



Ministerul Muncii,
Protecției Sociale
și Familiei
al Republicii Moldova



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development and Cooperation SDC
Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare



Terre des hommes
tdh.ch

GHID PENTRU PROFESIONIȘTI

MANAGEMENTUL DE CAZ PENTRU COPII
IDENTIFICAȚI FĂRĂ ÎNSOȚITORI LEGALI
PE TERITORIILE ALTOR STATE

Managementul de caz pentru copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state

= Работа с делом ребенка, выявленного на территории иностранного государства без сопровождения законных представителей: Ghid pentru profesioniști / Min. Muncii, Protecției Sociale și Familiei al Rep. Moldova, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Coo-perare; coord.: Cristina Triboi. – Chișinău: Reprezentanța din Republica Moldova a Fundației „Terre des hommes”, 2014 (Tipografia „Coloromania”). – 128 p.

Tit., text paral.: lb. rom., rusă. – Pag. var. – Carte-valet (inversă). – 400 ex.

ISBN 978-9975-4497-3-1.

364.44: 342.72/.73

M 20

Ghidul pentru profesioniști „Managementul de Caz pentru copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state” este adresat autorităților, instituțiilor și specialiștilor cu competențe în domeniul protecției copilului.

Ghidul „Managementul de Caz pentru copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state” a fost aprobat prin Ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr.52 din 25.04.2014 și are drept scop acordarea suportului metodologic și consolidarea capacităților profesioniștilor implicați în procesul de repatriere a copiilor identificați fără însoțitori legali peste hotarele Republicii Moldova, precum și în procesul de monitorizare post repatriere.

Ghidul a fost elaborat în cadrul proiectului „FACT – Acțiune Transnațională – Protecția copiilor moldoveni aflați în situații de risc sau victime ale exploatării și/sau traficului de ființe umane în Federația Rusă”, implementat de Reprezentanța din Republica Moldova a Fundației *Terre des hommes*, cu asistența financiară a Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare (SDC).



Ministerul Muncii,
Protecției Sociale
și Familiei
al Republicii Moldova



Terre des hommes
tdh.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development and Cooperation SDC
Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare

Conținutul, opiniile exprimate, concepția grafică și machetarea în acest Ghid nu reflectă punctul de vedere al donatorului.



ORDIN

25 aprilie 2014

nr. 52

**Cu privire la aprobarea
Ghidului pentru profesioniști
„Managementul Cazului pentru
copiii identificați fără însoțitori legali
pe teritoriile altor state”**

În scopul implementării Hotărârii Guvernului nr.948 din 07 august 2008 pentru aprobarea Regulamentului privind procedura de repatriere a copiilor și adulților - victime ale traficului de ființe umane, traficului ilegal de migranți, precum și a copiilor neînsoțiți,

APROB:

1. Ghidul pentru profesioniști „Managementul Cazului pentru copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state” (se anexează).

ORDON:

1. Direcția politici de protecție a familiei și drepturilor copilului să asigure distribuirea Ghidului pentru profesioniști „Managementul Cazului pentru copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state” și organizarea cu partenerii sociali a instruirilor specialiștilor cu competențe în domeniul protecției copilului.
2. Se recomandă structurilor teritoriale asistență socială să întreprindă măsurile necesare pentru a asigura aplicarea Ghidului pentru profesioniști „Managementul Cazului pentru copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state”.
3. Controlul asupra executării prezentului ordin se pune în sarcina dnei Viorica Dumbrăveanu, șef al Direcției politici de protecție a familiei și drepturilor copilului.

Ministru

Valentina BULIGA

CUPRINS

Acronime	6
Notă informativă	7
Reguli generale	11
Glosar	15
Cazul 1. Specificul (re)integrării copilului de vârstă școlară	16
Cazul 2. Specificul (re)integrării copilului cu dizabilități	20
Cazul 3. Specificul (re)integrării copilului rămas fără ocrotire părintească	23
Cazul 4. Specificul (re)integrării în familie a copiilor cu vârste diferite	26
Cazul 5. Specificul (re)integrării copilului rămas temporar fără ocrotire părintească/rămas fără ocrotire părintească	30
Cazul 6. Specificul (re)integrării în familie a copilului nou-născut	34
Cazul 7. Specificul cazului copilului al cărui familie biologică /extinsă refuză să-l preia pentru creștere și educare	38
Cazul 8. Specificul (re)integrării copilului infectat cu tuberculoză	42
Cazul 9. Specificul (re)integrării copilului infectat cu HIV/SIDA	46
Cazul 10. Specificul (re)integrării copilului nedocumentat sau actele de identitate ale cărui au fost pierdute	50
Anexe	56
Comentarii	58
Referințe legislative	59

ACRONIME

MMPSF	Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei
DASPF	Direcția asistență socială și protecție a familiei
EMD	Echipa multidisciplinară
MgCaz	Managementul de caz
PIA	Plan individual de asistență

NOTĂ INFORMATIVĂ PRIVIND GHIDUL PENTRU PROFESIONIȘTI

7

Notă informativă

MANAGEMENTUL DE CAZ PENTRU COPIII IDENTIFICAȚI FĂRĂ ÎNSOȚITORI LEGALI PE TERITORIILE ALTOR STATE

Situația copilului în Republica Moldova în ultimii ani este tot mai mult influențată de condițiile social-economice ale țării. Conform datelor Băncii Mondiale, în 2012, Republica Moldova ocupa locul 143 din 193 de țări după PIB-ul pe cap de locuitor¹, continuând a fi cea mai săracă țară din Europa. Ponderea populației aflate sub pragul sărăciei absolute a fost 16,6% în 2012². Fenomenul migrației populației adulte în căutarea unui loc de muncă continuă să fie unul îngrijorător. Potrivit statisticilor țărilor de destinație, în jurul anului 2012³, între 615.171 și 390.280 moldoveni își au domiciliul în străinătate.

Condițiile economice precare și lipsa perspectivelor de viitor îi determină pe mulți cetățeni moldoveni să migreze, marea lor majoritate fiind din mediul rural. Principala motiv pentru părăsirea localităților rurale este lipsa oportunităților atractive de angajare (nu sunt create locuri noi de muncă, salariile sunt mici⁴, reîntoarcerea masivă către agricultura de subsistență) și condițiile precare de trai (lipsa accesului la servicii elementare și a infrastructurii)⁵.

Fluxul persoanelor care migrează în diferite țări este în permanentă creștere. Scopurile plecării sunt diferite, la fel sunt și țările de destinație. Un număr impunător de cetățeni se îndreaptă spre Federația Rusă. Împreună cu populația matură, un număr mare de copii s-a pomenit în afara țării lor de origine. Aflarea ilegală în țările de destinație a adulților sosiți din Republica Moldova a afectat grav și statutul copiilor minori, plecați împreună cu aceștia.

Provocările cu care se confruntă familiile de migranți sunt numeroase și pot avea următoarele efecte asupra copiilor: lipsa condițiilor de dezvoltare și educație în familie; accesul limitat la servicii educaționale și de sănătate în țara de destinație; abandonul școlar; vagabondajul; abandonul de către părinți; violența; exploatarea; implicarea în acțiuni delictive, alte riscuri sociale.

1. <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD>

2. Eradicarea sărăciei și foamei. Unde suntem? <http://www.undp.org/content/moldova/ro/home/mdgoverview/overview/mdg1/>

3. MPC – Migration Profile: Moldova, June, 2013 http://www.migrationpolicycentre.eu/docs/migration_profiles/Moldova.pdf

4. Migrația Forței de Muncă, Biroul Național de Statistică a Republicii Moldova, http://www.statistica.md/public/files/publicatii_electronice/migratia/Migratia_FM.pdf

5. „Republica Moldova 2007: Raport de Stare a Țării”, Expert-Grup, 2008. http://www.expert-grup.org/old/library_upld/d60.pdf

Autoritățile din Republica Moldova depun eforturi pentru susținerea procesului de identificare, protecție, repatriere și (re)integrare a copiilor moldoveni în țara de origine și de destinație, dar în același timp se confruntă cu un șir de dificultăți, cauzate de necesitatea respectării legislației ambelor state cu privire la migrație și a celei cu privire la cetățenie, precum și respectarea drepturilor copiilor și interesului lor superior.

În ultimii ani, Republica Moldova a înregistrat un progres în domeniul protecției copilului. Până în 2008, în țară nu exista un act normativ național care să reglementeze procedura de repatriere a copiilor identificați în situație de risc în afara țării de origine și copiii erau repatriați conform prevederilor Acordului cu privire la colaborarea ministerelor afacerilor interne privind returnarea minorilor în statele de origine (semnat în or.Volgograd în anul 1993) și Acordului de colaborare a statelor membre ale Comunității Statelor Independente pe problemele întoarcerii minorilor în statele cu domiciliere permanentă (semnat în or.Chișinău în anul 2002).

La 07.08.2008, Guvernul Republicii Moldova a adoptat Hotărârea Guvernului nr.948 „pentru aprobarea Regulamentului privind procedura de repatriere a copiilor și adulților – victime ale traficului de ființe umane, traficului ilegal de migranți, precum și a copiilor neînsoțiți” (în continuare – HG 948), care a pus bazele juridice ale procedurii de repatriere a copiilor identificați în afara Republicii Moldova.

Până la intrarea în vigoare a HG 948, copiii moldoveni erau repatriați fără ca ei și familiile lor să fie pregătiți pentru revenirea în țara de origine (evaluarea situației familiei copilului), fără un Plan Individual de Asistență (PIA) pentru intervenție, elaborat în baza necesităților copilului și coroborat interesului superior al acestuia. În prezent, putem menționa că treptat procedura de repatriere a copiilor s-a îmbunătățit, dar totuși mai este nevoie de lucru asupra procesului de (re)integrare a copilului în mediul socio-familial (în mediul familial, educațional, social).

La nivel național, au fost deja întreprinse măsuri pentru fortificarea cadrului legal și a mecanismelor naționale multidisciplinare instituționalizate, în scopul coordonării activităților de protecție a copilului. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, în parteneriat cu *Terre des hommes* Moldova, propune Ghidul pentru profesioniști „Managementul de Caz pentru copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state” (în continuarea – Ghid), având scopul de a îmbunătăți și consolida capacitățile profesioniștilor din domeniul protecției copilului, în vederea optimizării situației copiilor repatriați.

Ghidul este elaborat în conformitate cu legislația în vigoare a Republicii Moldova, fiind păstrate etapele managementului de caz aprobat prin Ordinul Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului, Managementul de caz „Ghidul Asistentului Social”, nr.71 din 03.10.2008.

Utilitatea acestui Ghid constă în faptul că profesioniștii din domeniul protecției copilului își vor spori capacitățile la nivel de cunoștințe, competențe și atitudini, cum ar fi:

I. LA NIVEL DE CUNOȘTINȚE:

- particularitățile copilului identificat fără însoțitori legali pe teritoriul altui stat;
- noțiunea de risc și evaluarea lui (risc, vulnerabilitate, factorii protectivi);
- abordarea psihosocială în asistența copilului identificat fără însoțitori legali pe teritoriul altui stat (inclusiv și asistența familiei acestuia);
- sistemul național de protecție a copilului;
- modalitățile de lucru în echipă/parteneriat;
- rolul echipelor multidisciplinare (EMD) în asistența copilului repatriat;
- principiile de lucru cu copilul repatriat și familia acestuia;
- metoda MgCaz pentru copiii repatriați.

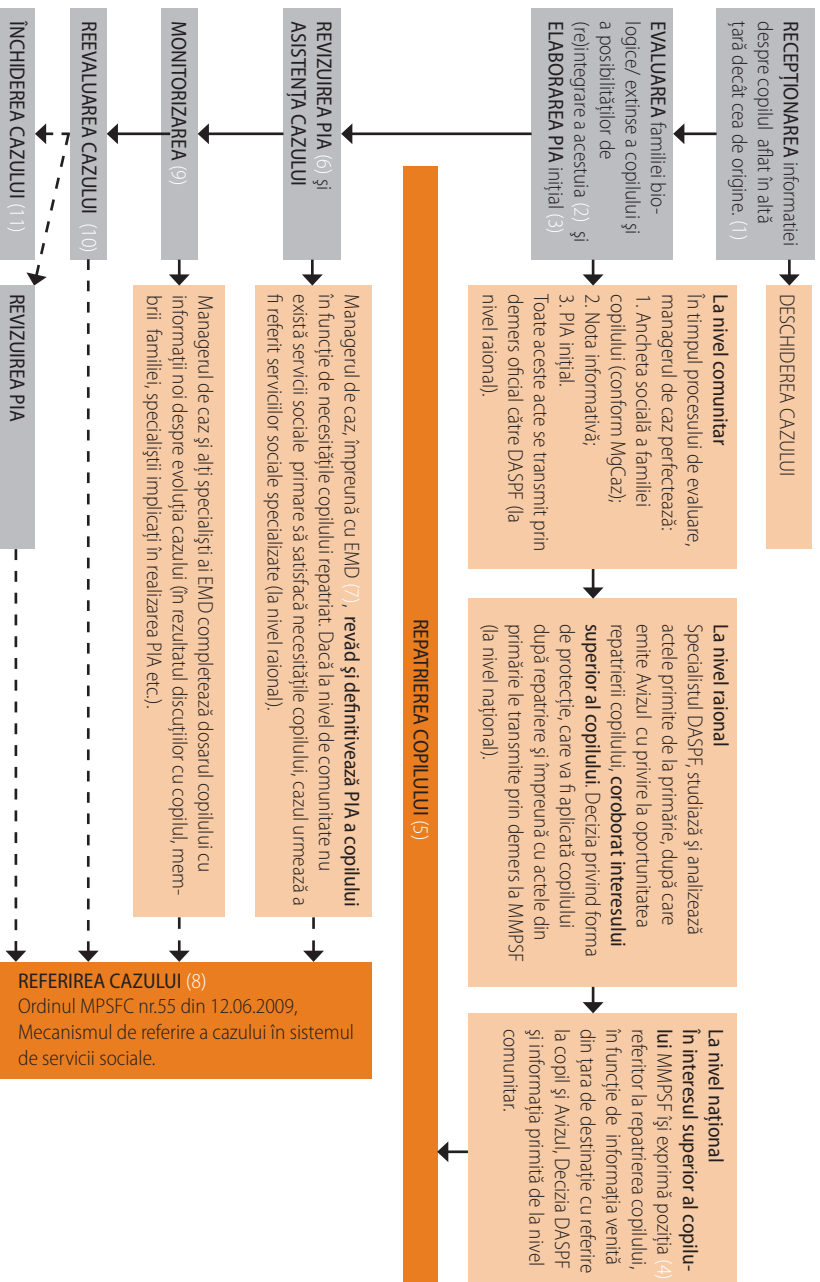
II. LA NIVEL DE COMPETENȚE:

- evaluarea situației psihosociale și necesităților imediate și de lungă durată ale copilului repatriat;
- elaborarea PIA pentru copilul identificat fără însoțitori legali pe teritoriul altui stat coroborate necesităților identificate la copil;
- implementarea PIA;
- aplicarea tehnicilor de lucru și comunicarea eficientă cu copilul repatriat și familia acestuia;
- colaborarea cu partenerii la nivel local/național în asistența copilului repatriat.

III. LA NIVEL DE ATITUDINI:

- promovarea bunelor practici de reabilitare și (re)integrare a copilului repatriat;
- reacționarea la orice caz sesizat despre un copil moldovean identificat în situație de risc pe teritoriul altui stat;
- evitarea prejudecăților și stigmatizărilor;
- respectarea eticii profesionale.

MANAGEMENTUL DE CAZ PENTRU COPILII IDENTIFICAȚI FĂRĂ ÎNSOȚITORI LEGALI PE TERITORIILE ALTOR STATE



MANAGEMENTUL DE CAZ PENTRU COPIII IDENTIFICAȚI FĂRĂ ÎNSOȚITORI LEGALI PE TERITORIILE ALTOR STATE

REGULI GENERALE*

11

Reguli Generale

*Aceste proceduri sunt valabile pentru toate cazurile în care sunt implicați copiii identificați fără însoțitori legali pe teritoriile altor state.

(1) În cazul recepționării informației despre copil din alte surse decât MMPSE, autoritatea tutelară locală/teritorială informează Ministerul despre caz și despre deschiderea dosarului copilului (*Hotărârea Guvernului nr.948 din 07.08.2008 pentru aprobarea Regulamentului privind procedura de repatriere a copiilor și adulților – victime ale traficului de ființe umane, traficului ilegal de migranți, precum și a copiilor neînsoțiți*).

(2) Autoritatea tutelară care a recepționat informația despre copil, trebuie să dispună evaluarea situației următoarelor părți (*Ordinul MPSFC nr.71 din 03.10.2008, Managementul de caz „Ghidul Asistentului Social”*):

1. familiei biologice/extinse a acestuia (rudele copilului, până la gradul IV inclusiv);
2. serviciilor sociale disponibile din comunitate, în funcție de necesitățile copilului.

La evaluare pot fi atrași profesioniști din diferite domenii, cu atribuții în protecția copilului. Supervizorul verifică dacă managerul de caz efectuează în regim de urgență evaluarea situației familiei biologice/extinse a copilului și întocmește planul inițial individual de asistență (*pct.37 Hotărârea Guvernului nr.948 din 07.08.2008*).

Supervizorul se asigură că managerul de caz:

1. Efectuează evaluarea situației familiei biologice/extinse a copilului prin:
 - a. vizite la domiciliu (anunțate și neanunțate);
 - b. implicarea echipei multidisciplinare, la necesitate;
 - c. implicarea familiei copilului/reprezentantului legal în procesul de evaluare (*Ordinul MPSFC nr.99 din 31.12.2008, Mecanismul de supervizare profesională în asistența socială*).
2. Aduce la cunoștința familiei informația disponibilă privind situația copilului.

Important ca **membrilor familiei să li se acorde timp** pentru a lua decizia privind (re)integrarea copilului în familie (*pct.31 Hotărârea Guvernului nr.948 din 07.08.2008*).

(3) Important de luat în considerare la elaborarea PIA (inițial), în cazul în care copilul a fost născut pe teritoriul unui stat străin, că acesta ar putea să nu-și cunoască rudele din Republica Moldova.

Managerul de caz, împreună cu EMD, elaborează PIA (inițial) a copilului respectând următoarele condiții:

- a. PIA este racordat la necesitățile copilului și familiei biologice/extinse identificate în rezultatul evaluării;
- b. familia biologică/extinsă este implicată activ în acest proces;
- c. la elaborarea PIA s-au luat în considerație toate resursele de referință și disponibile (individuale și comunitare).

(Ordinul MPSFC nr.99 din 31.12.2008, Mecanismul de supervizare profesională în asistența socială și Ordinul MPSFC nr.71 din 03.10.2008, Managementul de caz „Ghidul Asistentului Social”).

În legătură cu vârsta și nivelul de maturitate al copilului, opinia acestuia va fi luată în considerare în toate deciziile și acțiunile care ar putea să-l afecteze, inclusiv: întoarcerea în țara de origine, reunificarea cu familia biologică, familia extinsă sau plasarea în alte forme de îngrijire etc.

PIA este adus la cunoștința membrilor familiei și este semnat de membrul care și-a exprimat acordul de a prelua copilul în îngrijire.

(4) „Decizia de repatriere a copilului este luată doar în cazul în care poate fi organizată o reunificare sigură a copilului cu familia sau o instituție potrivită este de acord și poate oferi protecție și îngrijire adecvată imediat după sosirea copilului în Republica Moldova. Autoritățile competente implicate recunosc faptul că repatrierea ar putea să nu aibă loc. Dacă, după evaluarea anchetei socio-familiale, a riscului și a securității, a nivelului de integrare a copilului în țara-gazdă și a duratei absenței din țara natală, dezirabilității de continuare a procesului de educație a copilului în țara gazdă și a particularităților etnice, religioase, culturale și lingvistice ale copilului, există indici, potrivit cărora repatrierea nu este în interesul superior al copilului, autoritățile competente pot lua decizia de nerepatriere a copilului” *(pct.9 Hotărârea Guvernului nr.948 din 07.08.2008).*

(5) Înainte de repatriere, familia este pregătită și ulterior asistată în procesul de (re)integrare a copilului. Respectiv familia este informată despre:

- a. termenii misiunii de repatriere și despre locul plasării copilului post-repatriere (după caz);
- b. modalitatea de preluare a copilului din instituție (post-repatriere);
- c. problemele/necesitățile specifice ale copilului (de sănătate, de educație etc.).

(6) După reîntoarcerea copilului în comunitate, PIA obligatoriu va fi revizuit cu participarea copilului, familiei și EMD.

Se recomandă următoarele obiective pentru PIA:

- În prima lună după repatriere, copilul să beneficieze de o evaluare complexă (la nivel psiho-emoțional, fizic etc.);
- Autoritatea tutelară teritorială în evidența căreia se află copilul, în cooperare cu autoritatea tutelară locală, să întreprindă acțiunile necesare pentru (re)integrarea în familie a copilului sau pentru stabilirea statutului copilului, acțiuni care, cumulativ, nu vor depăși 6 luni;
- Imediat după repatriere, copilul să fie (re)integrat în mediul social (în instituție preșcolară, școlară, de formare profesională etc.).

(7) Asistența cazului poate fi realizată cu succes doar prin colaborarea între specialiștii EMD.

Important de menționat e că managerul de caz reprezintă persoana de referință pentru familie, ce consultă și asistă familia pentru întreaga perioadă de (re)integrare a copilului repatriat. Astfel, managerul de caz va face tot posibilul ca familia să fie subiect al acțiunii sociale și nicidecum obiect al acesteia.

(8) Referirea cazului în sistemul de servicii sociale reprezintă un set de reguli și proceduri standardizate privind traseul pe care-l parcurge copilul în sistemul de servicii sociale. Aplicarea mecanismului de referire a cazului în sistemul de servicii sociale urmărește scopul de soluționare rapidă și eficientă a situației copilului (familiei). Referirea cazului poate veni de la orice nivel (*Ordinul MPSFC nr.55 din 12.06.2009, Mecanismul de referire a cazului în sistemul de servicii sociale*).

Dacă la nivel de comunitate nu există servicii primare ce să acopere necesitățile copilului (familiei), cazul urmează a fi referit către servicii sociale specializate (la nivel raional). Dacă nici la nivel raional nu există servicii specializate ce să acopere necesitățile copilului (familiei), cazul se referă către un serviciu social cu specializare înaltă (la nivel național) (*art.18, alin.1, Legea cu privire la serviciile locale, nr.123 din 18.06.2010*).

(9) Monitorizarea este procesul de verificare permanentă a progreselor stabilite în cadrul PIA, pentru a putea sesiza evoluția cazului. Acest lucru este foarte important pentru schimbarea intervenției și a tipului de lucru la caz, dacă nu se observă o schimbare în bine a situației beneficiarului, precum și în vederea îmbunătățirii calității serviciilor și a impactului pe care-l au acestea. Monitorizarea oficială a progresului beneficiarului se efectuează în cadrul ședințelor de reevaluare (*Ordinul MPSFC nr.71 din 03.10.2008, Managementul de caz „Ghidul Asistentului Social”*).

(10) Termenii generali de reevaluare a cazului sunt:

- 5-8 săptămâni (conform Ordinului MPSFC nr.71 din 03.10.2008, Managementul de caz „Ghidul Asistentului Social”);
- 16 săptămâni (conform Ordinului MPSFC nr.71 din 03.10.2008, Managementul de caz „Ghidul Asistentului Social”);
- 6 luni (în dependență de caz);
- 9 luni (în dependență de caz);
- 12 luni (în dependență de caz) – în această perioadă de timp, cazul ar trebui să fie închis sau copilul este inclus într-o altă categorie de beneficiari.

În caz de necesitate, reuniunile pot fi organizate mai des. Pentru fiecare ședință, managerul de caz face raportul de progres.

Orice ședință de reevaluare poate fi și ședință de închidere a cazului (Ordinul MPSFC nr.71 din 03.10.2008, Managementul de caz „Ghidul Asistentului Social”).

(11) Supervizorul revizuieste corectitudinea deciziei privind referirea sau închiderea cazului.

(Ordinul MPSFC nr.99 din 31.12.2008, Mecanismul de supervizare profesională în asistența socială).

(Ordinul MPSFC nr.71 din 03.10.2008, Managementul de caz „Ghidul Asistentului Social”).

GLOSAR

ÎN CADRUL ACESTUI GHID, NOȚIUNILE PRINCIPALE UTILIZATE AU URMĂTOARELE SEMNIFICAȚII:

COPIL NEÎNSOȚIT – persoană care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nu are capacitatea de exercițiu deplină, identificat fără însoțitor legal pe teritoriu unui alt stat;

AUTORITATE TUTELARĂ LOCALĂ – primarii de sate (comune) și orașe;

AUTORITATE TUTELARĂ TERITORIALĂ – secțiile/direcțiile asistență socială și protecție a familiei/Direcția municipală pentru protecția copilului Chișinău. În municipiile Bălți și Chișinău, autoritățile tutelare teritoriale exercită și atribuțiile de autoritate tutelară locală, cu excepția unităților administrativ-teritoriale autonome din componența acestora, în cadrul cărora atribuțiile de autoritate tutelară locală sunt exercitate de primarii unităților administrativ-teritoriale respective;

MANAGER DE CAZ – specialistul în protecția drepturilor copilului din cadrul primăriei, iar în lipsa acestuia – asistentul social comunitar;

SUPERVIZOR – asistentul social comunitar ce are responsabilități și de supervizare sau specialistul în protecția drepturilor copilului și/sau specialistul în problemele familiei cu copii în situație de risc;

PLAN INDIVIDUAL DE ASISTENȚĂ – document prin care se realizează planificarea serviciilor, prestațiilor și măsurilor de protecție a copilului, în baza evaluării complexe a acestuia și familiei sale;

FIȘA DE MONITORIZARE A SITUAȚIEI COPILULUI – document prin care se realizează evidența și monitorizarea acțiunilor întreprinse de către managerul de caz în raport cu copilul și familia acestuia;

RAPORT CU PRIVIRE LA PROGRESUL COPILULUI – document prin care se realizează o evaluare a rezultatelor asistenței copilului, luându-se în considerare aspectele ce țin de (re)integrarea acestuia în mediul familial, social și educațional.

CAZUL 1. SPECIFICUL (RE)INTEGRĂRII COPILULUI DE VÂRSTĂ ȘCOLARĂ

■ RECEPȚIONAREA INFORMAȚIEI DESPRE COPILUL AFLAT ÎN ALTĂ ȚARĂ DECÂT CEA DE ORIGINE

Deschiderea cazului.

■ EVALUAREA FAMILIEI BIOLOGICE/ EXTINSE A COPILULUI ȘI A POSIBILITĂȚILOR DE (RE)INTEGRARE A ACESTUIA

Cu referire la familia din Republica Moldova:

- familia biologică/extinsă a copilului este domiciliată pe teritoriul Republicii Moldova?;
- cine din membrii familiei și-a exprimat consimțământul de a (re)integra copilul în familia sa?;
- aptitudinile persoanei de a crește și îngriji copilul;
- care este situația socio-economică, climatul psihologic în familie?;
- în ce măsură familia respectivă este informată despre situația educațională a copilului?;
- mai sunt și alți copii în acea familie și care este situația lor și opinia referitor la copilul care urmează să fie (re)integrat în familie?;
- în ce măsură familia va putea satisface necesitățile copilului revenit în țară? (1)

Cu referire la copil (informația va fi solicitată din țara de destinație):

- în ce relații a fost copilul, până la plecare, cu familia/persoana care și-a exprimat consimțământul de a-l integra?;
- care au fost relațiile între copil și membrii familiei, înainte de plecarea peste hotare a copilului (după caz)?;
- care este opinia copilului referitor la (re)integrarea în familia respectivă?;
- opinia copilului referitor la școlarizarea în instituția de învățământ pe care a frecventat-o anterior?;
- situația educațională/școlară a copilului.

Cu referire la comunitate:

- care sunt posibilitățile de școlarizare a copilului în comunitate?

■ ELABORAREA PIA (INIȚIAL) ÎNAINTE DE REPATRIERE

Se recomandă următoarele:

- acordarea sprijinului necesar familiei (informarea privind dreptul la stabilirea prestațiilor sociale/referirea la servicii sociale) pentru (re)integrarea copilului;
- plasamentul copilului într-un serviciu de tip familial (după caz);
- școlarizarea copilului;
- alegerea formei adecvate de protecție a copilului (după caz).

Atenție la multitudinea de situații pentru copilul neșcolarizat. (2)

■ REVIZUIREA PIA ȘI ASISTENȚA CAZULUI DUPĂ REPATRIERE

PIA este un document flexibil care poate fi modificat, completat în funcție de necesitățile copilului (familiei).

După întoarcerea din țara de destinație a copilului se efectuează evaluarea complexă a situației copilului, după care se va revizui PIA.

Activități cheie ale managerului de caz:

- Va organiza o primă întâlnire cu copilul și familia pentru a se cunoaște mai bine, pentru a le aduce la cunoștință PIA și informații despre rolul fiecăruia în procesul de (re)integrare a copilului;
- Va organiza în comun cu directorul școlii și profesorii o evaluare a nivelului de cunoștințe al copilului;
- Va colabora cu directorul școlii și profesorii pentru elaborarea unui plan de școlarizare a copilului. În dependență de rezultatele evaluării nivelului de cunoștințe al copilului, managerul de caz va contribui la elaborarea de către profesor sau cadrul didactic de sprijin a planului educațional individual; (3)
- Va înainta propuneri privind scutirea de plată pentru arenda manualelor și alimentarea gratuită a copilului la școală (după caz și necesitate). (4)

■ MONITORIZAREA

Se acordă o atenție specială la felul în care copilul se integrează în mediul școlar (relațiile cu semenii, cu pedagogii, reușita școlară).

Monitorizarea se va face în comun cu dirigintele, psihologul și neapărat cu participarea copilului.

Stabilirea graficului de vizite și realizarea vizitelor de monitorizare în familie și la școală.

■ EVALUAREA FINALĂ ȘI ÎNCHIDEREA CAZULUI

Dacă în cadrul ședinței de reevaluare se atestă că obiectivele PIA au fost atinse, managerul de caz elaborează nota de închidere a cazului.

Decizia cu privire la *închiderea cazului* **centrat pe familie cu copii** e raportată la progresele înregistrate în următoarele domenii:

- intrarea copilului și a familiei sale într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;
- formarea sentimentului de încredere și respect de sine la copil în cadrul familiei/comunității;
- dezvoltarea unui nivel de cunoaștere mai bună a necesităților copilului de către părinți/persoanele în grija cărora se află copilul;
- consolidarea capacităților parentale;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților vis-à-vis de copil.

După închiderea cazului, în continuare este importantă supravegherea cazului pentru o perioadă de timp, în comun cu administrația școlii (diriginte, profesor, psiholog).

(1) În scopul asigurării unui mediu sigur copilului, managerul de caz va solicita de la membrii EMD informații relevante despre familia/sau un membru al familiei care urmează să integreze copilul, și anume:

- este evaluată corespunderea garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale familiei necesităților de dezvoltare a copilului (informații și date privind personalitatea, starea de sănătate, situația economică, viața familială, mediul social, condițiile de trai, aptitudinile de îngrijire și de educare a unui copil);
- informații generale despre familie de la școală, în cazul în care în familie sunt copii de vârstă școlară (de la directorul școlii, dirigintele de clasă);
- alte informații utile.

(2) Atenție la multitudinea de situații pentru copilul neșcolarizat, cazuri precum:

COPILUL CARE NU A FRECVENTAT NICIODATĂ ȘCOALA.

Înscrierea acestuia în ciclul primar de studii; organizarea orelor individuale (în măsura posibilităților, de evitat diferențele prea mari de vârstă care ar putea incomoda copilul);

COPILUL CARE A FRECVENTAT ȘCOALA ÎNAINTE DE PLECARE DIN REPUBLICA MOLDOVA, DUPĂ CARE A FOST ÎNTRERUPT PROCESUL DE ȘCOLARIZARE.

Școlarizarea la aceeași instituție de învățământ sau schimbarea acesteia din anumite motive (conflicte anterioare cu colegii, profesorii sau alte situații);

COPIL CARE A FRECVENTAT ȘCOALA ÎN ȚARA DE DESTINAȚIE.

Transferul dosarului școlar al copilului și echivalarea notelor. Atenție la limba de studii în țara de destinație, în cazul în care există o alternativă de a alege școala cu predare în limba pe care o cunoaște copilul (limba de studii anterioare).

După caz, de a organiza lecții individuale de studiere a limbii române;

COPILUL CU RETARD MINTAL.

În dependență de severitatea acestuia, va fi examinată posibilitatea incluziunii școlare a copilului;

PROFESIONALIZAREA COPILULUI.

Înscrierea copilului la cursuri de profesionalizare, în cazul refuzului acestuia de a continua studiile gimnaziale.

Un rol deosebit îi revine școlii (director, pedagogi, psiholog) și familiei.

(3) Graficul lecțiilor individuale va fi stabilit în dependență de disponibilitatea copilului și să nu-i încarce agenda, deoarece acesta are nevoie de timp liber pentru joacă și odihnă. O agendă încărcată ar putea suprasolicita copilul și acest fapt să ducă la lipsa acestuia de la lecții, precum și există pericolul de abandon școlar (deoarece copilul se va simți neputincios situației în care se află, fapt care poate genera dificultăți în procesul educațional).

(4) Această acțiune va acorda familie un „răgaz financiar” pentru primul an de studii, deoarece în cele mai multe cazuri familia uită de acest aspect, de aceea managerul de caz, în comun cu APL și administrația școlii, trebuie să găsească posibilități de a scuti familia de aceste cheltuieli. În final, familia va putea să-și revizuiască bugetul/cheltuielile pentru anul de învățământ următor.

CAZUL 2. SPECIFICUL (RE)INTEGRĂRII COPILULUI CU DIZABILITĂȚI

■ RECEPȚIONAREA INFORMAȚIEI DESPRE COPILUL AFLAT ÎN ALTĂ ȚARĂ DECÂT CEA DE ORIGINE

Deschiderea cazului.

■ EVALUAREA FAMILIEI BIOLOGICE/ EXTINSE A COPILULUI ȘI A POSIBILITĂȚILOR DE (RE)INTEGRARE A ACESTUIA

Cu referire la familia din Republica Moldova:

- familia biologică/extinsă a copilului este domiciliată pe teritoriul Republicii Moldova?;
- cine din membrii familiei și-a exprimat consimțământul de a (re)integra copilul în familia sa?;
- în ce măsură familia este informată despre starea sănătății copilului?;
- aptitudinile persoanei de a crește și îngriji copilul?;
- care este situația socio-economică și climatul psihologic în familie?;
- mai sunt și alți copii în acea familie și care este situația lor și opinia referitor la copilul care urmează să fie (re)integrat în familie?;
- în ce măsură familia va putea satisface necesitățile copilului revenit în țară? (1)

Cu referire la copil (informația va fi solicitată din țara de destinație):

- în ce relații a fost copilul, până la plecare, cu familia/persoana care și-a exprimat consimțământul de a-l integra?;
- care au fost relațiile între copil și membrii familiei, înainte de plecarea peste hotare a copilului (după caz)?;
- opinia copilului referitor la (re)integrarea în familia vizată?;
- opinia copilului referitor la încadrarea în instituția școlară pe care a frecvențat-o anterior?;
- informația cu privire la situația educațională/școlară a copilului.

Cu referire la comunitate:

- care sunt posibilitățile de socializare și/sau școlarizare a copilului în comunitate?

■ ELABORAREA PIA (INIȚIAL) ÎNAINTE DE REPATRIERE

Posibilități de recuperare și (re)integrare:

- există în comunitate servicii sociale primare al căror beneficiar poate fi copilul?;
- dacă nu, la ce servicii sociale specializate poate fi referit copilul?

■ REVIZUIREA PIA ȘI ASISTENȚA CAZULUI DUPĂ REPATRIERE

PIA este un document flexibil care poate fi modificat, completat în funcție de necesitățile copilului (familiei).

După întoarcerea din țara de destinație a copilului, se efectuează evaluarea complexă a situației copilului (sunt studiate necesitățile lui de dezvoltare, capacitatea părinților/persoanelor în grija cărora acesta se află de a satisface aceste necesități, precum și influența familiei extinse și a mediului în care locuiesc), după care se va revizui PIA.

Asistența cazului:

- vor fi evaluate posibilitățile de incluziune școlară a copilului;
- în dependență de rezultatele evaluării nivelului de cunoștințe al copilului, managerul de caz va contribui la elaborarea de către profesor sau cadrul didactic de sprijin a planului educațional individual; (2)
- acordarea sprijinului necesar familiei (stabilirea prestațiilor sociale/referirea la serviciile sociale) pentru incluziunea socială a copilului;
- în cazul imposibilității plasamentului copilului în familia biologică/extinsă, autoritatea tutelară va dispune plasamentul copilului într-un serviciu;
- plasamentul planificat al copilului se efectuează conform dispoziției autorității tutelare teritoriale, cu avizul autorității tutelare locale și numai în baza avizului pozitiv al Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate.

Copiii pot fi plasați în:

- a. serviciul de tutelă/curatelă;
- b. serviciul de plasament de tip familial (casă de copii de tip familial, asistență parentală profesionistă);
- c. serviciul de plasament de tip rezidențial (casă comunitară, centru de plasament temporar, alt tip de instituție rezidențială).

■ MONITORIZAREA

Se acordă o atenție specială la felul în care are loc integrarea copilului în mediul școlar (relațiile cu semenii, cu pedagogii, reușita școlară).

Monitorizarea se va face în comun cu dirigințele, psihologul și neapărat cu participarea copilului.

Stabilirea graficului de vizite și realizarea vizitelor de monitorizare în familie și la școală și întocmirea rapoartelor de monitorizare.

■ EVALUAREA FINALĂ ȘI ÎNCHIDEREA CAZULUI

În concluzia ședinței de reevaluare, în cazul în care se atestă că obiectivele PIA au fost atinse, managerul de caz elaborează nota de închidere a cazului.

Decizia cu privire la **închiderea cazului centrat pe familie cu copii** e raportată la progresele înregistrate în următoarele domenii:

- intrarea copilului și a familiei sale într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;
- formarea sentimentului de încredere și respect de sine la copil în cadrul familiei/comunității;
- dezvoltarea unui nivel de cunoaștere mai bună a necesităților copilului de către părinți/persoanelor în grija cărora se află copilul;
- consolidarea capacităților parentale;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților vis-à-vis de copil.

După închiderea cazului, în continuare este importantă supravegherea cazului pentru o perioadă de timp, în comun cu administrația școlii (diriginte, profesor, psiholog).

(1) În scopul asigurării unui mediu sigur copilului, managerul de caz va solicita de la membrii EMD informații relevante despre familia/sau un membru al familiei care urmează să integreze copilul, și anume:

- este evaluată corespunderea garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale familiei necesităților de dezvoltare a copilului (informații și date privind personalitatea, starea de sănătate, situația economică, viața familială, mediul social, condițiile de trai, aptitudinile de îngrijire și de educare a unui copil);
- informații generale despre familie de la școală, în cazul în care în familie sunt copii de vârstă școlară (de la directorul școlii, dirigintele de clasă);
- alte informații utile.

(2) La necesitate, până sau după repatrierea copilului, se va solicita de la organele competente (din Republica Moldova sau din țara de destinație) informații referitoare la starea sănătății/diagnosticul copilului, pentru o mai bună evaluare a necesităților, care vor permite o (re)integrare eficientă.

Elaborarea și punerea în acțiune a planului de recuperare și (re)integrare va fi coordonat de managerul de caz în rezultatul conlucrării cu EMD.

CAZUL 3. SPECIFICUL (RE)INTEGRĂRII COPILULUI RĂMAS FĂRĂ OCROTIRE PĂRINTEASCĂ

■ RECEPȚIONAREA INFORMAȚIEI DESPRE COPILUL AFLAT ÎN ALTĂ ȚARĂ DECÂT CEA DE ORIGINE

Deschiderea cazului.

■ EVALUAREA FAMILIEI EXTINSE A COPILULUI ȘI A POSIBILITĂȚILOR DE (RE)INTEGRARE A ACESTUIA

Cu referire la familia din Republica Moldova:

- familia extinsă a copilului este domiciliată pe teritoriul Republicii Moldova?;
- cine din membrii familiei extinse și-a exprimat consimțământul de a (re)integra copilul în familie și să-i asigure acestuia condițiile necesare de creștere și educație?;
- aptitudinile persoanei de a crește și îngriji copilul;
- care este situația socio-economică și climatul psihologic în familie?;
- în ce măsură familia respectivă este informată despre situația educațională a copilului și starea sănătății lui?;
- mai sunt și alți copii în familie și care este situația lor și opinia referitor la copilul care urmează să fie preluat de familie?;
- în ce măsură familia va putea satisface necesitățile copilului? (1)

Cu referire la copil (informația va fi solicitată din țara de destinație):

- în ce relații a fost copilul, până la plecare, cu familia/persoana care și-a exprimat consimțământul de a-l integra?;
- care au fost relațiile între copil și membrii familiei, înainte de plecarea peste hotare a copilului (dacă e cazul)?;
- opinia copilului referitor la plasamentul în familia respectivă?;
- dorește copilul să fie școlarizat la aceeași instituție de învățământ pe care a frecventat-o anterior (după caz)?
- situația educațională/școlară a copilului.

Cu referire la comunitate:

- care sunt posibilitățile de școlarizare a copilului în comunitate?

■ ELABORAREA PIA (INIȚIAL) ÎNAINTE DE REPATRIERE

Se recomandă următoarele:

- evaluarea complexă a situației copilului;
- în procesul evaluării e stabilit dacă copilul are frați/surori și care este situația lor;
- stabilirea dreptului la prestații sociale;
- alegerea formei adecvate de protecție a copilului (după caz).

La elaborarea PIA e important de luat în considerare faptul că autoritatea tutelară teritorială, în evidența căreia se află copilul, în cooperare cu autoritatea tutelară locală, întreprinde acțiunile necesare pentru (re)integrarea în familia extinsă a copilului și pentru emiterea dispoziției privind stabilirea statutului copilului rămas fără ocrotire părintească. (2)

■ REVIZUIREA PIA ȘI ASISTENȚA CAZULUI DUPĂ REPATRIERE

PIA este un document flexibil care poate fi modificat, completat în funcție de necesitățile copilului (familiei).

După întoarcerea din țara de destinație a copilului se efectuează evaluarea complexă a situației copilului (sunt studiate necesitățile lui de dezvoltare, capacitatea persoanelor în grija cărora acesta se află de a satisface aceste necesități, precum și influența familiei extinse și a mediului în care locuiesc), după care se va revizui PIA.

Asistența cazului. Plasamentul planificat al copilului se efectuează conform dispoziției autorității tutelare teritoriale, cu avizul autorității tutelare locale și numai în baza avizului pozitiv al Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate.

Copiii pot fi plasați în:

- serviciul de tutelă/curatelă;
- serviciul de plasament de tip familial (casă de copii de tip familial, asistență parentală profesionistă);
- serviciul de plasament de tip rezidențial (casă comunitară, centru de plasament temporar, alt tip de instituție rezidențială).

■ MONITORIZAREA

Se acordă o atenție specială la felul în care copilul se (re)integrează în mediul școlar (relațiile cu semenii, cu pedagogii, reușita școlară).

Monitorizarea se va face în comun cu EMD și neapărat cu participarea copilului.

Stabilirea graficului de vizite și realizarea vizitelor de monitorizare în familia extinsă și la școală/grădiniță.

■ EVALUAREA FINALĂ ȘI ÎNCHIDEREA CAZULUI

În concluzia ședinței de reevaluare, în cazul în care se atestă că obiectivele PIA au fost atinse, managerul de caz elaborează nota de închidere a cazului.

Decizia cu privire la *închiderea cazului* e raportată la progresele înregistrate în următoarele domenii:

- intrarea copilului și a familiei extinse într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;
- formarea sentimentului de încredere și respect de sine la copil în cadrul familiei extinse/comunității;
- dezvoltarea unui nivel de cunoaștere mai bună a necesităților copilului de către membrii familiei extinse;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților vis-à-vis de copil.

După închiderea cazului, în continuare este importantă supravegherea cazului pentru o perioadă de timp, în comun cu administrația școlii (diriginte, profesor, psiholog).

(1) În scopul asigurării unui mediu sigur copilului, managerul de caz va solicita de la membrii EMD informații relevante despre familia/sau un membru al familiei care urmează să integreze copilul, și anume:

- este evaluată corespunderea garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale familiei necesităților de dezvoltare a copilului (informații și date privind personalitatea, starea de sănătate, situația economică, viața familială, mediul social, condițiile de trai, aptitudinile de îngrijire și de educare a unui copil);
- informații generale despre familie de la școală, în cazul în care în familie sunt copii de vârstă școlară (de la directorul școlii, dirigintele de clasă);
- alte informații utile.

(2) În **Convenția ONU cu privire la drepturile copilului** este reglementat principiul neseperării fraților indiferent de forma de protecție aplicată acestora.

Concomitent cu emiterea dispoziției privind stabilirea statutului de copil rămas fără ocrotire părintească, autoritatea tutelară teritorială emite dispoziția privind stabilirea statutului de copil adoptabil, luarea în evidență a acestuia și întreprinderea măsurilor de adopție a copilului conform prevederilor legislației, cu excepția copiilor rămași fără ocrotire părintească care sunt plasați sub tutelă/curatelă în familia extinsă.

Măsurile de (re)integrare a copilului în familie se efectuează conform unui plan individual de asistență.

CAZUL 4. SPECIFICUL (RE)INTEGRĂRII ÎN FAMILIE A COPIILOR CU VÂRSTE DIFERITE

■ **RECEPȚIONAREA** INFORMAȚIEI DESPRE COPILUL AFLAT ÎN ALTĂ ȚARĂ DECÂT CEA DE ORIGINE

Deschiderea cazului.

■ **EVALUAREA** FAMILIEI BIOLOGICE/ EXTINSE A COPILULUI ȘI A POSIBILITĂȚILOR DE (RE)INTEGRARE A ACESTUIA

Cu referire la familia din Republica Moldova:

- familia biologică/extinsă a copiilor este domiciliată pe teritoriul Republicii Moldova?;
- cine din membrii familiei și-a exprimat consimțământul de a (re)integra copiii în familia sa?;
- aptitudinile persoanei de a crește și îngriji copiii;
- care este situația socio-economică și climatul psihologic în familie?;
- în ce măsură familia care vrea să integreze copiii este informată despre situația educațională și starea sănătății copiilor?;
- mai sunt și alți copii în acea familie și care este situația lor și opinia referitor la copiii care urmează să fie integrați în familie?;
- în ce măsură familia va putea satisface necesitățile copiilor reveniți în țară? **(1)**

Cu referire la copii (informația va fi solicitată din țara de destinație):

- în ce relații au fost copiii, până la plecare, cu familia/persoana care și-a exprimat consimțământul de a-i integra?;
- care au fost relațiile între copii și membrii familiei, înainte de plecarea peste hotare a copiilor (dacă e cazul)?;
- care este opinia copiilor privind (re)integrarea în familie?;
- opinia copiilor referitor la școlarizarea în instituția de învățământ pe care au frecventat-o anterior?

Cu referire la comunitate:

- care sunt posibilitățile de socializare și/sau școlarizare a copiilor în comunitate?

■ ELABORAREA PIA (INIȚIAL) ÎNAINTE DE REPATRIERE

Se recomandă următoarele:

- vor fi evaluați factorii și resursele sociale comunitare;
- alegerea formei adecvate de protecție a copilului (după caz). (2)

La elaborarea PIA e important de luat în considerare faptul că managerul de caz va elabora pentru fiecare copil în parte câte un PIA.

Astfel, managerul de caz va dispune de informații complexe cu privire la procesul de (re)integrare a fiecărui copil și totodată va reuși să stabilească mai ușor care sunt următorii pași în procesul de (re)integrare a copiilor.

■ REVIZUIREA PIA ȘI ASISTENȚA CAZULUI DUPĂ REPATRIERE

PIA este un document flexibil care poate fi modificat, completat în funcție de necesitățile copiilor (familiei).

După întoarcerea din țara de destinație a copiilor, se efectuează evaluarea complexă a situației acestora (sunt studiate necesitățile de dezvoltare, capacitatea părinților/persoanelor în grija cărora copiii se află de a satisface aceste necesități, precum și influența familiei extinse și a mediului în care locuiesc), după care se va revizui PIA.

Asistența cazului de către managerul de caz:

- Va organiza o primă întâlnire cu copiii și familia pentru a se cunoaște mai bine și pentru a le aduce la cunoștință informații despre rolul său în procesul de (re)integrare a copiilor;
- Va susține familia în procesul de pregătire a copiilor (cu vârste diferite) pentru școlarizare/profesionalizare și/sau înscriere la grădiniță (desfășurarea investigațiilor medicale, evaluarea capacităților intelectuale ale copiilor și posibilităților de școlarizare etc.);
- Va planifica întâlniri periodice cu familia și copiii pentru a stabili relații de încredere cu aceștia;
- Va ajuta familia în identificarea necesităților, depășirea obstacolelor sau dificultăților apărute după plasarea copiilor în cadrul familiei;
- Înaintarea unor modalități potrivite de soluționare a obstacolelor/dificultăților apărute în familie;
- Va completa periodic dosarul copiilor cu informații noi despre evoluția fiecărui copil (în rezultatul discuțiilor cu aceștia, cu membrii familiei, cu specialiștii implicați în realizarea PIA etc.);
- Va solicita, după caz, suportul unui psiholog pentru asistență, atunci când copiii sau familia întâlnesc dificultăți de relaționare/comunicare sau de acomodare;

- Va conlucra cu membrii EMD;
- Va perfecta actele necesare pentru stabilirea prestațiilor sociale adresate familiilor.

■ MONITORIZAREA

Se acordă o atenție specială la felul în care copilul se integrează în mediul social, familial și școlar (relațiile cu semenii, cu pedagogii, reușita școlară).

Monitorizarea se va face în comun cu EMD și neapărat cu participarea copilului. Stabilirea graficului de vizite și realizarea vizitelor de monitorizare în familie și la școală/grădiniță.

■ EVALUAREA FINALĂ ȘI ÎNCHIDEREA CAZULUI

În concluzia ședinței de reevaluare, în cazul în care se atestă că obiectivele PIA au fost atinse, managerul de caz elaborează nota de închidere a cazului.

Decizia cu privire la *închiderea cazului* **centrat pe familie cu copii** e raportată la progresele înregistrate în următoarele domenii:

- intrarea copilului și a familiei sale într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;
- formarea sentimentului de încredere și respect de sine la copil în cadrul familiei/comunității;
- dezvoltarea unui nivel de cunoaștere mai bună a necesităților copilului/copiilor de către părinți;
- consolidarea capacităților parentale;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților vis-à-vis de copil.

După închiderea cazului, în continuare este importantă supravegherea cazului pentru o perioadă de timp, în comun cu EMD (diriginte, profesor, psiholog).

(1) În scopul asigurării unui mediu sigur copilului, managerul de caz va solicita de la membrii EMD informații relevante despre familia/sau un membru al familiei care urmează să preia copilul, și anume:

- este evaluată corespunderea garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale familiei necesităților de dezvoltare a copilului (informații și date privind personalitatea, starea de sănătate, situația economică, viața familială, mediul social, condițiile de trai, aptitudinile de îngrijire și de educare a unui copil);

- informații generale despre familie de la școală, în cazul în care în familie sunt copii de vârstă școlară (de la directorul școlii, dirigintele de clasă);
- alte informații utile.

(3) Există situații în care familia biologică sau extinsă refuză să preia copilul pentru creștere și educație, dar nu refuză să comunice cu acesta sau să participe la activități de îngrijire a lui, dar în afara familiei.

Refuzul familiei biologice/extinse de a prelua copilul/copiii pentru creștere și îngrijire poate fi determinat de existența la moment a unor probleme, de cele mai multe ori, de ordin material (lipsa spațiului locativ și incapacitatea de a asigura o (re)integrare adecvată a copilului revenit în țară) sau psihologic (depresie, stres, suprasolicitare psiho-emoțională etc.) al unuia dintre părinți sau rude.

Dacă familia biologică/extinsă își retracează refuzul de preluare a copilului/copiilor pentru creștere și îngrijire, faceți cunoștință cu acțiunile PIA din fișele anterioare.

ATENȚIE!

În **Convenția ONU cu privire la drepturile copilului** este reglementat principiul neseperării fraților indiferent de forma de protecție aplicată acestora.

La alegerea formei de protecție se va lua în considerare cu prioritate interesul superior al copilului și se va ține cont în mod obligatoriu de proveniența etnică a acestuia, de apartenența la o anumită cultură, religie, limba vorbită, starea de sănătate și dezvoltare a copilului în vederea creării unor condiții de viață care să asigure continuitate în educația lui.

CAZUL 5. SPECIFICUL (RE)INTEGRĂRII COPILULUI RĂMAS TEMPORAR FĂRĂ OCROTIRE PĂRINTEASCĂ/ RĂMAS FĂRĂ OCROTIRE PĂRINTEASCĂ

■ **RECEPȚIONAREA** INFORMAȚIEI DESPRE COPILUL AFLAT ÎN ALTĂ ȚARĂ DECÂT CEA DE ORIGINE

Deschiderea cazului.

■ **EVALUAREA** FAMILIEI BIOLOGICE/ EXTINSE A COPILULUI ȘI A POSIBILITĂȚILOR DE (RE)INTEGRARE A ACESTUIA

Cu referire la familia din Republica Moldova:

- familia biologică/extinsă a copilului este domiciliată pe teritoriul Republicii Moldova?;
- cine din membrii familiei și-a exprimat consimțământul de a (re)integra copilul în familia sa?;
- aptitudinile persoanei de a crește și îngriji copilul;
- care este situația socio-economică și climatul psihologic în familie?;
- în ce măsură familia care vrea să integreze copilul este informată despre situația educațională și starea sănătății copilului?;
- mai sunt și alți copii în acea familie și care este situația lor și opinia referitor la copilul care urmează să fie integrat în familie?;
- în ce măsură familia va putea satisface necesitățile copilului revenit în țară? (1)

Cu referire la copil (informația va fi solicitată din țara de destinație):

- în ce relații a fost copilul, până la plecare, cu familia/persoana care și-a exprimat consimțământul de a-l integra?;
- care au fost relațiile între copil și membrii familiei, înainte de plecarea peste hotare a copilului (dacă e cazul)?;
- care este opinia copilului referitor la (re)integrare?;
- opinia copilului referitor la școlarizarea în instituția de învățământ pe care a frecventat-o anterior?

Cu referire la comunitate:

- care sunt posibilitățile de socializare și/sau școlarizare a copilului în comunitate?

■ ELABORAREA PIA (INIȚIAL) ÎNAINTE DE REPATRIERE

Se recomandă următoarele:

- alegerea formei adecvate de protecție a copilului (după caz); (2)
- acordarea sprijinului necesar familiei (informarea privind dreptul la stabilirea prestațiilor sociale/referirea la servicii sociale) pentru (re)integrarea copilului;
- școlarizarea copilului (după caz)
- stabilirea statutului copilului. (3)

■ REVIZUIREA PIA ȘI ASISTENȚA CAZULUI DUPĂ REPATRIERE

PIA este un document flexibil care poate fi modificat, completat în funcție de necesitățile copilului (familiei).

După întoarcerea din țara de destinație a copilului, se efectuează evaluarea complexă a situației copilului, după care se va revizui PIA.

Activități cheie pentru managerul de caz:

- în cazul evaluării complexe, centrate pe copil, sunt studiate necesitățile lui de dezvoltare, capacitatea persoanelor în grija cărora se află copilul de a satisface aceste necesități, precum și influența familiei extinse și a mediului în care locuiesc;
- este consultată opinia copilului despre sine ca persoană și despre abilitățile sale, imaginea sa și stima de sine, cât și prezența în sens pozitiv a sentimentului individualității.

■ MONITORIZAREA

Se acordă o atenție specială la felul în care copilul se (re)integrează în mediul școlar (relațiile cu semenii, cu pedagogii, reușita școlară).

Monitorizarea se va face în comun cu dirigințele, psihologul și neapărat cu participarea copilului.

Stabilirea graficului de vizite și realizarea vizitelor de monitorizare în familie și la școală.

■ EVALUAREA FINALĂ ȘI ÎNCHIDEREA CAZULUI

În concluzia ședinței de reevaluare, în cazul în care se atestă că obiectivele PIA au fost atinse, managerul de caz elaborează nota de închidere a cazului.

Decizia cu privire la *închiderea cazului* **centrat pe familie cu copii** e raportată la progresele înregistrate în următoarele domenii:

- intrarea copilului și a familiei sale într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;
- formarea sentimentului de încredere și respect de sine la copil în cadrul familiei/comunității;
- dezvoltarea unui nivel de cunoaștere mai bună a necesităților copilului de către părinți/persoanele în grija cărora se află copilul;
- consolidarea capacităților parentale;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților vis-à-vis de copil.

După închiderea cazului, în continuare este importantă supravegherea cazului pentru o perioadă de timp, în comun cu administrația școlii (diriginte, profesor, psiholog).

(1) În scopul asigurării unui mediu sigur copilului, managerul de caz va solicita de la membrii EMD informații relevante despre familia/sau un membru al familiei care urmează să preia copilul, și anume:

- este evaluată corespunderea garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale familiei necesităților de dezvoltare a copilului (informații și date privind personalitatea, starea de sănătate, situația economică, viața familială, mediul social, condițiile de trai, aptitudinile de îngrijire și de educare a unui copil);
- informații generale despre familie de la școală, în cazul în care în familie sunt copii de vârstă școlară (de la directorul școlii, dirigințele de clasă);
- alte informații utile.

(2) Autoritățile tutelare trebuie să întreprindă toate măsurile necesare pentru asistența și suportul copiilor și al familiilor acestora în scopul (re)integrării acestora în familie. Plasamentul copilului poate fi dispus de autoritățile tutelare numai în cazul în care, în urma evaluărilor, se constată că menținerea copilului alături de părinți nu este posibilă sau contravine interesului superior al acestuia. În cazul separării copilului de familie, autoritatea tutelară teritorială va dispune plasamentul copilului luând în considerare prioritatea plasamentului sub tutelă în familia extinsă față de celelalte tipuri de plasament, iar în cazul în care acest lucru este imposibil, prioritatea îi revine plasamentului în serviciile de tip familial, față de serviciile de tip rezidențial.

(3) Statutul de copil rămas temporar fără ocrotire părintească se atribuie copiilor:

- ai căror părinți lipsesc o perioadă mai mare de 30 de zile, din cauza aflării la tratament în condiții de staționar în instituții medicale, fapt confirmat de certificatul medical eliberat de instituția medicală corespunzătoare;

- ai căror părinți nu au posibilitatea să-și îndeplinească obligațiile de creștere și educare a copiilor, din cauza unor probleme grave de sănătate, fiind ținuiți la pat, fapt confirmat de certificatul consiliului de expertiză medicală a vitalității sau de certificatul medical eliberat de instituția medicală care supraveghează pacientul;
- ai căror părinți se află în arest, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată;
- luați de la părinți, fără ca aceștia să fie decăzuți din drepturile părintești, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată;
- ai căror părinți lipsesc, fiind anunțați în căutare de către organele de drept pentru comiterea de infracțiuni, fapt confirmat printr-un act eliberat de organul de poliție;
- ai căror părinți au fost pedepsiți cu privațiune de libertate, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată;
- ale căror date de identitate nu sunt cunoscute;
- părinții care au în derulare procese judiciare privind decăderea din drepturile părintești, privind limitarea în capacitatea de exercițiu sau declararea incapacității de exercițiu sau privind declararea lor ca fiind dispăruți fără urmă sau decedați.

Statutul de copil rămas fără ocrotire părintească se atribuie copiilor ai căror părinți:

- sunt decedați, fapt confirmat printr-un certificat de deces;
- au fost decăzuți din drepturile părintești, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată;
- au fost declarați ca fiind incapabili, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată;
- au fost declarați dispăruți fără urmă, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată;
- au fost declarați decedați, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată;
- i-au abandonat, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată.

După epuizarea tuturor măsurilor de (re)integrare în familia biologică ori în familia extinsă a copilului orfan sau a copilului rămas fără ocrotire părintească, autoritatea teritorială de la domiciliul copilului emite o decizie privind stabilirea statutului de copil adoptabil.

Măsurile de (re)integrare a copilului în familia biologică sau în familia extinsă se efectuează potrivit unui plan individual de asistență, care se realizează în termen de 6 luni de la data luării la evidență, în condițiile Codului familiei, ca fiind copil orfan sau copil rămas fără ocrotire părintească.

CAZUL 6. SPECIFICUL (RE)INTEGRĂRII ÎN FAMILIE A COPILULUI NOU-NĂSCUT

- **RECEPȚIONAREA** INFORMAȚIEI DESPRE COPILUL AFLAT ÎN ALTĂ ȚARĂ DECÂT CEA DE ORIGINE.

Deschiderea cazului.

- **EVALUAREA** FAMILIEI BIOLOGICE/ EXTINSE A COPILULUI ȘI A POSIBILITĂȚILOR DE (RE)INTEGRARE A ACESTUIA

Cu referire la familia din Republica Moldova:

- familia biologică/extinsă a copilului este domiciliată pe teritoriul Republicii Moldova?;
- cine din membrii familiei și-a exprimat consimțământul de a (re)integra copilul în familia sa?;
- aptitudinile persoanei de a crește și îngriji copilul;
- care este situația socio-economică și climatul psiho-afectiv în familie?;
- **în ce măsură familia este informată despre situația copilului?;**
- mai sunt și alți copii în acea familie și care este situația lor și opinia referitor la copilul care urmează să fie integrat în familie?;
- **în ce măsură familia va putea satisface necesitățile copilului revenit în țară? (1)**

Cu referire la copil:

- în procesul evaluării urmează de stabilit dacă copilul are frați/surori și care este situația acestora.

- **ELABORAREA PIA** (INIȚIAL) ÎNAINTE DE REPATRIERE

Se recomandă următoarele:

- acordarea sprijinului necesar familiei (informarea privind dreptul la prestații sociale/referirea la servicii sociale); (2)
- alegerea formei adecvate de protecție a copilului (după caz). (3)

■ REVIZUIREA PIA ȘI ASISTENȚA CAZULUI DUPĂ REPATRIERE

PIA este un document flexibil care poate fi modificat, completat în funcție de necesitățile copilului (familiei).

De regulă, după întoarcerea din țara de destinație a copilului, se efectuează evaluarea complexă a situației copilului, după care se va revizui PIA.

Activități cheie pentru managerul de caz:

- Va organiza o întâlnire cu familia pentru a discuta despre rolul său în procesul de (re)integrare a copilului;
- Va înainta o cerere la Oficiul Stare Civilă pentru transcrierea certificatului de naștere a copilului în limba română din limba țării unde acesta s-a născut;
- Va susține familia în pregătirea pachetului necesar de documente pentru instituirea formei de protecție de care va beneficia copilul (valabil pentru cazul în care persoana în grija căreia se află copilul este altcineva decât părinții);
- **Va coordona cu medicul de familie întâlnirile celui din urmă cu părinții/ persoana în grija căreia se află copilul în sensul instruirii și orientării familiei asupra îngrijirii adecvate a unui nou-născut (consultații medicale periodice, vaccine etc.);**
- Va lua în considerare și alte activități de informare și instruire a familiei în vederea acomodării reciproce copil-familie;
- Va planifica întâlniri periodice cu familia pentru a stabili relații de încredere cu aceasta;
- Va participa la identificarea necesităților, obstacolelor sau dificultăților apărute după plasarea copilului în cadrul familiei;
- **Va observa care este starea copilului după plasarea lui în familie și dacă cea din urmă este responsabilă în acțiunile sale de îngrijitor principal al copilului;**
- Va completa periodic dosarul copilului cu informații noi despre evoluția cazului (în rezultatul discuțiilor cu membrii familiei, specialiștii implicați în realizarea PIA etc.);
- Va solicita suportul unui psiholog din comunitate sau la nivel de raion pentru asistența cazului atunci când familia întâlnește dificultăți de acomodare după plasarea copilului în familie.

■ MONITORIZAREA

Se acordă o atenție specială la felul în care copilul se (re)integrează în mediul familial. Monitorizarea se va face în comun cu medicul de familie și neapărat cu participarea membrilor familiei.

Stabilirea graficului de vizite și realizarea vizitelor de monitorizare în familie și întocmirea rapoartelor de monitorizare.

■ EVALUAREA FINALĂ ȘI ÎNCHIDEREA CAZULUI

În concluzia ședinței de reevaluare, în cazul în care se atestă că obiectivele PIA au fost atinse, managerul de caz elaborează nota de închidere a cazului.

Decizia cu privire la *închiderea cazului* **centrat pe familie cu copii** e raportată la progresele înregistrate în următoarele domenii:

- intrarea copilului și a familiei sale într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;
- formarea sentimentului de încredere și respect de sine la copil în cadrul familiei/comunității;
- dezvoltarea unui nivel de cunoaștere mai bună a necesităților copilului de către părinți/persoanele în grija cărora se află copilul;
- consolidarea capacităților parentale;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților vis-à-vis de copil.

După închiderea cazului, în continuare este importantă supravegherea cazului pentru o perioadă de timp.

(1) În scopul asigurării unui mediu sigur copilului, managerul de caz va solicita de la membrii EMD informații relevante despre familia în care urmează să fie integrat copilul, și anume:

- este evaluată corespunderea garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale familiei necesităților de dezvoltare a copilului (informații și date privind personalitatea, starea de sănătate, situația economică, viața familială, mediul social, condițiile de trai, aptitudinile de îngrijire și de educare a unui copil);
- informații generale despre familie de la școală, în cazul în care în familie sunt copii de vârstă școlară (de la directorul școlii, dirigintele de clasă);
- alte informații utile.

(2) Există situații în care familia biologică sau extinsă refuză să integreze copilul pentru creștere și educație, dar nu refuză să comunice cu acesta sau să participe la activitățile de îngrijire, dar în afara familiei.

Refuzul familiei biologice/extinse de a prelua copilul/copiii pentru creștere și îngrijire poate fi determinat de existența la moment a unor probleme, de cele mai multe ori, de ordin material (lipsa spațiului locativ și incapacitatea de a asigura o (re)integrare adecvată a copilului revenit în țară) sau psihologic (depresie, stres, suprasolicitare psiho-emoțională etc.) al unuia dintre părinți sau rude.

Dacă familia biologică/extinsă își retrace refuzul de (re)integrare a copilului/copiilor pentru creștere și îngrijire, faceți cunoștință cu acțiunile PIA din fisele anterioare.

(3) Autoritățile tutelare trebuie să întreprindă toate măsurile necesare pentru asistența și suportul copiilor și al familiilor acestora în scopul (re)integrării acestora în familie. Plasamentul copilului poate fi dispus de autoritățile tutelare numai în cazul în care, în urma evaluărilor, se constată că menținerea copilului alături de părinți nu este posibilă sau contravine interesului superior al acestuia. În cazul separării copilului de familie, autoritatea tutelară teritorială va dispune plasamentul copilului luând în considerare prioritatea plasamentului sub tutelă în familia extinsă față de celelalte tipuri de plasament, iar în cazul în care acest lucru este imposibil, prioritatea îi revine plasamentului în serviciile de tip familial, față de serviciile de tip rezidențial.

CAZUL 7. SPECIFICUL CAZULUI COPILULUI AL CĂRUI FAMILIE BIOLOGICĂ/EXTINSĂ REFUZĂ SĂ-L PREIA PENTRU CREȘTERE ȘI EDUCARE

■ **RECEPȚIONAREA** INFORMAȚIEI DESPRE COPILUL AFLAT ÎN ALTĂ ȚARĂ DECÂT CEA DE ORIGINE

Deschiderea cazului.

■ **EVALUAREA** FAMILIEI BIOLOGICE/ EXTINSE A COPILULUI ȘI A POSIBILITĂȚILOR DE (RE)INTEGRARE A ACESTUIA

Cu referire la familia din Republica Moldova:

- familia biologică/extinsă a copilului este domiciliată pe teritoriul Republicii Moldova?;
- aptitudinile persoanei de a crește și îngriji copilul;
- care este situația în familia biologică/extinsă?;
- în ce măsură familia va putea satisface necesitățile copilului revenit în țară? **(1)**

Cu referire la copil (informația va fi solicitată din țara de destinație):

- opinia copilului cu referire la (re)integrarea în familia biologică/extinsă/ aplicarea unei forme de protecție (după caz);
- opinia copilului cu referire la școlarizare.

Cu referire la comunitate:

- care sunt posibilitățile de școlarizare și socializare a copilului în comunitate?

■ **ELABORAREA PIA** (INIȚIAL) ÎNAINTE DE REPATRIERE

Se recomandă următoarele:

- evaluarea complexă a situației copilului (sunt studiate necesitățile lui de dezvoltare, capacitatea părinților/persoanelor în grija cărora acesta se află de a satisface aceste necesități, precum și influența familiei extinse și a mediului în care locuiesc);
- acordarea sprijinului necesar familiei (informarea privind dreptul la stabilirea prestațiilor sociale/referirea la servicii sociale) pentru (re)integrarea copilului;
- alegerea formei adecvate de protecție a copilului (după caz);

- școlarizarea copilului (după caz);
- stabilirea statutului copilului.

Atenție la multitudinea de situații posibile. (2)

■ REVIZUIREA PIA ȘI ASISTENȚA CAZULUI DUPĂ REPATRIERE

PIA este un document flexibil care poate fi modificat, completat în funcție de necesitățile copilului (familiei).

De regulă, după întoarcerea din țara de destinație a copilului, se efectuează evaluarea complexă a situației copilului, după care se va revizui PIA.

Activități cheie ale managerului de caz:

- În cazul evaluării complexe centrate pe copil sunt studiate necesitățile lui de dezvoltare, capacitatea părinților/persoanei în grija căreia se află copilul de a satisface aceste necesități, precum și influența familiei extinse și a mediului în care locuiesc;
- Este consultată opinia copilului despre sine ca persoană și despre abilitățile sale, imaginea sa și stima de sine, cât și prezența în sens pozitiv a sentimentului individualității;
- Stabilirea contactului cu membrii familiei biologice/extinse.

■ MONITORIZAREA

Se acordă o atenție specială la felul în care copilul se (re)integrează în mediul școlar (relațiile cu semenii, cu pedagogii, reușita școlară).

Monitorizarea se va face în comun cu dirigintele, psihologul și obligatoriu cu participarea copilului.

Stabilirea graficului de vizite și realizarea vizitelor de monitorizare în familie și la școală și întocmirea rapoartelor de monitorizare.

■ EVALUAREA FINALĂ ȘI ÎNCHIDEREA CAZULUI

În concluzia ședinței de reevaluare, în cazul în care se atestă că obiectivele PIA au fost atinse, managerul de caz elaborează nota de închidere a cazului.

Decizia cu privire la *închiderea cazului* **centrat pe familie cu copii** e raportată la progresele înregistrate în următoarele domenii:

- intrarea copilului și a familiei sale într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;

- formarea sentimentului de încredere și respect de sine la copil în cadrul familiei/comunității;
- dezvoltarea unui nivel de cunoaștere mai bună a necesităților copilului de către părinți/persoanele în grija cărora se află copilul;
- consolidarea capacităților parentale;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților vis-à-vis de copil.

După închiderea cazului, în continuare este importantă supravegherea cazului pentru o perioadă de timp, în comun cu administrația școlii (diriginte, profesor, psiholog).

(1) În scopul asigurării unui mediu sigur copilului, managerul de caz va solicita de la membrii EMD informații relevante despre familia/sau un membru al familiei care urmează să preia copilul și anume:

- este evaluată corespunderea garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale familiei necesităților de dezvoltare a copilului (informații și date privind personalitatea, starea de sănătate, situația economică, viața familială, mediul social, condițiile de trai, aptitudinile de îngrijire și de educare a unui copil);
- informații generale despre familie de la școală, în cazul în care în familie sunt copii de vârstă școlară (de la directorul școlii, dirigintele de clasă);
- alte informații utile.

(2) 1. **PENTRU SITUAȚIA ÎN CARE FAMILIA BIOLOGICĂ/EXTINSĂ DIN REPUBLICA MOLDOVA REFUZĂ SĂ PREIA COPILUL/COPII PENTRU CREȘTERE ȘI ÎNGRIJIRE.** Există situații în care familia biologică sau extinsă refuză să preia copilul pentru creștere și educație, dar nu refuză să comunice cu acesta sau să participe la activitățile de îngrijire, dar în afara familiei.

Refuzul familiei biologice/extinse de a prelua copilul/copiii pentru creștere și îngrijire, poate fi determinat de existența la moment a unor probleme, de cele mai multe ori, de ordin material (lipsa spațiului locativ și incapacitatea de a asigura o (re)integrare adecvată a copilului revenit în țară) sau psihologic (depresie, stres, suprasolicitare psiho-emoțională etc.) al unuia dintre părinți sau rude.

2. **PENTRU SITUAȚIA ÎN CARE FAMILIA BIOLOGICĂ/EXTINSĂ ÎȘI RETRAGE REFUZUL DE PRELUARE A COPILULUI/COPILOR.**

Dacă familia biologică/extinsă își retrage refuzul de preluare a copilului/copiilor pentru creștere și îngrijire, faceți cunoștință cu acțiunile PIA din fișele anterioare, cu cazurile 2, 3, 5, 6.

3. PENTRU SITUAȚIA ÎN CARE NU EXISTĂ NICI O ȘANSĂ DE (RE)INTEGRARE A COPILULUI/COPILOR ÎN FAMILIA BIOLOGICĂ/EXTINSĂ DIN REPUBLICA MOLDOVA.

În cazul imposibilității de a plasa copilul în familia biologică/extinsă, acesta va beneficia de forme de protecție, acordându-se prioritate formelor de tip familial, față de cele rezidențiale.

Autoritățile tutelare trebuie să întreprindă toate măsurile necesare pentru asistența și suportul copiilor și al familiilor acestora în scopul (re)integrării acestora în familie. Plasamentul copilului poate fi dispus de autoritățile tutelare numai în cazul în care, în urma evaluărilor, se constată că menținerea copilului alături de părinți nu este posibilă sau contravine interesului superior al acestuia. În cazul separării copilului de familie, autoritatea tutelară teritorială va dispune plasamentul copilului ținând cont de prioritatea plasamentului sub tutelă în familia extinsă față de celelalte tipuri de plasament, iar în cazul în care acest lucru este imposibil, prioritatea îi revine plasamentului în serviciile de tip familial, față de serviciile de tip rezidențial.

CAZUL 8. SPECIFICUL (RE)INTEGRĂRII COPILULUI INFECTAT CU TUBERCULOZĂ

■ RECEPȚIONAREA INFORMAȚIEI DESPRE COPILUL AFLAT ÎN ALTĂ ȚARĂ DECÂT CEA DE ORIGINE

Deschiderea cazului.

■ EVALUAREA FAMILIEI BIOLOGICE/ EXTINSE A COPILULUI ȘI A POSIBILITĂȚILOR DE (RE)INTEGRARE A ACESTUIA

Cu referire la familia din Republica Moldova:

- familia biologică/extinsă a copilului este domiciliată pe teritoriul Republicii Moldova?;
- cine este pregătit să integreze copilul în familie și să-i asigure acestuia condițiile necesare de creștere și educație?;
- aptitudinile persoanei de a crește și îngriji copilul;
- care este situația socio-economică și climatul psihologic în familie?;
- în ce măsură familia care vrea să integreze copilul este informată despre situația educațională și starea sănătății copilului?;
- mai sunt și alți copii în acea familie și care este situația lor și opinia referitor la copilul care urmează să fie preluat de familie?;
- în ce măsură familia va putea satisface necesitățile copilului revenit în țară? (1)

Cu referire la copil (informația va fi solicitată din țara de destinație):

- în ce relații a fost copilul, până la plecare, cu familia/persoana care și-a exprimat consimțământul de a-l integra?;
- care au fost relațiile între copil și membrii familiei, înainte de plecarea peste hotare a copilului (dacă e cazul)?;
- opinia copilului cu referire la (re)integrare în familia biologică/extinsă;
- opinia copilului cu referire la școlarizare în instituția de învățământ în care și-a făcut studiile anterior.

Cu referire la comunitate:

- care sunt posibilitățile de școlarizare și socializare a copilului în comunitate?

■ ELABORAREA PIA (INIȚIAL) ÎNAINTE DE REPATRIERE

Se recomandă următoarele:

- evaluarea complexă a situației copilului (sunt studiate necesitățile lui de dezvoltare, capacitatea părinților/persoanelor în grija cărora acesta se află de a satisface aceste necesități, precum și influența familiei extinse și a mediului în care locuiesc);
- acordarea sprijinului necesar familiei (stabilirea dreptului la prestații sociale/referirea la servicii sociale) pentru (re)integrarea copilului;
- posibilități de recuperare. (2)

■ REVIZUIREA PIA ȘI ASISTENȚA CAZULUI DUPĂ REPATRIERE

PIA este un document flexibil care poate fi modificat, completat în funcție de necesitățile copilului (familiei).

De regulă, după întoarcerea din țara de destinație a copilului, se efectuează evaluarea complexă a situației copilului, după care se va revizui PIA.

Activități cheie ale managerului de caz:

- Va organiza o întâlnire cu familia pentru a aduce la cunoștință rolul său în procesul de (re)integrare a copilului;

Dacă în comunitate există o instituție specializată în asistența copiilor infectați cu TB, managerul de caz:

- Va facilita continuarea procesului educațional al copilului;
- Va informa familia despre programul curativ al copilului și va coordona cu aceasta modul în care poate să se integreze în program; (3)
- Va coordona cu medicul din comunitate toate aspectele care țin de imunitate și prevenirea riscurilor de îmbolnăvire a familiei care a preluat copilul infectat cu TB;
- Va lua în considerare activități de informare și instruire a familiei cu privire la relaționarea, îngrijirea corectă a copilului infectat cu TB, organizate și desfășurate de către un lucrător medical; (4)
- Va planifica întâlniri periodice cu familia pentru a stabili relații de încredere cu aceasta;
- Va participa la identificarea necesităților, depășirea obstacolelor sau dificultăților apărute după repatrierea copilului infectat cu TB;
- Va completa periodic dosarul copilului cu informații noi despre evoluția cazului (în rezultatul discuțiilor cu copilul, membrii familiei, specialiștii implicați în aplicarea PIA etc.);

- Va solicita suportul și/sau va conlucra cu membrii EMD;

Dacă în comunitate nu există o instituție specializată în asistența copiilor infectați cu TB:

- Medicul ftiziatru, în dependență de starea sănătății copilului, va lua decizia privind tratamentul staționar al acestuia. (5)

■ MONITORIZAREA

Se acordă o atenție specială la felul în care copilul se (re)integrează în mediul școlar (relațiile cu semenii, cu pedagogii, reușita școlară).

Monitorizarea se va face în comun cu medicul, dirigintele, psihologul și neapărat cu participarea copilului.

Stabilirea graficului de vizite și realizarea vizitelor de monitorizare în familia extinsă și la școală/grădiniță.

■ EVALUAREA FINALĂ ȘI ÎNCHIDEREA CAZULUI

În concluzia ședinței de reevaluare, în cazul în care se atestă că obiectivele PIA au fost atinse, managerul de caz elaborează nota de închidere a cazului.

Decizia cu privire la *închiderea cazului* **centrat pe familie cu copii** e raportată la progresele înregistrate în următoarele domenii:

- intrarea copilului și a familiei sale într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;
- formarea sentimentului de încredere și respect de sine la copil în cadrul familiei/comunității;
- dezvoltarea unui nivel de cunoaștere mai bună a necesităților copilului de către părinți/persoanele în grijă cărora se află copilul;
- consolidarea capacităților parentale;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților vis-à-vis de copil.

După închiderea cazului, în continuare este importantă supravegherea cazului pentru o perioadă de timp, în comun cu medicul și administrația școlii (psihologul).

(1) În scopul asigurării unui mediu sigur copilului, managerul de caz va solicita de la membrii EMD informații relevante despre familia/sau un membru al familiei care urmează să preia copilul și anume:

- este evaluată corespunderea garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale familiei necesităților de dezvoltare a copilului (informații și date privind personalitatea, starea de sănătate, situația economică, viața familială, mediul social, condițiile de trai, aptitudinile de îngrijire și de educare a unui copil);
- informații generale despre familie de la școală, în cazul în care în familie sunt copii de vârstă școlară (de la directorul școlii, dirigintele de clasă);
- alte informații utile.

(2) De regulă, după repatriere, copilul infectat cu TB nu va fi plasat imediat în familie. În colaborare cu Ministerul Sănătății, va fi stabilită instituția curativă în care va fi plasat copilul pentru tratament/recuperare.

(3) Chiar dacă copilul este plasat pentru o perioadă de timp într-o instituție curativă, familia trebuie să contacteze cu acesta, fapt care previne întreruperea legăturii dintre familie și copil. Totodată, facilitează o (re)integrare mai ușoară a acestuia în familie, dar și într-un mediu nou pentru el.

(4) Managerul de caz va informa familia despre „adevăruri” și „mituri” cu privire la posibilitățile de prevenire, infectare și tratament a cazurilor de infecție cu TB, pentru o relaționare și îngrijire adecvată a copilului bolnav (aplicarea la domiciliu a tratamentului prescris de medic).

(5) Medicul ftiziater, în colaborare cu managerul de caz, va trebui să găsească soluția optimă atât pentru familie, cât și pentru copil. Alegerea instituției va fi coordonată cu autoritatea tutelară teritorială și desigur cu familia și copilul, astfel încât aceștia să întâlnească mai puține dificultăți în sensul organizării întâlnirilor familie-copil, continuarea procesului educațional de către copil în perioada tratamentului etc.

CAZUL 9. SPECIFICUL (RE)INTEGRĂRII COPILULUI INFECTAT CU HIV/SIDA

■ **RECEPȚIONAREA** INFORMAȚIEI DESPRE COPILUL AFLAT ÎN ALTĂ ȚARĂ DECÂT CEA DE ORIGINE

Deschiderea cazului.

■ **EVALUAREA** FAMILIEI BIOLOGICE/ EXTINSE A COPILULUI ȘI A POSIBILITĂȚILOR DE (RE)INTEGRARE A ACESTUIA

Cu referire la familia din Republica Moldova:

- familia biologică/extinsă a copilului este domiciliată pe teritoriul Republicii Moldova?;
- cine din membrii familiei și-a exprimat consimțământul de a (re)integra copilul în familia sa?;
- aptitudinile persoanei de a crește și îngriji copilul;
- care este situația socio-economică și climatul psiho-afectiv în familie?;
- în ce măsură familia este informată despre situația educațională a copilului și starea sănătății lui?;
- mai sunt și alți copii în familie și care este situația lor și opinia referitor la copilul care urmează să fie integrat în familie?;
- în ce măsură familia va putea satisface necesitățile copilului revenit în țară? (1)

Cu referire la copil (informația va fi solicitată din țara de destinație):

- în ce relații a fost copilul, până la plecare, cu familia/persoana care și-a exprimat consimțământul de a-l integra?;
- care au fost relațiile între copil și membrii familiei, înainte de plecarea peste hotare a copilului (dacă e cazul)?;
- opinia copilului cu referire la (re)integrarea în familia biologică/extinsă;
- opinia copilului cu referire la școlarizarea în instituția de învățământ care a frecventat-o anterior.

Cu referire la comunitate:

- care sunt posibilitățile de școlarizare și socializare a copilului în comunitate?

■ ELABORAREA PIA (INIȚIAL) ÎNAINTE DE REPATRIERE

Se recomandă următoarele:

- evaluarea complexă a situației copilului (sunt studiate necesitățile lui de dezvoltare, capacitatea părinților/persoanelor în grija cărora acesta se află de a satisface aceste necesități, precum și influența familiei extinse și a mediului în care locuiesc);
- acordarea sprijinului necesar familiei (stabilirea dreptului la prestații sociale/referirea la servicii sociale) pentru (re)integrarea copilului;
- posibilități de recuperare. (2)

■ REVIZUIREA PIA ȘI ASISTENȚA CAZULUI DUPĂ REPATRIERE

PIA este un document flexibil care poate fi modificat, completat în funcție de necesitățile copilului (familiei).

De regulă, după întoarcerea din țara de destinație a copilului, se efectuează evaluarea complexă a situației copilului, după care se va revizui PIA.

Activități cheie ale managerului de caz:

- Va organiza o întâlnire cu familia pentru a aduce la cunoștință rolul său în procesul de (re)integrare a copilului;

Dacă în comunitate există o instituție specializată în asistența copiilor infectați cu HIV/SIDA, managerul de caz:

- **Va coordona cu medicul din comunitate asistența copilului infectat cu HIV/SIDA** (administrarea tratamentului conform celui prescris de instituția unde copilul a fost investigat după repatrierea în Republica Moldova, activitățile de informare și instruire a familiei cu privire la relaționarea și îngrijirea copilului, programul curativ al copilului etc.);
- **În colaborare cu medicul din comunitate, va informa familia despre programul curativ al copilului și va stabili cu aceasta modul în care poate să se integreze în program; (3)**
- **Va stabili cu medicul din comunitate toate aspectele ce țin de prevenirea riscurilor de infectare, îmbolnăvire a familiei care a preluat copilul infectat cu HIV/SIDA;**
- **Va lua în considerare activități de informare și instruire a familiei cu privire la relaționarea, îngrijirea corectă a copilului infectat cu HIV/SIDA, organizate și desfășurate de către un lucrător medical; (4)**
- Va planifica întâlniri periodice cu familia pentru a stabili relații de încredere cu aceasta;

- Va participa la identificarea necesităților, depășirea obstacolelor sau dificultăților apărute după repatrierea copilului infectat cu HIV/SIDA;
- Va completa periodic dosarul copilului cu informații noi despre evoluția cazului (în rezultatul discuțiilor cu copilul, membrii familiei, specialiștii implicați în realizarea PIA etc.);
- Va contribui la integrarea socială a copilului;
- **Va solicita susținerea și/sau va conlucra cu membrii EMD; (6)**

Dacă în comunitate nu există o instituție specializată în asistența copiilor infectați cu HIV/SIDA:

- **Medicul de familie, în colaborare cu medicul infecționist și managerul de caz, va trebui să găsească o instituție specializată, unde copilul poate fi plasat pentru o perioadă de timp pentru tratament și supraveghere. (5)**

■ MONITORIZAREA

Se acordă o atenție specială la felul în care copilul se (re)integrează în mediul școlar (relațiile cu semenii, cu pedagogii, reușita școlară).

Monitorizarea se va face în comun cu medicul, dirigintele, psihologul și neapărat cu participarea copilului.

Stabilirea graficului de vizite și realizarea vizitelor de monitorizare în familia extinsă și la școală/grădiniță.

■ EVALUAREA FINALĂ ȘI ÎNCHIDEREA CAZULUI

În concluzia ședinței de reevaluare, în cazul în care se atestă că obiectivele PIA au fost atinse, managerul de caz elaborează nota de închidere a cazului.

Decizia cu privire la *închiderea cazului* **centrat pe familie cu copii** e raportată la progresele înregistrate în următoarele domenii:

- intrarea copilului și a familiei sale într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;
- formarea sentimentului de încredere și respect de sine la copil în cadrul familiei/comunității;
- dezvoltarea unui nivel de cunoaștere mai bună a necesităților copilului de către părinți/persoanele în grija cărora se află copilul;
- consolidarea capacităților parentale;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților vis-à-vis de copil.

După închiderea cazului, în continuare este importantă supravegherea cazului pentru o perioadă de timp, în comun cu medicul și administrația școlii (psihologul).

(1) În scopul asigurării unui mediu sigur copilului, managerul de caz va solicita de la membrii EMD informații relevante despre familia/sau un membru al familiei care urmează să preia copilul și anume:

- este evaluată corespunderea garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale familiei necesităților de dezvoltare a copilului (informații și date privind personalitatea, starea de sănătate, situația economică, viața familială, mediul social, condițiile de trai, aptitudinile de îngrijire și de educare a unui copil);
- informații generale despre familie de la școală, în cazul în care în familie sunt copii de vârstă școlară (de la directorul școlii, dirigintele de clasă);
- alte informații utile.

(2) De regulă, după repatriere, copilul infectat cu HIV/SIDA nu va fi plasat imediat în familie, dar mult probabil într-o instituție la nivel republican. Tot acolo, copilul va fi investigat medical pentru confirmarea diagnosticului și determinarea tratamentului corespunzător.

(3) Chiar dacă copilul este plasat pentru o perioadă de timp într-o instituție curativă, familia trebuie să contacteze cu acesta, fapt care previne întreruperea legăturii familiei cu copilul de către familie. Totodată, facilitează o (re)integrare mai ușoară a acestuia în familie, dar și într-un mediu nou pentru el.

(4) Managerul de caz va informa familia despre „adevăruri” și „mituri” cu privire la posibilitățile de prevenire, infectare și tratament a cazurilor de infecție cu HIV/SIDA pentru o relaționare și îngrijire adecvată a copilului bolnav (aplicarea la domiciliu a tratamentului prescris de medic).

(5) Medicul de familie, în colaborare cu managerul de caz, va trebui să găsească soluția optimă atât pentru familie, cât și pentru copil. Alegerea instituției va fi coordonată cu autoritatea tutelară teritorială și desigur cu familia și copilul, astfel încât aceștia să întâlnească mai puține dificultăți în sensul organizării întâlnirilor familie-copil, continuarea procesului educațional de către copil în perioada tratamentului etc.

(6) Asistența cazului poate fi realizată cu succes doar în rezultatul unei colaborări între specialiști, atât la nivel local (administrația școlii, colectivul de profesori, dirigintele, psihologul, medicul de familie etc.), cât și la nivel raional (în dependență de caz). În acest fel, toți cei implicați vor ajuta copilul, în funcție de specializarea lor.

CAZUL 10. SPECIFICUL (RE)INTEGRĂRII COPILULUI NEDOCUMENTAT SAU ACTELE DE IDENTITATE ALE CĂRUI AU FOST PIERDUTE

■ **RECEPȚIONAREA** INFORMAȚIEI DESPRE COPILUL AFLAT ÎN ALTĂ ȚARĂ DECÂT CEA DE ORIGINE

Deschiderea cazului.

■ **EVALUAREA** FAMILIEI BIOLOGICE/ EXTINSE A COPILULUI ȘI A POSIBILITĂȚILOR DE (RE)INTEGRARE A ACESTUIA

Cu referire la familia din Republica Moldova:

- familia biologică/extinsă a copilului este domiciliată pe teritoriul Republicii Moldova?;
- cine din membrii familiei și-a exprimat consimțământul de a (re)integra copilul în familia sa?;
- aptitudinile persoanei de a crește și îngriji copilul;
- care este situația socio-economică și climatul psihologic în familie?;
- în ce măsură familia care și-a exprimat consimțământul de a integra copilul este informată despre situația educațională și starea sănătății copilului?;
- mai sunt și alți copii în familie și care este situația lor și opinia referitor la copilul care urmează să fie integrat în familie?;
- în ce măsură familia va putea satisface necesitățile copilului revenit în țară? (1)

Cu referire la copil (informația va fi solicitată din țara de destinație):

- în ce relații a fost copilul, până la plecare, cu familia/persoana care și-a exprimat consimțământul de a-l integra?;
- care au fost relațiile între copil și membrii familiei, înainte de plecarea peste hotare a copilului (dacă e cazul)?;
- opinia copilului cu referire la (re)integrarea în familia biologică/extinsă;
- opinia copilului cu referire la școlarizarea în instituția de învățământ pe care a frecventat-o anterior.

Cu referire la comunitate:

- care sunt posibilitățile de școlarizare și socializare a copilului în comunitate?

■ ELABORAREA PIA (INIȚIAL) ÎNAINTE DE REPATRIERE

Se recomandă următoarele:

- evaluarea complexă a situației copilului (sunt studiate necesitățile lui de dezvoltare, capacitatea părinților/persoanelor în grija cărora acesta se află de a satisface aceste necesități, precum și influența familiei extinse și a mediului în care locuiesc);
- documentarea copilului (în colaborare cu autoritatea tutelară teritorială);
- acordarea sprijinului necesar familiei (stabilirea prestațiilor sociale/referirea la servicii sociale) pentru (re)integrarea copilului;
- școlarizarea copilului (după caz).

Atenție la multitudinea de situații posibile în cazul copilului nedocumentat sau ale cărui acte de identitate au fost pierdute. (2)

■ REVIZUIREA PIA ȘI ASISTENȚA CAZULUI DUPĂ REPATRIERE

PIA este un document flexibil care poate fi modificat, completat în funcție de necesitățile copilului (familiei).

De regulă, după întoarcerea din țara de destinație a copilului, se efectuează evaluarea complexă a situației copilului, după care se va revizui PIA.

Activități cheie ale managerului de caz:

- **În situația în care există actul medical** constatator al nașterii, actele de identitate ale părinților (ale unuia dintre ei), precum și actele pe baza cărora se vor înscrie în actul de naștere datele privind tatăl copilului, managerul de caz **va încuraja părinții să perfecteze certificatul de naștere a copilului** (înregistrarea nașterii se face la organul de stare civilă în a cărui rază teritorială s-a produs nașterea sau părinții copilului își au domiciliul); (3)
- **În situația în care lipsesc careva acte menționate anterior, managerul de caz va referi cazul la DASPF (4) și va comunica permanent cu aceasta;**
- **Va organiza o întâlnire cu copilul și familia pentru a le aduce la cunoștință rolul său în procesul de (re)integrare a copilului, acțiunile PIA, dar și pentru a stabili cum pot aceștia să contribuie la proces;**
- **Va planifica întâlniri cu familia pentru acordarea de consultanță și suport în sensul pregătirii și prezentării documentelor necesare pentru documentarea copilului;**
- **Va cerceta care sunt posibilitățile de (re)integrare socială a copilului în comunitate și va propune un plan de acțiune;**

- Va planifica întâlniri periodice cu familia pentru a stabili relații de încredere cu aceasta;
- Va participa la identificarea necesităților, depășirea obstacolelor sau dificultăților apărute după plasarea copilului în cadrul familiei;
- Va completa periodic dosarul copilului cu informații noi despre evoluția cazului (în rezultatul discuțiilor cu copilul, membrii familiei etc.);
- Va solicita suportul unui psiholog din comunitate sau la nivel de raion în asistența cazului atunci când copilul se confruntă cu dificultăți de relaționare/comunicare sau de acomodare;
- **Va solicita susținere și/sau va conlucra cu membrii EMD. (5)**

■ MONITORIZAREA

Se acordă o atenție specială la felul în care copilul se (re)integrează în mediul școlar (relațiile cu semenii, cu pedagogii, reușita școlară).

Monitorizarea se va face în comun cu medicul, dirigintele, psihologul și neapărat cu participarea copilului.

Stabilirea graficului de vizite și realizarea vizitelor de monitorizare în familia extinsă și la școală/grădiniță.

■ EVALUAREA FINALĂ ȘI ÎNCHIDEREA CAZULUI

În concluzia ședinței de reevaluare, în cazul în care se atestă că obiectivele PIA au fost atinse, managerul de caz elaborează nota de închidere a cazului.

Decizia cu privire la *închiderea cazului* **centrat pe familie cu copii** e raportată la progresele înregistrate în următoarele domenii:

- intrarea copilului și a familiei sale într-o perioadă de stabilitate relativă;
- satisfacerea necesităților fundamentale ale copilului;
- formarea sentimentului de încredere și respect de sine la copil în cadrul familiei/comunității;
- dezvoltarea unui nivel de cunoaștere mai bună a necesităților copilului de către părinți/persoanele în grija cărora se află copilul;
- consolidarea capacităților parentale;
- ameliorarea relațiilor intrafamiliale;
- conștientizarea de către părinți a responsabilităților vis-à-vis de copil.

După închiderea cazului, în continuare este importantă supravegherea cazului pentru o perioadă de timp, în comun cu medicul și administrația școlii (psihologul).

(1) În scopul asigurării unui mediu sigur copilului, managerul de caz va solicita de la membrii EMD informații relevante despre familia/sau un membru al familiei care urmează să preia copilul și anume:

- este evaluată corespunderea garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale familiei necesităților de dezvoltare a copilului (informații și date privind personalitatea, starea de sănătate, situația economică, viața familială, mediul social, condițiile de trai, aptitudinile de îngrijire și de educare a unui copil);
- informații generale despre familie de la școală, în cazul în care în familie sunt copii de vârstă școlară (de la directorul școlii, dirigintele de clasă);
- alte informații utile.

(2) În activitatea practică pot fi întâlnite următoarele situații:

1. **COPILUL NĂSCUT ÎN INSTITUȚIE MEDICALĂ CU CERTIFICATUL MEDICAL CONSTATOR; CERTIFICATUL DE NAȘTERE NU A FOST PERFECTAT.**

În această situație, specialistul DASPF va face interpelare către Oficiul Stare Civilă pentru documentarea copilului în baza art.22 și art.26 al Legii nr.100-XV din 26.04.2001 privind actele de stare civilă;

2. **COPILUL NĂSCUT ÎN INSTITUȚIE MEDICALĂ, DAR CERTIFICATUL MEDICAL CONSTATOR A FOST PIERDUT.**

Specialistul DASPF va face interpelare către instituția medicală unde se afirmă că copilul a fost născut, pentru eliberarea certificatului medical constatator al nașterii copilului, după care va face interpelare către Oficiul Stare Civilă pentru documentarea copilului. În această situație, specialistul DASPF se va conduce de art.20, 22 și 26 al Legii nr.100-XV din 26.04.2001 privind actele de stare civilă;

3. **COPILUL NĂSCUT ÎN AFARA UNEI INSTITUȚII MEDICALE SPECIALIZATE.**

Specialistul DASPF va depune o cerere în Instanța de Judecată pentru constatarea nașterii copilului, iar după emiterea hotărârii instanței de judecată privind constatarea nașterii copilului, va face interpelare către Oficiul Stare Civilă pentru documentarea copilului.

În această situație, specialistul DASPF se va conduce de prevederile Codului de Procedură Civilă (Capitolul XXIV) și prevederile art.20 al Legii nr.100-XV din 26.04.2001 privind actele de stare civilă.

În cazul întocmirii actului de naștere al copilului găsit sau abandonat, specialistul se va conduce de art.25 al Legii nr.100-XV din 26.04.2001 privind actele de stare civilă. (N.B.: nu doar nou-născuții pot intra în categoria copiilor nedocumentați; chiar la adolescență, mulți copii nu au nici un document care certifică identitatea lor).

Dept temei pentru înregistrarea nașterii și întocmirea actului de naștere servesc:

- actul medical constatator al nașterii, eliberat de unitatea sanitară în care a avut loc nașterea;
- certificatul medical de naștere, eliberat de unitatea sanitară privată, de medicul care a asistat nașterea sau la care s-a adresat mama după naștere (când nașterea s-a produs în afara unității sanitare) ori de un medic privat care a asistat nașterea;
- procesul-verbal și certificatul prin care se constată sexul și vârsta copilului, în cazul înregistrării nașterii unui copil găsit.

În lipsa actelor menționate, înregistrarea nașterii copilului se face pe baza hotărârii instanței judecătorești privind stabilirea faptului nașterii copilului de către o femeie concretă.

Conform prevederilor Legii nr.100-XV din 26.04.2001 privind actele de stare civilă, obligația de a declara nașterea copilului o au părinții sau unul dintre ei. Dacă părinții nu au posibilitatea de a declara personal nașterea copilului, declarația respectivă se face de către rudele părinților sau o altă persoană împuternicită de ei, de către administrația unității sanitare în care s-a produs nașterea sau în care se află copilul, de către autoritatea tutelară, precum și de către alte persoane. La declararea nașterii copilului se depune actul medical constatator al nașterii și se prezintă actele de identitate ale părinților (ale unuia dintre ei), precum și actele pe baza cărora se vor înscrie în actul de naștere datele privind tatăl copilului. În cazul în care declarantul nu este unul dintre părinți, se prezintă și actul de identitate al acestuia. Declarația de naștere se face în termen de cel mult 3 luni din ziua nașterii copilului.

Totodată, dacă declarația de naștere a fost făcută după expirarea termenului de cel mult 3 luni din ziua nașterii copilului, dar înăuntrul termenului de un an de la naștere, întocmirea actului de naștere se face de către oficiul stare civilă cu acordul șefului acestuia. Dacă declarația de naștere a fost făcută după expirarea unui an de la data nașterii, întocmirea actului corespunzător se face la oficiul stare civilă pe baza avizului privind înregistrarea tardivă a nașterii copilului, fiind cercetate cauzele încălcării termenelor stabilite și exceptată o eventuală dublare a înregistrării nașterii respective. În caz de necesitate, oficiul stare civilă solicită poliției verificările corespunzătoare, precum și avizul medicului legist cu privire la vârsta și sexul copilului a cărui naștere urmează a fi înregistrată.

În conformitate cu aceeași lege, întocmirea actului de naștere, după expirarea unui an de la data nașterii, atrage după sine aplicarea sancțiunilor administrative față de persoanele care au obligația de a face declarația de naștere în termenele stabilite de lege.

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

(3) Valabil pentru situația în care managerul de caz a fost informat despre caz de o altă persoană decât specialistul DASPF.

(4) Valabil pentru specialistul DASPF.

(5) Asistența cazului poate fi realizată cu succes doar în cazul unei colaborări între specialiști, atât la nivel local (administrația școlii, colectivul de profesori, dirigintele, psihologul, medicul de familie etc.), cât și la nivel raional (în dependență de caz). În acest fel, fiecare din specialiști vor ajuta copilul, în funcție de specializarea lor.

ANEXE

Nr. dosarului:

FIȘĂ DE MONITORIZARE A SITUAȚIEI COPILULUI

Numele, prenumele copilului:

data, luna, anul	INFORMAȚIE CURENȚĂ ȘI SITUAȚIA ACTUALIZATĂ, ACȚIUNI PROPUSE
	• Modalitatea de monitorizare (vizită, discuție la telefon, discuție directă etc.); • Participantul la procesul de monitorizare (diriginte, director, membru al familiei, beneficiar etc.); • Concluziile monitorizării.

Notă: Fișa de monitorizare este un instrument elaborat de către experții practicieni ai Fundației Elvețiene *Terre des hommes* Moldova și propus spre aplicare profesioniștilor din teritoriu (asistenților sociali comunitari).

Instrumentul permite oglindirea clară și monitorizarea acțiunilor realizate de către managerul cazului în raport cu copilul repatriat și familia lui.

În baza notei de monitorizare se elaborează ulterior Raportul de progres pentru ședința EMD.

Nr. dosarului:

RAPORT

CU PRIVIRE LA PROGRESUL (MONITORIZAREA) COPILULUI REPATRIAT

Numele, prenumele copilului:

Data/luna/anul nașterii:

OBIECTIVUL 1 AL PIA

(Exemplu: în prima lună după repatriere, copilul a beneficiat de o evaluare complexă (la nivel psiho-emoțional, fizic etc.).

1. Activități realizate;
2. Probleme/dificultăți.

OBIECTIVUL 2 AL PIA

(Exemplu: în maximum 6 luni după repatriere, copilul este (re)integrat în mediul familial (crearea de legături durabile între copil și membrii familiei).

1. Activități realizate;
2. Probleme/dificultăți.

OBIECTIVUL 3 AL PIA

(Exemplu: în maximum 6 luni după repatriere, copilul este (re)integrat în mediul social (în instituția preșcolară, școlară, de formare profesională etc.).

1. Activități realizate;
2. Probleme/dificultăți.

Concluzii și propuneri pentru aprobare în cadrul EMD:

.....

.....

.....

.....

Data și semnătura persoanei care a întocmit raportul:

COMENTARII

Conform **Hotărârii Guvernului nr.948 din 07.08.2008 pentru aprobarea Regulamentului privind procedura de repatriere a copiilor și adulților victime ale traficului de ființe umane, traficului ilegal de migranți, precum și a copiilor neînsoțiți:**

- Autoritatea tutelară monitorizează situația copilului repatriat conform prevederilor legislației, prezentând rapoarte corespunzătoare MMPSP (pct.47);
- Informația relevantă privind procedura de repatriere, (re)integrare și monitorizare a copilului după repatriere se concentrează într-un dosar special al copilului și se păstrează la MMPSP (pct.48);
- La solicitarea autorităților străine competente a unor informații privind situația de după repatriere a copilului, MMPSP, cu acordul prealabil al familiei sau al reprezentanților legali ai copilului, le va prezenta informația relevantă prin intermediul Departamentului afaceri consulare al Ministerului Afacerilor Externe și Integrării Europene (pct.49).

Raportul cu privire la progresul copilului (monitorizarea situației copilului) reflectă situația actualizată a condițiilor de îngrijire și educație a copilului la etapa de (re)integrare familială după repatriere.

Respectivul raport este parte a managementului de caz aprobat de MMPSP. Formatul raportului este elaborat și propus spre aplicare de către Fundația *Terre des hommes* Moldova.

Raportul reprezintă un studiu obiectiv al anturajului în care se află copilul, în baza căruia se vor face anumite concluzii referitoare la situația copilului sau se vor adopta soluții pentru ameliorarea situațiilor nefaste atestate.

Raportul este destinat pentru completarea obiectivă a tuturor aspectelor ce țin de (re)integrarea copilului în mediul familial, social, educațional.

Prin intermediul acestui raport, specialiștii EMD implicați în procesul de (re)integrare vor aprecia nivelul de acomodare și implicare socială a copilului, necesitățile de intervenție specializată pe lângă copil (educațională, de sănătate, psihologică, asistență materială etc.).

Raportul se semnează de managerul de caz care a efectuat vizita și a reflectat informația și concluziile referitoare la situația copilului.

Toate rapoartele se păstrează în dosarul copilului.

REFERINȚE LEGISLATIVE

1. Convenția ONU cu privire la drepturile copilului.
2. Constituția Republicii Moldova, din 29.07.1994.
3. Codul Familiei, nr.1316-XIV din 26.10.2000.
4. Codul de Procedură Civilă, nr.225 din 30.05.2003.
5. Legea privind drepturile copilului, nr.338-XIII din 15.12.1994.
6. Legea privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, nr.140 din 14.06.2013.
7. Legea învățământului, nr.547-XIII din 21.07.1995.
8. Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Programului de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011-2020, nr.523 din 11.07.2011.
9. Legea ocrotirii sănătății, nr.411-XIII din 28.03.1995.
10. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998.
11. Legea privind alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni, nr.499-XIV din 14.07.1999.
12. Legea privind prevenirea și combaterea traficului de ființe umane, nr.241-XVI din 20.10.2005.
13. Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului privind procedura de repatriere a copiilor și adulților – victime ale traficului de ființe umane, traficului ilegal de migranți, precum și a copiilor neînsoțiți, nr.948 din 07.08.2008.
14. Legea privind actele de stare civilă, nr.100-XV din 26.04.2001.
15. Legea asistenței sociale, nr.547-XV din 25.12.2003.
16. Legea cu privire la serviciile sociale, nr.123 din 18.06.2010.
17. Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, nr.60 din 30.03.2012.
18. Legea privind regimul juridic al adopției, nr.99 din 28.05.2010.
19. Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului casei de copii de tip familial, nr.937 din 12.07.2002.
20. Hotărârea Guvernului despre aprobarea Normelor provizorii de cheltuieli în bani pentru elevii (studenții) orfani și cei aflați sub tutelă/curatelă din școlile profesionale și de meserii, instituțiile de învățământ mediu de specialitate și superior universitar, școlile de tip internat și casele de copii, nr.870 din 28.07.2004.

21. Hotărîrea Guvernului cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al centru-lui de plasament temporar al copilului, nr.1018 din 13.09.2004
22. Hotărîrea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului cu privire la condițiile de stabilire și plată a indemnizațiilor pentru copiii adoptați și cei aflați sub tutelă/curatelă, nr.581 din 25.05.2006.
23. Hotărîrea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la serviciul de asistență parentală profesionistă, nr.1361 din 07.12.2007.
24. Legea cu privire la sistemul penitenciar, nr.1036 din 17.12.1996.
25. Legea cu privire la adaptarea socială a persoanelor eliberate din locurile de detenție, nr.297 din 24.02.1999.
26. Hotărîrea Guvernului cu privire la aprobarea Statutului executării pedepsei de către condamnați, nr.583 din 26.05.2006.
27. Legea cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei, nr.153-XVI din 04.07.2008.
28. Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA, nr.23-XVI din 16.02.2007.
29. Ordinul MPSFC, Managementul de caz „Ghidul Asistentului Social”, nr.71 din 03.10.2008.
30. Ordinul MPSFC, Mecanismul de supervizare profesională în asistența socială, nr.99 din 31.12.2008.
31. Ordinul MPSFC, Mecanismul de referire a cazului în sistemul de servicii sociale „Ghidul de aplicare practică”, nr.55 din 12.06.2009.
32. Ordinul MMPSC, Mobilizarea comunității „Ghidul de aplicare practică”, nr.022 din 04.12.2009.
33. Ordinul MS cu privire la raportarea operativă a cazurilor de tuberculoză, nr.277 din 07.04.2011.
34. Ordinul MS cu privire la instituirea Centrelor Comunitare pentru suportul tratamentului pacienților cu tuberculoză în condiții de ambulator, nr.465 din 02.06.2011.
35. Ordinul MS cu privire la implementarea Programului Național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, nr.571 din 04.07.2011.
36. Ordinul MS cu privire la implementarea Programului Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2011-2015, nr.69 din 03.02.2011.
37. Ordinul MS cu privire la organizarea serviciilor de îngrijiri paliative pentru persoanele cu HIV/SIDA, nr.244 din 31.03.2011.