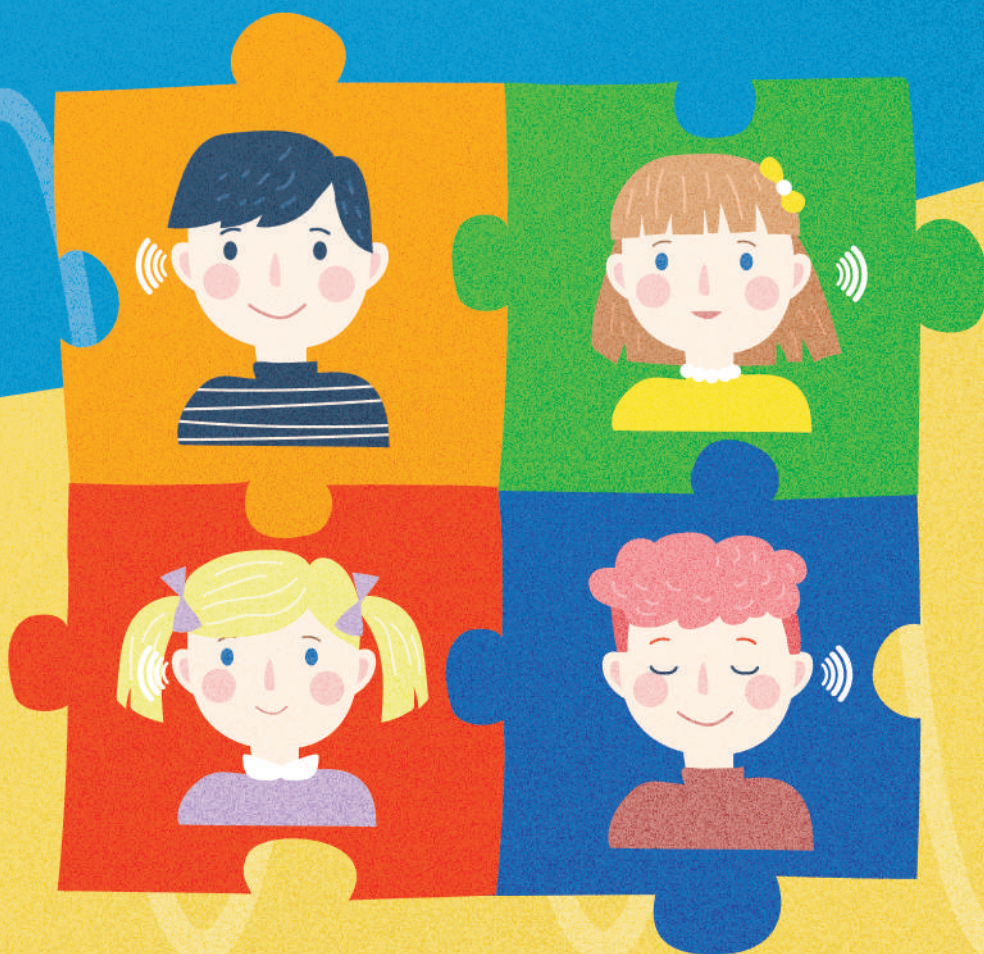


**GHID DE BUNE PRACTICI**  
**bazat pe experiența CCF/HHC Moldova**  
**În asistența și sprijinirea copiilor**  
**cu deficiențe de auz,**

ÎN PERIOADA 2016-2024



CHIȘINĂU - 2025

**CCF Moldova - Copil, Comunitate, Familie** este o organizație neguvernamentală din Republica Moldova înființată în 2004, expert național, partener al statului în realizarea

drepturilor copiilor la familie și educație și reformarea sistemului de îngrijire a copilului, pentru îndeplinirea obiectivului strategic de zero copii în instituții rezidențiale.

Chișinău, MD-2012, str. A. Pușkin 16, of. 5-6;

Telefon. (+373 22) 23 25 28;

Email. [contact@ccfmoldova.org](mailto:contact@ccfmoldova.org)/[www.ccfmoldova.org](http://www.ccfmoldova.org)

Acest **Ghid de bune practici** este destinat atât specialiștilor din domeniul educației: educatorilor, cadrelor didactice, cadrelor didactice de sprijin, logopezilor, psihologilor, psihopedagogilor, cât și părinților/îngrijitorilor copiilor cu deficiențe de auz.

**Ghidul de bune practici, bazat pe experiența CCF/HHC Moldova în asistența și sprijinirea copiilor cu deficiențe de auz, în perioada 2016-2024**, a fost elaborat cu suportul tehnic și financiar al organizației HHC UK - Speranță și Cămin pentru Copii, Marea Britanie

## **Autori:**

**Veronica Căpățici**, psihopedagog, expert în reabilitarea copiilor cu deficiențe de auz, director executiv al „Asociației copiilor surzi din Republica Moldova”

**Angela Cara**, Doctor în pedagogie, conferențiar cercetător

**Lilia Trifan**, lector superior universitar, psihopedagog reabilitator, psiholog CCF/HHC Moldova

**Sorin Popescu**, psiholog CCF/HHC Moldova

**Dr. Lorina Ghițu**, coordonator, director de program CCF/HHC Moldova

Design și copertă: **Vasile Turtureanu**

Copyright 2025 Copil, Comunitate, Familie Moldova „Acest Ghid de bune practici este protejat de drepturile de autor. Orice reproducere, distribuire sau utilizare a materialelor incluse poate fi utilizată doar cu permisiunea CCF/HHC Moldova, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.”

# CUPRINS

Lista abrevierilor .....	4
Notă introductivă .....	5
<b>Capitolul I. Evaluarea copiilor de la Casa de Copii cu hipoacuzie din municipiul Bălți</b> .....	<b>7</b>
1.1. Evaluarea copiilor .....	7
1.2. Cauzele plasamentului copiilor în instituție .....	8
1.3. Locul de unde au fost plasați copiii în cadrul instituției .....	9
1.4. Durata aflării în instituție .....	9
1.5. Evaluarea familiilor biologice/extinse ale copiilor .....	10
1.6. Necesitățile familiilor evaluate .....	11
<b>Capitolul II. Activități desfășurate pentru incluziunea eficientă a copiilor cu dizabilitate de auz (perioada februarie-iunie 2016)</b> .....	<b>12</b>
2.1. Pașii ulteriori întreprinși în etapa de incluziune a copiilor cu dizabilitate de auz .....	12
2.2. Parcursul lucrului cu un copil care are dizabilitate de auz urmat de echipa CCF Moldova .....	13
2.3. Studii de caz .....	16
<b>Capitolul III. Recomandări adresate părinților care educă copii cu deficiențe de auz și specialiștilor</b> .....	<b>20</b>
3.1. Cele 4 elemente care asigură succesul copilului cu dizabilitate de auz .....	21
3.2. Screening-ul audiologic universal obligatoriu pentru toți nou-născuții .....	23
3.3. Servicii de diagnostic precoce a dizabilității de auz .....	23
3.4. Determinarea dizabilității copilului .....	25
3.5. Reabilitarea copiilor și incluziunea educațională a copiilor cu dizabilitate de auz .....	25
<b>Referințe bibliografice</b> .....	<b>28</b>
<b>Anexe</b> .....	<b>30</b>

# LISTA ABREVIERILOR

**AO**

**Asociație Obștească**

**AA**

**Aparat auditiv**

**APP**

**Asistență Parentală Profesională**

**APL**

**Administrație Publică Locală**

**CCF/HHC MOLDOVA**

**Copil, Comunitate, Familie**

**CDS**

**Cadru didactic de sprijin**

**CRAP**

**Centrul Republican de Asistență  
Psihopedagogică**

**DASPF**

**Direcția asistență socială și  
protecție a familiei**

**STAP**

**Serviciul Teritorial de Asistență  
Psihopedagogică**

**PEI**

**Plan Educațional Individualizat**

**MEC**

**Ministerul Educației și Cercetării**

**HG**

**Hotărâre de Guvern**

**FM**

**Aparat Fono Amplificator**

**IPLT**

**Instituția Publică Liceul Teoretic**

# NOTĂ INTRODUCTIVĂ



În scopul „garantării dreptului persoanelor cu dizabilități la educație [...] fără discriminare și pe baza egalității de șanse”<sup>1</sup>, CCF/HHC Moldova oferă suport autorităților din Republica Moldova pentru dezinstituționalizarea copiilor în calea spre o școală incluzivă, implementând Convenția ONU cu privire la Drepturile Copiilor, potrivit căreia: copilul are dreptul de a crește în familie (art. 3); părinții au responsabilitatea să-și crească și să-și susțină proprii copii (art. 5); statul are responsabilitatea de a susține părinții să îngrijească de copiii lor (art. 18).

Scopul AO CCF/HHC Moldova este ca până în anul 2030 nici un copil să nu mai trăiască în instituții rezidențiale în Republica Moldova, de a contribui la finalizarea procesului de dezinstituționalizare a copiilor din instituțiile rezidențiale și de a consolida serviciile de tip familial, astfel încât copiii să se bucure de un mediu sigur și prietenos.

Sistemul rezidențial de îngrijire a copiilor a reprezentat timp de multe decenii singura opțiune prin care statul putea asigura o formă de protecție copiilor cu dizabilitate de auz, însă nu era capabil să le asigure o dezvoltare armonioasă. Reconsiderarea și transformarea acestui sistem, a constituit o prioritate a CCF/HHC Moldova pentru a identifica strategii în vederea asigurării accesului copiilor cu dizabilitate de auz la educație în mediul școlar, alături de semenii lor; oferirea de sprijin și resurse pentru crearea mediilor în care fiecare copil, indiferent de mediul din care provine, de statul său, să se simtă valoros și să-și atingă potențialul maxim.

De la lansarea Programului de educație incluzivă, în 2010, AO CCF/HHC Moldova a fost un partener dedicat al autorităților centrale și locale în abordarea problemelor legate de incluziunea copiilor cu dizabilități, inclusiv a copiilor cu dizabilitate de auz în școlile de masă.

## În ultimii ani, CCF Moldova:

- ♥ A elaborat o metodologie pentru transformarea sistemelor rezidențiale de îngrijire, în care erau plasați copiii cu dizabilitate de auz;
- ♥ A asistat autoritățile locale să creeze o gamă de servicii, care ajută copiii cu dizabilitate de auz să trăiască în familiile lor, să fie parte din comunitățile lor și să-și dezvolte potențialul la maxim;
- ♥ În cadrul Proiectului: *Participăm acum! Îmbunătățirea oportunităților de participare a copiilor și tinerilor cu dizabilități în sistemul de educație din Republica Moldova*, CCF/HHC Moldova:
- ♥ A dotat 18 școli cu echipament și tehnologii asistive în funcție de necesitățile copilului;
- ♥ A consolidat capacitățile profesioniștilor în domeniu, care lucrează cu copiii cu dizabilitate de auz;
- ♥ A elaborat un Program de consiliere psihosocială pentru copiii/adolescenții cu dizabilități;
- ♥ A elaborat metodologii de lucru specifice pentru copiii cu dizabilitate de auz;
- ♥ Realizează campanii de sensibilizare a opiniei publice la nivel național privind incluziunea socială și educațională a copiilor cu dizabilitate de auz.

<sup>1</sup>Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, articolul 24.

În acest document, vom împărtăși experiența CCF/HHC Moldova, acumulată de-a lungul anilor, privind suportul și asistența oferită copiilor cu dizabilitate de auz și familiilor acestora și vom propune recomandări adresate părinților copiilor cu dizabilitate de auz, profesioniștilor în domeniu privind incluziunea copiilor cu dizabilitate de auz în instituțiile de învățământ general. Vom porni de la premiza că incluziunea copiilor cu dizabilitate de auz în mediul educațional și social este un proces complex, dar esențial pentru asigurarea drepturilor și dezvoltării acestor copii.

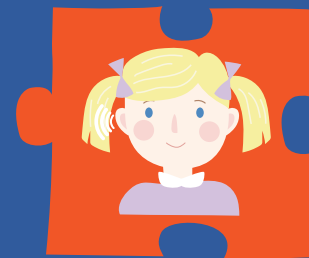
În baza acordului de cooperare între CCF/HHC Moldova și Ministerul Educației și Cercetării, în scopul implementării „Strategiei pentru Protecția Copilului 2014-2020” și anume a obiectivului privind asigurarea fiecărui copil a dreptului de a crește și de a se dezvolta în mediu familial, CCF/HHC Moldova a realizat toate etapele procesului de închidere a instituției Casa de copii din mun. Bălți, și anume evaluarea inițială a copiilor aflați în instituția rezidențială, evaluarea familiilor biologice/extinse ale copiilor, elaborarea planului de reintegrare a copiilor și incluziunea lor în instituțiile educaționale din comunitate.

**Copiii care erau înscriși în această instituție, învață acum în instituțiile de învățământ general din satele și orașele de baștină.**



## CAPITOLUL I.

# EVALUAREA COPIILOR DE LA CASA DE COPII CU HIPOACUZIE DIN MUNICIPIUL BĂLȚI



Incluziunea socială și educațională, dezinstituționalizarea copiilor cu dizabilități, presupune ca toți copiii să locuiască și să studieze într-un mediu comun, unde să le fie respectate drepturile. În acest capitol, vom descrie etapele pe care le-a parcurs AO CCF/HHC Moldova în procesul evaluării Casei de

copii cu hipoacuzie din mun. Bălți – o instituție rezidențială pentru copii cu dizabilitate de auz, cu vârste între 3-7 ani. Deoarece copiii cu dizabilitate de auz au o varietate de nevoi, este important ca profesioniștii din diferite domenii să se reunească pentru a evalua nevoile acestora și a crea un plan de intervenție.

Pe data de **21 ianuarie 2016** a avut loc prima vizită la Casa de Copii cu hipoacuzie din mun. Bălți și a fost organizată o ședință de lucru cu reprezentanții instituției în cadrul acțiunii „Asistență tehnică oferită Ministerului Educației și Administrației Publice Locale în procesul de implementare a reformei sistemului rezidențial de îngrijire a copilului aflat în dificultate”, realizată cu suportul tehnic și financiar al HHC UK. În cadrul acestei ședințe, au fost prezentate obiectivele, principiile și etapele evaluării, fiind discutată și componența echipei de evaluare, ulterior responsabilă de procesul de închidere a instituției. La ședința de lucru au participat: Valentina Reaboi, directorul Casei de copii din mun. Bălți, reprezentant al Direcției Asistență Socială, mun. Bălți; Mariana Bulicanu, specialist Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică; Liliana Rotaru, director AO CCF/HHC Moldova – copil, comunitate, familie. 12 persoane au participat în cadrul ședinței de lucru.

## 1.1 EVALUAREA COPIILOR

Evaluarea copiilor din cadrul Casei de Copii cu hipoacuzie din mun. Bălți a fost efectuată de o echipă de specialiști, angajați de CCF/HHC Moldova: specialiști în domeniul psihopedagogiei speciale, psihopedagogi, și a inclus: colectarea, documentarea și analiza informației din dosarul copilului<sup>2</sup>, în baza formularelor elaborate de grupul de experți:

- ♥ Formularul 1A – lucrul cu dosarul copilului;
- ♥ Discuția cu copilul, realizată de către specialiștii audiologi, în baza fișei de evaluare primară a copilului cu deficiențe auditive de vârstă preșcolară;
- ♥ Formularul 1C – discuția cu educatorul despre situația copilului instituționalizat.

La momentul evaluării, în Casa de Copii cu hipoacuzie din mun. Bălți erau 19 copii, dintre ei 2 fete și 17 băieți cu vârsta cuprinsă între 3-7 ani.

<sup>2</sup> Căpățici V., Script, Incluziunea școlară a copiilor și tinerilor cu deficiențe de auz, Asociația Copiilor Surzi din Moldova, 2023; pag.37-46

Pe data de **24 februarie 2016** a fost organizată o ședință de lucru cu participarea d-nei Căpățici Veronica, psihopedagog, expert în reabilitarea copiilor cu deficiențe de auz, director executiv al „Asociației copiilor surzi din Republica Moldova” și a dnei Natalia Don, specialist, psihopedagog la grădinița nr. 167 pentru copii cu deficiențe auditive și asociate din mun. Chișinău, în cadrul căreia a fost discutat procesul și metodologia de evaluare a copiilor cu deficiențe de auz de la Casa de Copii cu hipoacuzie din mun. Bălți.

Pe baza procesului și metodologiei stabilite, echipa de experți a evaluat toți copiii, fiind folosite cele mai diverse metode de lucru, iar apoi au fost elaborate recomandări pentru fiecare copil.

## 1.2 CAUZA PLASAMENTULUI COPIILOR ÎN INSTITUȚIE

Cauza plasamentului copiilor în instituția rezidențială a fost întotdeauna una complexă (Figura 1). Din figura de mai jos, identificăm că în marea majoritate a cazurilor, principala cauză a plasamentului copiilor în cadrul instituției a constituit dizabilitatea copilului (15 copii). Din cauza lipsei serviciilor locale de sprijin și suport oferite copilului, autoritățile

au plasat copiii în Casa de Copii din mun. Bălți. Motivele plasării celor 4 copii care aveau doar tulburări de limbaj și nu aveau deficiențe senzoriale au fost sărăcia, condițiile precare de trai, neglijarea părinților, precum și lipsa serviciilor alternative de îngrijire a copilului de tip familial.

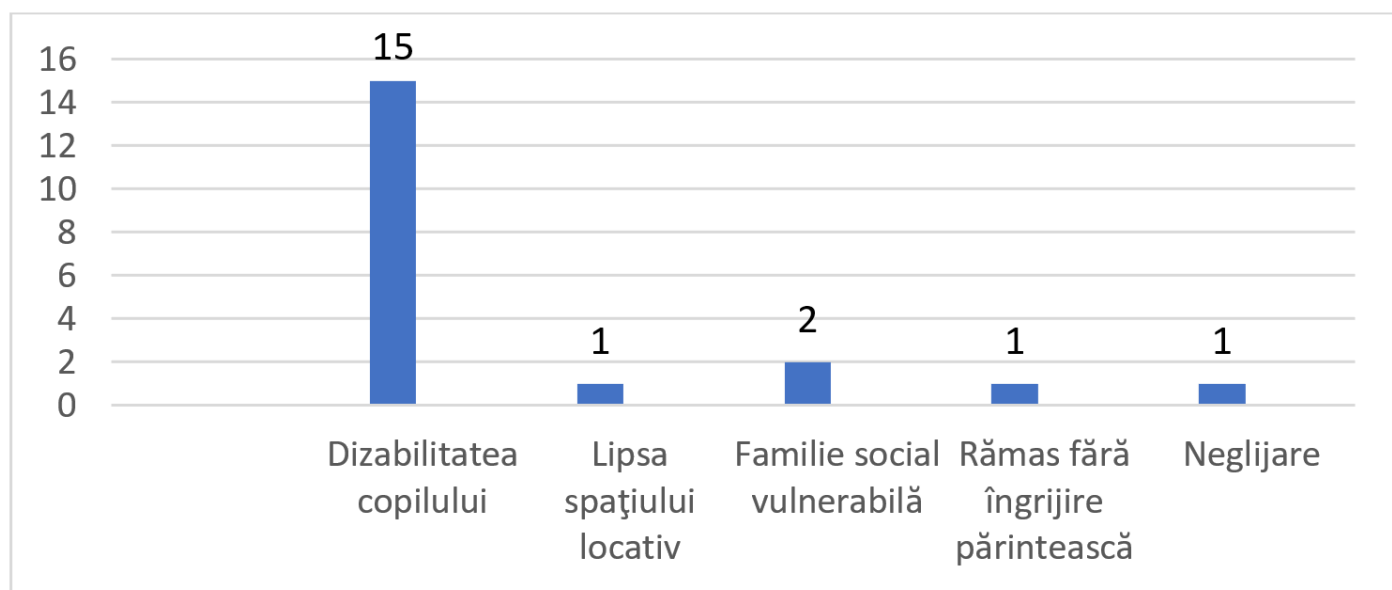


Fig. 1: Motivul instituționalizării copiilor

## 1.3 LOCUL DE UNDE AU FOST PLASAȚI COPIII ÎN CADRUL INSTITUȚIEI

În urma analizei informației din dosarul copiilor, s-a constatat că copiii plasați în cadrul instituției, erau din 15 raioane ale Republicii Moldova, fapt care confirmă lipsa serviciilor de suport pentru copiii cu dizabilitate de auz în țară. Analiza raioanelor de unde au fost plasați copiii în instituția rezidențială identifică următoarele:

Tabel 1: Raioanele de origine ale copiilor plasați în instituția rezidențială

Raioane	Număr copii
Bălți	3
Drochia	2
Fălești	2
Ungheni	1
Rezina	1
Basarabeasca	1
Ștefan Vodă	1
Călărași	1
Strășeni	1
Sângerei	1
Hâncești	1
Ialoveni	1
Florești	1
Orhei	1
Telenești	1

## 1.4 DURATA AFLĂRII COPIILOR ÎN INSTITUȚIE

Dintre cei 19 copii evaluați, doar un singur copil se afla în instituție de mai puțin de 1 an, 6 copii se aflau în instituție timp de 2 ani, majoritatea copiilor se aflau de 3 ani în instituție, iar 2 copii se aflau de 5 ani în instituție, astfel fiind încălcat Regulamentul instituției rezidențiale, care prevede că copiii care se află în instituția rezidențială mai mult de 5 ani și care au depășit vârsta de grădiniță sunt obligați, conform reglementărilor, să fie integrați în sistemul școlar. Totuși, în anumite cazuri, la cererea motivată a părinților sau tutorelui legal, copilul continua să frecventeze instituția rezidențială.

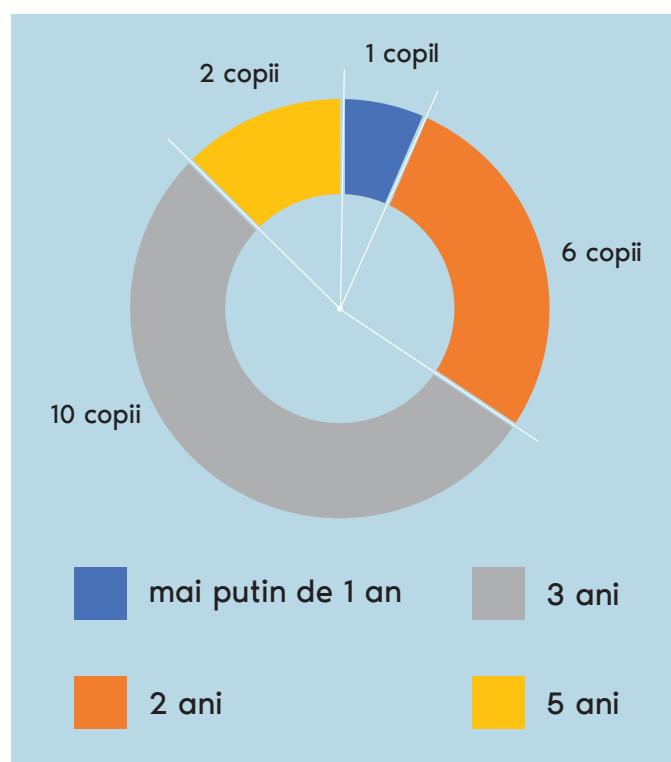


Figura 2: Durata aflării copiilor în instituție/nr copii

Relațiile cu rudele pot influența comportamentele copiilor în instituțiile rezidențiale. Copiii care au rude într-o instituție rezidențială similară pot fi mai motivați să urmeze reguli și să participe activ la activitățile instituției, întrucât simt o legătură mai puternică cu acea comunitate. În schimb, copiii fără rude în alte instituții rezidențiale pot avea un comportament mai izolat sau mai reticent în a se integra în grupuri. În același timp, dacă copiii au rude într-o altă instituție rezidențială, există posibilitatea ca acest lucru să faciliteze o reunificare mai ușoară a familiei. Legăturile între frați și surori sau alte rude pot ajuta la stabilirea unui contact mai rapid între familii, ceea ce poate reprezenta un factor de protecție și poate reduce riscul de a trăi în instituții pentru perioade îndelungate.

Evaluarea a identificat că din totalul de 19 copii evaluați, 15 copii au avut rude în instituția rezidențială din Bălți, iar 4 copii nu au avut rude în instituția rezidențială dată.

#### **Constatări în rezultatul evaluării copiilor:**

În urma evaluării, au fost organizate și interviuri cu 4 copii care aveau doar tulburări de limbaj. Astfel, experții au identificat, faptul că din numărul total de 19 copii, doar 15 erau cu deficiențe de auz. Totodată, în urma evaluării experții au constatat că nici un copil din cei 15 cu dizabilitate de auz nu purtau aparate auditive, acestea fiind depozitate în dulapuri, ca să nu se deterioreze, din spusele directoarei. Chiar mai mult, experții au constatat că și cei 4 copii cu tulburări de limbaj nu vorbeau, foloseau doar limbajul mimico-gestual. La fel, s-a constatat că angajații Casei de Copii cu hipoacuzie vorbeau atât în limba română, cât și în limba rusă, creând confuzie pentru copii.

Astfel, cei 19 copii au fost divizați de către experți în 3 grupuri, conform gradului de dizabilitate. La divizare s-a ținut cont de gradul de pierdere a auzului și de dezvoltarea vorbirii:

♥ Primul grup – 4 copii care vorbesc, dar au tulburări de limbaj. Pentru acești copii a fost recomandat serviciul logopedului.

♥ Grupul doi – 6 copii care aveau rezid auditiv mediu. Pentru acești copii, a fost recomandată protezarea cu 2 aparate auditive digitale și incluziunea lor în școli și grădinițe, fiindu-le oferit suportul cadrului didactic de sprijin.

♥ Grupul trei – 9 copii cu surditate neurosenzorială bilaterală sever/profundă, aveau nevoie de protezare binaurală, sisteme FM și pregătire pentru integrare în grădinițe sau școli comunitare.

Specialiștii evaluatori au recomandat părinților copiilor din grupul trei să consulte specialistul – audiolog din cadrul Centrului de Audiologie, Protezare Auditivă și Reabilitare Medico-Pedagogică, pentru a discuta despre posibilitatea unui implant cochlear.

♥ Totodată, specialiștii au recomandat dotarea spațiilor unde vor fi integrați copiii deficienți de auz cu tehnică asistivă/adaptivă – sisteme FM.

## **1.5 EVALUAREA FAMILIILOR BIOLOGICE/EXTINSE ALE COPIILOR**

Evaluarea familiilor biologice/extinse ale copiilor a fost realizată de către o echipă multidisciplinară de specialiști: profesioniști din cadrul Serviciului Teritorial de Asistență Psihopedagogică, asistenții sociali comunitari din raioanele de origine ale copiilor instituționalizați, precum și specialiști (manageri de caz) de la CCF/HHC Moldova.

La evaluare au fost utilizate formularele elaborate de un grup de experți pentru evaluarea familiei:

♥ Evaluarea familiei biologice în baza formularului 2 tip 1;

♥ Evaluarea familiei extinse în baza formularului 2 tip 2;

♥ Utilizarea formularului OAK pentru a măsura schimbarea-factorii de risc și de protecție.

În total, au fost evaluate 21 de familii, 19 biologice și 2 extinse.

În urma evaluării familiilor biologice/ extinse ale copiilor, echipa CCF/HHC Moldova a colaborat cu APL din 15 raioane ale republicii.

## 1.6 NECESITĂȚILE FAMILIILOR EVALUATE

În rezultatul evaluării familiilor biologice/ extinse ale copiilor, au fost identificate necesitățile familiilor evaluate, și anume:

♥ Suport psihologic și social pentru părinți privind integrarea copilului cu deficiențe senzoriale de auz în școala sau grădinița din comunitate, existând îngrijorări privind calitatea serviciilor locale, lipsa logopedului, cadrului didactic de sprijin și altor specialiști.

♥ Ajutor financiar și material, în funcție de nevoi (5 familii).

♥ Ajutor la reparații curente, lărgirea locuinței, procurarea de mobilier pentru copil, îmbrăcăminte, încălțăminte.

♥ Instruirea părinților privind suportul și educația copilului cu dizabilitate senzorială de auz, facilitată de către specialiștii din domeniul audiologiei.

Procesul de evaluare a confirmat experiențele anterioare ale CCF/HHC Moldova, dar și al altor actori implicați în procesul de reformare a instituțiilor rezidențiale, și anume, că marea majoritate a copiilor pot fi reintegrați în familiile lor biologice sau extinse, dar au nevoie de servicii specializate, conform necesităților. Aceasta constatare reiterează importanța lucrului cu familia și sprijinirii acesteia în vederea reintegrării copilului și dezvoltarea serviciilor locale pentru copii cu deficiențe senzoriale de auz și integrarea lor în instituțiile de învățământ preșcolar/instituțiile de învățământ general din comunitate.

## CAPITOLUL II.

# ACTIVITĂȚI DESFĂȘURATE PENTRU ASIGURAREA EFICIENTĂ A INCLUZIUNII COPIILOR CU DIZABILITATE DE AUZ (perioada februarie – iunie 2016)



Pe data de **26 aprilie 2016**, echipa CCF/HHC Moldova a fost consultată de către Șeful Centrului Republican de Protezare Auditivă și Reabilitare Medico-Pedagogică din mun. Chișinău, referitor la includerea copiilor cu deficiențe de auz în baza de date națională, serviciile oferite de către Centru, precum și modalitate de accesare a serviciului și protezarea copiilor cu aparate auditive, conform programului național de protezare a copilului cu deficiențe de auz.

Pe data de **30 mai 2016** a fost organizată o sesiune de instruire la care au participat părinții copiilor. Subiectele discutate au vizat: legislația Republicii Moldova referitor la incluziunea copiilor cu cerințe educaționale speciale în școlile și grădinițele din comunitate, efectele instituționalizării și importanța atașamentului, traseul copilului în grădiniță și școală, activitatea de recuperare a copilului cu dificultate de auz, importanța și îngrijirea aparatului auditiv și utilizarea acestuia. La instruire au participat activ **13 părinți**.

## 2.1 PAȘII ÎNTREPRINȘI ÎN PROCESUL INCLUZIUNII COPIILOR CU DIZABILITATE DE AUZ

În scopul incluziunii copiilor cu deficiențe de auz, echipa CCF Moldova a realizat următoarele activități:

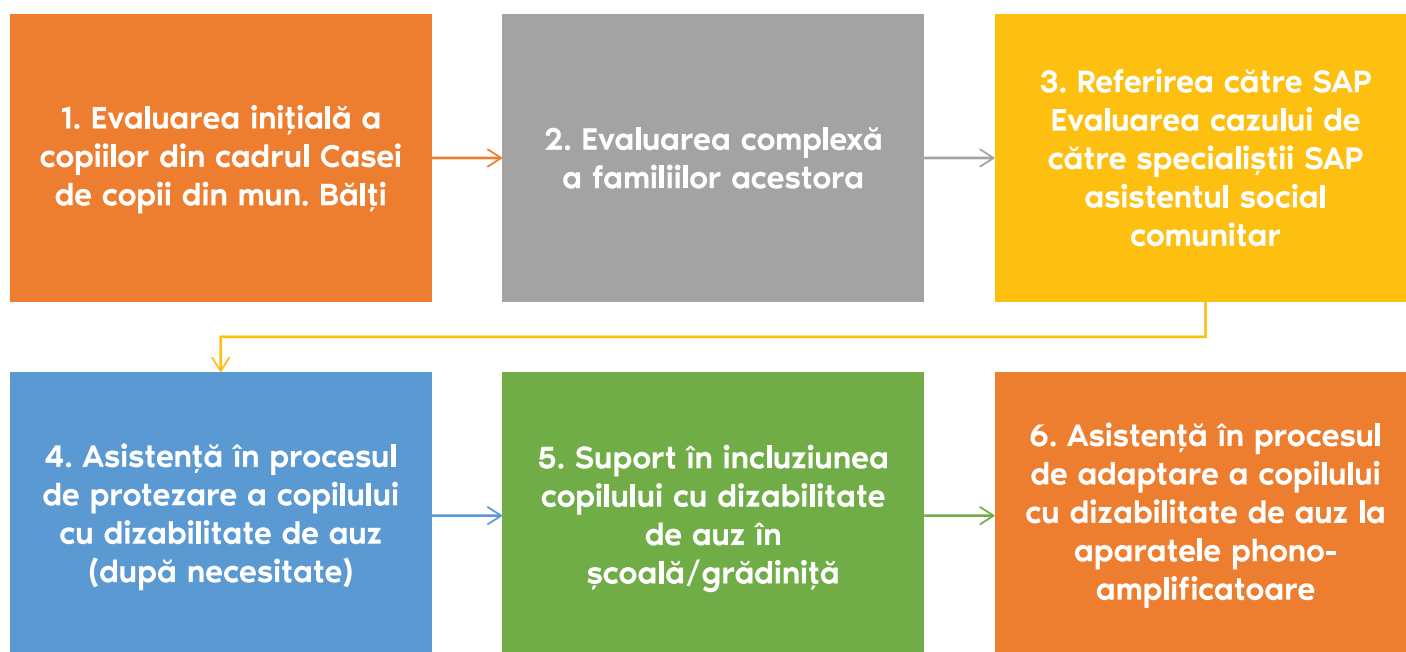
Nr.	Activități	Perioada
1	Evaluarea copiilor din cadrul Casei de Copii cu hipoacuzie din mun. Bălți. Elaborarea planului individual de reabilitare și integrare pentru fiecare copil.	februarie 2016
2	Evaluarea copiilor de către specialiștii SAP din raioanele de origine ale copiilor.	mai – august 2016
3	Organizarea ședinței echipei multidisciplinare în comunitățile de origine ale copiilor. Elaborarea planului de asistență.	iulie-august 2016
4	Pregătirea tuturor școlilor/grădinițelor pentru integrarea copiilor cu deficiențe de auz din 15 raioane de origine ale copiilor.	mai – august 2016
5	Evaluarea familiilor biologice/extinse ale copiilor de către autorități și managerul de caz CCF/HHC Moldova pentru reintegrarea copiilor.	mai-august 2016

Nr.	Activități	Perioada
6	Pregătirea familiilor biologice/extinse pentru integrarea copilului prin asistență psihologică, asistență juridică și asistență financiară, oferită în funcție de nevoile copilului.	mai-august 2016
7	Monitorizarea familiilor de către asistenții sociali comunitari.	sistematic (2016-2017)
8	Organizarea unei întâlniri informale ale copiilor - Reuniunea copiilor reintegrați. După reintegrarea copiilor în familie, a fost organizată o întâlnire cu familiile și copiii integrați.	octombrie 2016
9	Organizarea Trainingurilor pentru părinții/tutorii copiilor reintegrați.	mai 2016 - septembrie 2024
10	Suport oferit copiilor din programul de prevenire a instituționalizării prin: evaluare, consiliere psiho-emoțională, suport material, orientare către servicii, în funcție de nevoi, orientarea părinților spre programul de implant cohleare etc.). Circa 150 de copii și familiile lor au fost asistați și susținuți prin programul de prevenire.	aprilie 2016 - septembrie 2024

**Concluzie:** toți cei 19 copii de la Casa de Copii cu hipoacuzie din mun. Bălți au fost reintegrați în familia biologică/extinsă sau plasați în servicii alternative de tip familial până la sfârșitul lunii iunie 2016.

## 2.2 PARCURSUL COPIILOR CU DIZABILITATE DE AUZ, REALIZAT CU SUPORTUL ECHIPEI CCF/HHC MOLDOVA

În rândurile de mai jos, este sistematizat parcursul copiilor cu dizabilitate de auz, realizat cu suportul echipei CCF/HHC Moldova:



Suportul în procesul incluziunii copilului cu dizabilitate de auz în instituțiile de învățământ general a vizat:

♥ Procurarea sistemelor FM pentru 14 copii pentru asigurarea calității sunetului și a unei incluziuni mai eficiente;

♥ Achitarea ședințelor de reabilitare a copilului, facilitate de către surdopedagogii de la Centrul de Reabilitare a Copiilor Surzi și din alte grupuri de risici - 2 runde pe an - 10 zile de reabilitare intensă;

♥ Organizarea ședințelor de mentorat - 1-2 ori pe lună în instituția de învățământ unde învață copilul, cu participarea părinților și altor specialiști vizați;

♥ Asistență oferită 1 dată/an (sau la necesitate de 2 ori pe an) în procesul de evaluare a auzului la Centrul Republican de Protezare Auditivă și Reabilitare Medico-Pedagogică.

♥ 1 dată la 3-6 luni verificarea aparatelor auditive la centre de protezare auditivă (AcustMed și Medtech);

♥ Organizarea unor ateliere de 2 ori pe an cu participarea specialiștilor locali în domeniu - logoped SAP, psihopedagog, psiholog, cadru didactic de sprijin, educatori, cadre didactice);

♥ Organizarea unor ateliere de 2 ori pe an cu participarea părinților/reprezentanților legali ai copiilor;

♥ Susținerea materială a familiei, în funcție de nevoi (mașină de spălat, reparația casei, produse alimentare, haine, încălțăminte, rechizite școlare etc.)

### **Adaptarea copiilor după reintegrare și după sprijinul acordat**

Monitorizarea incluziunii copiilor cu deficiențe de auz în școli după reintegrare și după sprijinul acordat a identificat următoarele:

### **a. Îmbunătățirea performanțelor academice**

♥ **Utilizarea aparatelor auditive și sistemelor FM:** După integrarea aparatelor auditive, copiii au început să perceapă mai clar informațiile verbale, ceea ce a condus la o îmbunătățire semnificativă a înțelegerii lecțiilor. De exemplu, într-o clasă de matematică, un copil cu deficiențe de auz care folosea un sistem FM a reușit să înțeleagă instrucțiunile și explicațiile profesorului mult mai ușor, ceea ce i-a îmbunătățit performanțele la teste.

♥ **Abilități de lectură și scriere îmbunătățite:** Datorită sprijinului logopedic continuu, copiii au înregistrat progrese semnificative în abilitățile de citire și scriere. De exemplu, un copil care anterior întâmpina dificultăți majore în citirea corectă a unui text a ajuns să citească mai fluent și mai rapid, folosind tehnici de corectare a pronunției și înțelegere a textului.

### **b. Dezvoltarea abilităților de comunicare**

♥ **Comunicarea mai clară și mai fluidă:** După sesiuni de logopedie, realizate de specialistul SAP și utilizarea aparatelor auditive, copiii au reușit să comunice mai ușor cu colegii și profesorii lor. De exemplu, un copil care înainte evita să participe la discuții sau să răspundă în clasă datorită dificultății în a înțelege ceea ce se spunea, acum participă activ, folosind aparatul auditiv și tehnici de limbaj semnificativ mai eficiente.

♥ **Comunicare non-verbală îmbunătățită:** În plus față de vorbire, copiii cu deficiențe de auz au învățat să își îmbunătățească abilitățile de comunicare non-verbală, cum ar fi expresiile faciale și limbajul semnelor, ceea ce le-a permis să își exprime mai bine nevoile și emoțiile.

### **c. Integrarea socială și relațiile cu colegii**

♥ **Participare activă la activități de grup:** După sprijinul acordat, copiii au devenit mai încrezători și s-au integrat mai bine

în activitățile de grup, cum ar fi jocurile recreative, proiectele de grup și activitățile extracurriculare. De exemplu, un copil care anterior evita să participe la jocurile de echipă din cauza dificultății de a auzi instrucțiunile a început să interacționeze mai frecvent cu colegii, fiind ajutat de un sistem FM sau un aparat auditiv.

♥ **Îmbunătățirea relațiilor cu colegii:** Copiii au început să își facă prieteni mai ușor și să participe la discuții. De exemplu, un copil care înainte se simțea izolat și evita să participe la activitățile de grup datorită barierelor de comunicare, acum se implică activ în jocuri și conversații cu colegii săi.

#### **d. Autonomie și independență**

♥ **Creșterea independenței în activitățile zilnice:** Copiii cu deficiențe de auz, care au beneficiat de suport adecvat (echipamente), au devenit mai autonomi în viața de zi cu zi. De exemplu, un copil care depindea mult de sprijinul unui cadru didactic de sprijin pentru a înțelege lecțiile a început să își rezolve temele independent, cu ajutorul echipamentelor auditive și a materialelor vizuale.

♥ **Gestionarea mai eficientă a echipamentului auditiv:** După sesiuni de instruire pentru părinți și profesori, copiii au învățat să își folosească și întrețină aparatele auditive într-un mod corect, crescând astfel eficiența acestora. Aceasta le-a permis o mai bună integrare în școală și în activitățile educaționale.

## **2. Impactul atelierelor organizate cu părinți și profesioniști**

### **a. Creșterea încrederii părinților**

♥ **Instruirea părinților în utilizarea echipamentelor:** Atelierele organizate pentru părinți au avut un impact semnificativ în creșterea încrederii acestora, ajutându-i să înțeleagă mai bine nevoile copilului și cum să sprijine procesul educațional acasă. De exemplu, părinții au învățat cum să

monitorizeze funcționarea aparatelor auditive, să le întrețină și să le ajusteze în funcție de nevoile copilului.

♥ **Sprijin în gestionarea provocărilor zilnice:** Atelierele au oferit părinților strategii pentru a face față provocărilor cotidiene, cum ar fi comunicarea mai eficientă acasă și integrarea copilului în activități sociale. Un părinte a raportat că, datorită atelierului, a învățat cum să sprijine copilul în gestionarea propriilor emoții și să-l ajute să facă față dificultăților de comunicare în afacerea școlară.

### **b. Îmbunătățirea abilităților profesioniștilor**

♥ **Creșterea cunoștințelor cadrelor didactice:** Atelierele pentru cadrele didactice și cadrele didactice de sprijin au îmbunătățit cunoștințele acestora despre modul în care să lucreze cu copiii cu deficiențe de auz. De exemplu, cadrele didactice au început să folosească mai multe resurse vizuale și să ajusteze ritmul lecțiilor pentru a sprijini învățarea copiilor cu deficiențe de auz.

♥ **Colaborare eficientă între specialiști:** Atelierele au consolidat colaborarea între diferiți profesioniști (logopezi, psihologi din cadrul SAP, cadre didactice din cadrul instituțiilor de învățământ), care au învățat să aplice metode complementare pentru a sprijini dezvoltarea copilului. Aceasta a dus la o coordonare mai eficientă și la o intervenție educațională mai bine integrată.

### **c. Crearea unui mediu mai incluziv și suportiv**

♥ **Îmbunătățirea atmosferei de învățare în clasă:** Atelierele au contribuit la sensibilizarea întregii comunități școlare (profesori, elevi, părinți) cu privire la nevoile și provocările cu care se confruntă copiii cu deficiențe de auz. De exemplu, au fost organizate sesiuni de formare pentru elevii din clasă pentru a înțelege mai bine cum să interacționeze cu colegii lor cu deficiențe de auz, creând un mediu mai empatic și mai suportiv.

## 2.3 STUDII DE CAZ

În rândurile de mai jos, prezentăm 4 studii de caz, care demonstrează progresele, pe care le-au atins copiii dezinstituționalizați de la Casa de Copii cu hipoacuzie din mun. Bălți.

### 1. Povestea lui Ion

#### ♥ *Un parcurs de curaj și speranță*

Copilul a fost plasat în asistență parentală profesionistă în 2014 la vârsta de 6 ani. Asistentul parental profesionist își amintește că Ion a fost luat de la Spitalul de Psihiatrie din or. Costiujeni. Din cele relatate de specialiștii din spital - băiatul a fost adus de către mama biologică invocând drept motiv că acasă mai are 2 fetițe, iar băiatul este agresiv și le bate, de aceea ea a considerat că cea mai bună soluție este să-l lase în grija medicilor de la spital, unde s-a aflat 3-4 luni.

Asistentul parental profesionist nu cunoaște prea multe date despre viața băiatului de până atunci, știe doar că a fost dus la Casa de copii cu hipoacuzie din mun. Bălți la vârsta de 2 ani și a stat acolo 4 ani, până la vârsta de 6 ani..

Datorită suportului oferit de CCF/HHC Moldova, în perioada de reintegrare în familia biologică/plasament în serviciul de Asistență Parentală Profesionistă, Ion a fost înscris într-o școală din comunitate în clasa I-a. A fost o perioadă foarte dificilă pentru familie, dar și pentru Ion. Era nervos, nu știa cum să se comporte, ce are de făcut, își amintește asistentul parental profesionist. Toți împreună: copilul, familia, colegii de clasă, învățătorul de la clasă, cadrul didactic de sprijin căutau soluții cât mai

bune de incluziune școlară pentru Ion.

În prezent, Ion este elev în clasa a 8-a. Poartă regulat aparat auditiv. Ion beneficiază de asistența cadrului didactic de sprijin, de ședințe de terapie logopedică, ședințe de kinetoterapie și asistență psihologică. În toată această perioadă, Ion și echipa de specialiști care îl susțin pe Ion au fost asistați de CCF/HHC Moldova. Ne bucurăm de rezultatele frumoase ale lui Ion, **"Vorbim, ne înțelegem, visăm la viitor. Credem că va deveni un foarte bun mecanic"**, spune cu încredere asistentul parental profesionist.

### 2. Povestea lui Dan

#### ♥ *Din tăcere spre lumină*

La vârsta de un an, părinții lui Dan au observat că micuțul nu reacționa la sunete. După consultații medicale, au aflat că copilul avea probleme severe de auz. La vârsta de doi ani, a fost internat la Spitalul Clinic Republican pentru Copii „Emilian Coțaga” din mun. Chișinău, unde a primit un aparat auditiv (AA), fără ca familia să fie instruită cum să îl folosească sau întrețină. Nu li s-a oferit informație despre pașii necesari pentru reabilitarea auditiv-verbală a copilului.

Dan a fost apoi înscris la Casa de copii cu hipoacuzie din Bălți, unde a stat 3 ani. Mama își amintește acea perioadă ca pe un coșmar: „Doar vara îl luam acasă. Plângea când îl duceam înapoi. Nu purta aparatul auditiv, nu vorbea, nu făcea gesturi – nu era nicio evoluție.”

Lucrurile s-au schimbat când, cu sprijinul CCF/HHC Moldova, Dan s-a întors definitiv acasă. A urmat un an de grădiniță în comunitate, iar cu

sprijin constant, familia și-a recăpătat speranța.

Astăzi, Dan este elev în clasa a IV-a. Scrie, citește, vorbește, face cumpărături singur, are prieteni și este pasionat de matematică. Este susținut de cadrul didactic de sprijin și participă activ la activitățile extracurriculare.

### **Mama lui Dan spune cu recunoștință:**

*„Datorită CCF/HHC Moldova am înțeles ce contează cu adevărat pentru un copil cu hipoacuzie:*

- *Să poarte aparatul auditiv zilnic;*
- *Să avem grijă de el: să-l curățăm, să-l depozităm corect;*
- *Să meargă regulat la logoped pentru sedințe de reabilitare;*
- *Să-l implicăm în viața de familie, în activități zilnice și să-i vorbim mereu.*

### **3. Povestea Mariei**

Maria s-a născut în 2012. Când avea 2 luni, tatăl ei biologic a părăsit familia. După un an, în 2013, mama fetei a observat că Maria nu reacționa la sunetele din jur și plângea mult. Mama a mers la medic pentru o consultație și a fost redirecționată către Centrul Republican de Protezare Auditivă și Reabilitare Medico-Pedagogică din Chișinău. Maria a fost diagnosticată cu surditate neurosenzorială bilaterală severă. Aude doar cu urechea dreaptă (7% resturi de auz) și a primit aparate auditive la 2 ani și jumătate.

În 2014, când Maria avea doar 2 ani și 7 luni, a fost plasată în grădinița specială din mun. Bălți. Mama, la sugestia mai multor specialiști, a considerat că aceasta era singura opțiune. Maria a stat acolo 1 an și 10 luni, iar mama o lua acasă doar de sărbători, fiindcă angajații instituției speciale nu-i încurajau pe părinți să-și viziteze copiii în instituție, să-i ia acasă cât mai des și să mențină o relație de atașament cu ei. Maria nu dorea să se întoarcă la grădiniță și plângea de fiecare dată când ajungeau în mun. Bălți.

În iunie 2016, după evaluarea realizată de echipa CCF/HHC Moldova, Maria s-a întors acasă definitiv. Copilul nu se putea exprima decât prin intermediul semnelor.

Datorită sprijinului oferit de echipa CCF/HHC Moldova, Maria a fost evaluată de specialiștii Centrului Republican de Protezare Auditivă și Reabilitare Medico-Pedagogică din Chișinău și a primit aparate auditive. Începând cu septembrie 2016, Maria a mers la grădinița din localitate. A fost evaluată de specialiștii Serviciului de Asistență Psihopedagogică și a beneficiat de suportul cadrului didactic de sprijin și de logoped. În septembrie 2019, Maria a început clasa I cu mare bucurie, având sprijin constant din partea cadrului didactic de sprijin.

Din februarie 2017, Maria beneficiază de sistemul FM, achiziționat prin Gala Generozității 2016. În iulie 2017 și august 2018, ea a participat la două sesiuni de reabilitare organizate de CCF. Mama a învățat cum să comunice cu fiica sa, iar toți specialiștii care lucrează cu Maria au beneficiat de instruire.

Insturirea continuă a inclus:

♥ Formarea logopezilor, cadrelor didactice de sprijin, psihopedagogilor, psihologilor și a altor profesioniști, fiind facilitate de experți în domeniul dat;

♥ Activități de reabilitare;

♥ Ateliere pentru părinți pentru a le oferi cunoștințele necesare în vederea gestionării mai eficiente a comunicării cu copiii în mediul familial;

♥ Vizite de monitorizare pentru a urmări progresul copilului, incluziunea lui în școala din comunitate.

### Natalia, mama Mariei:

*„Maria este fericită că merge la școala din comunitate, este veselă, jucăușă, poate număra până la 10, iar din 2016 a învățat aproximativ 25 de cuvinte. Nu credeam vreodată că fiica mea va putea vorbi.”*

### Veronica, manager de caz CCF/ HHC Moldova:

*„La început, după ce a revenit acasă, Maria refuza categoric să poarte aparatul auditiv, din neobișnuiță. Dar acum îl poartă regulat, este sociabilă și își exprimă calitățile de lider. Este foarte fericită alături de mama și prietenii ei.”*

Acum Maria finalizează clasa a 5-a. Este o fată frumoasă, cu mulți prieteni, susținută de profesori și de cadrul didactic de sprijin. Recent, mama a spus că Maria are nevoie de multe îmbrățișări, că preferă să stea mereu aproape de ea. Când discută despre

viitor și ideea de a merge într-un alt oraș pentru a urma o profesie, Maria se teme să nu fie din nou abandonată. Trauma din copilărie este încă prezentă, dar mai este timp. Cu dragoste și sprijin, Maria va înțelege că nu i se va întâmpla nimic rău.

## 4. Povestea lui Petru

*„Uneori am impresia că n-are o inimă, ci zece”*

spune Natalia, mama unui băiat cu deficiențe de auz.

Petru avea doar trei ani când a încetat să o mai audă pe mama sa. Într-o iarnă s-a îmbolnăvit grav, având angină și pneumonie. Natalia a chemat ambulanța, dar aceasta nu a venit. Medicul i-a recomandat doar medicamente. A doua zi, starea lui Petru s-a agravat, iar de această dată ambulanța a sosit. Băiatul a fost internat de urgență. După mai multe tratamente cu antibiotice, copilul s-a întors acasă, dar mama a observat că nu mai reacționa la voce. Nu mai mergea, nu își ținea capul. După câteva săptămâni și-a revenit fizic, însă pierduse auzul.

### Un diagnostic dureros și lipsa răspunsurilor

După multe drumuri la specialiști, Petru a fost diagnosticat cu surditate bilaterală profundă, provocată de infecția severă. Pentru Natalia a urmat o perioadă de nesiguranță și teamă. Nu știa ce să facă și cum să își ajute copilul.

### Instituționalizarea - o speranță care nu s-a împlinit

Când Petru avea nici patru ani, mama lui a fost convinsă să-l ducă la Casa de copii cu deficiențe de auz din Bălți. „Pentru mine a fost un coșmar să-l las acolo. Îl vizitam în fiecare săptămână, dar îmi era extrem de dor de el”, își amintește mama. Spera că, într-un centru specializat, Petru va învăța să comunice și va face progrese. Dar timpul trecea, iar schimbările nu veneau.

## Revenirea acasă și progresul neașteptat

În acea perioadă, l-am cunoscut pe Petru. Lucram direct cu copiii instituționalizați pentru a-i sprijini să se întoarcă în familie și comunitate. Cu ajutorul unei echipe specializate, Petru a revenit acasă și a început să participe la ședințe săptămânale de logopedie.

A fost înscris la grădinița din comunitate, s-a împrietenit cu alți copii și, cu ajutorul aparatelor auditive, a început să comunice din nou. Progresele au fost evidente și încurajatoare.

## Un nou început, într-o casă nouă

Inițial, familia locuia în casa părintească a Nataliei, alături de alte rude. Erau conflicte frecvente, iar atmosfera devenise tensionată – un mediu nesănătos pentru Petru și sora lui, Nicoleta. Cu sprijinul CCF/HHC Moldova, familia a reușit să obțină o locuință proprie.

*„În primele zile nu mă săturam să respir aici. Eram atât de bucuroasă, nu-mi venea să cred că avem casa noastră”,*

**spune Natalia.**

Regresul neașteptat – aparate auditive care nu funcționează

Lucrurile mergeau bine până acum câteva luni, când ne-a sunat Natalia.

Persoanele cu deficiențe de auz, o dată la cinci ani, primesc aparate auditive noi. În luna septembrie, Petru, care are acum 12 ani, a primit și el alte aparate auditive, dar îl loc să-i facă mai bine, acestea nu i se potrivesc deloc.

*„Refuză să le poarte. Îl deranjează foarte tare. Dar nici pe cele vechi nu le mai poate folosi, pentru că s-au deteriorat. Este foarte trist că nu mai aude”, spune Natalia.*

Logopedul le-a spus că, fără auz, riscă să piardă toate progresele obținute. Petru este însă în continuare implicat la școală, e prietenos și respectat de colegi. Copiii au început să comunice cu el prin semne.

*„Dar el se întristează. Nu vrea să renunțe la vorbire. Aș lua un credit doar ca să știu că poate auzi din nou. Este un copil cu suflet mare”, adaugă mama.*

## Speranță pentru viitor

*Natalia încă speră că va găsi o soluție ca Petru să poată beneficia de un set de aparate auditive potrivite, care să-l ajut să comunice mai ușor.*

## CAPITOLUL III.

# RECOMANDĂRI ADRESATE PĂRINȚILOR CARE EDUCĂ COPII CU DEFICIENȚE DE AUZ ȘI SPECIALIȘTILOR ÎN DOMENIU



În baza evaluării copiilor și familiilor acestora, au fost elaborate recomandări adresate părinților copiilor cu dizabilitate de auz și specialiștilor în domeniu, privind incluziunea educațională și socială a copiilor cu dizabilitate de auz:<sup>3</sup>

- ♥ Stabiliți contact vizual cu copilul – priviți-l în ochi atunci când îi vorbiți;
- ♥ Stați întotdeauna cu fața spre copilul cu deficiențe de auz;
- ♥ Aveți grijă să vă fie fața în lumină și la distanța potrivită 1-1,5 m;
- ♥ Nu mestecați gumă când vorbiți cu copilul cu deficiențe de auz;
- ♥ Stați permanent la nivelul copilului cu care vorbiți (stați pe scaun, stați pe covor);
- ♥ Vorbiți natural, fără să vă grăbiți, dar nici prea lent;
- ♥ Vorbiți clar, dar fără exagerări - nu țipați;
- ♥ Folosiți un limbaj simplu;
- ♥ Folosiți numai o sintagmă sau o propoziție de fiecare dată. Un întreg mesaj este prea mult pentru un copil cu deficiențe de auz;
- ♥ Folosiți numai câte un cuvânt atunci când este posibil;
- ♥ Puneți accentul pe cuvântul mai important, fără a lua în considerare cuvintele mai puțin importante care îl preced sau îl urmează;
- ♥ Țineți obiectul despre care vorbiți în mână sau indicați imaginea lui în poze sau planșe;
- ♥ Repetați și reformulați atunci când este necesar și verificați dacă ceea ce ați spus a fost înțeles în întregime;
- ♥ Fiți sugestiv atunci când vorbiți, dar evitați mimica facială exagerată.
- ♥ Evitați “ah-urile, mms-urile” sau tușitul. Toate sunt lipsite de interes pentru copilul deficient de auz;
- ♥ Amintiți-vă că un copil deficient de auz nu poate citi de pe buze un cuvânt pe care nu-l cunoaște încă;
- ♥ Dialogați cu copilul, având grijă ca el să vorbească mai mult;
- ♥ Puneți întrebări care “să deschidă” discuția, nu să o închidă. De exemplu: “Ce face băiatul din imagine?” și nu...”Baiatul din imagine citește, nu-i așa?”
- ♥ Scopul întrebărilor este de a da copilului posibilitatea să răspundă și să vorbească, nu să dea neapărat un răspuns “corect”;

<sup>3</sup> Căpățici V., Script, Incluziunea școlară a copiilor și tinerilor cu deficiențe de auz, Asociația Copiilor Surzi din Moldova, 2023

♥ Lăsați copilului timp să răspundă. Copiii cu deficiențe de auz au nevoie de mai mult timp de gândire. Fiți răbdători;

♥ Încurajați verbal copilul “Bravo!” “Ai reușit!” “Bine!” etc.;

♥ Când copilul face o greșală gramaticală repetați propoziția în forma ei corectă;

♥ Nu uitați că citirea pe buze (labiolectura) este o activitate obositoare și amintiți-vă acest aspect atunci când vorbiți cu o persoană cu deficiență de auz sau unei clase întregi.

## 3.1 CELE 4 ELEMENTE CARE ASIGURĂ SUCCESUL COPILULUI CU DIZABILITATE DE AUZ

Cele patru elemente fundamentale care asigură succesul copilului cu dizabilitate de auz și care sunt esențiale pentru o incluziune reușită a acestora în societate sunt:

1. Screening-ul audiologic universal obligatoriu pentru toți nou-născuții;
2. Servicii de diagnostic precoce a deficiențelor de auz;
3. Determinarea dizabilității copilului;

## 4. Reabilitarea copiilor și incluziunea educațională a copiilor cu dizabilitate de auz.

Prin implementarea acestor patru elemente, se facilitează integrarea activă a copiilor cu deficiențe de auz în comunitate și în sistemul educațional, contribuind astfel la promovarea independenței lor și la garantarea dreptului lor la o educație de calitate. Aceste măsuri nu doar că sprijină dezvoltarea lor personală, dar asigură și participarea lor activă în viața socială, oferindu-le șanse egale în toate domeniile.

Incluziunea copiilor cu dizabilitate de auz implică o colaborare eficientă dintre sistemul educațional, sănătate, sistemul social și familie, iar fiecare copil trebuie tratat în mod unic, luând în considerare nevoile și abilitățile sale specifice.<sup>4</sup> Din acest considerent, este foarte importantă colaborarea dintre specialiștii în domeniu, care pot oferi suport copiilor cu dizabilitate de auz:

- ♥ Medicul de familie;
- ♥ Audiologul-pediatru;
- ♥ Educatorul/cadrul didactic;
- ♥ Cadrul didactic de sprijin;
- ♥ Psihopedagogul;
- ♥ Logopedul;
- ♥ Interpretul în limbajul mimico-gestual;
- ♥ Asistentul social.

<sup>4</sup>În Anexa 7 sunt prezentate adrese utile, unde pot apela părinții copiilor cu deficiențe de auz.

Astfel, colaborarea continuă între profesioniștii din cele 3 ministere: Ministerul Sănătății, Ministerul Educației și Cercetării și Ministerul Muncii și Protecției Sociale este crucială în vederea asigurării copilului cu deficiențe de auz un traseu sigur și o educație de calitate. Elaborarea unui plan coerent de către o echipă intersectorială va contribui la crearea unui mediu de sprijin optim care să-i permită copilului să-și atingă potențialul maxim, atât în termeni de dezvoltare educațională, psiho-cognitivă, cât și personală.

În rândurile de mai jos, vom descrie aspectele care asigură progresul copilului cu deficiențe de auz și succesul incluziunii care necesită o abordare complexă și coordonată, care implică educație, terapie, și suport social.



Figura 4: Aspectele care asigură succesul copiilor cu dizabilitate de auz

## 3.2 SCREENING-UL AUDIOLOGIC UNIVERSAL OBLIGATORIU PENTRU TOȚI NOU-NĂSCUȚII

Unul din aspectele cheie în succesul copiilor cu dizabilitate de auz îl constituie screening-ul audiologic universal obligatoriu pentru toți nou-născuții. În cele mai multe cazuri, pierderea auzului copilului este observată prin testare la scurt timp după naștere. Este important, ca fiecare părinte să cunoască, că în Republica Moldova, în conformitate cu *Standardul național privind screening-ul audiologic la nou-născuți, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. din 201 din 14.03. 2017* a fost introdus screening-ului audiologic obligatoriu pentru toți nou-născuții: acest test este primul și cel mai important pas în depistarea precoce a surdității la copii. Acest screening nu restituie audiția, dar permite depistarea timpurie a surdității, precum și monitorizarea și reabilitarea ulterioară care vor reduce consecințele surdității. În special, este importanta realizarea screening-ului audiologic la copiii din grupul de risc (vezi anexa 1) și dacă în familie sau printre rudele copilului există persoane cu surditate, părinții copilului trebuie să solicite **insistent** realizarea acestui test.<sup>5</sup>

La începutul anului 2024, Ministerul Sănătății a distribuit 40 de dispozitive

medicale de screening audiologic neonatal către Centrele Perinatale din întreaga țară. Acesta înseamnă că screening-ul audiologic obligatoriu se realizează la Centrele Perinatale, fără necesitatea deplasării la centrele specializate din capitală.

*Dacă copilul nu a beneficiat de screening la naștere (în maternitate) părinții trebuie să se adreseze la Centrul Republican de Audiologie, Protezare auditivă și Reabilitare Medico-Pedagogică în incinta spitalului clinic republican pentru copii „Emilian Coțaga” din mun. Chișinău, începând cu vârsta de 3 luni.*

## 3.3 SERVICII DE DIAGNOSTIC PRECOCE A DIZABILITĂȚII DE AUZ

Dacă avem cele mai mici bănueli legate de o posibilă pierdere de auz a copilului, în special în cazul în care copilul **nu** reacționează la sunet, este important să discutați cu **medicul de familie**. Medicul de familie este persoana care trebuie să răspundă îngrijorărilor inițiale ale părinților în legătură cu suspectarea unei pierderi de auz prin direcționarea fără întârziere

<sup>5</sup>În Anexa 1 este descrisă informația despre screening-ul auditiv.

a copilului către audiologul-pediatru. În Republica Moldova, consultația audiologului, o putem realiza în cadrul **Centrului Republican de Audiologie, Protezare Auditivă și Reabilitare Medico-Pedagogică, de la Clinica „Emilian Coțaga”**, care oferă servicii de diagnostic precoce a deficiențelor de auz la copii chiar din primele zile de viață. În cadrul Centrului Republican de Audiologie, Protezare Auditivă și Reabilitare Medico-Pedagogică, audiologul va realiza audiograma, care infirmă sau afirmă/confirmă dacă copilul are hipoacuzie, ce tip de hipoacuzie ar putea să aibă, și poate identifica soluția potrivită pentru pierderea de auz. Realizând diferența între hipoacuzie ușoară, moderată, severă și profundă, audiologul poate recomanda cel mai eficient tratament pentru depistarea formei și a gradului de hipoacuzie, cât și cele mai eficiente aparate auditive. De asemenea, audiologul poate acorda suport psiho-emoțional părinților în protezarea copilului cu aparate auditive sau implant cohlear.

### **Cum putem interveni ?**

**Este important de menționat că în Republica Moldova copiii cu dizabilitate de auz sunt asigurați gratuit cu aparate auditive.**

**Protezarea auditivă** se efectuează de către specialiști în domeniu, care după o examinare complexă aleg și adaptează individual aparatul auditiv în funcție de tipul și nivelul de surditate pe care îl are copilul.

Este importantă adaptarea corectă la aparatele auditive, confecționarea olivei individuale și schimbarea ei după necesitate. De asemenea, este importantă întreținerea/menținerea aparatelor auditive. Este necesar ca aparatele auditive să fie testate periodic pentru a ne asigura că funcționează bine. Doar în această situație copilul va purta aparatul auditiv.

Reușita protezării auditive depinde, în mare parte, și de responsabilitatea persoanei protezate ori a familiei copilului protezat, care vor monitoriza starea funcțională a aparatului auditiv și vor îndeplini indicațiile specialistului.

Protezarea auditivă pentru persoanele cu deficiențe de auz se efectuează la: Centrul Republican Funcțional de Audiologie, Protezare Auditivă și Reabilitare Medico-Pedagogică din mun. Chișinău; Spitalului Clinic Bălți; Spitalului Clinic Republican din mun. Chișinău; Asociația Medicală Teritorială Centru, mun. Chișinău; precum și în instituții private precum Acust Med, MedTeh, Sirexton.

**Implantul cohlear** este o metodă protetică și eficientă de reabilitare, care se efectuează de către echipa de specialiști multidisciplinară după o evaluare complexă a fiecărui caz. Rezultatele percepției auditive după implantul cohlear sunt evidente chiar după câteva luni de la implantare, pe când progresul lingvistic este foarte individual și depinde de numeroși factori (capacitățile neurocognitive ale copilului, adultului, mediul vorbitor ș.a.).<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Implantul cohlear, Protocol clinic național (ediția I) PCN – 425, Chișinău, 2017

**Sistemele FM** sunt sisteme de amplificare și transmitere a sunetului în grup. Dispozitivele FM sunt utilizate la școală de elevii cu deficiențe de auz, care utilizează aparate auditive. Sistemul FM constă dintr-un microfon transmițător purtat de profesor sau de difuzor (cele mai moderne sisteme primesc semnalul de la dispozitive mobile precum tablete, difuzoare). Microfonul își codifică vocea într-un semnal modulat în frecvență. Receptorul preia semnalele radio transmise de microfon către aparatele auditive până la 15 - 20 metri.

## 3.4 DETERMINAREA DIZABILITĂȚII COPILULUI

Instituția responsabilă de determinarea dizabilității este Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă (în continuare – Consiliu). Consiliul dispune de structuri teritoriale în fiecare raion/municipiu și în municipiul Chișinău, unde vă puteți adresa. Acestea asigură pregătirea și transmiterea dosarelor pentru determinarea gradului de dizabilitate de la nivel local către echipele de experți. Setul de documente va fi examinat de către echipe speciale, compuse din experți în determinarea gradului de dizabilitate. În total, activează 15 echipe pentru determinarea gradului de dizabilitate (12 echipe pentru adulți și 3 echipe pentru copii).<sup>7</sup> În Anexa 2 este descris detaliat Cum obținem Certificatul de Dizabilitate.

## 3.5 REABILITAREA COPILOR ȘI INCLUZIUNEA EDUCAȚIONALĂ A COPILOR CU DIZABILITATE DE AUZ

Reabilitarea copiilor cu deficiențe de auz implică o echipă multidisciplinară de specialiști care doar lucrând în comun pot realiza incluziunea socială și educațională a copilului.

Un rol deosebit în procesul incluziunii educaționale îi revine *Serviciului Teritorial de Asistență Psihopedagogică (STAP) și specialiștilor din cadrul instituțiilor de învățământ general.*

Părinții se vor adresa la Serviciul Teritorial de Asistență Psihopedagogică (STAP) din raionul lor de baștină pentru a-i asigura copilului cu deficiențe de auz un traseu educațional de calitate. Copilul va beneficia de o evaluare/reevaluare, ședințe de reabilitare facilitate de specialiștii STAP (logoped, psihopedagog, psiholog, pedagog), elaborarea recomandărilor pentru specialiștii din instituțiile de învățământ unde este inclus copilul, precum și monitorizarea progresului copilului.

<sup>7</sup> În Anexele 2-6 este descrisă procedura de determinare a dizabilității copilului

### **Obiectivele STAP vizează:**

a) evaluarea complexă a copiilor și identificarea timpurie a necesităților specifice ale acestora;

b) stabilirea cerințelor educaționale speciale și elaborarea recomandărilor privind măsurile de intervenție și serviciile de suport pentru incluziunea educațională;

c) acordarea asistenței psihopedagogice copilului și familiei acestuia;

d) oferirea asistenței metodologice cadrelor didactice, cadrelor didactice de sprijin, psihologilor, altor specialiști în lucrul cu copiii cu cerințele educaționale speciale sau copiii în situație de risc din sistemul de învățământ preșcolar, primar și secundar general și administrației publice locale.

Un rol important în suportul copiilor cu dizabilitate de auz le revine specialiștilor, și anume:

- **Educatorul din cadrul instituției de educație timpurie și cadrul didactic din cadrul instituției de învățământ general:** contribuie la adaptarea Curriculumului pentru educația timpurie/ Curriculumului școlar pentru a asigura că acesta răspunde nevoilor individuale ale copiilor cu dizabilitate de auz, utilizând metode de predare vizuale, tactile și interactive; contribuie la elaborarea unui plan educațional individualizat

(PEI) care să se concentreze pe nevoile specifice ale copilului cu dizabilitate de auz. Planul va include strategii de predare adaptate, tehnologii de asistență și resurse adiționale.

- **Cadrul didactic de sprijin:** acordă suport educațional și facilitează incluziunea educațională a copiilor/ elevilor cu deficiențe de auz în instituțiile de învățământ general; colaborează cu cadrele didactice la clasă, alți specialiști, părinții/reprezentanții legali ai copilului/elevului, în scopul stabilirii modalităților optime de lucru cu copiii/elevii cu deficiențe de auz, în vederea realizării obiectivelor Planului educațional individualizat.

- **Psihopedagogul:** oferă suport psihopedagogic necesar pentru depășirea dificultăților și asigurarea dinamicii pozitive în dezvoltarea copilului/elevului; acordă asistență metodologică cadrelor didactice, cadrelor didactice de sprijin, părinților/ reprezentanților legali ai copilului, altor specialiști privind specificul de dezvoltare și necesitățile de suport a copiilor cu deficiențe de auz; colaborează cu Comisia multidisciplinară intrașcolară din instituția de învățământ, familia /reprezentanții legali ai copilului, alți specialiști implicați în realizarea obiectivelor incluse în Planul educațional individualizat.

- **Logopedul:** identifică și evaluează tulburările de limbaj și comunicare ale copiilor/elevilor cu deficiențe de auz; elaborează și realizează programe/ planuri de intervenție individualizate pentru copiii/elevii care prezintă tulburări ale limbajului și comunicării; selectează instrumente (metode,

probe, tehnici) de evaluare și asistenta logopedică; desfășoară activități de dezvoltare a limbajului verbal, augmentativ, compensare/ameliorare pentru copiii/elevii care prezintă tulburări de limbaj și comunicare; acordă asistență metodologică, recomandări cadrelor didactice, părinților/reprezentanților legali ai copilului/elevului în vederea prevenirii și compensării/ameliorării tulburărilor de limbaj și comunicare; colaborează cu membrii Comisiei multidisciplinare intrașcolare în vederea organizării unui proces educațional incluziv de calitate.

- **Interpretul în limbajul mimico-gestual:** este specialistul care asigură accesul persoanelor cu deficiențe de auz la informații și la exercitarea tuturor rolurilor sociale, asigurând astfel evitarea izolării și marginalizării sociale, precum și înlăturarea unor bariere care stau în calea afirmării și participării sale la viața comunității.

- **Asistentul social:** colaborează în cadrul echipei multidisciplinare formată din specialiști specializați în educația copiilor cu dizabilități de auz, logopezi, audiologi, părinți și alți specialiști relevanți.



# REFERINȚE BIBLIOGRAFICE



## Acte normative:

1. Standardul național privind screening-ul audiologic la nou-născuți, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Chișinău, 2017
2. Implantul cohlear. Protocol clinic național (ediția I) PCN – 425, Chișinău, 2023
3. Hotărârea de Guvern Nr. 357 din 18-04-2018 cu privire la determinarea dizabilității, publicat : 20-04-2018 în Monitorul Oficial Nr. 126-132 art. 399

## Resurse metodologice:

1. Căpățici V., Script, Incluziunea școlară a copiilor și tinerilor cu deficiențe de auz, Asociația Copiilor Surzi din Moldova, 2023
2. Concept privind individualizarea procesului educațional prin adaptări curriculare, CRAP, Chișinău, 2016
3. Căpățici V, Copiii cu deficiențe de auz, Ghid pentru pedagogii din școli generale, Chișinău, 2007
4. Cara A, Punte către înțelegere, Educație, Toleranță, Acceptare (suport didactic pentru profesori), Chișinău 2012
5. Bodorin C., Surdopsihologia, Ed.: Valinex, Chișinău. 2010
6. Drăgan L. Văcărescu, A. Elemente de surdodidactica, Editura Orizonturi universitare, Timișoara, 2002
7. Dragutoiu I. Limbajul mimico-gestual, Editura ProHumanitate, Sibiu, 1992
8. Individualizarea demersului educațional prin adaptări curriculare, Ghid metodologic, CRAP, Chișinău 2016
9. Planul educațional individualizat (structura model), Ghid, CRAP, Chișinău 2016
10. Popa M., Comunicare și personalitate la deficientul de auz, Editura Pro Humanitate, București, 2001
11. Popa M, Deficienta de auz – repere teoretice si metodologice, Editura “Dimitrie Cantemir” Tg. Mureș, 2002
12. Popa M. Comunicarea și personalitatea la deficientul de auz, Editura Fundației Humanitas, București, 2001
13. Probleme metodice de tehnica vorbirii și labiolectura, Editura didactică și pedagogică, București, 1983
14. Rozare A., Deficiente senzoriale din perspective psihopedagogiei speciale- Psihopedagogia deficienților de auz vol. II-lea, Ed. Ex Ponto, Constanța, 2003
15. Verza E., Păun E., Educația integrată a copiilor cu handicap, UNICEF, 1998
16. Vrašmaș T., Învățăământ și/sau incluziv, Editura Aramis, 2001
17. Vrašmaș E., Consilierea și educația părinților, Ed. Aramis, 2002
18. Vrašmaș E., Intervenția socioeducațională ca sprijin pentru părinți. București: Aramis, 2008
19. Verza E.,/ Verza F., Tratat de psihopedagogie specială, Editura Universității din București, București, 2011
20. Stanica I., Ungur E., Benescu C., Probleme metodice de tehnica vorbirii și labiolectura Editura Didactică si Pedagogică, București, 1983
20. Furdui E, Căpățici V, Adașan D, Aplicarea metodei verbo-tonale – factor de creștere a calității educației copiilor deficienți auditiv, p.126-139, (1,27 c.a.) în monografia colectivă: Bolboceanu A (coord.științ.), Bucun N, Cucer A; Antoci D; Jelescu R; Paladi O; Pavlenco L; Vasian T
21. Furdui E, Căpățici V, Adasan D, Aspecte practice ale aplicării metodei verbo-tonale în activitatea cu copii deficienți auditiv. În: Materialele Conferinței Științifice Internaționale “Modernizarea standardelor și curricula educaționale – deschidere spre o personalitate integrală”, 2009, partea

- II. Chișinău: IȘE (Print - Caro SRL), p. 262-265, 0,36 c.a. ISBN 978-9975-64- 181-4;
22. Furdui E, Căpățici E, Adasan D, MVT - metodă unică de recuperare a copiilor cu cecitate, în: Materialele Conferinței Internaționale Vedere slabă teorie și practică, Ed. a 2-a, Chișinău: 2009, p. 50-56, 0,63
23. Furdui E, Căpățici E, Rolul activităților verbo-tonale în dezvoltarea personalității copilului deficient auditiv. În: Materialele Conferinței Științifice Internaționale, „Personalitatea integrală - un deziderat al educației moderne”, Chișinău: Tipografia „Print-caro”, IȘE, 2010, p.59-60
24. Hadârcă M., Cazacu T. Adaptări curriculare și evaluarea progresului școlar în contextul educației incluzive, Chișinău, 2012
25. Omul din lumea tăcerii. Ghid pentru înțelegerea lumii persoanelor cu dizabilitate de auz, Chișinău 2016
26. Sieglinde Schonauer (Austria), Veronica Capatici, Mariana Bulicanu, Incluziunea educațională a copiilor cu deficiențe de auz, Ghid metodic, 2018

**Resurse online:**

- 1.<https://www.edums.ro/resurseeducationale/files/special/Copilul%20hipoacuzic%20-%20Ro%C8%99ca%20Bianca.pdf>
- 2.<https://www.medicover.ro/despre-sanatate/totul-despre-hipoacuzie-de-ce-este-importanta-testarea-azului-bebelusilor,155,n,285>
- 3.<https://www.medicover.ro/despre-sanatate/totul-despre-hipoacuzie-de-ce-este-importanta-testarea-azului-bebelusilor>.
4. <https://www.reginamaria.ro/articole-medicale/intarzierea-vorbirii-la-copii>  
<https://www.acustmed.md/intretinere.html>



## ANEXA 1 - SCREENING AUDITIV

În Republica Moldova, începând cu anul 2017 a fost aprobat Standardul național privind screening-ul audiologic la nou născuți (Ordinul Ministerului Sănătății al R. Moldova nr.201 din 14.03.2017), care creează baza pentru stabilirea regulilor clare de colaborare la toate nivelele de asistență medicală în Screening și acordarea serviciilor performanțe și calitative conform recomandărilor internaționale și intereselor majore ale țării, dar totodată va permite identificarea timpurie a diagnosticului care va duce și la determinarea acțiunilor de intervenție timpurie, care va permite ulterior planificarea procesului de reabilitare și recuperare, incluziunea social și educațională, va asigura sprijinul familiilor, consolidarea eforturilor pentru acoperirea tuturor necesităților de suport ale copiilor cu deficiență de auz.

Testul de screening audiologic se recomandă să fie efectuat în a treia zi după naștere în timpul somnului copilului, sau după masă, când copilul este mai liniștit.

Părintele care este interesat de efectuarea testului screening audiologic se poate adresa medicului neonatolog din maternitate (este indicat în primele 3 zile după naștere), persoanele eligibile pentru screening sunt toți nou-născuții

din instituțiile medicale din Republica Moldova, serviciile de screening audiologic sunt oferite GRATIS.

În caz dacă rezultatele examenului sunt îndoielnice sau negative se recomandă re-examinarea peste 2 zile în condiții de maternitate. În caz dacă se înregistrează rezultatul negativ sau îndoielnic de două ori copilul se îndreaptă de către medicul de familie la examinare în CAPARMP (Centrul Republican de Audiologie, Protezare Auditivă și Reabilitare Medico-Pedagogică) peste o lună.

Rechemarea – invitația repetată a pacienților din grupul de risc, care se va face la 6 luni de viață a copilului, la 1 an și la 3 ani.

Principiile și cerințele de colaborare între actorii implicați în Screening-ul audiologic al nou-născuților:

a) Este prioritar ca toți nou-născuții să fie supuși screening-ului audiologic;

b) Părinții copilului trebuie să fie informați despre importanța screening-ului audiologic și sunt datori să înțeleagă responsabilitățile sale față de sănătatea copilului;

c) Invitația la controlul în dinamică la copiii din grupul de risc trebuie repetată la 6 luni de viață a

copilului, la 1 an și la 3 ani, indiferent de confirmarea pozitivă a auzului după prima examinare;

d) În cazul neprezentării la controlul repetat la IMS obligativitatea asigurării rechemării la screening revine AMP de circumscripție;

e) Familia trebuie să obțină informația despre rezultatele screening-ului

f) Medicul de familie și medicul ORL de circumscripție va monitoriza dezvoltarea funcției auditive la copii și respectarea de către părinți a indicațiilor specialiștilor din CAPARMP (medicul ORL audiolog, logoped, psiholog, audioprotezist);

g) Rezultatele și planul de management ulterior al copilului cu surditate trebuie să fie înregistrate în cartela ambulatorie a copilului;

h) Toate serviciile prestate în cadrul Programului de Screening trebuie obligatoriu să fie înregistrate în Registrul de Screening (criterii de validare);

i) Toată comunicarea între instituțiile medicale, ce prestează serviciile de Screening audiologic se asigură în mod obligator prin Registrul de Screening conform Standardului prezent.

## **ANEXA 2 - CUM OBȚINEM CERTIFICATUL DE DIZABILITATE ?**

Pentru a obține Certificatul de Dizabilitate și Capacitate de muncă inițial sau repetat, este necesar să ne adresăm la Structurile teritoriale de la locul de trai al persoanei prin adresare personală. Structurile teritoriale sunt amplasate în cadrul structurilor teritoriale de asistență socială.

Structurile teritoriale au obligativitatea să:

a) informează cetățenii referitor la procedura de determinare a gradului de dizabilitate;

b) recepționează cererea împreună cu dosarul;

c) conlucrează cu alte autorități și instituții în scopul perfectării și prezentării formularelor conform domeniilor de competență indicate în Instrucțiunea privind determinarea gradului de dizabilitate;

d) completează, în format electronic, în Sistemul informațional automatizat, Chestionarul de evaluare a capacităților și performanțelor în activități de participare;

e) pregătesc dosarul electronic, inclusiv prin scanarea documentelor prezentate pe suport de hârtie, și dosarul pe suport de hârtie, prin anexarea tuturor actelor, conform Instrucțiunii privind determinarea gradului de dizabilitate;

f) transmit biroului de înregistrare și arhivare dosarul electronic și pe suport de hârtie.

#### **Actele necesare:**

Primul pas poate fi realizat de către instituția medicală (medicul de familie), care decide trimiterea persoanei, inclusiv a copiilor, pentru determinarea gradului de dizabilitate, și care întocmește fișa de trimitere sau formularul F-088/e. Ulterior părintele/tutorele se adresează la Structura Teritorială a Consiliului Național de Determinare a Dizabilității și capacității de Muncă la specialistul în relații sociale cu următoarele acte (dosar):

1) Cererea reprezentantului legal al copilului (părinte / tutore) (de evaluare primară sau repetată a dizabilității);

2) Copia Buletinului de identitate;

3) Fișa de trimitere (Formularul F-088/e, forma tipărită) întocmită de instituția medico-sanitară (medic de familie), care inițiază procedura de trimitere a persoanelor;

4) Formularul nr. 5 – completat și eliberat de serviciul de asistență teritorială psihopedagogică (STAP), serviciul de intervenție timpurie, care conține date privind dezvoltarea copilului, serviciile de care beneficiază, (în cazul copiilor aflați în evidența structurilor menționate);

5) Formularul nr. 6 – completat și eliberat de structura teritorială de asistență socială, care conține date privind componența familiei/gospodăriei, situația socio-economică a familiei/gospodăriei, prestațiile și serviciile sociale de care beneficiază persoana și membrii familiei/gospodăriei, anchetă socială;

6) Certificat de dizabilitate și capacitate de muncă (în cazul deținerii acestuia, urmare a stabilirii precedente a dizabilității).

#### **Care este perioada pentru care se stabilește gradul de dizabilitate?**

Pentru persoanele care se adresează pentru prima dată cu cererea de a i se atribui un grad de dizabilitate, data stabilirii acestui grad se va considera ziua în care a fost înregistrată cererea la structura teritorială în registrul de strictă evidență și a fost depus dosarul complet.

Persoanele care se adresează repetat ar trebui să înregistreze cererea și să depună dosarul complet la structura teritorială cu cel puțin 30 de zile înaintea expirării perioadei pentru care a fost stabilit gradul de dizabilitate pentru prima dată. În acest caz, data stabilirii gradului de dizabilitate se va considera data expirării perioadei indicate în certificatul de încadrare în grad de dizabilitate.

Gradul de dizabilitate se stabilește pe un termen de șase luni sau un an. Termenul de doi ani se stabilește în cazul în care dereglările funcționale necesită o perioadă mai lungă de tratament, reabilitare sau asistență socială și psihopedagogică.

Adulții și copiii care au deficiente care le pot limita activitatea și care le afectează în mod ireversibil starea de sănătate sunt încadrați în grad de dizabilitate fără indicarea termenului, conform unei proceduri stabilite de Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS). Lista deficiențelor în baza cărora se stabilește gradul de dizabilitate fără indicarea termenului este stabilită printr-un ordin al MMPS.

Persoanele care au fost încadrate în grad de dizabilitate vor primi, prin

scrisoare recomandată, cu aviz de recepție, un certificat care atestă acest fapt, programul individual de reabilitare și incluziune socială cu recomandările specialiștilor care va include lista activităților, a serviciilor medicale, sociale, educaționale și profesionale de care are nevoie persoana pentru a se încadra în societate.

**NOTĂ: Actele ce stabilesc dizabilitatea conțin:**

- 1) Certificat de încadrare în grad de dizabilitate;
- 2) Program individual de reabilitare și incluziune socială.

# ANEXA 3 - FORMULARUL NR. 1

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale

Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă

Certificat de încadrare în grad de dizabilitate

seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

Numele \_\_\_\_\_, prenumele \_\_\_\_\_

Data, luna, anul nașterii \_\_\_\_\_, genul \_\_\_\_\_

IDNP \_\_\_\_\_

Domiciliul \_\_\_\_\_

Raportul nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Încadrat în grad de dizabilitate \_\_\_\_\_

Cauza dizabilității \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Codul deficienței funcționale de bază \_\_\_\_\_

Determinarea gradului de dizabilitate primar/repetat

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Gradul de dizabilitate a fost stabilit pentru perioada

de la \_\_\_\_\_ până la \_\_\_\_\_ (f/t) \_\_\_\_\_

Adresarea repetată pentru determinarea gradului de dizabilitate

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Șeful serviciului pentru determinarea gradului de dizabilitate (nume, prenume,  
semnătură)

Programul individual de reabilitare și incluziune socială se anexează

Echipa nr. \_\_\_\_\_

Membrii echipei (nume, prenume, semnătură)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

L.Ș.

# ANEXA 4 - CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU DETERMINAREA DIZABILITĂȚII ȘI CAPACITĂȚII DE MUNCĂ

## ANEXĂ

la Certificatul de încadrare în grad de dizabilitate seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

Program individual de reabilitare și incluziune socială

eliberat de Serviciul pentru determinarea gradului de dizabilitate, echipa nr. \_\_\_\_\_

Nume \_\_\_\_\_ Prenume \_\_\_\_\_

IDNP \_\_\_\_\_

Programul individual de reabilitare și incluziune socială, elaborat: primar/  
repetat (de subliniat) pentru perioada de la \_\_\_\_\_ până la  
\_\_\_\_\_ (f/t) \_\_\_\_\_

(corespunde cu perioada valabilității Certificatului de încadrare în grad de  
dizabilitate)

### I. Recomandări de asistență și reabilitare medicală (de bifat ✓)

Tratament și supraveghere la medicul de familie		Intervenție timpurie
Tratament și supraveghere la specialist de profil (de indicat)		Kinetoterapie
Tratament și supraveghere la specialist de profil (de indicat)		Protezare auditivă
Tratament și supraveghere la specialist de profil (de indicat)		Protezare oculară
Reabilitare medicală		Protezarea membrelor superioare
Psihoterapie		Protezarea membrelor inferioare
Îngrijiri medicale la domiciliu		Endoprotezare
Îngrijiri paliative		Ajutor permanent din partea altei persoane în procesul de reabilitare medicală
Consumabile medicale		Altele (de indicat)
Mijloace asistive (de indicat)		Altele (de indicat)

TOTAL RECOMANDĂRI :

(de indicat numărul (cifra și litere) de recomandări bifate) \_\_\_\_\_ ..(semnătura)

## II. Recomandări de muncă și activitate profesională (bifat ✓):

Activitate de muncă în condiții obișnuite la locul de muncă actual ( <i>de indicat alte mențiuni</i> )		Încadrarea în muncă la angajatorul unde a avut loc accidentul de muncă/boala profesională ( <i>de indicat necesitățile</i> )
Activitate de muncă în condiții obișnuite ( <i>de indicat alte mențiuni</i> )		Orientare profesională
Adaptarea locului de muncă, inclusiv tehnologii, echipamente etc. ( <i>de indicat necesitățile</i> )		Formare profesională
Întreprindere specializată		Reabilitare profesională
Muncă la domiciliu		Suport/asistare la angajarea în câmpul muncii
Altele ( <i>de indicat</i> )		Altele ( <i>de indicat</i> )

TOTAL RECOMANDĂRI (*de indicat numărul (cifră și litere) de recomandări bifate*) \_\_\_\_\_ L.Ș.

(semnătura)

## III. Recomandări de servicii sociale (bifat ✓):

Îngrijire la domiciliu		Plasament familial
Echipă mobilă		Respiro
Asistență personală		Centru de zi
Centru de plasament temporar		Reutilizarea/adaptarea încăperii de locuit
Locuință protejată		Casă comunitară
Comunicare prin utilizarea limbajului mimico-gestual (limbajul semnelor)		Altele ( <i>de indicat</i> )

TOTAL RECOMANDĂRI (*de indicat numărul (cifră și litere) de recomandări bifate*) \_\_\_\_\_ L.Ș.

(semnătura)

## IV. Recomandări pentru procesul educațional (pentru copii și persoane adulte aflate în proces de instruire)

Educarea în instituția de învățământ (general, special, auxiliar)		Învățământ la domiciliu
Adaptarea accesului și spațiului interior al instituției de învățământ		Serviciul de Asistență Psihopedagogică
Program individual la educația fizică		Învățământ conform programului-tip cu abordări individualizate
Materiale didactice și instructive în sistemul Braille		Literatură în varianta sonoră
Sisteme auditive individuale, sisteme auditive de învățare în grup, sisteme de amplificare		Asistență în învățare din partea cadrului didactic de sprijin
Consiliere și asistență logopedică		Consiliere și asistență psihopedagogică (tiflopedagog)

Consiliere și asistență psihologică, terapie psihologică		Consiliere și asistență psihopedagogică (surdopedagog)
Învățământ la distanță		Translare în limbajul mimico-gestual/limbajul semnelor
Centru de resurse pentru educație incluzivă din instituția de învățământ		Altele (de indicat)

TOTAL RECOMANDĂRI (de indicat numărul (cifră și litere) de recomandări bifate) \_\_\_\_\_ S.T.

(semnătura)

Am luat cunoștință de conținutul Programului individual de reabilitare și incluziune

socială \_\_\_\_\_

(semnătura persoanei cu dizabilitate și/sau a reprezentantului acesteia)

Șeful serviciului pentru determinarea gradului de dizabilitate

\_\_\_\_\_

(nume, prenume, semnătură)

Echipa Nr. \_\_\_\_\_

Membrii echipei (nume, prenume, semnătură)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

L. Ș. „\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_

# ANEXA 5 - FORMULARUL NR. 5

Eliberat de Serviciul Teritorial de Asistență Psihopedagogică

Serviciul de intervenție timpurie  
(în cazul copiilor)

1. Date despre copil	
Nume	
Prenume	
Data, luna, anul nașterii	
Adresa, domiciliul (date de contact)	
IDNP	
În cazul copiilor plasați în instituții rezidențiale și servicii sociale (denumirea instituției, adresa juridică, date de contact)	

2. Date despre reprezentantul legal	
Nume	
Prenume	
Data, luna, anul nașterii	
Adresa, domiciliul (date de contact)	
IDNP	

3. Date despre instituția care a completat și eliberat formularul	
Denumirea	
Adresa juridică	
Date de contact	

4. Date privind dezvoltarea copilului (competențe, cunoștințe, capacități, deprinderi, atitudini, necesități, recomandări)	

5. Descrierea serviciilor educaționale de care beneficiază copilul, a condițiilor de educație	
a) Cerințe educaționale speciale (specificare)	_____
b) Forma de incluziune educațională (specificare)	_____
c) Planul educațional individual (specificare)	_____
d) Serviciile de suport (specificare)	_____

**6. Implementarea recomandărilor din Programul individual de reabilitare și incluziune socială (se completează pentru persoanele cărora li se determină gradul de dizabilitate repetat)**

Educarea în instituția de învățământ (general, special, auxiliar)	Învățământ la domiciliu
Adaptarea accesului și spațiului interior al instituției de învățământ	Serviciul de Asistență Psihopedagogică
Program individual la educația fizică	Învățământ conform programului-tip cu abordări individualizate
Materiale didactice și instructive în sistemul Braille	Literatură în varianta sonoră
Sisteme auditive individuale, sisteme auditive de învățare în grup sisteme de amplificare	Asistență în învățare din partea cadrului didactic de sprijin
Consiliere și asistență logopedică	Consiliere și asistență psihopedagogică (tiflopedagog)
Consiliere și asistență psihologică, terapie psihologică	Consiliere și asistență psihopedagogică (surdopedagog)
Învățământ la distanță	Translare în limbajul mimico-gestual/limbajul semnelor
Centru de resurse pentru educație incluzivă din instituția de învățământ	Altele (de indicat)

**7. Concluzii și recomandări (starea generală a copilului, recomandări de servicii etc.)**

- a) Cerințe educaționale speciale (specificare) \_\_\_\_\_
- b) Forma de incluziune educațională (specificare) \_\_\_\_\_
- c) Planul educațional individual (specificare) \_\_\_\_\_
- d) Serviciile de suport educaționale și recomandări (specificare) \_\_\_\_\_
- e) Recomandări pentru părinți (specificare) \_\_\_\_\_
- f) Recomandări pentru pregătirea mediului fizic (specificare) \_\_\_\_\_
- g) Recomandări pentru structuri sociale/ medicale (specificare) \_\_\_\_\_

Conducătorul instituției  
(nume, prenume)

Semnătura \_\_\_\_\_

Executor  
(nume, prenume)

Semnătura \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ L.Ș.

# ANEXA 6 - FORMULARUL NR. 6

Eliberată de structura teritorială de asistență socială

1. Date despre persoană	
Nume	
Prenume	
Data, luna, anul nașterii	
Adresa, domiciliul (date de contact)	
IDNP	
CPAS	
În cazul copiilor plasați în instituții rezidențiale și servicii sociale (denumirea instituției, adresa juridică, date de contact)	
2. Date despre reprezentantul legal	
Nume	
Prenume	
Data, luna, anul nașterii	
Adresa, domiciliul (date de contact)	
IDNP	
3. Date despre instituția care a completat și eliberat formularul	
Denumirea	
Adresa juridică	
Date de contact	
4. Componenta familiei/gospodăriei (cu cine locuiește la moment, cu indicarea genului și vârstei persoanei/lor, gradului de rudenie, statutului socio-profesional, tipului de suport acordat)	
5. Situația socio-economică a familiei/gospodăriei	
a) Condiții de trai _____ _____ _____	
b) Date despre climatul familial, relațiile dintre membrii familiei/gospodăriei _____ _____ _____	

## 5. Situația socio-economică a familiei/gospodăriei

c) Date despre situația financiară \_\_\_\_\_

d) Participarea la activități comunitare \_\_\_\_\_

e) Nevoile persoanei și a familiei/gospodăriei \_\_\_\_\_

## 6. Prestațiile de care beneficiază persoana și membrii familiei/gospodăriei (inclusiv de cele de care beneficiază prin intermediul structurilor teritoriale de asigurări sociale)

Tipul prestației	Cuquantumul	Perioada

## 7. Servicii sociale de care a beneficiat persoana (tipul și perioada, prestatorul)

Tipul serviciului social	Perioada	Prestatorul
Îngrijire la domiciliu		
Echipă mobilă		
Asistență personală		
Centrul de plasament temporar		
Locuință protejată		
Comunicare prin utilizarea limbajului mimico-gestual/ limbajul semnelor		
Plasament familial		
Respiro		
Centrul de zi		
Casă comunitară		
Altul (de indicat)		
Altul (de indicat)		
Altul (de indicat)		
Altul (de indicat)		

**8. Implementarea recomandărilor din Programul individual de reabilitare și incluziune socială  
(se completează pentru persoanele cărora li se determină gradul de dizabilitate repetat)**

Îngrijire la domiciliu		Plasament familial	
Echipă mobilă		Respiro	
Asistență personală		Centrul de zi	
Centrul de plasament temporar		Reutilarea/adaptarea încăperilor de locuit	
Locuință protejată		Casă comunitară	
Comunicare prin utilizarea limbajului mimico-gestual/limbajul semnelor		Altele (de indicat)	

**9. Concluzii și recomandări (cu referire la situația persoanei/familiei/gospodăriei, recomandări etc.)**

**10. Anchetă socială (întocmită de asistentul social comunitar de la locul de trai) se anexează\_\_\_\_\_file**

Conducătorul instituției  
(nume, prenume)

Semnătura \_\_\_\_\_

Executor  
(nume, prenume)

Semnătura \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ L.Ș.

# ANEXA 7 - ADRESE UTILE

Nr. d/o	Activități			Perioada
1.	A.O. Asociația Copiilor Surzi din Moldova	Mun. Chișinău, str. Hristo Botev 11/1, ap 58	+373 69291790	Veronica Căpățici
2.	A.O. Asociația pentru Susținerea Copiilor și Adolescenților cu Hipoacuzie „Perspective Moldova” și Centrul „Creștem cu Implant Cochlear”	Mun. Chișinău, Str. V. Alecsandri 13, of. 25	+373 60125127	Valeria Pumnea
3.	Asociația Persoanelor cu Deficiențe de Auz "Aud si Vorbesc" din RM	Mun. Chișinău, bul. Ștefan cel Mare și Sfânt 180, of. 303	+373 69416239	Elena Cupceanu
4.	Centrul de educație timpurie pentru copii surzi și cu deficiențe multiple	Mun. Chișinău, str. Ipolit Suruceanu, 42	022-79-01-76	Larisa Melinteanu
5.	Centrul Republican de Audiologie, protezare auditivă și reabilitare medico- pedagogice	Mun. Chișinău, str. V. Alecsandri 2	+373 2272 98 54	Angela Chiaburut
6.	Ministerul Educației și Cercetării	Mun. Chișinău, Piața Marii Adunări Naționale 1.	+373 22 2322 07	Viorica Marț
7.	Ministerul Sănătății	Mun. Chișinău, str. V. Alecsandri 2	+373 22268826	Oleinic Lilia
8.	Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică	Mun. Chișinău, bul. Ștefan cel Mare 169	+373 22593770	Virginia Rusnac
9.	Sirexton	Mun. Chișinău, str. 31 august 1989, of. 59	+373 22 208309	Sergei Cosminin
10.	Sirexton	Mun. Mun. Bălți, str. Decebal 101 A	0-231-9-23-46	Serghei Cosminin
11.	Spectru Acustic	Mun. Chișinău, str. Pușkin	+373 22 994960	Tamara Contobinin
12.	AcustMed	Mun. Chișinău, str. Columna 49	+373 22 927775	Ludmila Chirtoacă
13.	MedTeh	Mun. Chișinău Bul. Dacia 36 A	+373 22 929262	
14.	Centrul Consultativ, Diagnostic	Mun. Chișinău, str. 31 august 1989, 63 Cab.709	+373 2227 43 98 +373 2222 31 87 +373 2254 58 38	Sergiu Parii
15.	Spitalul Clinic Municipal "Bălți"	Mun. Bălți str. Decebal 101	0-231-53633 0-231-72703	Ludmila Cobăleanski
16.	Policlinica Republicană	Mun. Chișinău, str. Testemițanu 29	+37322 72-85 85, +3732240-36-00	Tamara Contobinin
17.	Medpark	Mun. Chișinău, str. Andrei Doga 24	+373 22400040 +373 68888890	Doina Chiaburu-Chiosa

