la doi ani, chiar dacă din punct de vedere științific dar și practic, s-a dovedit că autismul rămâne a fi netratabil. Prin urmare, rămâne a fi o procedură cel puțin illogică, o măsură relativ rațională ar fi ca în cazul copiilor cu autism să se stabilească gradul de dizabilitate fără termen, până la vârsta de 18 ani.

Este de menționat faptul că până la moment nu s-au remarcat progrese esențiale la acest capitol.

• **Elaborarea unei formule de calcul pentru stabilirea minimului de existență a copiilor cu dizabilități**

Ministerul informează, că în scopul asigurării accesului persoanelor cu dizabilități, inclusiv a copiilor, la diferite tipuri de servicii sociale au fost elaborate și aprobate reglementări și standarde minime de calitate ce țin de organizarea și funcționarea mai multor tipuri de servicii sociale specializate, inclusiv: Serviciul social „Casa comunitară”, Serviciul social „Locuința protejată”, Serviciul social „Echipa mobilă”, Serviciul social „Asistența personală”, Serviciul social „Respiro”, Serviciul social „Plasament familial pentru adulți”, Serviciul de interpretare în limbajul mimico-gestual pentru persoanele cu deficiențe de auz, ș.a..

Concomitent, persoanele cu dizabilități, inclusiv copiii cu dizabilități beneficiază, după caz, de mai multe tipuri de prestații sociale, inclusiv: pensie de dizabilitate sau, alocație socială de stat, alocație pentru îngrijire, însoțire și supraveghere, suport financiar de stat, compensație pentru serviciile de transport, după caz, ajutor social și ajutor pentru perioada rece a anului, ajutor material.

¹⁸ <http://ombudsman.md/news/maia-banarescu-avocata-poporului-pentru-drepturile-copilului-situatia-privind-incluziunea-sociala-si-educationala-a-copiilor-cu-tulburari-din-spectru-autism-ramane-a-fi-una-destul-de-grava/>

Totodată ministerul menționează că minimul de existență se calculează pentru 3 grupe socio-demografice: populația în vârstă aptă de muncă, copii (diferite grupe de vârstă) și persoanele peste limita vârstei de pensionare. Pentru categoriile de persoane defavorizate, inclusiv pentru persoanele și copii cu dizabilități, statul conform prevederilor legislației în vigoare le acordă suport sub formă de prestații și servicii sociale, în dependență de necesitățile individuale și reieșind din posibilitățile financiare ale statului.

În scopul asigurării unui venit lunar minim garantat, familiilor defavorizate, a fost adoptată Legea cu privire la ajutorul social nr. 133-XVI din 13 iunie.

Ajutorul social a fost conceput ca un program de bază al Guvernului pentru suportul familiilor defavorizate în tendința generală a Guvernului de eradicare a sărăciei. La moment, acesta are două componente de bază, - ajutorul social și ajutorul pentru perioada rece a anului.

Totodată menționăm că, venitul lunar minim garantat al familiei reprezintă suma cuantumurilor veniturilor lunare minime garantate stabilite pentru fiecare membru al acesteia. Venitul lunar minim garantat se indexează anual.

➤ *Analizând informația oferită de minister, putem concluziona că aceasta nu se referă la recomandarea care a fost făcută de către Ombudsman în 2016, astfel recomandarea se consideră a fi neîndeplinită, iar problema nerezolvată, Ministerul urmează să țină cont la elaborarea formule de calcul pentru stabilirea minimului de existență pentru copiii cu dizabilități (TSA) de prezența a multor factori, de exemplu, după unele informații prezente în spațiul public „pentru tratamentul și reabilitarea unui copil cu TSA, părinții necesită lunar de 10-20 de mii de lei, deoarece susținerea din partea statului pentru aceste familii este foarte modestă. Statul a stabilit pentru grupurile respective, pensia de dizabilitate a copilului, compensații pentru transport, alocația pentru îngrijirea copilului, acestea constituind circa 2000 de lei sau mai puțin”¹⁹.*

Evident că cuantumul prestațiilor sociale oferite familiilor cu copii cu dizabilități adesea nu acoperă coșul de consum. Această situație este condiționată de faptul că până la moment nu este stabilit minimul de existență pentru un copil cu dizabilități.

Discutând cu părinții care au la întreținere copii cu TSA, aceștia practic sunt impuși de situație să renunțe la serviciu, pentru a oferi asistență permanentă necesară copilului, ceea ce generează sărăcia în astfel de familii. O situație și mai dificilă se atestă în familiile cu un singur părinte.

În contextul celor menționate, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului, a înaintat în adresa Parlamentului Republicii Moldova propunere de modificare a

¹⁹ https://www.ipn.md/ro/copiii-cu-autism-sunt-discriminati-parinti-7967_1080740.html

legislației, în scopul stabilirii valorii minimului de existență pentru copii cu dizabilități la nivel național²⁰.

- **Completarea Strategiei pentru protecția copilului pe anii 2014 - 2020 cu acțiuni suplimentare și subiecți responsabili (ex: identificarea surselor și a experților pentru instruirea personalului medical, psihopedagogilor și psihologilor care participă la integrarea socială a copiilor cu autism)**
- *Deoarece Strategia respectivă este depășită, actualmente, potrivit informației oferite de către ministerul de ramură, se elaborează Programul pentru Protecția Copilului pentru anii 2022-2026.*
- **Includerea în Programul Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală a serviciilor de asistență medicală și serviciilor de terapie comportamentală gratuite copiilor cu tulburări din spectrul autismului**

Ministerul menționează că, Programul Unic, aprobat prin Hotărârea Guvernului 1387/2007,²¹ cuprinde lista maladiilor care necesită asistență medicală și stabilește volumul asistenței acordate persoanelor asigurate de către instituțiile medico-sanitare contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiile ei teritoriale, în conformitate cu prevederile legale. Metodele de terapie comportamentală nu sunt metode de tratament medical, sunt tehnici educaționale care țin de învățare și modificare a comportamentelor la copiii și adulții cu autism, fiind utilizate pentru a învăța o serie de comportamente, de abilități care de obicei lipsesc copiilor cu autism și învățarea altor comportamente mai adecvate social.

➤ *Reprezentanții ong-urilor din domeniu, dar și beneficiarii nemijlocit menționează că, terapiile aplicate copiilor cu TSA sunt arhimportante în dezvoltarea lor. În cazul acestui sindrom, tratamentele medicamentoase se administrează la strictă necesitate/în ultimă instanță, astfel, terapiile comportamentale rămân în mare parte forma corectă de „tratament”. În situația descrisă, se constată că părinții acestor copii rămân de unii singuri în fața provocărilor financiare majore, fiind nevoiți să achite terapii costisitoare, ceea ce pentru persoanele cu venit modest, devine imposibil.*

- **Stabilirea evidenței exacte a copiilor cu dizabilități nu doar după gradul severității, dar și după tipul de dizabilitate și la stabilirea unui mecanism intersectorial de conlucrare pentru a forma o bază de date veridice privind numărul copiilor cu dizabilități.**

²⁰ <http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2021/10/Propunere-minim-existenta-semnat.pdf>

²¹ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=126829&lang=ro#

Ministerul la acest subiect informează că, Regulamentul-cadru al Centrului comunitar de sănătate mintală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 55/2012, prevede metoda managementului de caz, prin care echipa multidisciplinară al CCSM realizează evaluarea nevoilor beneficiarului, asigură coordonarea, monitorizarea și evaluarea serviciilor prestate și care are drept scop reabilitarea psihosocială și integrarea socio-familială a persoanelor afectate de tulburări mintale, inclusiv copiilor cu TSA.

Totodată, potrivit Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului specializat de intervenție în tulburări de spectru autist, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 234/2079, managerul de caz, împreună cu echipa multidisciplinară, evaluează progresele beneficiarului Centrului și ia deciziile de modificare a planului individual de asistență:

- 1) după prima lună de la admitere;
- 2) la trei luni de la admitere;
- 3) la necesitate, dar nu mai rar de o dată la șase luni de la admitere.

➤ *Potrivit afirmațiilor Centrului de Intervenție precoce "Voinicel" și AO SOS Autism Moldova, serviciile de reabilitare psihosocială și integrarea socio-familială a copiilor cu TSA, sunt oferite doar de către instituțiile private (doar unele servicii care se oferă de aceste instituții private sunt acoperite de CNAM, de ex. diagnosticarea, evaluarea kinetoterapeutică), dar care sunt în număr mic și nu pot acoperi numărul real de copii cu TSA.*

- **Formarea specialiștilor din domeniul învățământului în cadrul instruirii inițiale și instruirii continue în cazurile copiilor cu TSA**

Cu referire la aspectele respectiva recomandare s-a expus Ministerul Educației și Cercetării, menționând că programele de formare inițială în domeniul științelor educației conțin modul obligatoriu „Educație incluzivă”. Totodată, programele de formare continuă propuse de instituțiile abilitate în domeniu, conform programelor acreditate: UPS „Ion Creangă”, USM, ESARB, IȘE, etc. oferă posibilitatea de a dezvoltat competențele în domeniul educației incluzive și realizării procesului educațional pentru copii cu dizabilități severe, incluziv cu tulburări din spectrul autist. În același context, în conformitate cu atribuțiile prevăzute în HG nr. 732/2013 Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică prin dezvoltarea unui parteneriat cu SOS Autism au dezvoltat un ciclu de formări pe parcursul anilor, câteva aspecte în tabelul de mai jos.

Nr. crt.	Denumirea activității/seminarului	Grup țintă	Organizatori
2016			

1.	Bazele teoretice ale autismului	Psihologi, psihopedagogi SAP, CDS, 65 persoane	Kultur Kontakt Austria, expert Austria
2.	Bazele teoretice ale autismului	Psihologi, psihopedagogi SAP, CDS, 65 persoane	Kultur Kontakt Austria, expert Austria
3.	Aspecte practice de lucru cu copiii cu tulburări din spectrul autism prin utilizarea tehnicilor terapiei comportamentale	Psihologi, psihopedagogi SAP, CDS, 65 persoane	Kultur Kontakt Austria Sos Autism, expert național
4.	Consolidarea competențelor Serviciilor de asistență psihopedagogică în incluziunea educațională a copiilor cu tulburări din spectrul autist	Psihologi, psihopedagogi SAP, CDS, 65 persoane	Kultur Kontakt Austria, expert Austria
2017			
5.	Incluziunea școlară a copiilor cu tulburări din spectrul autist	Psihologi, psihopedagogi SAP, CDS, 65 persoane	Kultur Kontakt Austria, expert Austria
6.	Evaluarea copiilor cu dizabilități prin aplicarea Testului ADOS-2	Psihologi, psihopedagogi SAP, CDS, 70 persoane	AO „Verbina”, expert România
7.	Evaluarea copiilor cu dizabilități prin aplicarea Testului ADOS-2	Psihologi, psihopedagogi SAP, CDS, 70 persoane	AO „Verbina”, expert România
2018			
8.	Consolidarea capacităților reprezentanților APL din raioanele Ungheni, Orhei și Leova în domeniul incluziunii școlare a copiilor cu dizabilități intelectuale și autism, pentru îmbunătățirea accesului la educație egală pentru toți	Psihologi, psihopedagogi SAP, CDS, 65 persoane	AO „Verbina” CRAP, expert național
9.	Intervenția metodologică specializată în asigurarea unui	Pedagogi, educația timpurie, CDS, 82	CRAP Sos Autism, expert național

	proces educațional incluziv (Incluziunea educațională a copiilor cu TSA)	persoane	
2020			
10.	Organizarea procesului educațional la distanță pentru copiii cu tulburări din spectrul autist	Psihologi, psihopedagogi SAP, CDS, 76 persoane	CRAP, expert național
2021			
11.	Incluziunea educațională a copiilor cu tulburări din spectrul autist	Psihologi, psihopedagogi SAP, CDS , 180 persoane	CRAP, expert național SOS Autism

➤ *Potrivit declarațiilor specialiștilor din domeniu, deși s-au petrecut mai multe instruirii în rândul pedagogilor, psihopedagogilor rămân curențe la implementarea în practică a acestor cunoștințe.*

O altă problemă care se atestă în cadrul sistemului de învățământ, este lipsa acută a cadrelor didactice de sprijin.

Deși copiii cu TSA necesită o atenție sporită și un program special de învățământ, aceștia rămân a fi neglijanți în cadrul instituțiilor de educație, din cauza pregătirii specialiștilor sau lipsei acestor. Copiii cu TSA de cele mai multe ori sunt discriminați de colegii lor din școlile de cultură generală, cauza fiind lipsa de informare atât a cadrelor didactice, a copiilor dar și a părinților acestor copii²².

O problemă aparte este și încadrarea copiilor cu TSA la grădinițe. Părinții se plâng de multe ori că managerii instituțiile preșcolare, evită prin diferite tertipuri încadrarea acestora. La fel, se atestă că în mare parte cadrele didactice din grădinițe nu au o pregătire specializată privind educația copiilor cu TSA.

Din toate problematicile enumerate, per ansamblu, se poate concluzia că educația incluzivă, pentru copii cu TSA a eșuat.

• **Analiza și studierea experienței în domeniu din alte țări**

În cadrul parteneriatelor dezvoltate de către MECC au fost realizate mai multe de schimburi de experiență privind incluziunea educațională a copiilor cu tulburări din spectrul autist: Austria (2014, 2017), Suedia (2015), Marea Britanic (2017), Italia(2018), Cehia (2019), Germania (2020).

➤ *Urmează că aceste experiențe preluate să fie implementate cu specialiștii din domeniu să aplice cunoștințele în practică.*

²² https://www.ipn.md/ro/copiii-cu-autism-sunt-discriminati-parinti-7967_1080740.html

- **Stabilirea unui parteneriat eficient între sectorul public și cel privat în aspectul reabilitării copiilor.**

- *În cadrul proiectului „Dezvoltarea unui nou program și promovarea educației incluzive în Republica Moldova”, implementat de MEC cu suportul UNICEF, în anul 2021, este preconizată elaborarea unui noul document de politici în domeniul educației incluzive, va prevedea aspecte privind subiectele menționate (2.3., 2.5.-2.10.). La moment din discuții cu reprezentantul MEC, acțiunea respectivă este planificată pentru anul 2022.*

- **Elaborarea unei metodologii de reabilitare și resocializare a copiilor ce suferă de autism**

MEC comunică despre aprobarea rezultatelor pilotării Modelului de incluziune educațională a copiilor cu dizabilități severe și extinderea Modelului în sistemul național de învățământ, prin Ordinul MECC nr. 1327 din 30.11.2020²³. Modelul vizează crearea în instituția de învățământ general a unui curriculum educațional și de abilitare pentru asigurarea dreptului la educație și maximizarea opțiunilor educaționale ale copiilor cu dizabilități severe/multiple și necesități complexe. În acest scop, în instituție se dezvoltă și se furnizează un sistem de servicii integrate, educaționale și non educaționale, care contribuie la abilitarea/reabilitarea copiilor și la pregătirea acestora pentru viața independentă, prin adaptarea procesului educațional la potențialul și necesitățile lor specifice. Un astfel de proiect a fost pilotat în or. Ialoveni, LT ”Petr Ștefănică”.

Programul Makaton și Portage, aprobate prin Ordinul MECC nr. 1779/2018. Makaton este un program de limbaj unic, care folosește simboluri, semne și vorbirea pentru a le permite persoanelor să comunice. Programul sprijină dezvoltarea abilităților de comunicare esențiale, cum ar fi atenția și ascultarea, înțelegerea, memoria, revocarea și organizarea limbajului și exprimării. Programul Portage este o abordare educațională oferită la domiciliu, care utilizează un model de sprijin atât pentru părinți, cât și pentru copii, pentru a facilita un proces mai bun de comunicare, învățare, joc și dezvoltare a relațiilor.

- *Privind elaborarea politicilor, programelor și actelor normative Ministerul a făcut progrese, urmează să depună eforturi sporite pentru a le promova efectiv în practică.*

Experiențe din alte state

În România părinții care au copii cu vârsta între 1 și 3 ani sunt încurajați să solicite aplicarea screening-ului în cabinetul medicului de familie, la controalele

²³ https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordinul_nr._1327_301120.pdf

obligatorii de la 12, 16, 18, 24 și 36 de luni, potrivit articolului 3 din Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate din 25.08.2016.²⁴

Chestionarul screening permite identificarea primelor simptome ale unei tulburări de spectru autist, menite să îndrume părintele către un specialist. Chestionarul de screening a fost elaborat în cadrul Programului Național de Sănătate Mintală 3,1 Subprogramul de profilaxie în patologia psihiatrică și psihosocială și validat în populația generală de către Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj. Acest screening are 9 întrebări, se aplică gratuit de către medicul de familie, durează între 5 și 10 minute și poate ajuta părintele să-și dea seama foarte devreme dacă copilul poate să dezvolte acest tip de întârziere

sau a dezvoltat deja. Dacă se obține un scor peste 10, scor care indică că putem vorbi de TSA, medicul de familie trimite copilul mai departe către medicul psihiatru.

O problemă care persistă în România cât și în alte state europene este lipsa datelor de prevalență TSA, printre care trei cauze principale care duc la lacune în statistică.²⁵

1. Există multe dificultăți în diagnosticarea persoanelor cu aceste tulburări. Nu există niciun test medical care să poate determina într-un mod absolut dacă o persoană are sau nu autism. Criteriile de diagnosticare sunt în termeni de descrieri ale comportamentului. Primele criterii, sugerate de Kane, erau limitate. Sistemele actuale de clasificare standard (ICD-10 și DSM-IV) sunt mult mai cuprinzătoare, chiar și pentru subgrupul „autismul infantil” (sau „tulburarea autistă” în DSM-IV). Profesioniștii diferă în modul în care aplică criteriile, chiar dacă, teoretic, utilizează unul dintre criteriile sistemelor standard. Diagnosticul poate fi înregistrat în moduri diferite, în fișe de evaluare sau în diferite sisteme centralizate.

2. Termenii de diagnosticare tind să fie utilizați în moduri diferite. Uneori este folosit termenul „autism”, cu referire la afecțiunea descrisă inițial de Kanner, alteori se referă la afecțiunea denumită „autismul în copilărie” în ICD-10 și, uneori cu referire la întregul spectru autist, incluzând și tulburarea Asperger. În orice caz, există o foarte mare suprapunere a tuturor subgrupurilor din ICD-10 și DSM-IV și mulți indivizi se încadrează la mai mult de un diagnostic din cadrul spectrului.

3. În studiile epidemiologice de prevalență, metodele de identificare a cazurilor variază. Cele care implică observarea, evaluarea și diagnosticarea fiecărei persoane din eșantionul care urmează să fie examinat vor fi mai numeroase decât studiile care se bazează pe utilizarea fișelor pacienților diagnosticați în clinicile locale.

Referitor unele date estimative din România, în anul 2019:²⁶

²⁴ https://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2019/04/Analiza_situatie_Autism_-2019.pdf

²⁵ https://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2019/04/Analiza_situatie_Autism_-2019.pdf

²⁶ <https://www.helpautism.ro/proiecte-externe/proiect-paca/autismul-in-romania-nevoi-si-solutii-integrate-in-2020>

- peste 1000 de copii sunt diagnosticați anual cu tulburare de spectru autist (conform datelor oferite de Institutul Național de Sănătate Mintală);
- sa estimat că la nivel național sunt peste 30 000 de copii cu TSA dintre care 11 214 încadrați în grad de handicap (aflați în evidențele celor 47 de DGASPC-uri), iar planul național pe autism menționează că sunt 15 565 de persoane cu TSA în România;
- din cei 10 558 de copii cu TSA cu vârsta școlară, 45% merg la școli de masă, 30% la școli speciale și 25% nu sunt încadrați în învățământ;
- se estimează că la nivel național sunt doar 300 de specialiști pregătiți să lucreze cu copii cu autism.

Potrivit studiului românesc „Ziua internațională a Conștientizării Autismului” este prezentată și o clasificarea dezagregată după ani, gen, tipuri de tulburări de spectru autist, etc²⁷.

Specialiștii din Rusia, reafirmă faptul că din păcate autismul nu este o stare care se tratează²⁸. Însă, dacă se acordă asistența necesară atunci există șanse ca persoanele să capete deprinderi de viață și să socializeze. De regulă sunt aplicate mai multe tipuri de terapii, iar tratamentul medicamentos este aplicat numai în cazuri de excepție, cazurile se examinează în mod individual și se aplică în dependență de caz metode de terapie. Totodată în acest proces este nevoie maximă și de implicarea părinților.

Recent a fost înaintat un proiect în adresa Ministerului Sănătății a Federației Ruse care include un set de recomandări privind tulburările din spectru autist. Acest proiect a fost pregătit de Asociația psihiatrilor și psihologi. În cazul adoptării acestui pachet de recomandări, medicii, în cazul prescripțiilor medicale vor avea o bază științifică. În aceste recomandări este subliniat faptul că până la momentul de față nu este aprobat un careva medicament care ar influența benefic asupra autismului, accentul fiind pus pe tratamentul non medicamentos, cum ar fi terapiile de diferite tipuri.

Concluzii

- MS a elaborat mai multe acte normative cum ar fi: „Protocolul Clinic Național „Tulburări din spectru autist la copil și adult” și „Protocolul Clinic standardizat pentru medicii de familie „Tulburări din spectru autist la copil și adult”, fapt apreciat pozitiv, însă, se atestă carențe la implementarea acestora.
- Deși MS afirmă că a contribuit la crearea unor centre specializate de intervenție pentru copiii cu tulburări din spectrul autist, totuși, la moment, s-a

²⁷ https://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2019/04/Analiza_situatie_Autism_-2019.pdf, pg.25-26

²⁸ <https://realnoevremya.ru/articles/202996-zhizn-s-autizmom-v-rossii-kakovy-perspektivy>

constatat că există doar centre private (de ex. mun. Chișinău AO "SOS Autism", AO "CIP Voinicel", cu careva servicii acoperite de CNAM, care sunt insuficiente atât la număr cât și din punct de vedere a spectrului de servicii prestate.

- Lipsesc date dezagregate, reale cu privire la statistica copiilor cu TSA din țară. Datele pe care le dețin în prezent instituțiile diferă.
- Până în prezent nu a fost elaborată o formulă de calcul pentru stabilirea minimului de existență a copiilor cu dizabilități.
- Terapia comportamentală rămâne unul din cel mai eficient „tratament” în cazul copiilor cu TSA. Până la moment nu toate serviciile sunt acoperite de către CNAM și se atestă lipsa specialiștilor pentru prestarea astfel de servicii.
- Educația incluzivă rămâne de cele mai multe ori doar la nivel de politici, existând reticente privind implementarea acestora, fapt ce poate duce la neglijarea sau discriminarea copiilor cu dizabilități.
- Lipsa cadrelor didactice de sprijin și norma didactică mult mai mare decât posibilitățile de a asista copiii cu CES, rămâne în continuare una dintre problemele cele mai acute
- Se atestă pregătirea insuficientă/lipsa a specialiștilor care interacționează cu copiii cu TSA. În această categorie se includ și cadrele didactice care nu cunosc, nu au fost instruite și nu au dezvoltat abilitățile de interacționare cu copii cu dizabilități

Recomandări

- **MS** vă stabili măsuri urgente privind eficientizarea aplicării în practică a „Protocolul Clinic Național „Tulburări din spectru autist la copil și adult” și „Protocolul Clinic standardizat pentru medicii de familie „Tulburări din spectru autist la copil și adult”;
- **MS** va include în Programul Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală a serviciilor de asistență medicală și de terapie comportamentală gratuită copiilor cu TSA;
- **MS** va asigura instituirea unui proces complex (plan, program, curs) privind formarea de competențe de Analiză Comportamentală Aplicată;
- **MS** va crea un organ /entitate care va monitoriza și acredita/licenția activitatea psihoterapeuților în baza unor standarde de calitate;
- **MS** va crea centre de intervenție specializate pentru copiii cu tulburări din spectrul autist, fiind acoperite financiar în totalitate din bugetul de stat;
- **Instituțiile medicale, educaționale, sociale** vor crea, instituțional, baze de date dezagregate cu privire la copii cu TSA;

- **MS, MEC, MMPS, BNS** vor eficientiza funcționarea mecanismului intersectorial de cooperare pentru implementarea unui sistem unic de colectare a datelor dezagregate pe tipul și forma de dizabilitate.
- **MS, MEC, CRAP, MMPS** vor elabora mecanisme de conlucrare/referire între serviciile medico-socio-educative privind realizarea adaptării sociale a copiilor cu TSA;
- **MMPS, BNS** va elabora formula de calcul pentru stabilirea minimului de existență a copiilor cu TSA;
- **MEC** va crea instrumente pentru evaluarea nivelului de performanță socială a copiilor cu TSA în cadrul educației incluzive și menținerea în cadrul procesului educațional;
- **MEC, MS, MMPS** va dezvolta programe de instruire, dezvoltare a specialiștilor care interacționează cu copiii cu TSA, inclusiv a cadrelor didactice;
- **MEC, CRAP** va acorda asistență psihologică gratuită părinților copiilor cu dizabilități, inclusiv TSA.

Lista Abrevierilor:

MS – Ministerul Sănătății;

MMPS– Ministrul Muncii, Protecției Sociale;

ONG – organizații neguvernamentale;

MEC – Ministerul Educației și Cercetării;

CRAP- Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică;

BNS – Biroul Național de Statistică;

TSA – tulburări din spectrul autist;

Anexa nr. 1

Datele dezagregate, prezentate de către Ministerul Sănătății, în anul 2020, referitor la numărul copiilor cu TSA, după dizabilitate primară și repetată, vârstă și apartenență de sex:

	Total Copii		0 - 2 ani 11 luni 29 zile		3 - 6 ani 11 luni 29 zile		7-15 ani 11 luni 29 zile		16 - 17 ani 11 luni 29 zile	
	Total	Din ei sex feminin	Total	Din ei sex feminin	Total	Din ei sex feminin	Total	Din ei sex feminin	Total	Din ei sex feminin
Dizabilitate primară	113	29	3	1	81	21	27	1	1	0
Dizabilitate repetată	229	44	0	0	83	12	145	32	1	0
Total copii	342	73	3	1	164	33	172	41	2	0

Anexa nr. 2

Date oferite de către Ministerul Educației și Cercetării, referitor la numărul copiilor cu TSA, înmatriculați în cadrul instituțiilor de **învățământ preșcolar**:

Nr. crt.	Raion/ municipiu	Număr de copii cu TSA (tulburări din spectru autist) din învățământul preșcolar	Nr. crt.	Raion/ municipiu	Număr de copii cu TSA (tulburări din spectru autist) din învățământul preșcolar
1.	Anenii Noi	1	19.	Hâncești	1
2.	Bălți	5	20.	Ialoveni	4
3.	Basarabeasca	3	21.	Leova	4
4.	Briceni	2	22.	Nisporeni	2
5.	Cahul	7	23.	Conița	1
6.	Cantemir	1	24.	Orhei	3
7.	Călărași	6	25.	Rezina	0
8.	Căușeni	3	26.	Râșcani	2

9.	Chișinău	78	27.	Sângerei	0
10.	Cimișlia	2	28.	Șoldănești	0
11.	Criuleni	0	29.	Soroca	6
12.	Dondușeni	0	30.	Stefan-Vodă	5
13.	Drochia	0	31.	Strășeni	3
14.	Dubăsari	0	32.	Taraclia	2
15.	Edineț	5	33.	Telenești	1
16.	Fălești	4	34.	Ungheni	3
17.	Florești	6	35.	UTAG	17
18.	Glodeni	2	TOTAL		179

Numărul elevilor cu TSA înmatriculați în cadrul instituțiilor de învățământ primar, secundar, general, ciclul I și II :

Nr. crt.	Raion/ municipiu	Număr de copii cu TSA (tulburări din spectru autist) din învățământul primar, secundar și general	Nr. crt.	Raion/ municipiu	Număr de copii cu TSA (tulburări din spectru autist) din primar, secundar și general
1.	Anenii Noi	3	19.	Hâncești	4
2.	Bălți	31	20.	Ialoveni	21
3.	Basarabeasca	8	21.	Leova	2
4.	Briceni	7	22.	Nisporeni	1
5.	Cahul	13	23.	Ocnita	4
6.	Cantemir	10	24.	Orhei	4
7.	Călărași	1	25.	Rezina	5
8.	Căușeni	20	26.	Râșcani	5
9.	Chișinău	53	27.	Sângerei	8
10.	Cimișlia	4	28.	Șoldănești	6
11.	Criuleni	4	29.	Soroca	3
12.	Dondușeni	6	30.	Ștefan-Vodă	3
13.	Drochia	6	31.	Strășeni	3
14.	Dubăsari	0	32.	Taraclia	2
15.	Edineț	4	33.	Telenești	4
16.	Fălești	8	34.	Ungheni	6
17.	Florești	2	35.	UTAG	12
18.	Glodeni	3	Total		276

Instituțiile rezidențiale în care sunt încadrați copiii cu TSA

Conform Regulamentul-tip al instituției de învățământ special, aprobat prin ordinul Ministerului Educației, Culturii și Cercetării nr. 187 din 28 septembrie 2017, copiii cu tulburări pervazive globale de dezvoltare, aici autismul infantil, pot fi înmatriculați în școlile auxiliare pentru elevii cu dificultăți severe de învățare (dificultăți multiple, asociate).

La moment, în țară sunt înregistrate 8 școli auxiliare (2 instituții în subordinea MECC și 6 instituții în subordinea APL), în care învață 446 elevi (18 elevi în instituțiile din subordinea MECC și 428 elevi în instituțiile din subordinea APL).

Din cele 8 școli auxiliare, în Școala - internat auxiliară, or. Congaz, instituție din subordinea MECC, din iunie 2020, nu sunt în plasament elevi.

De plasament rezidențial, din 446 elevi care își fac studiile în școlile auxiliare, beneficiază 63 de copii.

Ministerul Educației și Cercetării nu dispune de date privind numărul copiilor cu tulburări din spectrul autist care își fac studiile în școlile auxiliare deoarece, conform Regulamentul-tip al instituției de învățământ special, aprobat prin ordinul Ministerului Educației, Culturii și Cercetării nr. 187 din 28 septembrie 2017, plasamentul planificat al elevului cu deficiențe de auz, de vâz, cu dificultăți severe de învățare (multiple, asociate) se efectuează conform dispoziției autorității tutelare teritoriale, cu avizul autorității tutelare locale și numai în baza avizului pozitiv al Comisiei pentru plasament Regulamentul menționat.

Anexa nr. 3

Date oferite de către Biroul Național de Statistică privind repartizarea copiilor cu dizabilitate primară, pe forme de boală, grupe de vârstă, grad de dizabilitate și medii de reședință, în anul 2020

Cifru conform Clasificatorului Internațional al Maladiilor, revizia X		Total	0-6 ani	7-17 ani	Grad de dizabilitate		
					Grad sever	Grad accentuat	Grad mediu
Total							
Tulburări din spectru autist	F84-F84.9	112	84	28	112	-	-
Urban							
Tulburări de	F84-F84.9	77	54	23	77	-	-

<i>spectru autist</i>							
Rural							
<i>Tulburări de spectru autist</i>	F84-F84.9	35	30	5	35	-	-