

Scopul atelierului de instruire este de a informa și sensibiliza profesioniștii cu atribuții în domeniul protecției copilului referitor la implementarea:

- Legii privind protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți (Legea Nr.140 din 14.06.2013);
- Legii cu privire la serviciile sociale (Legea Nr.123 din 18.06.2010);
- Hotărârii Guvernului privind aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului (Hotărârea Guvernului Nr.270 din 08.04.2014).

Materialele informative sunt adresate autorităților, instituțiilor și specialiștilor cu competențe în domeniul protecției copilului.

Setul de materiale conține informații privind Sistemul de Protecție a Copilului în Republica Moldova, referindu-se la protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, serviciile sociale și Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. În setul de materiale informative sunt incluse și 6 anexe, ce reflectă informație adițională la prevederile procedurilor din cadrul Instrucțiunii, cum ar fi: identificarea cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic; evaluarea inițială/complexă și asistența copiilor victime sau potențiale victime; schema implementării Instrucțiunilor; responsabilitățile instituțiilor cu atribuții în domeniul protecției copilului.

Atelierul de instruire este realizat de către Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Reprezentanța în Republica Moldova a Fundației *Terre des hommes* în cadrul proiectului: „Familie puternică pentru fiecare copil”, finanțat de Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID) și implementat în Republica Moldova de Asociația Obștească „Parteneriate pentru Fiecare Copil”, până în iunie 2017.

**Proiectul „Familie puternică pentru fiecare copil”** este finanțat de Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID) și va fi implementat în Republica Moldova de Asociația Obștească „Parteneriate pentru Fiecare Copil”, până în iunie 2017.

**Scopul proiectului** este de a îmbunătăți siguranța, bunăstarea și dezvoltarea copiilor supuși unui grad înalt de vulnerabilitate, în special al celor lipsiți de îngrijire familială adecvată. Proiectul intenționează să obțină câteva rezultate majore.

**La nivel de țară**, proiectul va susține autoritățile publice centrale și locale pentru a oferi la circa 100 000 de copii, în situație de risc de a fi separați de familie sau lipsiți de îngrijirea părinților, șanse sporite de a rămâne în familia lor consolidată sau de a fi plasați într-un mediu familial alternativ adecvat, protector și permanent.

Proiectul își va armoniza eforturile cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Educației și alte ministere relevante, pentru a consolida sistemul național de protecție a copilului, a dezvolta și a îmbunătăți politicile sociale întru prevenirea separării familiilor și asigurării protecției copiilor lipsiți de îngrijire familială.

Proiectul va oferi asistență în susținerea și consolidarea capacităților tuturor celor 35 de autorități publice locale din Moldova, pentru a asigura implementarea adecvată a politicilor și legislației naționale de protecție a copilului, implicit a eficienței acestora în raport cu populația. Astfel, proiectul va susține Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei să instruiască factorii de decizie și profesioniștii din toate raioanele țării în următoarele subiecte cheie:

- Servicii de suport familial;
- Sistemul de prevenire a separării;
- Diversificarea plasamentelor în cadrul serviciului asistență parentală profesionistă;
- Implementarea Instrucțiunilor privind conlucrarea intersectorială în cazurile de abuz și neglijare și a Legii 140;
- Instruirea inițială a specialiștilor în protecția copiilor, care urmează a fi angajați la nivel de comunitate în 2014;
- Instruirea continuă a asistenților sociali comunitari.

**La nivel local** proiectul va lucra în 11 raioane ale țării: Cahul, Călărași, Fălești, Nisporeni, Sângerei, Telenești, Ungheni, Soroca, Orhei, Căușeni și Rezina. Proiectul va susține cele 11 autorități publice locale în prevenirea separării de familiile lor a 4 000 de copii și asigurarea creșterii a 3 000 de copii lipsiți de îngrijire părintească în familii alternative, care să le ofere căldură și siguranță.

Proiectul va susține pilotarea programelor de sprijin și consolidare a familiei, cu accent deosebit pe dezvoltarea unor programe viabile de prevenire și intervenție timpurie, scopul cărora este menținerea copiilor în familie și consolidarea capacităților familiei de a îngriji de propriii copii. În plus, proiectul va susține autoritățile publice locale, care au un număr mare de copii plasați în îngrijirea rezidențială, să dezvolte servicii de îngrijire alternativă bazate pe familie și să închidă/reorganizeze 8 instituții rezidențiale.

## CUPRINS

<b>I. SISTEMUL DE PROTECȚIE A COPILULUI ÎN REPUBLICA MOLDOVA .....</b>	<b>6</b>
1.1. Procedurile și instrumentele de identificare, evaluare, asistență, referire, monitorizare și evidență a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți .....	6
1.2. Servicii sociale adresate familiilor cu copii și copiilor în situație de risc .....	29
<b>II. INSTRUCȚIUNI PRIVIND MECANISMUL INTERSECTORIAL DE COOPERARE PENTRU IDENTIFICAREA, EVALUAREA, REFERIREA, ASISTENȚA ȘI MONITORIZAREA COPILOR VICTIME ȘI POTENȚIALE VICTIME ALE VIOLENȚEI, NEGLIJĂRII, EXPLOATĂRII ȘI TRAFICULUI .....</b>	<b>50</b>
<b>HOTĂRÎRE Nr.270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului .....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXE .....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXA 1. Prezentarea schematică a implementării mecanismului intersectorial de cooperare .....</b>	<b>66</b>
<i>Aspecte generale .....</i>	<i>67</i>
<b>ANEXA 2. Politica de protecție a copilului în Republica Moldova .....</b>	<b>67</b>
<i>Proceduri intersectoriale .....</i>	<i>72</i>
<b>ANEXA 3. Identificarea cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului .....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXA 4. Evaluarea inițială a cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului .....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXA 5. Evaluarea complexă și asistența în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului .....</b>	<b>84</b>
<i>Proceduri sectoriale .....</i>	<i>88</i>
<b>ANEXA 6. Responsabilitățile autorităților publice pe nivele administrative, reflectate în MISC .....</b>	<b>88</b>
<b>REFERINȚE BIBLIOGRAFICE .....</b>	<b>90</b>

## I. SISTEMUL DE PROTECȚIE A COPILULUI ÎN REPUBLICA MOLDOVA

### **1.1. Procedurile și instrumentele de identificare, evaluare, asistență, referire, monitorizare și evidență a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți**

În contextul reformării sistemului de protecție a copilului din Republica Moldova și alinierii acestuia la standardele și documentele europene și internaționale, în ultimii ani, în Republica Moldova au fost înregistrate o serie de realizări importante. Eforturi sporite s-au depus asupra reformei sistemului de îngrijire a copiilor în situație de dificultate, în baza unei Strategii și a unui Plan național de acțiuni pentru reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului pentru 2007-2012. Astfel, a fost elaborat cadrul normativ și instituțional pentru dezvoltarea serviciilor alternative de tip familial pentru îngrijirea copiilor.

Concomitent, pentru eficientizarea cadrului de prestare a serviciilor sociale s-a promovat implementarea sistemului integrat de servicii sociale, obiectivul principal al căruia este consolidarea capacităților de prevenire și asistență primară a beneficiarilor în cadrul comunității, prestarea serviciilor sociale specializate sau cu specializare înaltă, realizându-se doar în cazul în care este impusă de necesitățile evaluate ale fiecărui potențial beneficiar.

De asemenea, s-au întreprins acțiuni pentru dezvoltarea mecanismului de prevenire a instituționalizării copiilor.

În scopul prevenirii abandonului copiilor și a mortalității infantile, la nivel comunitar, a fost fundamentat mecanismul de colaborare interinstituțională între sistemul medical și cel de asistență socială.

Totodată, au fost aprobate și se află în proces de implementare Strategia și Planul național de acțiuni pentru incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, precum și un Program de dezvoltare a educației incluzive.

În scopul asigurării unui venit minim garantat familiilor sărace, s-a realizat reforma sistemului de prestații sociale, printre efectele căreia se numără și prevenirea separării copiilor de familie, din motivul sărăciei.

O reformă radicală a fost realizată în domeniul asigurării drepturilor copiilor, protejați prin adopție națională și internațională.

Cu toate acestea, se constată că reformele și acțiunile întreprinse în Republica Moldova, până în prezent, în domeniul protecției copilului nu sunt suficiente. Reforma s-a produs în mod

special în domeniul promovării cadrului normativ, în timp ce cadrul instituțional este adesea ineficient din cauza fragmentării structurale, în mod special, datorită capacităților insuficiente de competențe în domeniul vizat.

Deși, în general, reformele sunt orientate întru prevenirea vulnerabilității, situația actuală denotă necesitatea concentrării eforturilor asupra optimizării și eficientizării sistemului de protecție a copiilor, punându-se accentul pe abordarea individualizată și complexă a problemelor celor mai vulnerabile grupuri de copii și asigurarea unei monitorizări calitative a situației acestora.

Totodată, se constată necesitatea unificării și uniformizării bunelor practici și a experienței acumulate în ultimii ani, la nivel local, de către societatea civilă implicată în procesul de reformă și dezvoltare a sistemului de protecție a copilului, fiind necesară consolidarea capacităților autorităților publice locale în implementarea politicilor în acest domeniu.

Analiza situației denotă carențe semnificative în domeniul asigurării unui suport eficient familiilor vulnerabile, pentru a preveni separarea copiilor, precum și în domeniul prevenirii și combaterii violenței, neglijării și exploatării copiilor.

Dezvoltarea insuficientă sau lipsa serviciilor sociale specializate pentru asistența copiilor și familiilor este complementată de capacitatea redusă a resurselor umane implicate în domeniul de protecție a copilului.

Actualul sistem de protecție poate fi caracterizat ca fiind unul rigid și, respectiv, ineficient, în contextul în care activitățile necesare pentru promovarea reformei în domeniul protecției copilului și familiei urmează în mod prioritar a fi reorientate spre dezvoltarea și implementarea unor mecanisme viabile de prevenire a situațiilor de risc, de identificare și intervenție timpurie.

În anul 2007, peste 11 mii de copii erau plasați în 65 de instituții rezidențiale pentru copii, majoritatea copiilor fiind plasați „temporar”, la cererea părinților sau tutorilor. De cele mai multe ori, motivul plasamentului invocat de părinți era situația materială precară, motiv care, în mod automat, era acceptat de către autoritățile tutelare pentru separarea copilului de mediul familial, fără a fi depuse eforturile necesare pentru menținerea copiilor în familie și comunitate. De asemenea, mulți copii au fost plasați în școli auxiliare pentru copii cu cerințe educaționale speciale, deși, ulterior, s-a dovedit că nu întotdeauna deciziile privind necesitatea plasării copiilor în școlile auxiliare se bazează pe concluzii motivate ale Comisiilor medico-psiho-pedagogice.

În scopul racordării cadrului legal și instituțional de protecție a copilului la standardele internaționale, cu asistența tehnică și financiară a mai multor donatori internaționali, a fost inițiată reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului, în baza unei Strategii naționale și a Planului de acțiuni pentru o perioadă de 5 ani, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.784 din 09.07.2007. Necesitatea principală pentru reforma sistemului rezidențial a constat în faptul că mai multe studii în domeniu au scos în evidență o serie de efecte negative ale instituționalizării copiilor, printre care: subdezvoltare intelectuală, capacitate redusă de adaptabilitate și integrare socială, abilități limitate pentru trai independent, risc de dezvoltare a comportamentelor antisociale, delincvențe, consum de alcool și droguri, dependența de asistența sistemului de protecție.

Pe lângă consecințele negative directe asupra vieții absolvenților din sistemul rezidențial, riscurile menționate reprezintă și creșterea costurilor cumulative pentru protecția și asistența acestui grup de copii, pe termen lung.

Copiii de vârstă fragedă sunt cel mai profund afectați de efectele negative ale plasamentului în instituții rezidențiale. Consecințele instituționalizării asupra acestora sunt cel mai greu de

recuperat, în primul rând, datorită lipsei de afecțiune interpersonală și atașament în primii ani de viață, care duce la dereglări în dezvoltarea psiho-emoțională și intelectuală ulterioară a copiilor. În anul 2011, în centrele de plasament temporar erau plasați 192 copii cu vârsta de până la 3 ani. Principalele cauze ale abandonului fiind maladiile grave la copii, copii născuți de mame minore sau mame singure cu o situație materială precară.

În procesul de promovare a reformei sistemului rezidențial de îngrijire a copiilor, eforturile principale au fost depuse pentru dezinstituționalizarea copiilor, pe de o parte și prevenirea separării copiilor de mediul familial, pe de altă parte.

În acest scop, sunt intensificate activitățile pentru dezvoltarea serviciilor alternative de tip familial, fiind consolidată activitatea caselor de copii de tip familial și dezvoltat serviciul de asistență parentală profesionistă. Pe parcursul anului 2013, au activat 86 de case de copii de tip familial în care au fost plasați 343 copii, în comparație cu anul 2007, când activau 53 de case de copii de tip familial, în care erau plasați 241 copii. De asemenea, în anul 2013 au fost aprobați 261 de asistenți parentali profesioniști, de serviciul cărora beneficiau 392 copii, în comparație cu anul 2007, când activau 42 de asistenți parentali profesioniști, fiind plasați sub îngrijire 41 de copii.

Concomitent, alături de dezvoltarea serviciilor alternative de protecție a copiilor, o realizare importantă în procesul de dezvoltare a sistemului de protecție a copilului rezidă în activitatea fiecărui raion și municipiu a Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate, reprezentând elementul de bază în procesul de prevenire a plasamentului nejustificat al copiilor în sistemul de îngrijire rezidențială. Din momentul lansării, la nivel național, a activității Comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate, în comparație cu anul 2009, numărul cazurilor examinate anual a crescut considerabil. Astfel, pe parcursul anului 2013, activitățile Comisiilor în teritoriu s-au desfășurat în cadrul a 571 de ședințe (inclusiv 285 de ședințe în mun. Chișinău) la care au fost examinate cazurile a 4454 de copii din 3406 de familii. În cadrul examinărilor efectuate, Comisia a prezentat autorităților tutelare de la locul de trai al copilului avizul pentru reintegrarea în familia biologică a 520 de copii din 356 de familii și reintegrarea în familia extinsă a 124 de copii din 97 de familii.

De asemenea, în alte cazuri, Comisia a avizat următoarele forme de protecție: 399 de copii au fost instituționalizați în cadrul școlilor de tip internat pentru copii orfani și rămași fără îngrijire părintească, școli-internat sanatoriale și școli-internat auxiliare (dintre care în cazul a 59 de copii din cauza insuficienței serviciilor alternative sau lipsei acestora), 575 de copii au fost plasați în centre de plasament temporar pentru copii în situație de risc, iar în cazul a 283 de copii au fost aplicate alte forme de protecție (case comunitare pentru copii cu dizabilități / copii în situație de risc, plasament al cuplului mamă-copil în centre maternale).

Astfel, în cazul a 1203 de copii au fost întreprinse măsurile necesare în vederea prevenirii instituționalizării acestora.

În contextual implementării Proiectului „Comunitate Incluzivă – Moldova”, pe parcursul anului 2013, 30 de beneficiari ai casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale severe (băieți) din or.Orhei au fost dezinstituționalizați, majoritatea fiind plasați în serviciul social „Casă comunitară”.

La 31.12.2013 în casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din or.Orhei erau 236 de persoane, comparativ cu 260 de persoane la 31.12.2012. Din cele 236 de persoane, un

copil avea vârsta de 4-6 ani, 14 – 7-10 ani, 40 – 11-15 ani, 3 – 16 ani, 9 – 17 ani și 169 – peste 18 ani.

Pe parcursul anului 2013, în casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din or.Orhei au fost plasați 6 copii, cu doi copii mai puțini decât în anul precedent.

La sfârșitul anului 2013 în casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) din or.Hâncești erau plasate 315 de persoane, dintre care, un copil se încadrează în categoria de vârstă de 4-6 ani, 26 au vârsta de 7-10 ani, 51 sunt cu vârsta cuprinsă între 11-15 ani, 16 copii au vârsta de 16 ani, 16 copii au vârsta de 17 ani, iar 205 au vârsta de peste 18 ani.

Pe parcursul anului 2013, în casa-internat cu deficiențe mintale (fete) din or.Hâncești au fost plasați 8 copii, iar 14 beneficiari au fost dezinstituționalizați.

Totodată, se află în proces de implementare Regulamentul privind mecanismul de colaborare intersectorială în domeniul medico-social, în vederea prevenirii și reducerii ratei mortalității infantile și a copiilor cu vârsta de până la 5 ani la domiciliu, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1182 din 22 decembrie 2010. Pe parcursul anului 2013, de către medicii de familie/asistenții medicali de familie și asistenții sociali comunitari, prin interacțiunea activă cu membrii comunității, în republică au fost identificați, evaluați și luați la evidență peste 9 162 de copii cu vârsta de până la 5 ani din familii în situații de risc, inclusiv 2 973 de copii cu vârsta sub 1 an, comparativ cu anul 2011, când numărul lor era de peste 10 200 de copii cu vârsta de până la 5 ani din familii aflate în situații de risc, inclusiv 5 599 de copii cu vârsta sub 1 an.

Prestațiile de asigurare socială și de asistență socială și indemnizațiile pentru copii contribuie insuficient la educarea copilului în familie. Conform datelor Biroului Național de Statistică, cu referire la situația anului 2010, gospodăriile cu copii au fost mai puțin dependente de prestațiile sociale de care beneficiau, în comparație cu gospodăriile fără copii. În medie, acestea au constituit 104,7 lei lunar pentru un membru al gospodăriei sau 9,5% din totalul de venituri. În proporție de 58,2 la sută, aceste prestări se formau în baza diferitor tipuri de pensii, 15,7% reprezentau indemnizații pentru copii, 4,7% – compensații nominative, 4,6% – ajutor social, restul constituind alte plăți sociale. Plățile sociale au fost mai importante pentru gospodăriile cu mulți copii (13,6% din totalul veniturilor), dar și pentru cele formate din mai multe nuclee familiale (13,9% din totalul veniturilor). Totodată, gospodăriile cu mulți copii și cuplurile familiale contează mai mult pe prestațiile direcționate direct gospodăriilor cu copii (indemnizații pentru copii, compensații nominative, ajutor social), pe când gospodăriile cu un singur copil, gospodăriile monoparentale, cât și cele formate din mai multe nuclee familiale beneficiau într-o proporție mai mare de diferite tipuri de pensii.

Din totalul prestațiilor sociale, 66% reprezentau prestațiile de asigurare socială și 34% cele de asistență socială. În gospodăriile cu maximum 2 copii, în structura prestațiilor sociale preponderente au fost cele de asigurare socială, iar în cazul celor cu 3 și mai mulți copii contribuția acestor plăți a scăzut în favoarea prestațiilor de asistență socială. În funcție de tipul gospodăriei, s-a atestat o dependență mai mare a prestațiilor de asigurări sociale, a gospodăriilor formate din mai multe nuclee familiale și a gospodăriilor monoparentale (78% din totalul prestațiilor sociale), iar în cazul cuplurilor familiale, preponderent, fiind prestările de asistență socială – 69,1% din totalul prestațiilor sociale.

Prestările sociale au fost mai importante pentru gospodăriile sărace, în medie acestea constituiau 17,9% din totalul de venituri disponibile. În schimb, transferurile de peste hotare au

fost mai frecvente în cazul gospodăriilor cel mai bine asigurate, cu o pondere de 23%, față de 11%, în cazul celor mai puțin asigurate. Delimitarea prestațiilor sociale după tipul acestora oferă posibilitatea analizei contribuției fiecărui tip asupra bunăstării gospodăriilor cu copii. Constatăm că pensiile sunt o sursă sigură de venit pentru mai multe categorii de gospodării, dar mai cu seamă pentru cele mai puțin asigurate (9,1%). Acest fapt denotă o dependență mai mare a gospodăriilor sărace de prestațiile asigurării sociale.

Indemnizațiile pentru creșterea/îngrijirea copilului au contribuit, de asemenea, la formarea veniturilor gospodăriilor, dar au fost mai puțin importante ca pondere și mărime. Aceste plăți variază de la 2,2% din totalul veniturilor gospodăriilor cel mai puțin asigurate, până la 1,8% pentru gospodăriile cel mai bine asigurate.

Menționăm că prin Hotărârea Guvernului nr.84 din 05.02.2014 pentru modificarea și completarea unor hotărâri ale Guvernului cu începere de la 01 ianuarie 2014 au fost majorate indemnizațiile unice la nașterea copilului cu 500 lei. De asemenea a fost majorat cu 100 lei cuantumul indemnizației lunare pentru întreținerea copilului până la atingerea vârstei de 1,5 ani, pentru persoanele neasigurate și plafonului minim al indemnizației lunare pentru creșterea copilului până la 3 ani, în cazul persoanelor asigurate.

Astfel, în temeiul Hotărârii Guvernului cu privire la indemnizațiile adresate familiilor cu copii nr.1478 din 15.11.2002, familiile cu copii beneficiază de următoarele tipuri de indemnizații:

a. indemnizația unică la nașterea copilului (la nașterea primului copil – 3 100 lei și la nașterea fiecărui copil următor – 3 400 lei);

b. indemnizația lunară pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 3 ani, persoanelor asigurate (30% din baza de calcul stabilită conform articolului 7 al Legii nr.289-XV din 22 iulie 2004 privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale, dar nu mai puțin de 400 lei), indemnizația lunară pentru îngrijirea copilului până la împlinirea vârstei de 1,5 ani, persoanelor neasigurate (400 lei).

Cererea pentru stabilirea indemnizațiilor se depune la casa teritorială de asigurări sociale de către unul dintre părinți (tutore, curator) personal, prin intermediul reprezentantului primăriei.

Conform datelor furnizate de către Casa Națională de Asigurări Sociale, se constată faptul că din numărul total de beneficiari ai indemnizației unice la nașterea copilului, pentru anul 2013, circa 66% sunt persoane neasigurate, procentaj identic cu cel din anul 2012.

Totodată, constatăm o creștere a mărimii medii a indemnizației lunare pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 3 ani, în anul 2013 mărimea medie a acesteia fiind de 997,86 lei, față de 868,52 lei în anul 2012, 768,64 lei pentru anul 2011 și 675,27 lei în 2010.

Conform rezultatelor studiului național cantitativ privind situația copiilor în dificultate, precum și a copiilor a căror părinți sunt plecați peste hotare, în anul 2012, 105 270 de copii aveau cel puțin un părinte implicat pe parcursul ultimului an în procese migratorii, ceea ce constituie 14,5% din numărul total de copii din Republica Moldova. Dintre aceștia: la 53 695 (51,0%) este plecat tatăl, la 29 950 (28,5%) este plecată mama, la 21 625 (20,5%) – ambii părinți.

Migrația părinților cu scopul de a munci este un fenomen multidimensional, veniturile suplimentare pot fi îndreptate în interesul copiilor. Totodată, migrația este însoțită de o serie de riscuri pentru copiii, cum ar fi: riscul abandonului școlar, incertitudinea, performanțele academice ale copiilor. Pe lângă aceasta, ei riscă să devină victime ale violenței, neglijării și exploată-



rii. O povară pentru acești copii reprezintă sarcinile casnice sporite, insuficiența relațiilor emoționale, în special, în zonele rurale. Efecte negative pot avea, de asemenea, utilizarea ineficientă a remitențelor, insuficiența relațiilor emoționale oferite de către părinți, în special, asupra adolescenților, care riscă să devină consumatori de substanțe nocive, să întrețină relații sexuale precoce, să fie atrași în cercuri de influență delincventă.

Începând cu anul 2008, Legea cu privire la migrația de muncă nr.180-XVI din 10.07.2008, reglementează luarea la evidență a copilului care rămâne în țară, prin intermediul certificatelor valabile 3 luni de la data eliberării, dar se aplică în practică doar în cazurile în care părinții pleacă oficial la muncă peste hotare, prin intermediul Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă.

Planul Național de Acțiuni cu privire la protecția copiilor rămași fără îngrijirea părinților pentru anii 2010-2011, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.450 din 02.06.2010, a cuprins acțiuni privind îmbunătățirea situației copiilor ai căror părinți sunt plecați peste hotare, actualmente, fiind necesară promovarea cadrului normativ și instituțional în domeniul funcționării autorităților tutelare. Pe parcursul anului 2011, au continuat activitățile cu privire la crearea Profilului Migrațional Extins (PME) al Republicii Moldova, în cadrul Proiectului „Susținerea implementării componentei de migrație și dezvoltare a Parteneriatului de Mobilitate Republica Moldova-UE”. Scopul exercițiului Profilului Migrațional Extins în Republica Moldova rezidă în stimularea gestionării eficiente a migrației, prin susținerea elaborării unor politici bazate pe dovezi.

Cu toate acestea, unele cercetări denotă faptul că, în general, problemele cu care se confruntă copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă peste hotare, sunt similare cu cele ale copiilor din familiile social-vulnerabile. Astfel, accentul urmează a fi direcționat spre calitatea exercitării obligațiilor și responsabilităților parentale, indiferent de faptul că părinții sunt alături de copii sau se află peste hotare.

În acest context, o atenție deosebită trebuie acordată calității procesului de comunicare între părinți și copii, respectiv, utilizării tuturor mijloacelor tehnice disponibile pentru a comunica cu copiii, nu doar pe teme cotidiene, dar și pentru discutarea și aprofundarea unor subiecte sensibile pentru a asigura un grad mai înalt de prevenire și protecție de riscurile specifice diferitor vârste ale copiilor.

Numărul de copii victime ale violenței nu poate fi estimat cu exactitate și evoluția acestui fenomen nu este cunoscută. Cert este însă că acest fenomen nu se diminuează și este prezent semnificativ în societate.

Conform studiului național „Violența față de copii în Republica Moldova” din 2007, neglijența în familie și alimentarea insuficientă se atestă la unul din zece copii și la trei-patru din zece copii, în cazul autopercepției de săraci. Abuzul emoțional și psihologic în familie este recunoscut prin violența verbală (cuvinte umilitoare) la doi din zece copii, și prin control restrictiv la trei din zece copii. Totodată, șapte din zece copii intervievați apreciază că sunt sprijiniți de părinți în ceea ce fac. Abuzul fizic și bătaia în familie este prezentă la patru din zece copii, în cazul când nu-și ascultă părinții, în special, în cazul absențelor nemotivate și a fumatului. Șapte procente dintre părinți recunosc că palmuiesc copiii când ultimii greșesc. O cifră alarmantă este cea de 16,4% dintre părinți își bat copiii mai mici de un an, conform studiului din 2009 „Cunoștințele, atitudinile și practicile familiilor în domeniul îngrijirii și dezvoltării copiilor”. Abuzul sexual se atestă la unul din zece copii. Munci casnice forțate sunt frecvente la patru din zece și, respectiv,

la șase din zece, în cazul familiilor sărace, astfel încât copiii au puțin timp pentru joacă sau pentru pregătirea temelor.

Analiza cauzelor fenomenului poate fi structurată în dimensiunile stereotipurilor și prejudecăților din societate, atitudinii și comportamentului părinților și acceptării fenomenului de către copii, cultura violenței moștenită și replicată copiilor, survenirea problemelor în familie și a problemelor personale, dependența părinților de vicii, presiunea sărăciei. Normele din societate tolerează un grad mare de neglijare și violență în familie, insuficiența și ineficiența serviciilor de protecție a copilului și răspunderea insuficientă și inadecvată în cazurile de violență.

Mulți părinți nu-și pun problema cu privire la faptul cum trebuie corect educați copiii, care sunt efectele violenței asupra copiilor și cum ar putea fi copiii lor, în cazul în care ar fi educați fără violență. Mulți părinți nu dețin cunoștințe și abilități elementare de comunicare interpersonală și, respectiv, abilități de comunicare cu copiii. Lipsa informațiilor privind metodele pozitive și nonviolente de educație a copiilor, precum și a informațiilor referitoare la consecințele violenței asupra copilului, contribuie la tolerarea de către societate a violenței și a educației în familie cu folosirea unor forme de violență.

Cadrul legal în domeniul prevenirii și combaterii violenței față de copil nu este racordat la standardele internaționale, astfel încât de 75% din cazurile de violență sau neglijare au luat cunoștință profesorii, asistenții sociali, personalul medical, poliția și autoritățile publice locale, dar ele nu au fost înregistrate, deoarece nimeni nu le-a denunțat. Noțiunea acceptată de violență se amplasează în dimensiunea cazurilor de abuz fizic grav și exclude celelalte situații discutate. Instituțiile sociale și educaționale nu au proceduri de documentare și referire a cazurilor, lipsesc procedurile scrise de monitorizare, precum și mecanismele de control. Doar în cazul organelor de poliție există un grad mai mare de înregistrare a cazurilor. Studiile arată că doar 25% din cazurile cunoscute de instituțiile publice sunt oficial înregistrate. Serviciile sociale de consiliere, prevenire și reabilitare sunt subdezvoltate.

Măsurile informaționale, în contextul prevenirii violenței împotriva copilului, au fost desfășurate sporadic, au avut loc doar câteva campanii, printre care putem menționa cea din 2006 – campania națională de comunicare „Copilărie fără violență”, respectiv doar 8% din populație consideră că o persoană trebuie denunțată poliției, dacă își bate copilul.

În scopul asigurării unei eficiente cooperări intersectoriale, au fost aprobate Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, prin Hotărârea Guvernului nr.270 din 08.04.2014.

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Educației și Ministerul Sănătății vor întreprinde măsurile ce se impun pentru implementarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. Totodată, s-a recomandat autorităților administrației publice locale să întreprindă măsurile necesare pentru a asigura aplicarea respectivelor instrucțiuni.

În anul 2008, Guvernul a aprobat Planul național de acțiuni în domeniul prevenirii și combaterii violenței împotriva copilului, pentru perioada 2009-2011, o parte din acțiuni însă nu au fost realizate, din lipsa resurselor financiare. Prin Hotărârea Guvernului nr.766 din 11 octombrie 2011, a fost aprobat Planul național de acțiuni privind prevenirea și eliminarea celor mai grave

forme ale muncii copilului, pentru anii 2011-2015. Concomitent, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a susținut implementarea unor proiecte regionale pentru acordarea suportului absolvenților instituțiilor rezidențiale, în special, cu privire la orientarea profesională și prevenirea traficului și exploatării.

Un studiu național realizat în 2012, privind situația copiilor aflați în dificultate și al copiilor ai căror părinți sunt plecați peste hotare, arată că cca. 17% de copii se confruntă cu violența verbală în școală, 19% cu violența verbală între prieteni și 6% cu violența verbală în comunitate. Cca. 3% de copii se confruntă cu batjocoră și violență fizică în școală, iar cca. 4% în comunitate, 17% sunt batjocoriți în cercul de prieteni, iar 11% sunt loviți. Cca. 4% dintre copii au fost bătuți cu pumnii, picioarele sau diferite obiecte, în cercul de semeni.

Violența școlară este produsul conflictului între problemele individuale ale elevilor, cumuliând totodată o serie de factori de risc: cultul violenței în societate și familie, lipsa eforturilor necesare în școală, în scopul promovării modelelor de comportament adecvat, uneori înrăutățirea condițiilor de trai. Adesea victime ale violenței în școală sunt copiii din familii defavorizate.

Cu toate acestea, în școală sunt prezente unele forme de violență, cum ar fi: hărțuire sistematică, atitudine brutală și insultă. Violența școlară poate avea drept efect scăderea performanței școlare, absenteismul școlar, abandonul școlar, desocializarea, anxietatea, depresia, somatizarea, conduită suicidară.

O serie de riscuri noi survin prin dezvoltarea și accesul mai larg a copiilor la tehnologiile informaționale moderne. Studiul privind siguranța copiilor on-line, „Copiii din Republica Moldova și(n)guri on-line?,” 2011, atenționează asupra faptului că acostarea copiilor on-line, de asemenea, duce la comiterea infracțiunilor convenționale, permițând infractorilor să localizeze potențiale victime, cu ușurință, prin alți infractori din întreaga lume. Un studiu recent privind siguranța copiilor on-line arată că 10% dintre copii navighează pe Internet noaptea, între orele 22.00 și 08.00; peste 39% dintre respondenți declară că stau pe Internet 3-4 ore pe zi, iar 6% – că sunt on-line 7-8 ore și mai mult. Mai îngrijorătoare sunt cifrele referitoare la persoanele cu care comunică: 51% dintre copiii chestionați s-au întâlnit în realitate cu cineva pe care l-au cunoscut doar pe Internet, dintre care circa 20% nu au spus nimănui despre acest fapt; alte 38% și-au făcut publice datele personale și fotografiile celor pe care i-au cunoscut doar prin Internet. 7% din numărul copiilor care au cunoscut prin Internet persoane din alte țări, au declarat că au primit propuneri indecente și au discutat subiecte cu caracter sexual.

Conform rapoartelor și studiilor „Studiul fenomenului de trafic de copii în Republica Moldova”, 2010, publicat în *La Strada* și *Trafficking in Persons Report 2011*, Moldova, Ambasada SUA, Republica Moldova rămâne o țară de origine a traficului de ființe umane și o țară de tranzit și de destinație pentru femei și tinere, supuse traficului de ființe umane, în scopul exploatării, dar și pentru bărbați, afectați de traficul de persoane, în scopul muncii.

Datele Ministerului Afacerilor Interne, Procuraturii Generale și Organizației Internaționale pentru Migrație atestă o scădere a traficului de copii, începând cu anul 2007. Dacă în anul 2000 am avut 31 de cazuri oficiale de trafic al minorilor, în 2002 au avut loc 22 cazuri, în 2004 – 24 cazuri, în 2006 – 31 cazuri, în 2008 – 3 cazuri, în 2010 – 12 cazuri și în 2013 – 20 cazuri. Datele includ traficul atât intern și internațional, cât și diversele forme ale exploatării: atât sexuală, prin muncă, cerșit, sustragere de organe, combinată, cât și neidentificată. În anul 2011, Centrul pentru asistența, protecția victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane din

subordinea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei a oferit protecție și asistență la 11 copii (8 fete și 3 băieți). În același timp, la Centru au fost asistate potențiale victime ale traficului de ființe umane, dintre care 74 minore și 58 minori.

Cadrul normativ în domeniul prevenirii și contracarării traficului de ființe umane este consolidat și aliniat la standardele internaționale. Au fost organizate ample campanii de sensibilizare și informare a societății.

Concilierea vieții de familie cu activitatea de muncă reprezintă o expresie a libertății alegerii, a performanței maxime în fiecare din rolurile și sferile vieții, dar și o repartizare mai armonioasă a drepturilor și obligațiilor.

Obligațiile membrilor de familie presupun atât grija față de alți membri ai familiei, de copii, în special, cât și sarcinile casnice. Femeia continuă să joace rolul principal în grija, educația și creșterea copiilor, precum și asumarea majorității sarcinilor casnice, ceea ce reprezintă reale impedimente de participare în viața social-activă, economică și publică.

Datele Biroului Național de Statistică (BNS) confirmă realitatea când lipsa serviciilor de suport obligă renunțarea temporară a femeilor la activitatea profesională odată cu apariția copiilor, realitatea vizată este valabilă și pentru bărbați, astfel întreaga familie îi resimte impactul economic, în special, până la școlarizarea copiilor. Conform datelor BNS, din raportul „Femei și Bărbați în Republica Moldova”, 2012, referitor la contingentul fertil cuprins între 20-49 ani, rata de ocupare este semnificativ mai mică, în cazul femeilor care au cel puțin un copil de vârstă preșcolară (37,2% pentru anul 2011), în comparație cu categoria femeilor care nu au copii de această vârstă (circa 53%), este în descreștere continuă în ultimii ani.

În majoritatea cazurilor, femeile își asumă rolul de creștere și îngrijire a copilului. În anul 2012, 99,1% dintre persoanele aflate în concediu pentru îngrijirea copilului au fost femei și doar 0,9% bărbați. Totodată, în ultimii ani, este în ascensiune numărul persoanelor care au beneficiat de concediu parțial plătit pentru persoanele asigurate.

În 2011, indicii demografici au scăzut comparativ cu anii precedenți. Scăderea ratei fertilității în ultimul deceniu se explică, parțial, prin schimbarea modului de viață al tinerilor. Pe de altă parte, mai are loc și diminuarea modelului familiei tradiționale. Tranzitarea spre modelul modern de adaptare la provocările sociale este anevoios. Presiunile sociale asupra familiei, actualmente, raționalizează eficiența folosirii resurselor existente: atât prin disoluția mai frecventă a căsătoriilor, creșterea numărului familiilor monoparentale, cât și a relațiilor neoficiale și a copiilor extraconjugali, conform raportului „Femei și Bărbați în Republica Moldova”, 2012. Este în continuare creșterea ponderea femeilor care n-au născut, prin urmare, a numărului de familii fără copii și reducerea numărului de familii cu trei și mai mulți copii.

Studiile internaționale atestă o mai mare natalitate în țările care au întreprins măsuri să diminueze povara sarcinilor casnice și familiale și să mărească participarea taților la viața de familie. Se atestă că atunci când ambii părinți, adică și tații participă la creșterea și educarea copiilor și la sarcinile casnice, aceasta ameliorează relațiile intrafamiliale și menține o puternică legătură cu copiii, chiar în cazul survenirii divorțului, are loc o diminuare a comportamentului riscant al copilului, a depresiilor, o stare generală psiho-emoțională mai bună pentru fiecare părinte.

Dificultățile de conciliere a vieții de familie cu activitatea de muncă sunt determinate de următorii factori: rolurile arhaice și prejudecățile asupra familiei și a rolului femeii, persistența

modelului de responsabilitate casnică a femeii și insuficiența participării tatălui la educarea copilului și la sarcinile casnice; lipsa suportului politicilor, lipsa serviciilor de suport pentru îngrijirea copilului de până la 3 ani și insuficiența lor pentru 3-7 ani, lipsa serviciilor de facilitare și asistență psihologică pentru reintegrarea femeii în câmpul muncii; discriminarea în câmpul muncii a femeii: angajatorul discriminează femeia cu copil până la 6 ani din cauza percepției și persistenței concediilor de îngrijire a copilului și competiției înalte pentru locuri de muncă.

În republică, în anii 2011-2012, activau 1400 de grădinițe, cu un număr de 12 300 de cadre didactice și un contingent de circa 135 400 de copii (ceea ce constituie circa 80% din numărul total de copii de vârstă preșcolară), cuprinși în programe preșcolare, dintre care 2107 de copii sunt cu necesități speciale. Totodată, au fost deschise 40 de centre comunitare în localitățile rurale în care au fost încadrați 1776 de copii cu vârsta de 3-6 (7) ani. Totodată, serviciile preșcolare existente sunt insuficient de flexibile, în special, în ceea ce privește programul de activitate al acestora, care nu este prelungit pentru orele târzii, nu acoperă întreaga săptămână și toate perioadele anului, în special, în perioada vară sau iarnă. Politicile de facilitare a încadrării femeii în câmpul muncii și în societate se află în proces de dezvoltare, deocamdată sunt create mecanisme instituționale în domeniul asigurării șanselor egale pentru femei și bărbați, fiind necesare însă și politici publice centrate pe familie.

În contextul celor expuse, a apărut necesitatea implementării unor mecanisme de protecție specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți, reieșind din următoarele probleme:

- ✓ Activitatea autorităților tutelare este inefficientă, se constată neclaritatea reglementării competențelor, resursele insuficiente și lipsa de instrumente necesare pentru identificarea timpurie și evaluarea copiilor aflați în situații de risc, astfel prevenirea separării copiilor de mediul familial nu-și atinge scopul.
- ✓ Activitatea comisiilor pentru protecția copilului aflat în dificultate este neuniformă și necesită a fi consolidată pe componenta prevenirii separării copilului de mediul familial.
- ✓ Programele de suport pentru familiile cu copii, în mare parte, sunt constituite din sprijin financiar și material, în lipsa serviciilor complementare sunt inadecvate. Prevenirea abandonului copiilor necesită servicii dezvoltate și consolidate, urmând a fi focusate pe cauzele principale ale abandonului.
- ✓ Procesul de dezinstituționalizare este, în special, susținut de organizații neguvernamentale, o parte din autoritățile administrației publice locale având o atitudine pasivă în promovarea procesului de dezinstituționalizare și, respectiv, de dezvoltare a serviciilor de sprijin familial și a serviciilor alternative de îngrijire a copiilor separați de părinți.
- ✓ Procesul de reintegrare a copiilor dezinstituționalizați întâmpină dificultăți în aplicarea managementului de caz, în calitate de instrument complex de evaluare, asistență și monitorizare a copilului.
- ✓ Dreptul de participare a copiilor în luarea deciziilor care îi privesc se realizează segmentar, în special, referitor la consultarea opiniei copilului privind respectarea drepturilor, asistența și măsurile de protecție aplicate, precum și aplicarea unui mecanism transparent și sigur de depunere și examinare a plângerilor copiilor.

- ✓ Nu există o abordare uniformă privind problemele cu care se confruntă copiii ai căror părinți (unul sau ambii) sunt plecați la muncă peste hotare, locul pe care îl ocupă fenomenul migrației printre cauzele vulnerabilității acestor copii, spectrul de servicii necesare pentru asistența copiilor respectivi și nivelul de specializare a acestor servicii.
- ✓ Insuficiența datelor comprehensive și calitative privind situația copilului și a impactului protecției acordate acestuia, rămâne una din carențele de bază, în procesul de ajustare și dezvoltare a politicilor în domeniu.
- ✓ Lipsesc instrumentele la nivel național pentru dezvoltarea și consolidarea abilităților de creștere și educație a copiilor pentru prevenirea violenței, neglijării și exploatării copilului.
- ✓ Lipsesc programe consistente pentru schimbarea atitudinii populației față de violența asupra copilului și alternativele pozitive de educație a copiilor.
- ✓ Specialiștii din domeniile social-educative și din justiție operează cu referințe, percepții și definiții diferite asupra fenomenului de violență și neglijență, astfel activitățile nu sunt reciproc integrate.
- ✓ Lipsesc instrumente integrate pentru identificarea, evaluarea, asistența, referirea, evidența copiilor-victime și potențiale victime ale violenței, neglijării și exploatării atât în familie, cât și în comunitate.
- ✓ În societate, se menține un nivel ridicat de toleranță atât în rândul populației, cât și al pedagogilor față de fenomenele violenței, neglijării și exploatării copiilor.
- ✓ Copiii, victime ale violenței, neglijării și exploatării sunt, în continuare, re-victimizați prin intermediul mass-media, internetului.
- ✓ Lipsesc serviciile specializate, inclusiv de prevenire, pentru copiii-victime ale violenței, neglijării și exploatării, precum și pentru abuzatori.
- ✓ Instituțiile preșcolare admit copii începând cu vârstă de 3 ani, ceea ce adesea impune mamele să suporte mai greu revenirea în activitatea profesională. Situația este și mai grea în cazul mamelor solitare, deoarece se atestă lipsa serviciilor de creșă pentru copiii cu vârsta de până la 3 ani.
- ✓ Indemnizațiile pentru creșterea copilului nu sunt suficiente și nu sunt corelate necesităților de creștere a copilului și minimului de existență.
- ✓ Programul de activitate a instituțiilor preșcolare nu este adaptat în majoritatea cazurilor programului de lucru al părinților.
- ✓ Sarcinile de îngrijire a copiilor cu dizabilități, de regulă, revin mamei.
- ✓ (Re)integrarea în activitatea profesională deseori este întâmpinată de percepții și tratamente nefavorabile la angajare. Lipsesc programe de reorientare și facilitare a reîncadrării părinților cu copii mici în câmpul muncii.

În condițiile legislației Republicii Moldova, copiii beneficiază de protecție fără nici o discriminare, indiferent de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie politică sau altă opinie, de cetățenie, apartenență etnică sau origine socială, de statutul la naștere, de situația materială, de gradul și tipul dizabilității, de aspecte specifice de creștere și educație a copilului, părinților ori altor reprezentanți legali, de locul aflării copilului (familie, instituție educațională, serviciu social, instituție medicală, comunitate etc.).

În scopul asigurării unui cadru legal special, la data de 01.01.2014 a intrat în vigoare Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți, care determină:

- noțiunile care urmează a fi uniform utilizate în domeniul protecției speciale a copilului;
- principiile în domeniul protecției copilului aflat în situație de risc și a copilului separat de părinți;
- atribuțiile autorităților tutelare;
- identificarea, evidența și asistența copiilor aflați în situație de risc;
- plasamentul de urgență și plasamentul planificat al copiilor;
- procedura de evidență și monitorizare a copiilor ai căror părinți sunt plecați peste hotare;
- determinarea statutului copiilor separați de părinți;
- cooperarea;
- răspunderea.

Protecția copilului se realizează conform următoarelor principii:

- a) asigurarea și promovarea cu prioritate a interesului superior al copilului;
- b) respectarea priorității creșterii și educării copilului în familie;
- c) dreptul prioritar al părinților de a educa copiii conform propriilor convingeri și responsabilitatea primară a părinților pentru creșterea, educarea și protecția copilului;
- d) obligația statului de a asigura asistența necesară familiei în creșterea și educarea copiilor;
- e) egalitatea șanselor și nediscriminarea;
- f) cooperarea intersectorială și intervenția multidisciplinară;
- g) asistența individualizată pentru fiecare copil;
- h) respectarea demnității copilului;
- i) asigurarea participării copilului în luarea deciziilor care îl privesc, ținându-se cont de vârsta și gradul său de maturitate;
- j) asigurarea continuității în creșterea și educarea copilului, ținând cont de originea sa etnică, religioasă, culturală și lingvistică, în cazul luării unei măsuri de protecție;
- k) celeritatea în luarea oricărei decizii cu privire la copil;
- l) responsabilitatea autorităților pentru asigurarea protecției împotriva violenței, neglijării și exploatării copilului.

În scopul uniformizării noțiunilor principale în domeniul protecției speciale a copiilor, sunt definite următoarele noțiuni:

- autoritate centrală pentru protecția copilului – Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, care este abilitat să elaboreze, să promoveze și să monitorizeze realizarea politicii statului în domeniul protecției copilului;
- autoritate tutelară locală – primarii satelor (comunelor), orașelor;
- autoritate tutelară teritorială – secțiile/direcțiile asistență socială și protecție a familiei/ Direcția municipală pentru protecția copilului Chișinău. În mun.Bălți și în mun.Chișinău, atribuțiile de autoritate tutelară locală sunt exercitate de autoritățile tutelare teritoriale, cu excepția copiilor din unitățile administrativ-teritoriale autonome din componența

acestora, în cadrul cărora autoritatea tutelară locală sunt primarii unităților administrativ-teritoriale respective;

- copil – persoana care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu;
- copil aflat în situație de risc – copilul referitor la care, în urma evaluării, se constată, una sau mai multe situații de risc;
- copil separat de părinți – copilul care este lipsit efectiv de grija părinților în situații determinate de absența acestora, inclusiv în cazul plecării părinților la muncă peste hotare, copilul luat de la părinți din cauza existenței pericolului iminent pentru viața și sănătatea acestuia, precum și copilul căruia i s-a stabilit statutul de copil rămas temporar fără ocrotire părintească sau copil rămas fără ocrotire părintească;
- copil abandonat – copilul identificat fără părinți sau alt însoțitor legal, în cazul în care nu pot fi stabilite datele de identitate ale copilului și ale părinților;
- interesul superior al copilului – asigurarea condițiilor necesare pentru creșterea adecvată și dezvoltarea armonioasă a copilului, ținând cont de particularitățile individuale ale personalității copilului și de situația concretă în care acesta se află;
- familie – părinții și copiii acestora;
- familie extinsă – rudele copilului până la gradul IV, inclusiv;
- reprezentant legal al copilului – părintele sau persoana desemnată conform legii să apere drepturile și interesele copilului;
- management de caz – metoda principală de lucru a specialistului pentru protecția drepturilor copilului și a asistentului social, prin intermediul căreia evaluează necesitățile copilului și ale familiei lui, în colaborare cu ei, coordonează, monitorizează, evaluează și susține copilul și familia acestuia pentru a beneficia de servicii și prestații sociale care să răspundă acestor necesități;
- echipă multidisciplinară – grupul convocat de specialistul pentru protecția drepturilor copilului sau în lipsa acestuia de către asistentul social comunitar, compus din profesioniști din diferite domenii, cu atribuții în protecția copilului, care colaborează, în scopul prevenirii și/sau soluționării cazurilor copiilor;
- plan individualizat de asistență – documentul prin care se realizează planificarea serviciilor, prestațiilor și a măsurilor de protecție a copilului, în baza evaluării complexe a acestuia și a familiei sale;
- violență împotriva copilului – forme de rele tratamente produse de către părinți/reprezentanți legali/persoana în grija căreia se află copilul sau de orice altă persoană, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea și moralitatea, care include tipurile de violență definite în articolul 2 al Legii nr.45 din 1 martie 2007, cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie;
- neglijarea copilului – omisiunea sau ignorarea voluntară sau involuntară a responsabilităților privind creșterea și educarea copilului, fapt care pune în pericol dezvoltarea fizică, mintală, spirituală, morală sau socială, integritatea corporală, sănătatea fizică sau psihică a copilului. Neglijarea poate lua următoarele forme:
  - a) neglijare alimentară – privarea copilului de hrană sau malnutriția copilului;



- b) neglijare vestimentară – lipsa îmbrăcăminte și/sau a încălțămintei, în special, lipsa îmbrăcăminte și/sau încălțămintei necesare pentru perioada rece a anului;
- c) neglijare a igienei – nerespectarea normelor generale de igienă personală, condiții de locuit insalubre, care amenință viața și sănătatea copilului;
- d) neglijare medicală – lipsa sau refuzul îngrijirilor medicale necesare pentru protecția vieții, integrității corporale și sănătății copilului, neadresarea la lucrătorii medicali, în caz de urgență;
- e) neglijare educațională – refuzul încadrării copilului în instituție școlară, neșcolarizarea copilului;
- f) neglijare emoțională – ignorarea problemelor psiho-emoționale ale copilului;
- g) neglijare în supraveghere – punerea sau lăsarea copilului în condiții și circumstanțe în care lipsa de supraveghere poate conduce la îmbolnăvirea, traumatismul copilului, exploatarea copilului sau decesul acestuia;
- pericol iminent – circumstanțe care indică în mod cert existența elementelor constitutive ale unei infracțiuni contra vieții și/sau sănătății copilului, și care au sau pot avea impact grav asupra integrității fizice și/sau psihice a acestuia;
- luarea copilului de la părinți – procedură, prin care copilul este separat de părinți sau de persoanele în îngrijirea cărora se află acesta, efectuată în conformitate cu prevederile Legii privind protecția specială a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți și ale Codului familiei;
- plasament – măsura de protecție a copilului separat de părinți, prin care se asigură condiții pentru creșterea și îngrijirea acestuia în servicii sociale de plasament;
- plasament de urgență – plasamentul copilului a cărui viață și sănătate se află în pericol iminent, indiferent de mediu, pentru o perioadă de până la 72 ore;
- plasament planificat – plasamentul copilului într-un serviciu social, pentru o perioadă determinată de timp, conform prevederilor planului individualizat de asistență;
- specialist pentru protecția drepturilor copilului – funcționar public din cadrul primăriei, care realizează activități de suport pentru îndeplinirea atribuțiilor autorității tutelare locale.

În vederea asigurării respectării prevederilor Convenției ONU cu privire la drepturile copilului, referitoare la rolul statului în acordarea suportului părinților pentru prevenirea situațiilor de risc și separării copiilor, precum și respectării formelor de protecție aplicate copiilor, autoritățile tutelare întreprind toate măsurile necesare pentru asistența și suportul copiilor și familiilor acestora, în scopul prevenirii separării copilului de mediul familial sau, în dependență de caz, în scopul (re)integrării acestuia în familie.

Plasamentul copilului poate fi dispus de autoritățile tutelare numai în cazul în care, în baza 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 copilului sub tutelă în familia extinsă, față de celelalte tipuri de plasament și, în caz de imposibilitate, de prioritatea plasamentului copilului în serviciile de tip familial, față de serviciile de tip rezidențial.

Astfel, sunt determinate și delimitate atribuțiile autorităților tutelare locale și teritoriale.

**Autoritățile tutelare locale:**

- a) asigură recepționarea și înregistrarea sesizărilor privind încălcarea drepturilor copilului, și/sau se autosesizează personal în cazul identificării copiilor în situație de risc;
- b) coordonează examinarea sesizărilor privind încălcarea drepturilor copilului;
- c) întreprinde, în limita atribuțiilor sale, în cooperare cu autoritatea tutelară teritorială, acțiunile necesare pentru prevenirea separării copilului de mediul familial sau pentru (re)integrarea copilului în familie;
- d) asigură evaluarea familiilor cu copii în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- e) asigură luarea copilului de la părinți sau persoanele în grija cărora se află acesta, în cazul existenței unui pericol iminent pentru viața și sănătatea lui;
- f) asigură plasamentul de urgență al copiilor separați de părinți;
- g) asigură instituirea tutelei/curatelei asupra copiilor ai căror părinți sunt plecați peste hotare;
- h) asigură luarea și scoaterea din evidență a familiilor cu copii în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- i) participă la procedura de luare a copilului de la părinți;
- j) eliberează și transmite autorității tutelare teritoriale avize privind plasamentul planificat al copiilor;
- k) cooperează cu instituțiile, structurile și serviciile cu atribuții în domeniul protecției copilului la nivel local;
- l) coordonează procesul de monitorizare a situației familiilor cu copii în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- m) coordonează procesul de analiză a situației la nivel local în domeniul protecției copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- n) planifică și decide în privința realizării măsurilor de informare a populației privind drepturile copilului;
- o) întreprinde măsurile necesare, în limita atribuțiilor sale, pentru respectarea drepturilor patrimoniale ale copiilor rămași fără ocrotire părintească;
- p) colaborează cu autoritățile tutelare teritoriale și centrale, privind protecția copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți, inclusiv prin informarea reciprocă pe problemele de interes comun.

Autoritatea tutelară locală exercită atribuțiile sale direct sau prin intermediul specialistului pentru protecția drepturilor copilului, angajat în cadrul primăriei.

**Autoritățile tutelare teritoriale:**

- a) recepționează, înregistrează și referă, conform competenței, sesizările privind încălcarea drepturilor copilului;
- b) acordă sprijin, în limita atribuțiilor, autorităților tutelare locale în procesul de identificare, evaluare și asistență a copiilor în situație de risc și copiilor separați de părinți și participă la acest proces, în caz de necesitate;
- c) întreprinde, în colaborare cu autoritatea tutelară locală, acțiunile necesare pentru prevenirea separării copilului de mediul familial sau pentru (re)integrarea lui în familia biologică;
- d) asigură plasamentul planificat al copiilor separați de părinți;

- e) asigură stabilirea/retragerea statutului de copil rămas temporar fără ocrotire părintească și de copil rămas fără ocrotire părintească;
- f) asigură stabilirea statutului de copil adoptabil;
- g) ține evidența copiilor rămași temporar fără ocrotire părintească și a copiilor rămași fără ocrotire părintească aflați în plasament planificat, recepționează/sistematizează datele privind copiii aflați în evidența autorităților tutelare locale;
- h) asigură reprezentarea intereselor și drepturilor copiilor în instanța de judecată;
- i) asigură cooperarea dintre instituțiile, structurile și serviciile cu atribuții în domeniul protecției copilului la nivel teritorial;
- j) determină necesitățile de formare profesională a specialiștilor implicați în protecția copilului în domeniul respectării drepturilor copilului;
- k) efectuează analiza datelor privind situația copiilor din unitatea administrativ-teritorială respectivă și prezintă propuneri Consiliului raional/municipal privind instituirea sau dezvoltarea serviciilor sociale conform necesităților identificate;
- l) întreprinde măsuri de informare a populației privind drepturile copilului;
- m) colaborează cu autoritățile tutelare locale, teritoriale și centrale, privind protecția copiilor, inclusiv prin informarea reciprocă pe problemele de interes comun.

Până în prezent, autoritățile și specialiștii din domeniul protecției copilului utilizau noțiuni diferite, precum copil aflat în situație de risc, copil în dificultate, copil defavorizat, copil nevoiaș etc., fără a fi exhaustiv delimitate circumstanțele care constituie riscul sau dificultatea pentru copil.

Astfel, în lipsa unor atribuții clar delimitate ale autorităților tutelare și a altor structuri responsabile de protecția copilului, erau frecvente cazurile în care necalificarea corectă a situației copilului sau ignorarea circumstanțelor care constituiau un risc pentru copil, se soldau cu rezultate tragice, fiind imposibilă identificarea persoanelor direct responsabile de prevenirea cazurilor respective.

Pentru depășirea acestei stări de lucruri, în lege sunt reglementate, exhaustiv, situațiile de risc pentru copii, după cum urmează:

- a) sunt supuși violenței;
- b) sunt neglijați;
- c) practică vagabondajul, cerșitul, prostituția;
- d) sunt lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților din cauza absenței acestora de la domiciliu, din motive necunoscute;
- e) părinții au decedat;
- f) trăiesc în stradă, au fugit sau au fost alungați de acasă;
- g) părinții refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului;
- h) sunt abandonați de către părinți;
- i) părinții au fost declarați, prin hotărâre judecătorească, ca fiind incapabili.

Astfel, autoritatea tutelară locală este obligată să se autosesizeze și/sau să asigure recepționarea și înregistrarea sesizărilor despre copiii aflați în situație de risc.

După identificarea copilului, autoritatea tutelară locală dispune evaluarea inițială a situației copilului de către specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia asistentul social comunitar, cu implicarea în procesul de evaluare, în dependență de caz, a altor specialiști relevanți din domeniul ocrotirii sănătății, educației, ordinii publice etc.:

- în termen de 24 de ore, în cazul primirii informațiilor despre faptul că acești copii sunt supuși violenței, sunt neglijăți, practică vagabondajul, cerșitul, prostituția;
- imediat, în cazul în care în conținutul sesizării se constată existența unui pericol iminent pentru copil, precum și în cazul primirii informațiilor despre faptul că acești copii sunt lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților din cauza: absenței acestora de la domiciliu din motive necunoscute; părinții au decedat; copiii trăiesc în stradă, au fugit sau au fost alungați de acasă; părinții refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului; sunt abandonați de către părinți; părinții au fost declarați prin hotărâre judecătorească ca fiind incapabili.

În cazul în care situațiile de risc, precum expunerea la violență, neglijarea s-au produs în afara familiei, măsurile specificate se întreprind cu acordul prealabil al părinților/reprezentantului legal al copilului, cu excepția cazurilor în care dezacordul acestora contravine interesului superior al copilului.

În cazul în care situațiile de expunere la violență, neglijare, practicarea vagabondajului, cerșitului, prostituției s-au produs într-un serviciu de plasament, autoritatea tutelară locală de la locul aflării copilului întreprinde măsurile menționate, asigurând măsuri de securitate pentru viața și sănătatea copilului și informând imediat autoritatea tutelară teritorială, care ulterior va decide asupra măsurilor de protecție a copilului.

Dacă în urma evaluării inițiale se confirmă situația de risc pentru copil, autoritatea tutelară locală dispune imediat luarea în evidență a copilului aflat în situație de risc. Registrul de evidență a copiilor aflați în situație de risc se ține de către autoritatea tutelară locală, fiind completată de către specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia de către asistentul social comunitar.

Evaluarea, asistența și monitorizarea copilului în situație de risc se realizează conform managementului de caz, aprobat de autoritatea centrală pentru protecția copilului.

În cazul recepționării informației despre abandonul copilului, autoritatea tutelară locală sau specialistul pentru protecția drepturilor copilului participă la întocmirea actului de abandon al copilului într-o instituție sau a procesului-verbal privind găsirea copilului.

Dacă locul aflării copilului este altul decât domiciliul părinților, autoritatea tutelară locală sesizează autoritatea tutelară teritorială de la domiciliul părinților, în scopul prezentării datelor necesare pentru realizarea evaluării inițiale și complexe a situației copilului.

Dacă în rezultatul evaluării inițiale se constată existența unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, autoritatea tutelară de la locul aflării acestuia dispune imediat luarea copilului de la părinți sau persoanele în îngrijirea cărora se află copilul, comunicând acest fapt procurorului în termen de cel mult 24 de ore.

Procedura de luare a copilului de la părinți sau persoanele în îngrijirea cărora se află copilul se efectuează cu participarea obligatorie a autorității tutelare locale sau în lipsa acesteia a specialistului pentru protecția drepturilor copilului, asistentului social comunitar, medicului de familie, asistentului medicului de familie și a ofițerului operativ de sector.

În cazul luării copilului de la părinți sau persoana în îngrijirea cărora se află copilul, autoritatea tutelară locală, în termen de 3 zile, va porni o acțiune în instanța judecătorească privind decăderea din drepturile părintești sau luarea copilului de la părinți, fără decăderea lor din aceste drepturi. Dacă această cerință nu este îndeplinită, copilul va fi înapoiat imediat părinților.

Cu excepția situațiilor de luare a copiilor de la părinți, în cazul existenței unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, luarea copilului de la părinți se efectuează numai în baza hotărârii instanței de judecată privind decăderea din drepturi părintești sau hotărârii instanței de judecată privind luarea copilului fără decădere din drepturi părintești, conform prevederilor articolelor 67-69, 71-73 ale Codului Familiei.

Pentru a clarifica și diferenția aspectele procedurale în aplicarea formelor de protecție a copilului, legea stabilește două tipuri de plasament: plasament de urgență și plasament planificat.

În situația luării copilului de la părinți sau persoana în îngrijirea căreia se află copilul în cazul existenței unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului sau în cazul lipsei părinților, la momentul identificării din cauza situațiilor în care copiii sunt lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților (deoarece: părinții sunt absenți de la domiciliu din motive necunoscute, părinții au decedat, copiii locuiesc în stradă, au fugit sau au fost alungați de acasă, părinții refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului, copiii sunt abandonați de părinți), autoritatea tutelară locală, emite dispoziția privind plasamentul de urgență al copilului cu informarea despre acest fapt autorității tutelare teritoriale de la locul plasamentului copilului.

Ținând cont de interesul superior al copilului, acesta poate fi plasat de urgență în:

- a) familia rudelor sau a altor persoane cu care a stabilit relații apropiate (vecini, prieteni de familie etc.), care doresc să primească/mențină copilul pentru creștere și educație în familia lor, în baza cererii scrise a acestora, pornind de la necesitatea asigurării stabilității și continuității în îngrijirea, creșterea și educarea copilului, ținând cont de originea sa etnică, religioasă, culturală și lingvistică;
- b) servicii de plasament de tip familial;
- c) servicii de plasament de tip rezidențial.

Copilul separat de părinți poate fi plasat de urgență pe un termen de până la 72 ore, cu posibilitatea prelungirii termenului de plasament până la 45 zile, perioadă în care se efectuează evaluarea complexă a situației copilului.

Plasamentul planificat al copilului se efectuează în baza dispoziției autorității tutelare teritoriale, cu avizul autorității tutelare locale și numai în baza avizului pozitiv al Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate, modul de organizare și funcționare a căreia este aprobat de Guvern. 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, alte tipuri de instituții rezidențiale).

Probleme sistemice în domeniul protecției copiilor separați de părinți au fost permanente provocate de o confuzie generală privind statutul juridic al copiilor separați de părinți.

În acest context, carențe deosebite le reprezintă situațiile în care un copil rămas fără ocrotire părintească *de facto*, nu este calificat ca atare *de jure*. Totodată, în scopul eficientizării și focusării măsurilor de protecție a copiilor separați de părinți este imperios necesară calificarea temporară a faptului rămânerii fără ocrotire părintească.

Astfel, din totalitatea copiilor separați de părinți, *de facto*, legea delimitează trei grupuri de copii:

- copii ai căror părinți (unul sau ambii părinți) sunt plecați peste hotare, situație în care copilul nu este fizic crescut și educat de părinți,
- copii rămași temporar fără ocrotire părintească, în cazul situațiilor în care se află în proces de derulare acțiuni pentru (re)integrarea copilului separat de părinți în familia biologică, proceduri de protecție a copilului separat, în situația lipsei temporare de îngrijire din partea părinților, din cauza absenței acestora din motive obiective sau când se află în derulare procedurile privind determinarea capacității părinților de a-și îndeplini obligațiile privind creșterea și educarea copilului;
- copii rămași fără ocrotire părintească – statut legal, în baza căruia copiii respectivi urmează să beneficieze în volum deplin de măsurile de protecție și suport din partea statului.

Astfel, statutul de copil rămas temporar fără ocrotire părintească se atribuie copiilor:

- a) ai căror părinți lipsesc pentru o perioadă mai mare de 30 zile, din cauza aflării la tratament, în condiții de staționar, în instituții medicale, fapt confirmat în baza certificatului medical eliberat de instituțiile medicale corespunzătoare;
- b) ai căror părinți nu au posibilitate să-și îndeplinească obligațiile de creștere și educare a copiilor, din cauza unor probleme grave de sănătate, fiind țintuiți la pat, fapt confirmat prin certificatul consiliului de expertiză medicală a vitalității sau certificatul medical eliberat de instituția medicală care supraveghează pacientul;
- c) ai căror părinți se află în arest, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- d) luați de la părinți fără decădere din drepturile părintești, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- e) ai căror părinți lipsesc, fiind anunțați în căutare de către organele de drept pentru comiterea de infracțiuni, fapt confirmat prin actul eliberat de organele de poliție;
- f) ai căror părinți sunt pedepsiți cu privațiune de libertate, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- g) ale căror date de identitate nu sunt cunoscute;
- h) părinții asupra cărora se află în proces de derulare proceduri privind: decăderea din drepturile părintești, lipsirea de capacitatea de exercițiu, declarația ca fiind dispăruți fără urmă sau decedați.

Statutul de copil rămas temporar fără ocrotire părintească se retrage în cazul:

- a) recunoașterii sau stabilirii paternității, conform prevederilor alineatelor (5)-(6) ale articolului 47 și articolului 48 din Codul familiei;
- b) încetării circumstanțelor expuse în punctele a) și b) din alineatul precedent și constatării faptului că părintele/părinții sunt apti să-și îndeplinească drepturile și obligațiile, privind creșterea și educația copiilor, confirmat prin avizul autorității tutelare locale de la domiciliul părinților;
- c) prezentării adevărului de eliberare din instituțiile penitenciare sau de eliberare de sub arest a mamei/tatălui copilului și a cererii acestora, depuse la autoritatea tutelară teritorială, care a stabilit statutul copilului cu privire la înapoierea copilului, precum și avizului autorității tutelare locale de la domiciliul părinților, privind oportunitatea

- înapoierii copilului pentru educație mamei/tatălui, întocmit în baza evaluării de către asistentul social comunitar a garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale părinților;
- d) anulării hotărârii instanței de judecată de luare a copilului de la părinți, fără decădere din drepturile părintești;
  - e) pronunțării hotărârii instanței de judecată privind înapoierea copilului care a fost luat de la părinți, fără decăderea din drepturile părintești, conform procedurii judiciare;
  - f) scoaterii persoanei de sub urmărire penală, precum și încetării urmăririi penale, în condițiile articolelor 284 și 285 ale Codului de procedură penală;
  - g) dobândirii de către copil a capacității depline de exercițiu;
  - h) obținerii documentelor ce confirmă identitatea copilului ale cărui date de identitate nu erau cunoscute, a datelor despre părinți, în baza avizului autorității tutelare locale de la domiciliul părinților privind oportunitatea înapoierii copilului, întocmit în baza evaluării de către asistentul social comunitar a garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale părinților.

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

- a) sunt decedați, fapt confirmat prin certificatul de deces;
- b) au fost decăzuți din drepturile părintești, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- c) au fost declarați ca fiind incapabili, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- d) au fost declarați dispăruți fără urmă, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- e) au fost declarați decedați, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- f) i-au abandonat, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată.
- g) Statutul de copil rămas fără ocrotire părintească se retrage în cazul:
- h) anulării hotărârii instanței de judecată privind decăderea din drepturile părintești;
- i) restabilirii în drepturile părintești a mamei/tatălui copilului;
- j) adopției copilului, încuviințată prin hotărârea instanței de judecată;
- k) recunoașterii sau stabilirii paternității, conform prevederilor alineatelor (5)-(6) ale articolului 47 și articolului 48 din Codul familiei;
- l) anulării hotărârii instanței de judecată privind declararea părintelui ca fiind incapabil;
- m) hotărârii instanței de judecată de declarare a capacității depline de exercițiu a mamei/ tatălui copilului;
- n) anulării hotărârii instanței de judecată privind declararea părintelui ca fiind dispărut fără urmă;
- o) anulării hotărârii instanței de judecată privind declararea părintelui ca fiind decedat;
- p) dobândirii de către copil a capacității depline de exercițiu.

Autoritatea tutelară teritorială, în evidența căreia se află copilul, în cooperare cu autoritatea tutelară locală, întreprinde acțiunile necesare pentru (re)integrarea în familie a copilului sau stabilirea statutului copilului, acțiuni care, cumulativ, nu vor depăși termenul de 6 luni.

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

Stabilirea sau retragerea statutului de copil rămas temporar fără ocrotire părintească sau de copil rămas fără ocrotire părintească se efectuează în baza dispoziției emise de către autoritatea tutelară teritorială.

Concomitent cu emiterea dispoziției de stabilire a 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 pentru adopția copilului, conform prevederilor legislației, cu excepția copiilor rămași fără ocrotire părintească care sunt plasați sub tutelă/curatelă în familia extinsă.

Fenomenul migrației în Republica Moldova are efecte pozitive evidente, însă poate avea și efecte negative de scurtă și de lungă durată, în special, asupra copiilor ai căror părinți/unicul părinte sunt plecați/este plecat la muncă peste hotare. Deși studiile efectuate în acest domeniu denotă faptul că, în general, situația copiilor ai căror părinți sunt peste hotare nu diferă de situația generală a copiilor din Republica Moldova, lipsa părinților în situații critice pentru copii se poate solda cu efecte dramatice.

Cu toate acestea, în nici un caz nu dorim să afirmăm că părinții migranți nu au grijă sau nu le pasă de copiii rămași în țară, însă absența fizică a părinților urmează a fi compensată de îngrijirea din partea rudelor sau persoanelor terțe, bazată pe un set minim de garanții privind respectarea drepturilor copiilor și asigurarea condițiilor necesare pentru creșterea și educarea acestora în absența părinților.

Deși copiii ai căror părinți sunt plecați peste hotare sunt, de fapt, separați de părinți, acești copii reprezintă un grup distinct și nu pot fi abordați ca fiind copii rămași temporar sau definitiv fără ocrotire părintească.

Experiența internațională, în special, a statelor dezvoltate arată că statul nu trebuie să intervină în situațiile în care copiii se află temporar în îngrijirea neformală a rudelor sau prietenilor de familie, acest fapt datorându-se unei culturi civice avansate în domeniul respectării drepturilor copilului și valorilor general umane, astfel încât riscurile de abuz, neglijare a copiilor care se află în îngrijire neformală în statele dezvoltate sunt extrem de scăzute, inclusiv și datorită faptului că deciziile părinților privind lăsarea copiilor în grija rudelor sunt pe deplin motivate, părinții, la rândul lor, împărtășind cultura europeană în domeniul respectării drepturilor copilului.

Și în cazul Republicii Moldova se constată că părinții își asumă conștient deciziile privind plecarea peste hotare și, respectiv, cui și în ce condiții îi lasă în îngrijire, însă, spre deosebire de părinții din țările dezvoltate ale Europei, nu întotdeauna părinții din Moldova dețin cunoștințe sau împărtășesc valorile europene privind creșterea și educarea copiilor. Astfel, fără a nega faptul că toți părinții își iubesc copiii, acest lucru nu înseamnă că toate deciziile luate de părinți sunt corecte și motivate. În primul rând, acest lucru se referă la faptul că unii dintre părinții migranți nu cunosc și, respectiv, nu se întreabă despre riscurile potențiale legate de absența lor și încredințarea copilului altor persoane.

La rândul lor, nu toți îngrijitorii conștientizează pe deplin responsabilitatea și sarcinile care le revin privind creșterea și educarea copiilor care li se încredințează, dincolo de asigurarea condițiilor elementare de găzduire și alimentare a copiilor.

Astfel, majoritatea părinților migranți, în mod firesc, afirmă că copiii lor nu au probleme în țară, ba mai mult, se află într-o situație mai avantajoasă decât mulți copii care sunt crescuți și



educați direct de către părinții lor și nu au nevoie de careva intervenții din partea statului sau de o oarecare protecție.

Cu toate acestea, este în creștere numărul cazurilor în care tocmai copiii migranților sunt victime ale celor mai grave forme de abuz sau crime, dau dovadă mai des de comportament suicidal sau delincvent.

În acest context, s-a considerat oportună reglementarea prin lege a unui mecanism preventiv de monitorizare a situației copiilor ai căror părinți/unicul părinte sunt plecați/este plecat la muncă peste hotare, care va permite totodată identificarea timpurie a situațiilor de risc și, respectiv, va crește numărul cazurilor de prevenire, evitare sau depășire a situațiilor de criză.

Astfel, în condițiile legii, informația privind identificarea copiilor ai căror părinți/unicul părinte sunt plecați/este plecat la muncă peste hotare se prezintă autorității tutelare locale de către:

- a) administrația instituțiilor educaționale – semestrial, până la data de 30 octombrie și 30 aprilie;
- b) specialistul pentru protecția drepturilor copilului, asistentul social comunitar, medicul/asistentul medicului de familie, ofițerul operativ de sector – în termen de 3 zile din momentul identificării copilului.

În baza informației menționate, autoritatea tutelară locală dispune efectuarea evaluării situației copilului de către specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia de către asistentul social comunitar și emite, cu consimțământul părinților/unicului părinte, dispoziția de instituire a tutelei/curatelei, conform prevederilor legislației, dacă în urma evaluării inițiale se constată că condițiile de creștere și educare a copilului sunt adecvate. Evaluarea situației copilului de către specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia de către asistentul social comunitar se efectuează în termen de până la 30 zile.

În cazul părinților/unicului părinte care pleacă peste hotare pe un termen mai mare de trei luni, ai căror copii rămân în Republica Moldova, aceștia urmează să informeze, în prealabil, autoritatea tutelară locală despre persoana în grija căreia rămâne copilul.

Evidența copiilor separați de părinți se efectuează de către:

- a) autoritatea tutelară locală care a dispus plasamentul de urgență sau instituirea tutelei/curatelei asupra copiilor ai căror părinți sunt plecați peste hotare;
- b) autoritatea tutelară teritorială care a emis dispoziția de plasament planificat;
- c) autoritatea centrală pentru protecția copilului, în baza datelor prezentate de autoritățile tutelare teritoriale.

Ținerea registrelor de evidență a copiilor separați de părinți se efectuează de autoritatea tutelară locală și respectiv specialiștii responsabili din cadrul autorităților tutelare teritoriale.

Actualmente, este ineficientă și defectuoasă cooperarea între autoritățile tutelare de diferite nivele administrative și din diferite unități administrativ-teritoriale, context în care este necesar de consolidat și mecanismul de cooperare intersectorială în domeniul protecției copilului, care, la moment este unul reactiv și nu preventiv.

Cooperarea între autoritățile și instituțiile responsabile de protecția copilului, în special, între autoritățile tutelare pare a fi un fapt de la sine înțeles, care nu necesită careva explicații și argumentări. Experiența arată că, în practică, autoritățile tutelare adesea încearcă să evite responsabilitățile pe care le au, să le plaseze pe seama altor structuri sau instituții, tergiversează întreprinderea acțiunilor solicitate de către alte autorități tutelare.

Astfel, unii reprezentanți ai autorităților publice locale își motivează inacțiunile prin faptul că acestea nu sunt prevăzute în careva legi, în timp ce hotărârile de Guvern sau alte acte normative subordonate legii poartă pentru ei doar un caracter de recomandare.

Prin urmare, pentru a exclude orice echivocuri sau interpretări tendențioase s-a luat decizia de a fundamenta obligativitatea cooperării între autoritățile tutelare, precum și între angajații autorităților publice centrale și locale, structurilor, instituțiilor și serviciilor din cadrul/sau subordonate acestora, care activează în domeniul asistenței sociale, educației, ocrotirii sănătății, organelor de drept.

Astfel, legea stipulează obligativitatea cooperării în domeniul protecției copilului, a autorităților tutelare locale și teritoriale din diferite unități administrativ – teritoriale, prin obținerea și transmiterea informațiilor și documentelor necesare pentru identificarea, evaluarea, acordarea asistenței și stabilirea statutului copiilor.

Angajații autorităților publice centrale și locale, structurilor, instituțiilor și serviciilor din cadrul/sau subordonate acestora, care activează în domeniul asistenței sociale, educației, ocrotirii sănătății, organelor de drept, în conformitate cu mecanismul de cooperare intersectorială aprobat de Guvern, sunt obligați:

- a) să transmită autorității tutelare competente sesizările privind copiii aflați în situație de risc, precum și cazurile de abuz, neglijare și exploatare a copiilor, în cadrul serviciilor sociale, instituțiilor medicale, educaționale, culturale;
- b) să participe la activitatea echipelor multidisciplinare în procesul de evaluare inițială și complexă a situației copilului la solicitarea autorității tutelare locale, precum și la elaborarea și implementarea planului individualizat de asistență;
- c) să realizeze măsuri de prevenire a situațiilor de risc pentru copii.

Concomitent, Legea vizată, reieșind din necesitatea asigurării respectării drepturilor copilului prevede obligația autorităților tutelare de a respecta temenele și procedura în procesul identificării, luării în evidență, plasamentului, stabilirii statutului, monitorizării situației copiilor și prezentării informației autorităților de resort, conform prevederilor Legii privind protecția specială a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți, regulamentului de activitate aprobat de Guvern și a altor acte normative.

În caz de nerespectare a termenelor și procedurilor prevăzute de legislație, persoanele responsabile pot fi trase la răspundere, în condițiile legislației.

Actualmente, articolul 65 din Codul contravențional prevede răspundere contravențională pentru necomunicarea autorității tutelare de către persoana cu funcție de răspundere și de către alte persoane despre existența unui pericol pentru viața ori sănătatea copilului sau despre încălcarea drepturilor și intereselor lui legitime, care se sancționează cu amendă de la 5 la 10 unități convenționale.

Codul penal în articolul 329 prevede răspundere pentru neglijența în serviciu.

#### **Articolul 329. Neglijența în serviciu:**

(1) Neîndeplinirea sau îndeplinirea necorespunzătoare de către o persoană cu funcție de răspundere a obligațiilor de serviciu ca rezultat al unei atitudini neglijente sau neconștiincioase față de ele, dacă aceasta a cauzat daune în proporții mari intereselor publice sau drepturilor și intereselor ocrotite de lege ale persoanelor fizice sau juridice, se pedepsește cu amendă în

mărime de până la 500 unități convenționale sau cu închisoare de până la 2 ani, în ambele cazuri cu (sau fără) privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de până la 3 ani.

(2) Aceleași acțiuni care au provocat:

- a) decesul unei persoane;
- b) alte urmări grave,

se pedepesc cu amendă în mărime de la 300 la 800 unități convenționale sau cu închisoare de la 2 la 6 ani, în ambele cazuri cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de până la 5 ani.

Iar în articolul 163 al aceluiași cod este reglementată răspunderea penală pentru lăsarea în primejdie.

**Articolul 163. Lăsarea în primejdie:**

(1) Lăsarea, cu bună-știință, fără ajutor a unei persoane care se află într-o stare periculoasă pentru viață și este lipsită de posibilitatea de a se salva din cauza vârstei fragede sau înaintate, a bolii sau a neputinței, dacă cel vinovat știa despre primejdie și a avut posibilitatea de a acorda ajutor părții vătămate fie că el însuși a pus-o într-o situație periculoasă pentru viață,

se pedepsește cu amendă în mărime de până la 200 unități convenționale sau cu muncă neremunerată în folosul comunității de la 180 la 240 de ore, sau cu închisoare de până la 2 ani.

(2) Aceeași faptă care a provocat din imprudență:

- a) o vătămare gravă a integrității corporale sau a sănătății;
- b) decesul victimei,

se pedepsește cu închisoare de până la 4 ani.

## **1.2. Servicii sociale adresate familiilor cu copii și copiilor în situație de risc**

În conformitate cu Legea cu privire la serviciile sociale nr.123 din 18.06.2010, serviciile sociale adresate familiilor cu copii și copiilor aflați în dificultate sau în situație de risc se clasifică în următoarele tipuri:

- A) Servicii primare (comunitare);
- B) Servicii specializate;
- C) Servicii de specializare înaltă.

Concomitent, menționăm că prin Ordinul ministrului muncii, protecției sociale și familiei nr.353 din 15 decembrie 2011, a fost aprobat Nomenclatorul serviciilor sociale, care în calitate de document tehnic reprezintă cadrul național pentru prestarea și dezvoltarea serviciilor de asistență socială.

A) Serviciile sociale primare sunt serviciile care se acordă la nivel de comunitate tuturor beneficiarilor și au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate care pot cauza marginalizarea sau excluderea socială.

Actualmente, familiile cu copii și copiii aflați în dificultate sau în situație de risc din republică beneficiază de următoarele servicii sociale primare:

- asistență socială comunitară;
- cantina de ajutor social;
- centrul comunitar de asistență socială.

Asistența socială comunitară – prestează asistență socială persoanelor, familiilor și grupurilor sociale, la nivel de comunitate, pentru prevenirea și depășirea situațiilor de dificultate.

Serviciul de asistență socială comunitară este un serviciu creat pe lângă structura teritorială de asistență socială din subordinea Consiliului raional (municipal), în conformitate cu legislația.

Activitatea serviciului este reglementată de Regulamentul-cadru de activitate a Serviciului de asistență socială comunitară, aprobat prin Ordinul Ministrului Protecției Sociale, Familiei și Copilului (actualmente Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei) nr.54 din 10 iunie 2009.

Serviciul de asistență socială comunitară are drept scop prestarea asistenței sociale la nivel de comunitate pentru prevenirea și depășirea situațiilor de dificultate.

Obiectivele Serviciului de asistență socială comunitară constau în:

- a) identificarea persoanelor în situație de dificultate și facilitarea accesului acestora la prestații și servicii sociale;
- b) susținerea și mobilizarea comunității în vederea prevenirii și soluționării situațiilor de dificultate.

Beneficiarii serviciului sunt:

- a) Comunitatea ca un tot întreg;
- b) Persoanele, familiile și grupurile sociale din comunitate aflate în dificultate:
  - Copii și familii: familii cu copii în situație de risc, familii cu copii cu dizabilități, copii rămași fără îngrijire părintească, copii orfani, copii abuzați și neglijați, copii cu dizabilități și alții;
  - Persoane tinere: tineri cu dizabilități, mame minore, tineri în conflict cu legea, absolvenți ai instituțiilor rezidențiale, alții;
  - Persoane vârstnice: persoane solitare, persoane cu dizabilități, persoane care suferă de afecțiuni grave (imobilizate), cupluri vârstnice în care unul din membrii familiei este grav bolnav, alții;
  - Grupuri de persoane cu probleme sociale specifice: persoane adulte cu dizabilități, victime ale violenței în familie, agresorii violenței în familie, potențialele victime și victime ale traficului de ființe umane, persoane eliberate din locuri de detenție, șomeri, persoane dependente de drog și alcool, persoane infectate de HIV/SIDA, minorități etnice, alții.
- c) Persoana aflată în situație de dificultate.

Serviciile sociale acordate:

- a) identificarea persoanelor în situație de dificultate și facilitarea accesului acestora la prestații și servicii sociale;
- b) susținerea și mobilizarea comunității în scopul soluționării situațiilor de dificultate.

Serviciul de asistență socială comunitară este constituit din:

- a) șeful Serviciului de asistență socială comunitară;

- b) asistenți sociali supervizori;
- c) asistenți sociali comunitari.

Cantina de ajutor social – persoane juridice care prestează servicii gratuite persoanelor socialmente vulnerabile, asistență pentru persoane (familii), care din cauza lipsei de independență sau lipsă de venit nu pot să-și asigure alimentarea la domiciliu. Mesele pot fi organizate prin livrarea de mese calde la domiciliu, furnizarea de mese gratuite în săli de mese, facilităților comunitare sau alte locuri de aprovizionare.

Activitatea serviciului este reglementată de următoarele acte normative: Legea privind cantinele de ajutor social nr.81-XV din 28.02.2003 și Hotărârea Guvernului nr.1246 din 16.10.2003 despre aprobarea Regulamentului-tip cu privire la funcționarea cantinelor de ajutor social.

Beneficiarii serviciului sunt:

- Persoane socialmente vulnerabile ale căror venituri lunare pentru anul precedent constituie 1-2 pensii minime pentru limită de vârstă:
  - a) persoanele care au atins vârsta de pensionare (fără domiciliu, fără susținători legali, fără venituri sau cu venituri mici);
  - b) invalizii;
  - c) copiii până la vârsta de 18 ani (din familiile cu mulți copii, din cele monoparentale și din alte familii considerate socialmente vulnerabile în baza anchetei sociale întocmite de organele teritoriale de asistență socială).
- Persoanele cuprinse în categoriile menționate beneficiază de serviciile cantinelor de ajutor social pe o perioadă de cel mult 30 de zile în trimestru (120 de zile anual).

Nu beneficiază de serviciile cantinelor de ajutor social persoanele, cărora le sunt aplicabile reglementările legislației privind protecția socială a șomerilor și reintegrarea lor profesională.

Dreptul la serviciile cantinei de ajutor social se stabilește în baza următoarelor documente:

- a) cererea-tip a solicitantului, adresată primarului satului (comunei), orașului (municipiului), pretorului (în municipiul Chișinău), la care se anexează copiile, după caz, ale:
  - buletinului de identitate (pașaport) sau adeverinței de naștere, pentru cei care nu au atins vârsta majoratului;
  - adeverințelor de naștere ale tuturor copiilor (pentru familiile cu mulți copii);
  - certificatului despre componența familiei, eliberat de primărie, sau extrasului din cartea de imobil;
  - certificatului de divorț;
  - adeverinței medicale a solicitantului, care să certifice că acesta nu suferă de boli transmisibile;
- b) alte acte ce atestă starea social-vulnerabilă a familiei solicitantului:
  - adeverința de la primărie, confirmând că solicitantul nu are în proprietate pământ/teren agricol, sau, dacă îl posedă, nu obține venit de pe el din cauza calamităților naturale sau din alte motive întemeiate;
  - adeverința de salarizare, cu specificarea salariului net, ajutorului de șomaj etc.

Reprezentanții primăriilor, în comun cu specialiștii Direcțiilor/secțiilor asistență socială și protecție a familiei (direcția generală asistență socială), perfectează anchetele sociale ale solicitanților serviciilor prestate de cantinele de ajutor social, în baza cererii depuse de aceștia, cu

anexele respective, și le prezintă lunar spre examinare grupului de lucru, format din: specialiștii direcțiilor/secțiilor asistență socială și protecție a familiei (direcția generală asistență socială), reprezentanți din primărie (pretură) și reprezentanți ai organizațiilor obștești.

Rezultatul evaluării va stabili dreptul și durata beneficierii persoanei solicitante de serviciile cantinei de ajutor social. Reprezentantul primăriei (preturii) informează fiecare solicitant despre rezultatele evaluării anchetei sociale.

Cantinele de ajutor social prestează, după caz, persoanelor ce fac parte din categoriile de beneficiari stabilite de lege, următoarele servicii:

- a) prepararea și servirea zilnică a unei mese de persoană (de obicei a prânzului);
- b) aprovizionarea, contra cost, de la sediul cantinei, cu produse agroalimentare de bază la prețurile lor de achiziție;
- c) transportarea gratuită la domiciliu a hranei persoanelor socialmente vulnerabile care, din motive obiective (constatate în ancheta socială), nu se pot deplasa la sediul cantinei de ajutor social;
- d) prepararea și distribuirea hranei prin centrele mobile de deservire.

Centrul comunitar de asistență socială (multifuncțional) este o instituție publică creată la nivelul comunitar/ municipiu în cadrul căreia se organizează și se prestează o gamă largă de servicii sociale pentru persoanele/familiile aflate în dificultate. Actualmente cadrul normativ se află în proces de elaborare. Beneficiari ai acestui serviciu sunt persoanele, familiile și grupurile sociale din comunitate aflate în situație de dificultate.

Centrul comunitar de asistență socială prestează, după caz, următoarele servicii sociale:

- a) informare;
- b) consiliere;
- c) consultanță;
- d) reintegrare în familie și în comunitate;
- e) servicii de dezvoltare a capacităților ocupaționale;
- f) alimentare.

Conform datelor prezentate de către structurile teritoriale de asistență socială la 31.12.2013, în republică activau 72 centre comunitare care au prestat servicii pe parcursul anului 2013 la 6 489 de copii aflați în situație de risc și 582 de copii cu dizabilități.

B) Serviciile sociale specializate sunt serviciile care implică antrenarea specialiștilor și au drept scop menținerea, reabilitarea și dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unei situații de dificultate în care se află beneficiarul sau familia acestuia.

Actualmente, familiile cu copii și copiii aflați în dificultate sau în situație de risc din republică beneficiază de următoarele servicii sociale specializate:

- centrul de asistență socială a copilului și familiei;
- centrul de zi pentru copii în situație de risc;
- centrul de zi pentru copii cu dizabilități;
- centrul de plasament temporar pentru copii în situație de risc;
- centrul de plasament temporar pentru copii cu dizabilități;
- centru de reabilitare pentru victimele violenței în familie;
- centrul maternal;

- asistența parentală profesionistă;
- casa de copii de tip familial;
- casa comunitară pentru copii în situație de risc;
- casa comunitară pentru persoane cu dizabilități;
- serviciul de răgaz pentru copii cu dizabilități;
- echipa mobilă pentru asistența persoanelor cu dizabilități;
- sprijin familial;
- tutela/curatela;
- centrul de asistență psiho-socială a copiilor victime a violenței, abuzului și exploatării;
- centrul de (re)integrare socială a tinerilor;
- locuința socială asistată;
- centru social (pentru persoanele infectate/afectate HIV, HIV/TBC, HIV/UDI).

Centrul de asistență socială a copilului și familiei este un serviciu public, care activează pe lângă structura teritorială de asistență socială și este destinat să acorde asistență metodologică și practică în procesul implementării la nivel local a politicilor și prestării serviciilor în domeniul asistenței sociale a familiilor cu copii și copiilor aflați în situații de risc.

Centrul de asistență socială a familiei și copilului oferă următoarele servicii:

- ✓ asistență metodologică și practică în managementul de caz al familiilor în situație de risc; familiilor cu copii în situații de risc, copiilor separați de mediul familial și copiilor rămași fără ocrotire părintească;
- ✓ asistență metodologică în managementul și prestarea serviciilor în domeniul asistenței sociale a familiilor cu copii și copiilor în situații de risc;
- ✓ asistență specialiștilor de resort din cadrul structurii teritoriale de asistență socială în colectarea/analiza și sistematizarea datelor și informațiilor în domeniul protecției familiei și copilului.

Pe parcursul anului 2013, în țară au activat 6 centre de asistență socială a familiei și copilului, care au oferit asistență și suport specialiștilor din cadrul Direcțiilor/Secțiilor de asistență socială a familiei și copilului.

Centrul de zi pentru copii în situație de risc reprezintă o instituție publică sau privată de asistență socială care prestează servicii sociale specializate de îngrijire în regim de zi a copiilor în situație de risc, în vederea (re)integrării sociale și familiale a acestora, precum și în scopul prevenirii separării copiilor în situație de risc de mediul familial.

Serviciul prestează un spectru larg de servicii care variază în funcție de necesitățile beneficiarilor:

- 1) alimentație;
- 2) formarea deprinderilor de viață;
- 3) dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- 4) suport în studierea și asimilarea programelor școlare;
- 5) orientare profesională,
- 6) consiliere și reabilitare psihosocială a copiilor;
- 7) petrecerea timpului liber;
- 8) facilitarea accesului la servicii din comunitate (educație, sănătate, cultură etc.);
- 9) consolidarea abilităților părintești în creșterea și educarea copiilor;
- 10) alte servicii, în funcție de necesitățile beneficiarilor.

La sfârșitul anului 2013 activau 21 de centre de zi pentru copii în situații de risc care au prestat pe parcursul anului servicii la 687 de copii aflați în situație de risc și 85 de copii cu dizabilități.

Centrul de zi pentru copii cu dizabilități reprezintă o instituție publică sau privată de asistență socială care prestează servicii în regim de zi pentru recuperarea/reabilitarea copiilor în vederea (re)integrării sociale, precum și în scopul prevenirii separării copiilor de mediul familial și excluziunii sociale.

Pentru asigurarea unor niveluri minime de calitate ale procesului de prestare a serviciilor în centrele de zi pentru copii cu dizabilități, au fost aprobate Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale prestate în centrele de zi pentru copii cu dizabilități (Hotărârea Guvernului nr.824 din 04 iulie 2008). Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Centrului de zi pentru copii cu dizabilități se află în proces de promovare.

Beneficiarii serviciului sunt:

- a) copii cu dizabilități de la naștere până la 18 ani care, din cauza limitărilor de ordin senzorial (auz, vedere), fizic/locomotor, mintal/de intelect, psihic și de comportament, au nevoie de îngrijire și suport special din partea familiei, comunității;
- b) părintele/reprezentantul legal al copilului în cazurile în care este necesară reprezentarea legală a intereselor copilului.

Capacitatea Centrului este de maxim 40 de copii.

În cadrul centrului sunt prestate următoarele servicii:

- a) servicii pentru dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- b) servicii de recuperare/reabilitare;
- c) suport pentru incluziune educațională;
- d) consilierea membrilor familiei/a îngrijitorilor;
- e) activități de petrecere a timpului liber;
- f) alimentare;
- g) orientare profesională;
- h) transport zilnic;
- i) servicii de recuperare la domiciliu (după caz).

Centrul dispune de o structură de personal în conformitate cu misiunea lui, cu nevoile beneficiarilor și cu normele legale în vigoare. Structura de personal este descrisă în organigrama Centrului. În funcție de tipul și severitatea dizabilității copiilor, un specialist din cadrul Centrului poate supraveghea până la 2 beneficiari cu dizabilități severe, până la 4 beneficiari cu dizabilități accentuate și până la 8 beneficiari cu dizabilități medii. Administrația Centrului elaborează și revizuieste periodic organigrama, pentru a răspunde dinamicii cerințelor copiilor. Centrul poate să utilizeze personal voluntar, acesta însă nu este inclus în organigrama unității și nu poate prelua responsabilitățile personalului angajat.

Pe parcursul anului 2013, de către 25 astfel de centre au fost prestate servicii pentru 226 de copii în situație de risc și 846 copii cu dizabilități.

Centrul de plasament temporar pentru copii în situație de risc reprezintă o instituție publică sau privată de asistență socială care prestează servicii în regim de plasament temporar copiilor în scopul (re)integrării sociale și familiale a acestora.



Activitatea acestui tip de serviciu este reglementată de Regulamentul-cadru al Centrului de plasament temporar al copilului (Hotărârea Guvernului nr.1018 din 13.09.2004) și Standardele minime de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copilului din Centrul de plasament temporar (Hotărârea Guvernului nr.450 din 28.04.2006).

Scopul Centrului este protecția temporară a copilului aflat în dificultate, socializarea și (re)integrarea acestuia în familia biologică, extinsă sau adoptatoare și în comunitate.

Obiectivele Centrului sunt:

- a) asigurarea procesului de reabilitare medico-psiho-pedagogică a personalității copilului aflat în dificultate;
- b) întreținerea, îngrijirea și dezvoltarea copilului aflat în dificultate în conformitate cu particularitățile de vârstă, individuale și cu standardele minime de calitate;
- c) facilitarea socializării și (re)integrării copilului în familia biologică, extinsă sau adoptatoare și în comunitate;
- d) stabilirea și menținerea relațiilor cu serviciile de protecție a copilului din comunitatea în care copilul este (re)integrat;
- e) monitorizarea situației pre- și postintegratoare a copilului și a familiei în care acesta este (re)integrat.

Beneficiarii serviciului sunt copiii aflați în dificultate cu vârste cuprinse între 0 și 18 ani.

Durata plasamentului în Centru nu va depăși 12 luni, perioadă în care autoritățile și personalul Centrului sunt obligați să găsească soluția optimă de rezolvare a cazului.

Capacitatea maximă a Centrului este de 25 de copii.

În cadrul centrului sunt prestate următoarele servicii:

- a) găzduire, întreținere, alimentare;
- b) servicii pentru dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- c) suport pentru incluziune educațională;
- d) consilierea membrilor familiei/îngrijitori;
- e) orientare profesională.

Pe parcursul anului 2013, 1173 de copii aflați în situație de risc și 90 de copii cu dizabilități au beneficiat de serviciile sociale prestate de 28 de centre de plasament temporar pentru copii în situații de risc.

Centrul de plasament temporar pentru copii cu dizabilități reprezintă o instituție publică sau privată de asistență socială care prestează copiilor servicii în regim de plasament temporar în scopul recuperării, reabilitării și (re)integrării sociale și familiale a acestora.

Pentru asigurarea calității funcționării serviciului în cauză prin Hotărârea Guvernului nr.823 din 04.07.2008 au fost aprobate Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale prestate în centrele de plasament pentru copii cu dizabilități. Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Centrului de plasament pentru copii cu dizabilități se află în proces de promovare.

Beneficiarii serviciului sunt copii cu dizabilități de la naștere până la 18 ani, care, din cauza limitărilor de ordin senzorial (auz, vedere), fizic/locomotor, mintal/de intelect, psihic și de comportament, au nevoie de îngrijire și suport special din partea familiei, comunității.

Centrul are o capacitate maximă de 60 de locuri, iar plasamentul copilului poartă un caracter temporar (până la 6 luni), cu capacitatea de reevaluare a duratei în vederea prelungirii, dacă situația copilului o necesită.

Spațiile Centrului sunt sigure și accesibile și se conformează necesităților copiilor. Centrul asigură autonomie personală beneficiarilor în interior. Interiorul Centrului este organizat pe blocuri, în funcție de diagnostic. Fiecare bloc este organizat ca o autonomie aparte, dispunând de blocuri sanitare separate, cameră de relaxare/odihnă sau joacă, încăperi pentru activități, sufragerie. În fiecare bloc pot fi plasați maximum 30 de copii, cu posibilitatea de a mări numărul acestora, în circumstanțe argumentate, cu respectarea interesului superior al copilului. Blocul (secția) sanitaro-igienic(ă) (spălătoria, uscătoria, depozitul, sistemul autonom de încălzire) sunt amplasate în vecinătatea Centrului, în clădire separată sau în aceeași clădire, la subsolul acesteia.

În cadrul centrului sunt prestate următoarele servicii:

- a) găzduire, întreținere, alimentare;
- b) servicii pentru dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- c) servicii de recuperare/reabilitare;
- d) suport pentru incluziune educațională;
- e) consilierea membrilor familiei/a îngrijitorilor;
- f) activități de petrecere a timpului liber;
- g) orientare profesională;
- h) servicii de recuperare la domiciliu (după caz).

36

Centrul dispune de o structură de personal în concordanță cu misiunea lui, cu nevoile copiilor și cu normele legale în vigoare. Structura de personal a Centrului asigură desfășurarea eficientă a activităților procesului de furnizare a serviciilor și este deschisă în organigrama Centrului. Structura de personal a Centrului corespunde, din punct de vedere numeric și al calificării, cerințelor de calitate ale standardelor în domeniu. În funcție de tipul și severitatea dizabilității copiilor, un specialist din cadrul Centrului poate supraveghea un beneficiar cu severitatea I, până la 2 beneficiari cu severitatea II și până la 4 beneficiari cu severitatea III. Administrația Centrului elaborează și periodic revizuieste organigrama, pentru a răspunde dinamicii cerințelor copiilor. Centrul poate să utilizeze personal voluntar. Aceasta nu este inclus în organigrama unității și nu poate prelua responsabilitățile personalului angajat.

Pe parcursul anului 2013, 1 474 de copii aflați în situație de risc și 161 de copii cu dizabilități au beneficiat de servicii sociale prestate în cadrul centrelor mixte (de zi și plasament).

Centru maternal este o instituție publică sau privată de protecție a cuplului mamă-copil în scopul prevenirii abandonului copilului și asigurării formării, menținerii și consolidării legăturilor familiale.

Pentru asigurarea calității serviciilor prestate în centru au fost aprobate Standardele minime de calitate privind serviciile sociale prestate în cadrul centrelor maternale (Hotărârea Guvernului nr.1019 din 02.09.2008). Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Centrului maternal se află în proces de promovare.

Scopul Centrului este de a preveni abandonul copilului prin oferirea unui mediu suportiv cuplului mamă-copil aflat în dificultate, dezvoltarea abilităților parentale ale mamei, precum și medierea relațiilor cu familia extinsă în vederea (re)integrării în mediul familial.

Obiectivele generale ale Centrului sunt:

- a) crearea condițiilor necesare pentru dezvoltarea adecvată a copilului;
- b) formarea abilităților parentale și a atașamentului mamei față de copil;
- c) (re)integrarea cuplului mamă-copil în familie și societate.

Capacitatea de admitere a Centrului este de 7-12 cupluri mamă-copil, dar fără a depăși numărul de 24 de persoane.

Admiterea în Centru se realizează în baza referirii cuplului mamă-copil de către autoritatea tutelară din cadrul unităților administrativ-teritoriale de nivelul al doilea / mun. Bălți în raza teritorială a căroro locuiește mama copilului sau în regim de urgență. Beneficiarii de servicii sunt informați despre drepturile și obligațiile ce le revin pe toată perioada de plasament. La admiterea cuplului mamă-copil în Centru, mama semnează cu administrația Centrului Contractul de rezidență.

Perioada maximă de plasament al cuplului mamă-copil în Centru nu va depăși 12 luni. Durata de plasament în Centru poate fi prelungită în cazuri excepționale numai după evaluarea rezultatelor serviciilor acordate cuplului mamă-copil și revizuirea Programului individualizat de servicii pentru o perioadă de până la 6 luni.

Beneficiari ai centrului sunt:

- a) cuplurile mamă-copil aflate în una din următoarele situații de risc social:
  - mame cu copii nou-născuți cu intenție de abandon (mame solitare, mame minore, traficate, mame provenind din familii cu venituri mici, marginalizate etc.);
  - mame cu copii care nu au locuință;
  - mame cu copii care se confruntă cu probleme materiale și/sau relaționale;
- b) cuplurile mamă-copil abuzate sau neglijate:
  - mamă și/sau copilul abuzați sub diferite forme în familie;
  - copilul maltratată fizic/psihic prin neglijare, din neștiință și/sau din cauza dificultăților materiale etc.;
- c) cuplurile mamă-copil incluse într-un program de restabilire a legăturii familiale: situații în care copilul a trecut printr-o formă de protecție (de tip familial sau rezidențial) și este necesară o etapă intermediară de asistență complexă și suport pentru mamă în vederea reintegrării familiale definitive a copilului;
- d) gravidele în dificultate pe parcursul ultimului trimestru de sarcină aflate în una/mai multe din situațiile expuse anterior.

În cadrul centrului sunt prestate următoarele servicii:

- a) găzduire, întreținere și alimentare;
- b) suport în dezvoltarea abilităților de creștere și îngrijire a copilului;
- c) consiliere psihologică;
- d) asistență medicală;
- e) asistență juridică;
- f) suport pentru (re)integrarea familială, socială și profesională.

La sfârșitul anului 2013, conform datelor prezentate de structurile teritoriale de asistență socială, în Republica Moldova activau 10 centre/secții maternale, care au prestat servicii pentru cuplurile mamă-copil aflate în diferite situații de risc.

*Numărul beneficiarilor Centrelor/Secțiilor maternale aflați în diferite situații de risc:*

Situațiile de risc/Numărul de beneficiari	Cuplurile mamă-copil	Copii
mame cu copii nou-născuți cu intenție de abandon (mame solitare, mame minore, traficate, mame provenind din familii cu venituri mici, marginalizate etc.	82	77
mame cu copii care nu au locuință	108	100
mame cu copii care se confruntă cu probleme materiale și/sau relaționale	139	142
mamă și/sau copilul abuzați sub diferite forme în familie	67	48
copilul maltratat fizic/psihic prin neglijare, din neștiință și/sau din cauza dificultăților materiale etc.	16	19
gravidele în dificultate pe parcursul ultimului trimestru de sarcină aflate în una/mai multe din situațiile expuse anterior	39	0
cuplurile mamă-copil incluse într-un program de restabilire a legăturii familiale: situații în care copilul a trecut printr-o formă de protecție (de tip familial sau rezidențial) și este necesară o etapă intermediară de asistență complexă și suport pentru mamă în vederea reintegrării familiale definitive a copilului	20	25
<b>Total</b>	<b>229</b>	<b>249</b>

38

Asistența parentală profesionistă este un serviciu social, care oferă copilului îngrijire familială substitutivă în familia asistentului parental profesionist.

Serviciul este prestat la nivel local și se instituie pe lângă secția/direcția asistență socială și protecție a familiei / Direcția municipală pentru protecția drepturilor copilului din mun. Chișinău.

Activitatea acestui serviciu este reglementată de următoarele acte normative: Hotărârea Guvernului nr.1361 din 07.12.2007, pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la serviciul de asistență parentală profesionistă, Hotărârea Guvernului nr.1479 din 25.12.2008, privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciul de asistență parentală profesionistă și Hotărârea Guvernului nr.924 din 31.12.2009, cu privire la alocațiile pentru copiii plasați în serviciul de asistență parentală profesionistă.

Obiectivele serviciului sunt:

- îngrijirea și creșterea copilului în condițiile unui mediu familial substitutiv, corespunzător particularităților de vârstă și standardelor minime de calitate;
- facilitarea socializării și (re)integrării copilului în familia biologică, extinsă, adoptatoare sau în alte forme de îngrijire de tip familial.

Beneficiari ai serviciului sunt copiii care se află temporar sau permanent în cel puțin una dintre următoarele situații:

- a) sunt privați temporar sau permanent de mediul lor familial;
- b) necesitățile lor speciale nu pot fi asigurate de către familia biologică;
- c) sunt sau pot deveni victime ale unei forme de violență, traficului de ființe umane, abandonului sau neglijenței, reținerii în timp ce se află în îngrijirea unuia sau ambilor părinți, a reprezentantului legal sau a oricărei alte persoane responsabile de îngrijirea acestora;
- d) au mai puțin de 14 ani și au săvârșit o încălcare a legislației penale, dar nu poartă răspundere din punct de vedere juridic și se află în cel puțin una dintre situațiile expuse în literele a), b) sau c);
- e) au între 14 și 18 ani și le-a fost aplicată o pedeapsă penală fără privațiune de libertate sau au fost eliberați de răspundere penală și se află în cel puțin una dintre situațiile expuse la literele a), b) sau c).

Capacitatea: în familia asistentului parental profesionist pot fi plasați, în același timp, nu mai mult de trei copii, excepție constituind plasarea împreună a fraților și surorilor. În acest caz prestatorul de serviciu va evalua probabilitatea și va evita impactul negativ al plasamentului asupra copiilor biologici ai asistentului parental profesionist. Frații și surorile nu pot fi plasați împreună cu alți copii. În cazul în care în familia asistentului parental profesionist sunt și alți copii în plasament, Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate prezintă argumente în favoarea acestei decizii, până la momentul plasamentului.

Odată cu emiterea avizului de plasament, Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate introduce în registrul asistenților parentali profesioniști următoarele date:

- a) numărul, vârsta și sexul copiilor plasați;
- b) tipul și perioada plasamentului.

Tipurile de plasament:

- a) plasamentul de urgență – plasamentul copilului în familia asistentului parental profesionist pentru o perioadă de 72 de ore, prin decizia autorității tutelare, fără avizul Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate. Termenul de 72 de ore poate fi extins pentru perioada de evaluare, însă nu trebuie să depășească o lună;
- b) plasamentul de scurtă durată – plasamentul copilului în familia asistentului parental profesionist pentru o perioadă ce nu depășește 12 luni;
- c) plasamentul de lungă durată – plasamentul copilului în familia asistentului parental profesionist până la data atingerii de către copil a vârstei de 18 ani;
- d) plasamentul provizoriu – plasament planificat al copilului în familia asistentului parental profesionist pentru o perioadă de până la o săptămână, în mod regulat, în scopul de a oferi părinților copilului cu necesități speciale timp pentru odihnă și de a permite menținerea copilului în familie.

În anul 2013, la fel ca și în anul 2012, în Republica Moldova a fost implementat plasamentul de răgaz în asistența parentală profesionistă, care este destinat copiilor cu dizabilități care cresc și se educă în mediu familial.

Plasamentul de răgaz a fost implementat în două unități administrativ-teritoriale ale țării și anume, municipiul Chișinău și raionul Orhei. Astfel, la 31.12.2013 activau, în municipiul Chișinău,

5 asistenți parentali profesioniști de răgaz, care aveau în plasament 11 copii, iar în raionul Orhei, activau 5 asistenți parentali profesioniști de răgaz, care aveau în plasament 5 copii.

*Mărimile alocațiilor pentru copiii plasați în serviciul de asistență parentală profesionistă:*

Nr. crt.	Tipul alocației <sup>1</sup>	Mărimea alocației pentru un copil, lei			
		Plasament de lungă durată	Plasament de scurtă durată <sup>2</sup>	Plasament de urgență	Plasament provizoriu <sup>5</sup>
1.	Alocație unică la plasament	3000	3000	500	250
2.	Alocație lunară pentru întreținerea copilului <sup>3</sup>	27,7 lei/zi	27,7 lei/zi	27,7 lei/zi	27,7 lei/zi
3.	Alocație anuală pentru îmbrăcăminte și încălțăminte, produse igienico-sanitare	3000	3000	-	-
4.	Alocație unică la împlinirea vârstei de 18 ani <sup>4</sup>	1000	1000	-	-

<sup>1</sup> În cazul plasamentului în serviciul de asistență parentală profesionistă a unui copil cu dizabilități, alocația unică la plasament, alocația lunară pentru întreținerea copilului și cea anuală pentru îmbrăcăminte și încălțăminte, produse igienico-sanitare se vor majora cu 30 la sută.

<sup>2</sup> În cazul plasamentului de scurtă durată alocația unică la plasament se acordă reieșind din calculul de 250 lei lunar, în funcție de durata plasamentului stabilită de către autoritatea tutelară.

<sup>3</sup> Alocația lunară pentru întreținerea copilului se va acorda în funcție de numărul real de zile în plasament.

<sup>4</sup> Alocația unică la împlinirea vârstei de 18 ani se va achita tânărului/tinerei pentru (re)integrarea în societate și pregătirea pentru viața independentă.

<sup>5</sup> În cazul plasamentului provizoriu, alocația unică la plasament se acordă o singură dată pe parcursul unui an calendaristic.

Casa de copii de tip familial reprezintă o instituție creată în baza unei familii complete, care oferă copilului orfan sau rămas fără ocrotire părintească îngrijire familială substitutivă în familia părintelui-educator.

Activitatea serviciului este reglementată de următoarele acte normative: Hotărârea Guvernului nr.937 din 12.07.2002 pentru aprobarea Regulamentului casei de copii de tip familial, Hotărârea Guvernului nr.812 din 02.07.2003 cu privire la aprobarea Standardelor minime de calitate pentru casele de copii de tip familial și Hotărârea Guvernului nr.1733 din 31.12.2002 cu privire la normele de asigurare materială a copiilor orfani și celor rămași fără ocrotire părintească din casele de copii de tip familial.

Obiectivele serviciului sunt:

- îngrijirea și creșterea copilului în condițiile unui mediu familial substitutiv, corespunzător particularităților de vârstă și standardelor minime de calitate;
- facilitarea socializării și (re)integrării copilului în familia biologică, extinsă, adoptatoare sau în alte forme de îngrijire de tip familial.

Beneficiari sunt copii rămași fără ocrotire părintească de la 0 la 18 ani.

În casa de copii de tip familial pot fi plasați de la trei până la șapte copii cu vârste de până la 14 ani. Numărul total al copiilor plasați în casa de copii de tip familial și al copiilor proprii nu va depăși 7 persoane. Copilul care a împlinit vârsta de 10 ani poate fi plasat în casa de copii de tip familial numai cu acordul acestuia. Copiii din casa de copii de tip familial dețin calitatea de membru al acesteia până la atingerea vârstei de 18 ani. În cazul continuării studiilor în licee, școlile profesionale și de meserii, instituțiile de învățământ mediu de specialitate și superior universitar, ei își păstrează această calitate până la încheierea studiilor (dar numai până la vârsta de 23 de ani).

Casa de copii de tip familial se creează conform hotărârii autorității administrației publice locale, adoptate în baza avizului autorității tutelare, a cererii părinților educatori și a actelor anexate la aceasta.

*Normele de asigurare materială a copiilor orfani și celor rămași fără ocrotire părintească din casele de copii de tip familial*

Nr. d/o	Asigurarea materială a caselor de copii de tip familial	Normele pentru un copil
1.	Alocații anuale prevăzute pentru asigurarea caselor de copii de tip familial, inclusiv pentru procurarea inventarului necesar, îmbrăcămintei, încălțămintei, rechizitelor școlare, obiectelor de igienă și medicamentelor	3 000 lei
2.	Alocații lunare pentru întreținerea unui copil	650 lei
3.	Alocații lunare destinate compensării mijloacelor financiare necesare pentru deservirea clădirilor, achitarea consumului de gaze, energie termică, procurarea cărbunilor și lemnului și altor cheltuieli de gospodărire	În baza facturilor de achitare sau a altor documente financiare, conform normativelor și tarifelor stabilite în localitatea respectivă (în conformitate cu Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.937 din 12 iulie 2002)
4.	Compensarea plății pentru energia electrică	30 kw lunar pentru fiecare copil orfan și rămas fără ocrotire părintească, în conformitate cu tarifele în vigoare și 60 kw pentru apartamentele (casele) dotate cu plite electrice
5.	Compensarea plății de abonament pentru telefon	Se efectuează conform normelor și tarifelor în vigoare
6.	Indemnizație unică la împlinirea vârstei de 18 ani pentru fiecare copil care nu învață în instituții de învățământ secundar profesional și superior, ce se virează la contul personal al copilului, deschis în instituțiile bancare	1 000 lei

Casa comunitară pentru copii în situație de risc este un serviciu social specializat de plasament temporar pentru creșterea și educarea, într-o locuință de tip familial, a copiilor privați temporar sau permanent de mediul lor familial, precum și a copiilor aflați în situație de risc.

Activitatea serviciului este reglementată de Hotărârea Guvernului nr.52 din 17.01.2013 privind aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social Casa comunitară pentru copii în situație de risc și Hotărârea Guvernului nr.529 din 03.07.2014 cu privire la aprobarea standardelor minime de calitate pentru Serviciul sociale „Casă comunitară pentru copii în situație de risc”.

Serviciul social specializat Casa comunitară poate fi prestat de direcțiile/secțiile asistență socială și protecție a familiei/Direcția municipală pentru protecția drepturilor copilului Chișinău sau de prestatori privați, dacă aceștia sunt acreditați pentru serviciul dat, în condițiile legii.

Casa comunitară cu statut de instituție publică se instituie prin decizia consiliului raional/municipal, la demersul structurii teritoriale de asistență socială, și se află în subordinea acesteia.

Beneficiarii serviciului sunt: copii cu vârsta cuprinsă între 10-18 ani care sunt privați temporar sau permanent de mediul familial și nu pot fi plasați în familia extinsă, în casa de copii de tip familial, serviciul de asistență parentală profesionistă sau adoptați, iar în cazul fraților, beneficiari pot fi copii cu vârsta mai mică de 10 ani, dar nu mai mică de 6 ani. În Casa comunitară pot fi plasați concomitent maximum 10 copii.

Casa comunitară prestează următoarele servicii:

- a) găzduire;
- b) întreținere;
- c) alimentație;
- d) formarea deprinderilor de viață (autoservire, igienă);
- e) dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- f) suport în studierea și asimilarea programelor școlare;
- g) consiliere și reabilitare psihosocială;
- h) petrecerea timpului liber;
- i) orientare profesională;
- j) (re)integrare familială;
- k) incluziune comunitară și socială;
- l) însoțirea copiilor la instituțiile medicale, administrarea medicamentelor prescrise de către medici, acordarea de prim-ajutor medical, conform competenței.

Copiii sunt plasați în Casa comunitară în regim de urgență sau planificat. În cazul copiilor plasați în regim de urgență, asistentul social comunitar de la domiciliul copilului efectuează evaluarea complexă a situației copilului conform prevederilor legislației. Plasamentul planificat al copilului în Casa comunitară se realizează în temeiul dispoziției structurii teritoriale de asistență socială, care se emite în baza avizului pozitiv al Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate. La plasarea copilului în Casa comunitară, se încheie un acord de plasament între autoritatea tutelară locală de la domiciliul copilului, reprezentantul legal al copilului (după caz) și directorul Casei comunitare. După plasarea copilului, directorul Casei comunitare desemnează o persoană-cheie pentru copil. Persoana-cheie oferă copilului asistență, consiliere și informare, ghidează copilul în activitățile zilnice. În termen de 7 zile calendaristice de la plasarea copilului, se realizează evaluarea complexă multidisciplinară a copilului, se identifică necesitățile acestuia



și se elaborează, în cadrul echipei multidisciplinare, planul individualizat de servicii. La elaborarea planului individualizat de servicii participă persoana-cheie, copilul (în funcție de capacitatea sa de înțelegere) și reprezentantul legal al acestuia/alți membri ai familiei copilului sau persoane relevante, după caz. Activitățile zilnice sunt realizate conform planului săptămânal de activități, elaborat, în baza planului individualizat de servicii, de către persoana-cheie în comun cu alți membri ai personalului din Casa comunitară, implicați în procesul de asistență a copilului.

Managerul de caz revizuieste planul individualizat de servicii al copilului în baza reevaluării necesităților acestuia:

- a) după prima lună de la plasament;
- b) la trei luni de plasament;
- c) ulterior, o dată la șase luni, iar la necesitate mai frecvent.

Pe perioada plasamentului în Casa comunitară, copilului i se asigură menținerea relațiilor cu membrii familiei sau familiei extinse, dacă acest fapt nu contravine interesului superior al copilului.

Plasamentul copilului încetează în următoarele cazuri:

- a) (re)integrarea copilului în familie sau adopția;
- b) plasarea copilului într-un alt serviciu social;
- c) atingerea majoratului.

Pregătirea ieșirii copilului din Casa comunitară se realizează de către managerul de caz și persoana-cheie a copilului, în colaborare cu autoritatea tutelară locală de la domiciliul copilului. După ieșirea copilului din Casa comunitară, cazul este transmis, prin demersul structurii teritoriale de asistență socială, autorității tutelare locale de la domiciliul copilului, pentru preluare și monitorizare postintervenție.

În perioada postplasament situația copilului este monitorizată periodic de către managerul de caz, pe parcursul unui an (primele 6 luni – lunar, după 6 luni – trimestrial).

Srijin familial este orientat spre familiile cu copii, pentru a preveni și/sau a depăși situațiile de risc în vederea asigurării creșterii și educației copilului în mediul familial.

Activitatea serviciului este reglementată de Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii, nr.889 din 11.11.2013.

Scopul Serviciului constă în susținerea dezvoltării capacităților familiei în creșterea și educația copilului, prin consolidarea factorilor protectori din interiorul familiei și conectarea ei la resursele relevante din comunitate.

Serviciul de sprijin familial se prestează în două forme: sprijin familial primar și sprijin familial secundar. În cadrul sprijinului familial secundar familiile cu copii pot beneficia de ajutor bănesc.

Sprijinul familial primar include activități variate, flexibile, orientate spre consolidarea mediului familial și a factorilor protectori din interiorul familiei: formarea capacității de a depăși situațiile dificile, crearea rețelei sociale a familiei și a capacității acesteia de a oferi suport în perioadele dificile, formarea deprinderilor privind îngrijirea și educația copilului, formarea competențelor sociale și emoționale ale copilului, identificarea factorilor care pot conduce la apariția riscului de neglijare și abuz.

Acesta este realizat prin intermediul programelor de prevenire primară, în funcție de necesitățile comunității și existența serviciilor comunitare, care pot include: activități de informare și sensibilizare, școala părinților, grupuri de suport pentru părinți și pentru copii, activități comunitare cu copiii pentru susținerea dezvoltării emoționale, sociale și incluziunii sociale a acestora.

Beneficiari ai sprijinului familial primar sunt toate familiile cu copii din comunitate.

Sprijinul familial secundar include un ansamblu de activități adresate familiilor cu copii în situații de risc, cu scopul de a diminua factorii care afectează sănătatea și dezvoltarea copilului, a preveni separarea copilului de familie sau a pregăti reintegrarea lui în familie, care sunt realizate în baza managementului de caz aprobat de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei. Pentru prevenirea separării copilului de familie sau reintegrarea acestuia în familie, sprijinul familial secundar se realizează în baza evaluării complexe.

Ajutorul bănesc se oferă în situațiile în care sprijinul familial secundar nu asigură diminuarea problemei/soluționarea cazului fără de asistență financiară. La stabilirea ajutorului bănesc se iau în considerare necesitățile familiei, numărul de copii în familie, condițiile de trai, factorii sezonieri, gravitatea problemei etc., precum și venitul familiei obținut din salarii, plăți sociale și alte surse de venit, declarate sub responsabilitatea familiei. Familia beneficiară de ajutor social are dreptul de a accesa ajutor bănesc.

Beneficiari ai sprijinului familial secundar sunt familiile cu copii în situații de risc și/sau familiile ai căror copii se află în proces de reintegrare.

Astfel, pe parcursul anului 2013 serviciul social de sprijin familial a fost dezvoltat în 13 unități administrativ-teritoriale.

Numărul familiilor care au beneficiat de suport prin intermediul serviciului de sprijin familial este prezentat în tabelul următor:

Nr. d/o	Formele serviciului de sprijin familial	Numărul de beneficiari	
		Familii cu copii în situație de risc	Familii cu copii cu dizabilități
1.	Sprijin familial primar	877	50
2.	Sprijin familial secundar	307	57
	<i>dintre care:</i>		
2.1	Beneficiari de ajutor bănesc	206	33

Tutela/curatela reprezintă o formă de protecție, care se instituie asupra copiilor rămași fără ocrotire părintească în scopul educației și instruirii acestora, precum și al apărării drepturilor și intereselor lor legitime.

Tutela/curatela se instituie în conformitate cu prevederile Codului Familiei nr.1316-XIV din 26.10.2001 și Codului Civil nr.1107-XV din 06.06.2002.

Tutela și curatela se instituie asupra copiilor rămași fără ocrotire părintească în scopul educației și instruirii acestora, precum și al apărării drepturilor și intereselor lor legitime. Tutela se instituie asupra copiilor care nu au atins vârsta de 14 ani. La atingerea vârstei de 14 ani, tutela se transformă în curatelă, fără adoptarea de către autoritatea tutelară a unei hotărâri suplimentare. Curatela se instituie asupra copiilor în vârstă de la 14 la 18 ani.

Tutela și curatela se instituie de către autoritățile administrației publice locale, în termen de cel mult o lună din momentul primirii cererii respective, în baza avizului scris al autorității tutelare.

Pot fi numiți tutori (curatori) o singură persoană fizică sau soțul și soția împreună dacă nu se află în vreunul din cazurile de incompatibilitate prevăzute mai jos și au consimțit expres. La numirea tutorelui (curatorului) se iau în considerare calitățile morale și alte calități personale, posibilitățile candidatului de a-și îndeplini obligațiile de tutore (curator), relațiile lui și ale membrilor familiei lui cu copilul.

Menționăm că numirea tutorelui la copilul care a atins vârsta de 10 ani se face numai cu acordul copilului.

Nu poate fi numită tutore (curator) persoana:

- a) minoră;
- b) declarată incapabilă sau cu capacitate de exercițiu limitată;
- c) decăzută din drepturile părintești;
- d) declarată incapabilă de a fi tutore (curator) din cauza stării de sănătate;
- e) care a fost adoptator, dar adopția a fost anulată din cauza exercitării necorespunzătoare a obligațiilor de adoptator;
- f) căreia i s-a restrâns exercițiul unor drepturi politice sau civile, fie în temeiul legii, fie prin hotărâre judecătorească, precum și persoana cu rele purtări;
- g) ale cărei interese vin în conflict cu interesele persoanei puse sub tutelă (curatelă);
- h) înlăturată, prin act autentic sau prin testament, de către părintele care exercita singur, până la momentul morții, ocrotirea părintească;
- i) care, exercitând o tutelă (curatelă), a fost îndepărtată de la ea;
- j) care suferă de alcoolism cronic sau de narcomanie;
- k) care se află în relații de muncă cu instituția în care este internat copilul asupra căruia se instituie tutela (curatela);
- l) care nu are domiciliul pe teritoriul Republicii Moldova.

În cazul în care asupra copiilor întreținuți și educați în instituțiile de stat nu este instituită tutela (curatela), obligațiile tutorelui (curatorului) sunt puse pe seama administrației instituției respective.

Plasamentul temporar al copilului aflat sub tutelă (curatelă) în instituția de stat nu anulează drepturile și obligațiile tutorelui (curatorului) față de acesta. Apărarea drepturilor copiilor externați din instituțiile de stat este preluată de către autoritățile tutelare.

### **Încetarea tutelei/curatelei**

Cauzele care determină încetarea funcției tutorelui/curatorului sunt legate de persoanele acestora. De aceea, încetarea funcției tutorelui/curatorului nu înseamnă totodată și încetarea tutelei/curatelei.

Îndepărtarea și eliberarea tutorelui/curatorului de la îndeplinirea obligațiilor lor (conform art.46 al Codului civil) poate fi exercitată în următoarele condiții:

- 1) săvârșirea abuzului, neglijenței grave sau faptei care-l fac nevrednic de a fi tutore sau curator;
- 2) îndeplinirea necorespunzătoare a sarcinii;
- 3) întoarcerea copilului părinților/adopția copilului;

- 4) plasarea persoanei puse sub tutelă/curatelă într-o instituție de asistență socială publică, de educație, de învățământ, de tratament sau în o altă instituție similară (autoritatea tutelară eliberează tutorele sau curatorul de îndeplinirea obligațiilor lor dacă aceasta nu contravine intereselor persoanei puse sub tutelă sau curatelă);
- 5) la cererea tutorelui sau curatorului dacă există motive întemeiate.

Încetarea funcției tutorelui/curatorului:

- decesul copilului aflat sub tutelă/curatelă;
- decesul tutorelui/curatorului;
- dobândirea de către minori a capacității depline de exercițiu, fie prin îndeplinirea vârstei de 18 ani, fie în cazul femeii minore, prin încheierea căsătoriei;
- dispariția împrejurărilor care au adus la instituirea tutelei/curatelei, a fost restabilit în drepturile părintești unul din părinți, a reapărut unul din părinții dispăruți etc.

Încetarea tutelei/curatelei, conform art.47 al Codului civil:

- dată cu atingerea de către minorul pus sub tutelă a vârstei de 14 ani, tutela asupra lui încetează, iar persoana care a exercitat funcția de tutore devine curatorul lui fără a fi necesar o hotărâre necesară în acest sens;
- curatela încetează odată cu dobândirea sau restabilirea capacității depline de exercițiu.

În conformitate cu informațiile prezentate de către structurile teritoriale de asistență socială la 31.12.2013, în evidență erau 9 263 de copii rămași fără ocrotire părintească care se aflau sub tutelă/curatelă, dintre care 4 594 de fete și 4 669 de băieți. Din cei 9 263 de copii aflați sub tutelă/curatelă, în cazul a 3 306 de copii tutorii/curatorii beneficiau de indemnizația lunară pentru întreținerea copilului aflat sub tutelă/curatelă.

Din anul 2010 până în 2013 observăm o creștere a numărului de copii aflați în tutelă/curatelă, aflați în evidența structurilor de asistență socială și anume, în anul 2010 – 7 157 de copii se aflau sub tutelă/curatelă, iar în anul 2013 – 9 263 de copii.

De asemenea s-a mărit numărul copiilor aflați sub tutelă/curatelă, luați în evidență pe parcursul anului 2013 comparativ cu perioada anilor 2008-2012.

Totodată, conform datelor prezentate de către structurile teritoriale de asistență socială, din numărul total al copiilor aflați sub tutelă/curatelă (9 263 de copii), cei mai mulți copii (6 793) au vârsta cuprinsă între 7-18 ani și se află sub tutelă/curatelă în familia extinsă.

Centrul de asistență psihosocială a copiilor victime a violenței, abuzului și exploatării prestează servicii complexe copiilor în scopul prevenirii și depășirii traumelor obținute în rezultatul suportării acțiunilor de violență, abuzului și exploatării. Cadrul normativ se află în proces de elaborare.

Beneficiarii serviciului sunt:

- copii victime a violenței, abuzului și exploatării;
- copii care au săvârșit acte de violență, abuz și exploatare;
- membrii familiei.

Serviciile prestate în cadrul centrului sunt:

- a) terapie și consiliere;
- b) asistență psihologică;
- c) informare;

- d) suport pentru incluziune educațională;
- e) asistență pentru (re)integrare familială și socială;
- f) asistență juridică.

Centrul prestează servicii nu doar beneficiarilor direcți, ci și autorităților tutelare, instituțiilor de drept (procuraturi, comisariate de poliție, judecătorii) în cadrul examinării de către instituțiile respective a cazurilor de violență față de copii.

Locuința socială asistată este un serviciu care oferă servicii de găzduire temporară a tinerilor în cadrul căruia aceștia își formează deprinderi de trai independent și auto-deservire.

La moment cadrul normativ este în proces de elaborare.

Beneficiarii serviciului sunt:

- copii orfani sau copii rămași fără ocrotire părintească;
- tinerii absolvenți ai instituțiilor de tip rezidențial;
- tinerii în conflict cu legea;
- tinerii ex-deținuți;
- tinerii din familii social-vulnerabile.

Serviciile prestate:

- a) găzduire;
- b) asigurarea cu produse alimentare;
- c) asistență în dezvoltarea deprinderilor de viață;
- d) monitorizare.

C) Serviciile sociale de specializare înaltă sunt serviciile prestate într-o instituție rezidențială sau într-o instituție specializată de plasament temporar, care impun un șir de intervenții complexe ce pot include orice combinație de servicii sociale specializate, acordate beneficiarilor cu dependență sporită și care necesită supraveghere continuă (24/24 ore).

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei coordonează activitatea a două instituții sociale rezidențiale pentru copii:

- Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) din or.Hânțești;
- Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din or.Orhei.

Ambele instituții își desfășoară activitatea în baza Regulamentului-cadru de funcționare a Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale, aprobat prin Ordinul ministrului protecției sociale, familiei și copilului nr.45 din 13 iunie 2008.

Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale severe reprezintă o instituție publică de asistență socială care prestează servicii în regim de plasament copiilor cu dizabilități mintale cu vârstă de la 4 ani la 18 ani în scopul recuperării, reabilitării și (re)integrării sociale și familiale a acestora.

Casele-internat prestează beneficiarilor următoarele servicii:

- a) găzduire, întreținere, alimentare;
- b) servicii pentru dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- c) servicii de recuperare/reabilitare;
- d) suport pentru incluziune educațională;
- e) consilierea membrilor familiei/a îngrijitorilor;
- f) activități de petrecere a timpului liber.

În temeiul Hotărârii Guvernului nr.1177 din 31.10.2007 „Cu privire la instituirea Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate și aprobarea Regulamentului-cadru de activitate a acesteia”, la plasamentul copilului în casa-internat este necesară prezentarea avizului Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate în scopul garantării și promovării bunăstării copilului, asigurării dreptului copilului de a crește într-un mediu familial, ținând seama, în primul rând, de interesul superior al copilului, pentru a-i asigura o dezvoltare armonioasă din punct de vedere emoțional, intelectual și fizic.

Centru pentru asistența și protecția victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane este o instituție specializată în oferirea serviciilor de cazare, igienă personală, hrană, asistență juridică, socială, psihologică și medicală de urgență, pază și protecție, precum și asistență (re)integrarea beneficiarilor.

Activitatea serviciului este reglementată prin Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a centrelor de asistență și protecție a victimelor traficului de ființe umane, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1362 din 29.11.2006.

Scopul Centrului este oferirea protecției și plasamentului temporar victimelor traficului de ființe umane, socializarea și (re)integrarea acestora în familie și în comunitate.

Obiectivele Centrului sunt:

- asigurarea unor condiții de trai temporare, adecvate și sigure pentru victimele traficului de ființe umane;
- asigurarea procesului de protecție a victimelor traficului de ființe umane prin asistență și servicii calitative oferite acestora în conformitate cu planurile individuale și cu standardele de calitate;
- facilitarea procesului de socializare și (re)integrare a victimelor în familie și în comunitate;
- monitorizarea situației postintegratoare a victimelor în familie și în comunitate;
- întreținerea, îngrijirea și dezvoltarea copilului-victimă a traficului de ființe umane în conformitate cu particularitățile de vârstă;
- facilitarea socializării și (re)integrării copilului în familia biologică/extinsă și în comunitate.

Beneficiari ai serviciului sunt victimele traficului de ființe umane și potențialele victime, cetățeni ai Republicii Moldova și apatrizi, care aveau dreptul de a locui permanent în Republica Moldova la momentul intrării pe teritoriul unui alt stat (femei, copii, părinți/copii, bărbați).

Centrul este constituit în coordonare cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei la decizia:

- Guvernului, la propunerea Comitetului național pentru combaterea traficului de ființe umane;
- autorității administrației publice locale, la propunerea Comisiei teritoriale pentru combaterea traficului de ființe umane;
- organizațiilor internaționale și a organizațiilor neguvernamentale, cu informarea Comitetului național pentru combaterea traficului de ființe umane;
- autorității administrației publice și a organizațiilor neguvernamentale sau private, pe baza unui acord de activitate comună.

Centrul oferă plasament separat pentru victimele traficului de ființe umane, adulți și copii. Centrul acordă cazare victimelor traficului de ființe umane pentru o perioadă de până la 30 de zile.

Pentru protecția victimei, dacă este necesar, durata cazării poate fi prelungită până la 6 luni. Când viața și sănătatea victimei sunt amenințate de un pericol real, perioada cazării se prelungește pe o durată considerată necesară pentru protecția victimei. Femeile gravide-victime ale traficului de ființe umane au dreptul de cazare în Centru pentru o perioadă de până la 12 luni.

Centrul are o capacitate maximă de 30 de locuri.

În cadrul centrului sunt prestate următoarele servicii:

- a) cazare temporară securizată;
- b) alimentare;
- c) asistență medicală de urgență;
- d) consiliere psihosocială și juridică;
- e) asigurarea necesităților materiale de bază (obiecte de igienă personală, îmbrăcăminte, încălțăminte);
- f) asistență la (re)integrare.

Centrul asigură servicii de (re)integrare a victimei în familie și în comunitate prin:

- pregătirea victimei pentru (re)integrarea în familia biologică/extinsă și în comunitate;
- lucrul cu familia victimei;
- (re)orientarea profesională;
- asistența la obținerea unei profesii muncitorești solicitată pe piața muncii;
- sprijinul la angajarea în câmpul muncii;
- monitorizarea și evaluarea situației pre- și postintegratoare pentru o perioadă de un an (în cazuri excepționale este prelungită individual);
- accesul copiilor la serviciile educaționale din comunitate: școală, grădiniță etc.

Plasarea beneficiarilor-copii în Centru se realizează în baza deciziei comune luate de către echipa centrului și echipa multidisciplinară de nivel teritorial, în componența căreia trebuie incluși în mod obligatoriu reprezentanți ai autorităților tutelare.

Plasarea copiilor în Centru are un caracter temporar și include:

- întocmirea dosarului copilului;
- evaluarea complexă;
- stabilirea planului individual de intervenție.

Pe perioada aflării în Centru, copilului i se asigură inițierea și menținerea relațiilor cu membrii familiei sale biologice/extinse, cu reprezentantul său legal, dacă acest fapt nu contravine interesului superior al copilului.

Coordonatorul echipei multidisciplinare supraveghează toate intervențiile specialiștilor, inițiază legătura cu familia biologică/extinsă a copilului sau găsește împreună cu membrii echipei soluția optimă pentru (re)integrarea copilului în comunitate, apelând la serviciile alternative de protecție a copilului dezvoltate în teritoriu, instituționalizarea copilului fiind ultima soluție. (Re)integrarea copilului se realizează după un plan individual stabilit, care se revizuieste lunar de către echipa multidisciplinară a Centrului. După evaluarea complexă a rezultatelor obținute, se întocmește planul de ieșire a acestuia din Centru.

Familia în care s-a integrat copilul va fi monitorizată în decurs de un an, fiind evaluată situația copilului și a familiei după (re)integrare de către specialiștii instituției, pentru prevenirea unui eventual retraffic sau violenței în familie. După integrarea copilului în familie, Centrul este deschis pentru colaborare cu familiile, oferind consiliere de specialitate, acompaniere, suport emoțional.

## **II. INSTRUCȚIUNI PRIVIND MECANISMUL INTERSECTORIAL DE COOPERARE PENTRU IDENTIFICAREA, EVALUAREA, REFERIREA, ASISTENȚA ȘI MONITORIZAREA COPIILOR VICTIME ȘI POTENȚIALE VICTIME ALE VIOLENȚEI, NEGLIJĂRII, EXPLOATĂRII ȘI TRAFICULUI**

HGO270/2014

ID intern unic: 352587

*Republica Moldova*

**GVERNUL**

***HOTĂRÎRE Nr.270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului***

Publicat: 18.04.2014 în Monitorul Oficial nr.92-98, art.297

În scopul executării art.20 din Legea nr.140 din 14 iunie 2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2013, nr.167-172, art.534), Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului (se anexează).

2. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Educației și Ministerul Sănătății vor întreprinde măsurile ce se impun pentru implementarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

3. Se recomandă autorităților administrației publice locale să întreprindă măsurile necesare pentru a asigura aplicarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului în procedurile de lucru interne.



4. Ministerele cu responsabilități în domeniu vor asigura, în limitele competențelor atribuite, coordonarea activităților de implementare și monitorizare a acțiunilor de aplicare a Instrucțiunilor aprobate.

5. Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Educației și Ministerul Sănătății, anual, până la 15 martie, vor prezenta Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei rapoarte despre rezultatele implementării Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

PRIM-MINISTRU

Iurie LEANCĂ

Contrasemnează:

Ministrul muncii, protecției sociale familiei

Valentina Buliga

Ministrul afacerilor interne

Dorin Recean

Ministrul educației

Maia Sandu

Ministrul sănătății

Andrei Usatîi

Nr.270. Chișinău, 8 aprilie 2014.

Aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.270 din 8 aprilie 2014

**Instrucțiunile**  
**privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea,**  
**evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale**  
**victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului<sup>1</sup>**

**Capitolul I**

**DISPOZIȚII GENERALE**

1. Prezentele Instrucțiuni stabilesc mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului (în continuare – mecanism intersectorial de cooperare). Instrucțiunile sunt elaborate în conformitate cu legislația familiei, civilă, muncii și protecției sociale, penale și contravenționale.

2. Prevederile prezentelor Instrucțiuni vizează angajații autorităților publice centrale și locale, ai structurilor, instituțiilor și serviciilor din cadrul sau subordonate acestora, care activează în domeniile asistenței sociale, educației, ocrotirii sănătății, organelor de drept, care trebuie să coopereze în vederea prevenirii violenței, neglijării, exploatării, traficului de copii, precum și combaterii acestora prin intermediul serviciilor de asistență socială, educaționale, de ordine publică și medicale.

3. Autoritățile, structurile, instituțiile și specialiștii cu competențe în domeniul protecției copilului<sup>2</sup> sunt obligați să aplice prezenta Instrucțiune, utilizând Ghidul de aplicare practică a mecanismului de cooperare intersectorială, aprobat de autoritățile centrale de resort.

4. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Educației, Ministerul Sănătății și Ministerul Afacerilor Interne vor elabora și aproba, în baza ordinului interministerial, Fișa de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului.

5. În sensul prezentelor Instrucțiuni, noțiunile principale utilizate au următoarele semnificații:

1) copil – persoană care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nu are capacitatea de exercițiu deplină;

2) copil aflat în situație de risc – copil în privința căruia, ca urmare a evaluării, se constată una sau mai multe din situațiile prevăzute la art.8 al Legii nr.140 din 14 iunie 2013 privind protecția specială a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți;

3) interesul superior al copilului – asigurarea condițiilor adecvate pentru creșterea și dezvoltarea armonioasă a copilului, ținând cont de particularitățile individuale ale personalității lui și de situația concretă în care acesta se află;

4) copil-victimă – copil, căruia, prin acțiuni sau inacțiuni i-au fost aduse daune morale, fizice sau materiale ca rezultat al violenței, neglijării, exploatării, inclusiv prin intermediul tehnologiilor informaționale, traficului;

5) revictimizare – proces repetat de victimizare, care apare ca rezultat al intervenției neadecvate din partea instituțiilor sau specialiștilor în privința copiilor victime ale violenței, neglijării, exploatării, traficului;

<sup>1</sup> Anexa 1. Prezentarea schematică a implementării mecanismului intersectorial de cooperare

<sup>2</sup> Anexa 2. Politica de protecție a copilului în Republica Moldova

6) violență împotriva copilului – forme de rele tratamente aplicate de către părinți/reprezentanții legali/persoana în grija căreia se află copilul sau de către orice altă persoană, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea sau moralitatea, care includ următoarele tipuri de violență:

a) violență fizică – vătămare intenționată a integrității corporale ori a sănătății prin lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare, în orice formă și de orice intensitate, prin otrăvire, intoxicare, alte acțiuni cu efect similar;

b) violență sexuală – orice violență cu caracter sexual sau orice conduită sexuală ilegală, hărțuirea sexuală; orice conduită sexuală nedorită, impusă; obligarea practicării prostituției; orice comportament sexual ilegal în raport cu copilul, inclusiv prin mângâieri, sărutări, pozare a copilului și prin alte atingeri nedorite cu tentă sexuală; alte acțiuni cu efect similar;

c) violență psihologică – impunere a voinței sau a controlului personal, provocare a stărilor de tensiune și de suferință psihică prin ofense, luare în derâdere, înjurare, insultare, poreclire, șantajare, distrugere demonstrativă a obiectelor, prin amenințări verbale, prin afișare ostentativă a armelor sau prin lovire a animalelor domestice; impunere a izolării prin detenție, inclusiv în locuința familială; izolare de familie, de comunitate, de prieteni; interdicere a realizării profesionale, interdicere a frecventării instituției de învățământ; deposedare de acte de identitate; privare intenționată de acces la informație; alte acțiuni cu efect similar;

d) violență spirituală – subestimare sau diminuare a importanței satisfacerii necesităților moral-spirituale prin interdicere, limitare, ridiculizare, penalizare a aspirațiilor membrilor de familie, prin interdicere, limitare, luare în derâdere sau pedepsire a accesului la valorile culturale, etnice, lingvistice sau religioase; impunere a unui sistem de valori personal inacceptabile, alte acțiuni cu efect similar sau cu repercusiuni similare;

e) violență economică – privare de mijloace economice, inclusiv lipsire de mijloace de existență primară, cum ar fi hrană, medicamente, obiecte de primă necesitate; abuz de variate situații de superioritate pentru a sustrage bunurile copilului; interdicere a dreptului de a poseda, folosi și dispune de bunurile comune; refuz de a susține material copilul; impunere la munci grele și nocive în detrimentul sănătății, alte acțiuni cu efect similar;

7) trafic de copii – recrutarea, transportarea, transferul, adăpostirea sau primirea unui copil în scop de exploatare, chiar dacă aceste acțiuni nu se realizează cu aplicarea vreunui din mijloacele de constrângere, prin răpire, fraudă, înșelăciune, abuz de putere sau de situație de vulnerabilitate ori prin darea sau primirea de bani ori de beneficii de orice gen pentru a obține consimțământul unei persoane care deține controlul asupra unei alte persoane, în scopul exploatării acesteia;

8) neglijarea copilului – omisiunea sau ignorarea voluntară sau involuntară a responsabilităților privind creșterea și educarea copilului, fapt care pune în pericol dezvoltarea lui fizică, mintală, spirituală, morală sau socială, integritatea lui corporală, sănătatea lui fizică sau psihică. Neglijarea poate lua următoarele forme:

a) neglijare alimentară – privarea copilului de hrană sau malnutriția acestuia;

b) neglijare vestimentară – lipsa de îmbrăcăminte și/sau de încălțăminte, în special a celor necesare pentru perioada rece a anului;

c) neglijare a igienei – nerespectarea normelor generale de igienă personală, condiții de locuit insalubre, care amenință viața sau sănătatea copilului;

- d) neglijare medicală – lipsa ori refuzul îngrijirilor medicale necesare pentru protecția vieții, integrității corporale și a sănătății copilului, neadresarea la medici în cazuri de urgență;
- e) neglijare educațională – refuzul încadrării copilului într-o instituție școlară, neșcolarizarea copilului;
- f) neglijare emoțională – ignorarea problemelor psiho-emoționale ale copilului;
- g) neglijare în supraveghere – punerea sau lăsarea copilului în condiții ori circumstanțe în care lipsa de supraveghere poate conduce la îmbolnăvirea copilului, traumatismul copilului, exploatarea copilului sau decesul acestuia;
- 9) exploatarea prin muncă a copilului – munca ce prin natura sa sau prin condițiile în care se exercită este susceptibilă de a dăuna sănătății, securității sau moralității copilului;
- 10) pericol iminent – circumstanțe care indică în mod cert asupra existenței elementelor constitutive ale unei infracțiuni contra vieții și/sau sănătății copilului și care au sau pot avea impact grav asupra integrității fizice și/sau psihice a acestuia;
- 11) luarea copilului de la părinți – procedură prin care copilul este separat de părinți sau de persoanele în grija cărora acesta se află, efectuată în conformitate cu prevederile Legii nr.140 din 14 iunie 2013 privind protecția specială a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți și prezentei Instrucțiunii;
- 12) ordonanță de protecție – act legal prin care instanța de judecată aplică măsuri de protecție a victimei;
- 13) interviu de protecție – prima discuție cu copilul realizată de către managerul de caz sau de către un alt specialist prezent la locul aflării copilului în procesul evaluării inițiale, în cazul în care realizarea interviului de protecție de către specialistul respectiv corespunde necesităților specifice și interesului superior al copilului, în scopul stabilirii gradului de securitate a copilului și informării acestuia despre drepturile sale, serviciile de asistență, măsurile de protecție;
- 14) raport de evaluare psihologică – rezultatul final al activității psihologului orientată spre descrierea și evaluarea particularităților individual-psihologice ale personalității copilului realizat cu scopul aprecierii stărilor actuale, a pronosticului dezvoltării ulterioare și elaborării de recomandări, care sunt determinate de scopul evaluării;
- 15) persoană de încredere – persoană adultă din anturajul copilului în care copilul manifestă încredere, cu care este dispus să comunice și căreia îi poate destăinui o situație în care se simte amenințat sau în pericol;
- 16) prevenirea primară a violenței, neglijării, exploatării și traficului de copii – acțiuni de sensibilizare cu privire la reducerea toleranței la violență, neglijare, exploatare, trafic, adresate publicului larg;
- 17) prevenirea secundară a violenței, neglijării, exploatării și traficului de copii – acțiuni care se adresează grupurilor cu risc crescut de a manifesta comportament violent sau grupurilor cu risc de victimizare cum ar fi: copii și adolescenți care trăiesc în familii cu violență, copii cu risc de abandon școlar, cu absenteism din cauze familiale;
- 18) prevenirea terțiară a violenței, neglijării, exploatării și traficului de copii – acțiuni care se adresează grupurilor afectate deja de violență, neglijare, exploatare, trafic, în scopul prevenirii recidivelor, sancționarea sau recuperarea agresorilor, securitatea victimelor, recuperarea sau tratarea efectelor și consecințelor;
- 19) autoritate tutelară locală – primarii de sate (comune) și orașe;

20) 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;

21) echipă multidisciplinară – grup convocat de specialistul în protecția drepturilor copilului sau, în lipsa acestuia, de către asistentul social comunitar, compus din profesioniști din diferite domenii, cu atribuții în protecția copilului, care colaborează la prevenirea și soluționarea cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic;

22) plan individual de asistență – document prin care se realizează planificarea serviciilor, a prestațiilor și a măsurilor de protecție a copilului în baza evaluării complexe a acestuia și a familiei sale;

23) plasament – măsură de protecție a copilului separat de părinți prin care se asigură condiții pentru creșterea și îngrijirea acestuia în servicii sociale de plasament;

24) plasament de urgență – plasamentul copilului a cărui viață sau sănătate sunt în pericol iminent, indiferent de mediul în care acesta se află, pentru o perioadă de până la 72 de ore;

25) plasament planificat – plasamentul copilului într-un serviciu social, pentru o perioadă determinată de timp, conform prevederilor planului individual de asistență;

26) managerul de caz – specialistul în protecția drepturilor copilului din cadrul primăriei, iar în lipsa acestuia asistentul social comunitar.

## Capitolul II

### PROCEDURILE INTERSECTORIALE

#### Secțiunea 1

#### **Procedura de identificare<sup>3</sup>, înregistrare și evaluare inițială a cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului**

6. Reprezentanții instituțiilor de învățământ, medico-sanitare și de asistență socială, indiferent de forma juridică de organizare a acestora, culturale, ordine publică, Inspectoratul de stat al muncii, altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului, sunt obligați:

1) să înregistreze sesizările persoanelor referitor la cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului și/sau să se autosesizeze în situațiile în care au identificat cazuri suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului (în continuare – caz suspect), aplicând procedurile sectoriale;

2) să informeze imediat prin telefon autoritatea tutelară locală, iar în decurs de 24 ore să-i expedieze fișa de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului (în continuare – fișa de sesizare). Fișa de sesizare se completează cu datele deținute în momentul identificării cazului suspect, în special, în baza informațiilor obținute de la sursa

<sup>3</sup> Anexa 3. Identificarea cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului

raportării cazului suspect. Informațiile lipsă vor fi acumulate de către managerul de caz în cadrul evaluării inițiale a cazului;

3) să informeze imediat suplimentar:

a) inspectoratul teritorial de poliție / procuratura – în cazul în care cunosc ori suspectă că un copil este victimă a unei infracțiuni/contravenții;

b) serviciul de asistență medicală de urgență – în cazul în care sesizarea conține informații privind existența pericolului iminent pentru viața sau sănătatea copilului, a tentativelor de suicid din partea copiilor;

c) Inspectoratul de stat al muncii – în cazul în care sesizarea cazului suspect conține informații privind utilizarea muncii copilului la lucrările cu condiții de muncă grele, vătămătoare și/sau periculoase, precum și la lucrări care pot să aducă prejudicii sănătății sau integrității morale a copiilor.

7. După primirea sesizării telefonice privind cazul suspect autoritatea tutelară locală dispune imediat efectuarea evaluării inițiale<sup>4</sup> a situației copilului de către managerul de caz, indicând, după necesitate, în dispoziție specialiștii din domeniul ocrotirii sănătății, educației, organelor de ocrotire a normelor de drept, care urmează să participe în procesul de evaluare inițială.

8. Managerul de caz, efectuează evaluarea inițială a cazului în scopul examinării sesizării:

1) imediat – în cazul în care în sesizare se conțin informații despre existența unui pericol iminent pentru copil;

2) în decurs de 24 ore în celelalte cazuri.

9. În cadrul evaluării inițiale, se realizează interviul de protecție cu copilul<sup>3</sup>, ținând cont de vârsta și gradul lui de maturitate, pentru a constata, soluționa nevoile imediate ale acestuia, implicând, după caz, alți specialiști pentru soluționarea problemelor de sănătate, emoționale, altor probleme de relevanță majoră, inclusiv, în caz de necesitate, limitarea accesului presupusului abuzator la alți copii. Interviul de protecție este realizat de către unul dintre specialiștii care este desemnat de către membrii echipei multidisciplinare care inspiră copilului mai multă încredere.

10. În cazul recepționării de către lucrătorul medical sau angajatul poliției din localitatea în care se află copilul a unei sesizări în care se conțin informații despre existența unui pericol iminent pentru copil, în lipsa temporară a autorității tutelare locale și a managerului de caz, evaluarea inițială, inclusiv interviul de protecție sunt realizate de către specialistul care a recepționat sesizarea în termenele prevăzute în pct.8 al prezentelor Instrucțiuni. Informația acumulată în procesul de realizare a evaluării inițiale se transmite managerului de caz, în decurs de cel mult 48 ore.

11. Dacă în urma evaluării inițiale a situației copilului se confirmă că copilul este supus violenței, neglijării, exploatării, traficului, autoritatea tutelară locală dispune imediat luarea în evidență a copilului, deschiderea dosarului copilului și realizarea managementului de caz, conform procedurii aprobate de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, indicând, în caz de necesitate, specialiștii din domeniul ocrotirii sănătății, învățământului, organelor de ocrotire a normelor de drept, care urmează să participe în procesul de evaluare complexă.

12. Dacă informațiile comunicate nu s-au confirmat în procesul evaluării inițiale, însă s-au constatat alte probleme de ordin social, asistentul social comunitar va instrumenta cazul, conform problemei identificate.

<sup>4</sup> Anexa 4. Evaluarea inițială a cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului

13. Dacă informațiile comunicate nu s-au confirmat și nu au fost identificate alte probleme de ordin social, sesizarea se clasează, cu înregistrarea rezultatelor evaluării inițiale în baza de date a beneficiarilor.

### **Secțiunea a 2-a**

#### **Procedura de asigurare a măsurilor urgente de protecție a copilului în cazul existenței pericolului iminent pentru viața și sănătatea acestuia**

14. Dacă în urma evaluării inițiale se constată pericol iminent pentru viața sau sănătatea copilului, autoritatea tutelară locală întreprinde următoarele măsuri urgente de protecție a copilului:

1) solicită serviciul de asistență medicală urgentă și/sau consultația, în cel mult 24 ore, a medicului de familie, care ulterior vor acționa în conformitate cu procedura de intervenție a lucrătorilor instituțiilor medicale în cazurile de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului;

2) informează Dispeceratul Inspectoratului teritorial de poliție în vederea organizării deplasării la fața locului a grupului operativ de urmărire penală, după caz și a polițistului de sector, pentru documentarea cazului, asigurarea securității copilului și altor specialiști implicați, în cazul luării forțate a copilului de la părinți sau persoanele în grija cărora se află copilul.

15. Dacă pericolul iminent pentru viața și sănătatea copilului este provocat din partea părinților sau persoanelor în grija cărora se află copilul, autoritatea tutelară locală, întreprinde următoarele măsuri de protecție:

1) În cazul constatării acțiunilor din partea ambilor părinți/unicului părinte sau persoanei în grija căreia se află copilul care pun în pericol iminent viața și sănătatea copilului:

a) dispune luarea copilului de la părinți/persoana în grija căreia acesta se află, comunicând acest fapt procurorului în decurs de 24 ore;

b) dispune plasamentul de urgență a copilului în familia rudelor sau a altor persoane cu care a stabilit relații apropiate (vecini, prieteni de familie) și care doresc să primească/să țină copilul pentru a-l crește și educa în familia lor, în baza cererii scrise a acestora, pornind de la necesitatea asigurării stabilității și continuității în îngrijirea, creșterea și educația copilului, ținând cont de identitatea sa etnică, religioasă, culturală și lingvistică, precum și servicii de plasament de tip familial sau servicii de plasament de tip rezidențial. Plasamentul de urgență se aplică pe o perioadă de 72 de ore, cu posibilitatea prelungirii termenului până la 45 zile, timp în care se va efectua evaluarea complexă a cazului;

c) înaintează, în termen de 3 zile lucrătoare, în instanța de judecată o cerere privind luarea copilului de la părinți fără decăderea din drepturi părintești sau privind decăderea acestora din drepturi.

2) Dacă s-a constatat că doar unul dintre părinți manifestă comportament abuziv care prezintă pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, există alți membri adulți ai familiei care manifestă comportament protector, autoritatea tutelară locală va depune o cerere în instanța de judecată prin care solicită emiterea, în decurs de 24 ore a ordonanței de protecție a copilului victimă. Acordul părintelui care manifestă comportament protector nu este o condiție obligatorie pentru depunerea cererii de aplicare a acestei măsuri de protecție. Cererea privind emiterea ordonanței de protecție se depune la instanța de judecată de la domiciliul/locul de aflare a copilului sau a agresorului, de la locul unde reprezentanții legali ai copilului au solicitat asistență sau de la locul unde a avut loc actul de violență față de copil.

3) În cazul în care părintele/tutorele/curatorul care manifestă comportament protector, nu are soluții pentru a asigura un spațiu sigur copilului până la aplicarea ordonanței de protecție, autoritatea tutelară locală, în comun cu autoritatea tutelară teritorială, asigură plasamentul copilului împreună cu adultul.

4) În cazul în care copilul este identificat în stradă și nu se cunoaște locul aflării părinților/tutorei/curatorului acestuia, autoritatea tutelară locală dispune plasamentul de urgență al copilului.

16. Dacă în urma evaluării inițiale se constată existența unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului din partea angajaților serviciilor de tip familial sau de tip rezidențial, instituțiilor medicale, autoritatea tutelară locală și teritorială iau, de comun acord, decizia privind aplicarea măsurilor de protecție pentru copil.

17. Autoritatea tutelară locală asigură măsuri urgente de protecție a copilului în cazul existenței pericolului iminent pentru viața și sănătatea acestuia, inclusiv în afara programului de lucru.

### **Secțiunea a 3-a**

#### **Procedura de solicitare a efectuării examinărilor specializate în cazurile de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului**

18. În scopul constatării și/sau aprecierii gravității vătămarilor și urmelor aplicării violenței fizice și/sau sexuale angajatul poliției sau reprezentantul legal al copilului solicită Centrului de medicină legală efectuarea examinării medico-legale a copilului.

19. La solicitarea organului de urmărire penală, autoritatea tutelară locală participă la procedura de efectuare a examinării medico-legale și la primele audieri ale copilului, în cazul în care copilul nu are reprezentant legal sau dacă acestuia i se retrage din start calitatea de reprezentant legal.

20. La solicitarea organului de urmărire penală de a audia copilul în regim de urgență în calitate de victimă sau martor privind circumstanțele violenței, autoritatea tutelară locală va contribui în măsura posibilităților la asigurarea condițiilor de desfășurare a audierii copilului, inclusiv pregătirea copilului pentru participarea la această acțiune procesuală, în vederea prevenirii revictimizării copilului.

21. În cazul în care copilul supus violenței, neglijării, exploatării și traficului a suferit traume psihice, angajatul poliției sau reprezentantul legal al copilului solicită instituțiilor medico-sanitare din sistemul Ministerului Sănătății efectuarea examinării psihiatricolegale.

22. În cazul în care se suspectă sau s-a confirmat că copilul este supus violenței, neglijării, exploatării și traficului, autoritatea tutelară locală, poate solicita efectuarea raportului de evaluare psihologică, în vederea constatării existenței semnelor/consecințelor violenței, neglijării, traficului și exploatării de către psihologi cu specializare și experiență în domeniu. Raportul este utilizat de către echipa multidisciplinară în calitate de suport pentru identificarea soluțiilor optime pentru copil. De asemenea, raportul poate fi prezentat la etapa de urmărire penală sau cercetare judecătorească.



23. Raportul de evaluare psihologică se realizează în baza Metodologiei de evaluare psihologică și elaborare a Raportului de evaluare psihologică a copiilor victime, aprobate de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Educației și Ministerul Sănătății.

24. Examinarea medico-legală și psihiatricolegală a copilului, efectuarea raportului de evaluare psihologică a copilului, la solicitarea autorităților tutelare, angajaților poliției și, după caz, a reprezentanților legali ai copilului sau a apărătorilor acestuia, se efectuează în limitele mijloacelor prevăzute anual în bugetele respective.

#### **Secțiunea a 4-a**

#### **Procedura de evaluare complexă și asistență în cazurile de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului<sup>5</sup>**

25. După deschiderea dosarului în condițiile pct.11 al prezentelor Instrucțiuni, managerul de caz împreună cu echipa multidisciplinară efectuează, în termen de cel mult 10 zile, evaluarea complexă a cazului.

(Anexa 3.1)

26. În urma evaluării complexe a cazului, managerul de caz, în comun cu specialiștii care participă la evaluare, întocmește planul individual de asistență, care conține

- 1) determinarea și prioritizarea acțiunilor necesare de a fi întreprinse;
- 2) distribuirea sarcinilor între membrii echipei multidisciplinare și prestatorii de servicii sociale;
- 3) stabilirea intervalului de timp rezonabil pentru realizarea fiecărei acțiuni

27. În urma evaluării complexe a cazului, autoritatea tutelară locală întreprinde următoarele acțiuni în vederea asigurării spațiului protector copilului:

- 1) menținerea copilului în familie;
- 2) reintegrarea copilului în familie;
- 3) plasamentul planificat al copilului, sau, după caz, menținerea copilului în plasamentul planificat.

28. Managerul de caz însoțește copilul la serviciul social în care urmează a fi plasat.

29. Prestatorul de serviciu social va primi actele personale și extrasul din dosarul copilului, care vor fi păstrate în strictă confidențialitate.

30. Managerul de caz coordonează și monitorizează intervențiile în baza planului individual de asistență, cu implicarea, după caz, a echipei multidisciplinare, a reprezentanților legali ai copilului și a autorității tutelare teritoriale

31. Planul individual de asistență este revizuit în mod de necesitate, dar nu mai rar decât o dată la șase luni și, după caz, consultat cu copilul

32. În cazul în care pe parcursul evaluării complexe/ implementării planului individual de asistență se constată pericol iminent pentru viața sau sănătatea copilului, autoritatea tutelară locală declanșează procedura de asigurare a măsurilor urgente de protecție a copilului, conform prevederilor prezentelor Instrucțiuni.

<sup>5</sup> Anexa 5. Evaluarea complexă și asistență în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului

33. Dacă se înregistrează progrese durabile în dinamica cazului, managerul de caz închide cazul și scoate de la evidență copilul în baza dispoziției autorității tutelare locale.

### **Secțiunea a 5-a**

#### **Procedura de documentare și evidență a cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului**

34. Cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului sunt înregistrate în fișa de sesizare de către specialiștii din cadrul instituțiilor de învățământ, medico-sanitare, culturale, organelor de ocrotire a normelor de drept și de asistență socială, indiferent de forma juridică de organizare, inspectoratului de stat al muncii, altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului.

35. Fiecare autoritate sau instituție menționată la pct. 34 al prezentelor Instrucțiuni ține evidența fișelor de sesizare, cu indicarea datei și orei înregistrării, datei și orei expedierii, specialistului care a expediat sesizarea și specialistului care a recepționat-o.

36. Autoritatea tutelară locală asigură înregistrarea în rubricile speciale din Registrul de evidență a copiilor aflați în situație de risc a sesizărilor cazurilor suspecte (recepționate telefonic), fișele de sesizare recepționate sau întocmite în urma autosesizării, precum și datele privind managementul de caz al copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

37. Dosarul copilului victimă a violenței, neglijării, exploatării și traficului este întocmit de managerul de caz și ținut la evidență de autoritatea tutelară locală.

38. Dosarul copilului conține:

- 1) fișa de sesizare;
- 2) ancheta socială de evaluare inițială;
- 3) ancheta de evaluare complexă;
- 4) planul individual de asistență;
- 5) dispozițiile și avizele autorității tutelare locale;
- 6) documentele referitoare la situația sociojuridică a copilului și familiei acestuia (acte medicale, hotărâri judecătorești, rapoarte de examinare medico-legale, rapoarte de evaluare psihologică, actele procesuale prin care s-au aplicat măsuri de constrângere față de abuzator, declarații ale copilului, părinților acestuia, precum și ale altor persoane care pot oferi informații relevante, caracterizări școlare);
- 7) procesele-verbale ale ședințelor de revizuire a planului individual de asistență;
- 8) procesul-verbal de închidere a cazului;
- 9) fișa de închidere a cazului.

### **Secțiunea a 6-a**

#### **Procedura de organizare instituțională a activităților de prevenire a cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului**

39. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare, de educație, organelor de ocrotire a normelor de drept, protecție a drepturilor copilului și de asistență socială, indiferent de forma juridică

de organizare, inspectoratul de stat al muncii, altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului sunt obligați:

- 1) să stipuleze în regulamentele de activitate, contractele de muncă și în fișele de post ale angajaților, obligativitatea sesizării cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului;
- 2) să aducă la cunoștința angajaților, anual, prevederile prezentelor Instrucțiuni;
- 3) să pună la dispoziția angajaților formulare-tip, registre, precum și să asigure la nivelul fiecărei instituții implementarea prezentelor Instrucțiuni;
- 4) să acorde suport în organizarea activităților de informare a copiilor și părinților, persoanelor în grija cărora se află copiii, membrilor comunității privind modul de sesizare a cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copiilor, precum și cadrul legal în domeniu;
- 5) să pună la dispoziția copiilor informații, mijloace și instrumente, inclusiv care asigură anonimatul, specifice vârstei și gradului de maturitate al acestora, pentru a raporta cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic din partea semenilor și adulților.

40. Autoritățile tutelare teritoriale și locale promovează activități de prevenire și identificare timpurie a copiilor expuși riscului de violență, neglijare, exploatare și trafic, prin:

- 1) organizarea activităților de prevenire primară a violenței, neglijării, exploatării și traficului în rândul copiilor, ținându-se cont de particularitățile de vârstă și de capacitățile de dezvoltare, precum și în rândul părinților/persoanelor în grija cărora se află copiii;
- 2) organizarea activităților de prevenire secundară a violenței, neglijării, exploatării și traficului de copii, care se adresează grupurilor cu risc crescut de a manifesta comportament violent sau grupurilor cu risc de victimizare, cum ar fi: copii și adolescenți care trăiesc în familii cu violență, copii cu risc de abandon școlar, cu absenteism din cauze familiale;
- 3) organizarea activităților de prevenire terțiară a violenței, neglijării, exploatării și traficului adresate grupurilor afectate deja, în scopul prevenirii recidivelor, sancționării sau recuperării agresorilor, securității victimelor, recuperării sau tratării efectelor și consecințelor;
- 4) monitorizarea familiilor defavorizate, în care se produc conflicte familiale, pentru a putea sesiza evoluția relațiilor interpersonale și starea psiho-emoțională din cadrul familiei;
- 5) monitorizarea copiilor plasați în diverse servicii sociale;
- 6) informarea copiilor în situație de risc și familiile acestora despre asistența socială de care pot beneficia.

41. Instituțiile medico-sanitare promovează activități de depistare timpurie a copiilor expuși riscului de violență, neglijare, exploatare și trafic, precum și de prevenire a riscurilor, prin:

- 1) organizarea activităților de prevenire primară a violenței, neglijării, exploatării și traficului în rândul copiilor, ținându-se cont de particularitățile de vârstă și de capacitățile de dezvoltare, precum și în rândul părinților/persoanelor în grija cărora se află copiii;
- 2) monitorizarea și evaluarea de către medicii de familie/asistenții medicali de familie a copiilor în situație de risc, prin realizarea vizitelor la domiciliu;
- 3) consultarea părinților/ persoanelor în grija cărora se află copiii, viitorilor părinți în vederea identificării necesităților de îngrijire adecvată a copiilor, prevenirii violenței, neglijării, exploatării și traficului.

42. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare sunt responsabili pentru activitățile de prevenire, identificare, raportare, referire și asistență în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic.

43. Instituțiile de învățământ preșcolar, primar, secundar, artistic și sportiv, mediu de specialitate, instituțiile rezidențiale de orice tip promovează activități de prevenire și de identificare timpurie a copiilor expuși riscului de violență, neglijare, exploatare și trafic, prin:

- 1) acordarea suportului în organizarea activităților de prevenire primară a violenței, neglijării, exploatării și traficului în rândul copiilor, ținându-se cont de particularitățile de vârstă și de capacitățile de dezvoltare, precum și în rândul părinților/persoanelor în grija cărora se află copiii;
- 2) asigurarea securității încăperilor, terenurilor și locurilor aferente instituției de învățământ.

44. Directorii/managerii instituțiilor de învățământ și a celor rezidențiale desemnează o persoană din rândul membrilor administrației instituției în calitate de coordonator al activităților de prevenire, identificare, raportare, referire și asistență în cazurile de violență față de copii (în continuare – coordonator).

45. În vederea prevenirii și identificării timpurii a copiilor expuși riscului de violență, neglijare, exploatare și trafic, angajații poliției monitorizează, în cooperare cu membrii echipei multidisciplinare, familiile care prezintă diverse riscuri pentru copii și îi informează pe aceștia despre cadrul legal în domeniul protecției copilului.

### **Capitolul III**

#### **PROCEDURI SECTORIALE<sup>6</sup>**

##### **Secțiunea 1**

##### **Procedura de instrumentare de către angajații poliției a cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului**

46. Angajații poliției identifică și/sau se autosesizează despre cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului, în baza sesizărilor parvenite din partea părinților/persoanei în grija căreia se află copilul, specialiștilor care lucrează cu copiii (protecția drepturilor copilului, asistenți sociali, pedagogi, psihologi, medici/asistenți medicali, juriști, inspectorii de muncă etc.), oricărui altor persoane din comunitate, parvenite prin telefon, fax, mass-media, rețeaua Internet, alte surse de informare.

47. Sesizările, plângerile, denunțurile, autodenunțurile și autosesizările privind cazurile de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului se înregistrează, conform prevederilor legale și actelor normative în domeniu. Totodată, informația este expediată conform pct.6 subpct.1) și 2) ale prezentelor Instrucțiuni.

48. Împreună cu alți membri ai echipei multidisciplinare, angajații poliției participă la evaluarea inițială a cazului prin examinarea circumstanțelor, întocmește procesul-verbal de cercetare la fața locului, iar în cazul:

- 1) Constatării pericolului iminent pentru viața și sănătatea copilului:
  - a) asigură securitatea victimelor prin eliminarea situației de pericol (reținerea agresorului, evacuarea victimei/lor);

<sup>6</sup> Anexa 6. Responsabilitățile autorităților publice pe nivele administrative, reflectate în MISC

b) raportează imediat informația serviciilor de gardă a Inspectoratului teritorial de poliție, care este înregistrată conform prevederilor legale și actelor normative în domeniu.

2) În cazul constatării unui caz de violență sau neglijare, care nu prezintă pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, iar situația este de risc și necesită investigație suplimentară, prezintă informația la dispeceratul teritorial de poliție, care este înregistrat conform prevederilor legale și actelor normative în domeniu.

49. Împreună cu alți membri ai echipei multidisciplinare, angajații poliției, conform competențelor stabilite de lege, participă la evaluarea complexă a cazului, acumulează materialele necesare și prezintă Inspectoratului teritorial de poliție / instanței de judecată procesul-verbal pentru aplicarea măsurilor de constrângere față de bănuții abuzatori.

50. Angajații poliției, conform competențelor stabilite de lege, participă la întocmirea și realizarea planului individualizat de asistență, conform pct.26 al prezentelor Instrucțiuni, asumându-și responsabilități, conform competenței, după cum urmează:

1) monitorizează, în cooperare cu membrii echipei multidisciplinare, situația copilului și familiei acestuia în vederea prevenirii situațiilor repetate de violență, neglijare, exploatare și trafic până la soluționarea definitivă a cazului;

2) monitorizează respectarea de către abuzator a prevederilor ordonanței de protecție și respectarea măsurii preventive de arest la domiciliu;

3) asigură evidența nominală a abuzatorilor;

4) cooperează cu echipa multidisciplinară în vederea asigurării participării unui pedagog/ psiholog/ psihopedagog la procedurile legale de audiere, expertize în care este implicat copilul;

5) asigură protecția victimelor violenței în familie și supraveghează executarea ordonanței de protecție.

## **Secțiunea a 2-a**

### **Procedura de intervenție a lucrătorilor instituțiilor medico-sanitare în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului**

51. Orice lucrător al instituțiilor medico-sanitare este obligat să comunice orice caz suspect sau confirmat de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului conducătorului instituției medico-sanitare în care activează.

52. Conducătorul instituției medico-sanitare:

1) raportează cazurile suspecte sau confirmate de violență sexuală, vătămări corporale, neglijare, forme grave de exploatare a copilului din partea lucrătorilor instituției, părinților și altor persoane, conform procedurilor stabilite în prezentele Instrucțiuni;

2) soluționează în cadrul instituției cazurile de violență fizică, psihologică, între copii;

3) în funcție de forma violenței, convoacă un grup de specialiști din cadrul instituției pentru examinarea/soluționarea cazului, care stabilește cine va comunica separat cu copilul, elaborând un plan de intervenție (fără prezența copilului) în cadrul instituției pentru toate părțile implicate în cazul de violență, inclusiv pentru părinții copilului/persoanele în grija cărora se află copilul, consultând acțiunile planificate cu copilul. La elaborarea și implementarea acțiunilor planificate, după caz, pot fi implicați și alți specialiști din afara instituției medico-sanitare, precum și alte servicii sociale primare sau specializate;

4) asigură efectuarea, în cel mult 24 ore, a consultării copilului victimă în scopul depistării simptomelor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului;

5) asigură asistență medicală de urgență copilului victimă a violenței în corespundere cu simptomele și patologia identificată, conform Protocoalelor Clinice Naționale și standardelor medicale, aprobate de Ministerul Sănătății;

6) delegă, la solicitarea autorității tutelare, un medic specialist din cadrul instituției pentru a participa la evaluarea sesizării, elaborarea și/sau implementarea planului individual de asistență;

7) permite comunicarea altor persoane cu copilul victimă spitalizat, doar cu acordul reprezentantului legal al acestuia;

8) asigură completarea documentației medicale.

53. În cazurile de violență față de copii, comise de către personalul medical sau alți lucrători ai instituției medico-sanitare suplimentar acțiunilor întreprinse conform pct.6 al prezentelor Instrucțiuni, conducătorul instituției informează Ministerul Sănătății. În cazul municipiului Chișinău se informează Direcția Sănătății a Consiliului Municipal, iar aceasta, la rândul său, informează Ministerul Sănătății.

54. Lucrătorii instituției medico-sanitare care cunosc că conducătorul instituției a sesizat instituțiile cu atribuții în protecția copilului privind cazul suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic nu vor divulga/comunica acest fapt părinților/persoanelor în grija cărora se află copilul, suspecti de comiterea acțiunilor de violență, neglijare, exploatare și trafic, până nu va fi garantată siguranța copilului.

55. Copiii în situație de risc care necesită îngrijiri/asistență medicală nu vor fi lăsați în supravegherea persoanei suspecte de săvârșirea acțiunilor de violență, neglijare, exploatare și trafic. În acest scop:

1) dacă copilul necesită îngrijiri medicale complexe, acesta se spitalizează, iar medicul acționează conform pct. 6 al prezentelor Instrucțiuni;

2) dacă copilul nu necesită spitalizare, medicul sesizează imediat autoritatea tutelară.

56. Conducătorul instituției medico-sanitare informează părinții/persoana în grija căreia se află copilul despre cazul de violență în care este implicat copilul și despre planul de management clinic în continuare.

57. Pentru evidența și monitorizarea cazului este îndeplinită documentația medicală, aprobată de Ministerul Sănătății. Documentația medicală în original este păstrată în instituția medico-sanitară și nu se eliberează părinților/persoanelor în grija cărora se află copilul.

58. Conducătorul instituției medico-sanitare monitorizează starea generală a sănătății copilului și procedura de preluare a cazului de către autoritatea tutelară și/sau asistentul social comunitar.

### **Secțiunea a 3-a**

#### **Procedura de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului**

59. Orice lucrător al instituției de învățământ care deține informație despre un act de violență, neglijare, exploatare și trafic este obligat să intervină pentru a-l stopa sau să solicite ajutor în cazul în care nu poate interveni de sine stătător.

60. Orice lucrător al instituției de învățământ este obligat să completeze fișa de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic și să transmită informația directorului instituției sau coordonatorului.

61. Directorul instituției de învățământ sau coordonatorul:

1) raportează cazurile suspecte sau confirmate de violență sexuală, vătămări corporale, neglijare, forme grave de exploatare a copilului din partea angajaților instituției, părinților și altor persoane, conform procedurilor prezentelor Instrucțiuni;

2) soluționează în cadrul instituției cazurile de violență fizică, psihologică, între copii.

62. În cazurile de violență, exploatare, trafic al copilului, comise de cadrele didactice sau de alt personal al instituției de învățământ, suplimentar acțiunilor întreprinse conform pct.61 subpct.1) al prezentelor Instrucțiuni, directorul/coordonatorul informează Direcția generală învățământ, tineret și sport, care, la rândul ei, informează Ministerul Educației.

63. În cazurile prevăzute la pct.61 subpct.1) al prezentelor Instrucțiuni directorul instituției:

1) desemnează, la solicitarea verbală sau scrisă a autorității tutelare, un angajat al instituției pentru a participa la evaluarea sesizării, elaborarea și/sau implementarea planului individualizat de asistență;

2) desemnează, la solicitarea organelor de urmărire penală și de drept, o persoană de încredere pentru copil care să-l asiste în cadrul procedurilor legale;

3) eliberează, la solicitarea autorității tutelare, documentele copilului pentru a fi transferat temporar în altă instituție de învățământ, în cazul aplicării unei forme de protecție/măsurilor urgente de protecție a copilului, în condițiile pct.15 al prezentelor Instrucțiuni, ce implică schimbarea domiciliului copilului.

64. În cazurile prevăzute la pct.61 subpct.1) al prezentelor Instrucțiuni coordonatorul:

1) în funcție de forma de violență, convoacă un grup de specialiști din cadrul instituției, pentru examinarea cazului, membrii căruia stabilesc cine va comunica separat cu copilul (copiii), după care elaborează un plan de intervenție (fără prezența copilului) în cadrul instituției pentru toate părțile implicate în cazul de violență, inclusiv pentru părinții copilului, consultând, după caz, planul de intervenție cu copilul. La elaborarea și implementarea planului de intervenție, după caz, pot fi implicați și alți specialiști din afara instituției de învățământ, precum și alte servicii sociale primare sau specializate;

2) informează părinții/persoana în grija căreia se află copilul despre cazul de violență în care este implicat copilul și despre planul de intervenție elaborat;

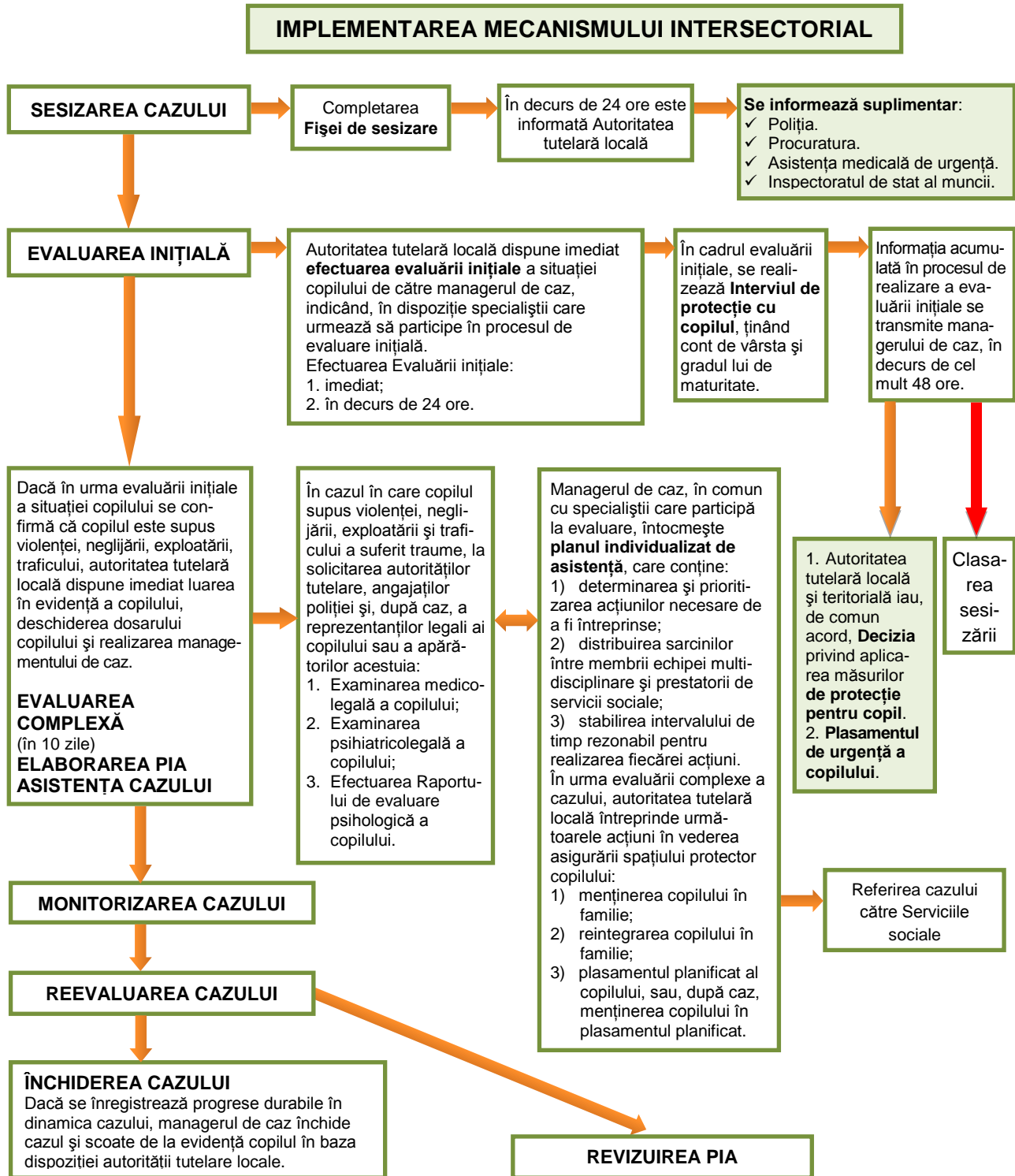
3) ține evidența cazurilor examinate în cadrul instituției în registre separate;

4) monitorizează, în baza planurilor de intervenție, efectele acțiunilor de prevenire și protecție, întreprinse atât de instituție, cât și de alte servicii.

65. Lucrătorii instituției de învățământ care cunosc că conducătorul/coordonatorul a sesizat instituțiile cu atribuții în protecția copilului privind cazul suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic nu vor divulga/comunica acest fapt părinților/tutorilor/persoanei în grija căreia se află copilul, suspecți de comiterea acțiunilor de abuz, până nu va fi garantată siguranța copilului.

## ANEXE

### ANEXA 1. Prezentarea schematică a implementării mecanismului intersectorial de cooperare





## ASPECTE GENERALE

### **ANEXA 2. Politica de protecție a copilului în Republica Moldova**

**Prioritatea politicii de protecție a copilului:** promovarea drepturilor copilului și protecția acestuia, ținând cont de necesitățile lui.

Principiile de bază ale politicii de promovare a drepturilor copilului și protecției acestuia conform prevederilor **Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului:**

În activitatea sa, organele executive, legislative și judecătorești trebuie să asigure implementarea eficientă a Convenției în totalitate, și în particular a următoarelor articole, evidențiate în calitate de principii generale:

**NEDESCRIMINARE, Articolul 2:** obligativitatea statelor să respecte și asigure toate drepturile, prevăzute de Convenție pentru fiecare copil, care se află în jurisdicția sa, fără nici o discriminare. Această obligație de non-discriminare solicită de la state identificarea activă a copiilor și grupurilor de copii, pentru recunoașterea și realizarea drepturilor cărora ar putea fi nevoie de măsuri speciale. Spre exemplu, Comitetul ONU pentru drepturile copilului subliniază, în particular, necesitatea culegerii datelor dezagregate, pentru a asigura identificarea cazurilor unei discriminări reale sau potențiale. Rezolvarea problemelor de discriminare poate necesita modificări în domeniul legislativ și administrativ și în distribuirea resurselor, precum măsuri în domeniul educațional în scopul modificării abordărilor. Este necesar de subliniat că, aplicarea principiului non-discriminării, accesului egal la drepturi, nu presupune aplicarea pentru toți a aceluiași regim, devine important de adoptat măsuri speciale în scopul scăderii influenței sau eliminării condițiilor, care provoacă discriminarea.

**INTERESUL SUPERIOR AL COPILULUI, Articolul 3, pct.1):** acordarea atenției primare în asigurarea interesului superior al copilului în toate acțiunile în privința copiilor. În acest articol se relatează despre acțiunile, întreprinse de către „institutiile private sau de stat de asistență socială, instanțele de judecată, autoritățile executive sau legislative”. Acest principiu necesită adoptarea măsurilor active la toate nivelurile autorității executive, legislative și judecătorești. Fiecare organ legislativ, executiv și judecătorec sau instituție trebuie să se ghideze de principiul asigurării interesului superior al copilului, prin intermediul examinării sistematice a problematicii, în ce măsură hotărârile și acțiunile acestora ating sau vor atinge drepturile și interesele copiilor, în special prin politica adoptată, prin măsuri administrative întreprinse sau hotărâri de judecată pronunțate.

**DREPTUL COPILULUI LA VIAȚĂ, SUPRAVIȚUIRE ȘI DEZVOLTARE, Articolul 6:** dreptul firesc al copilului la viață și obligația statelor-părți de a asigura la maximum supraviețuirea și dezvoltarea sănătoasă a copilului. Comitetul speră că statele, vor înțelege expresia „dezvoltarea armonioasă a copilului” în sensul larg, în calitate de concept holistic, care cuprinde dezvoltarea fizică, mintală, spirituală, morală, psihologică și socială a copilului. Măsurile corespunzătoare pentru implementare trebuie să fie direcționate spre asigurarea posibilităților dezvoltării tuturor copiilor.

**RESPECTAREA OPINIILOR COPILULUI, Articolul 12:** dreptul copilului de a-și exprima în mod liber opiniile „privind toate aspectele ce vizează copilul” și acordarea atenției corespunzătoare opiniilor copilului. Acest principiu care subliniază rolul copilului ca al unui participant activ al procesului de promovare a protecției și controlului privind realizarea acestui drept, se aplică în mod egal în scopul implementării Convenției.

O inovație pozitivă este deschiderea pentru participarea copiilor în procesul de luare a deciziilor la nivelul autorităților centrale. Pentru ca opiniile copiilor să fie luate în considerare în

totalitate, este necesar de a permite accesul copiilor la toate etapele de elaborare a documentelor de politici. Simpla „ascultare” a opiniei copiilor nu este un lucru dificil, dar acordarea atenției corespunzătoare opiniei copilului necesită transformări reale. Luarea în considerare a opiniei nu trebuie să fie un scop în sine, dar mai curând acea modalitate cu ajutorul căreia statele stabilesc cu copiii o interacțiune și în acțiunile sale din numele copiilor manifestă mai multă grijă pentru realizarea drepturilor acestora.

Manifestările ocazionale sau regulate, prin organizarea sesiunilor parlamentelor copiilor pot stimula activitatea și ridica nivelul general al cunoștințelor. Dar, articolul 12 prevede necesitatea organizării sistematice și permanente a activităților de consultare a copiilor. Mai mult ca atât, implicarea copiilor și evidența opiniilor formulate de către aceștia nu trebuie să poarte un caracter pur simbolic, ci ar trebui să fie îndreptate spre identificarea punctelor de vedere ale unui public reprezentativ. Punerea în pct.1, art.12 al accentului pe „întrebările ce vizează copilul”, presupune identificarea opiniilor unui grup concret de copiii pe întrebări concrete, spre exemplu, copiii care au avut contact cu sistemul de justiție juvenilă, în privința reformei legislației în acest domeniu sau copii adoptați, în privința legislației și politicii în domeniul adopției. Este important ca autoritățile să stabilească legături directe cu copiii și nu doar contacte imediate prin intermediul ONG-urilor sau instituțiilor pentru drepturile omului.

**Realizarea politicii în domeniul protecției copilului în conformitate cu cadrul normativ internațional și național:** Strategia pentru protecția copilului pentru anii 2014-2020, Legea nr.140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți, Regulamentele și standardele minime de calitate pentru organizarea și funcționarea diferitor servicii sociale adresate copiilor și familiilor.

Pentru implementarea prevederilor art.20 din Legea 140/2013, în Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, nr.270 din 08.04.2014 a fost prevăzut expres faptul că:

1. MMPSF, MAI, ME și MS vor întreprinde măsurile ce se impun pentru implementarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

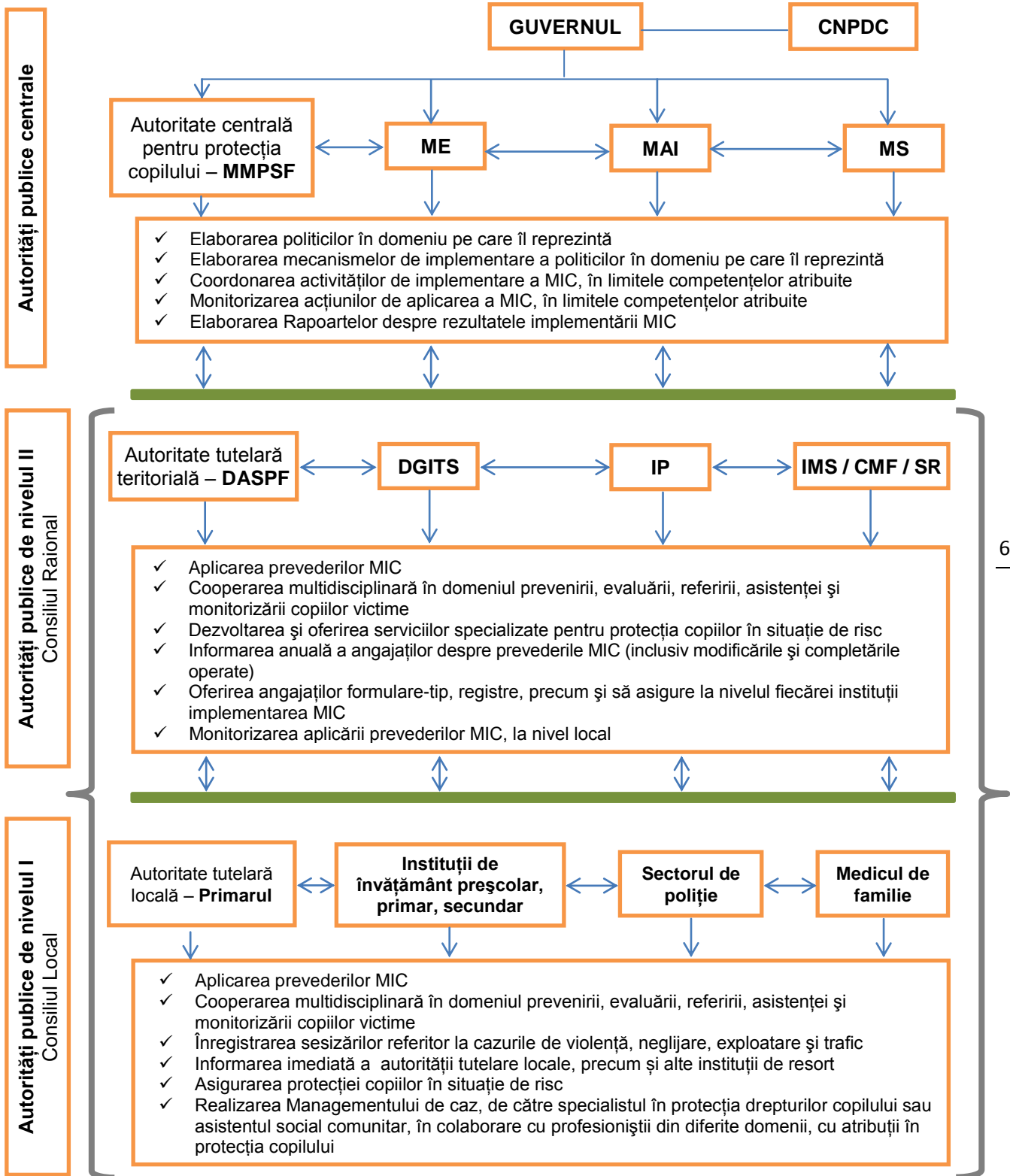
2. Se recomandă autorităților administrației publice locale să întreprindă măsurile necesare pentru a asigura aplicarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului în procedurile de lucru interne.

3. Ministerele cu responsabilități în domeniu vor asigura, în limitele competențelor atribuite, coordonarea activităților de implementare și monitorizare a acțiunilor de aplicare a Instrucțiunilor aprobate.

4. MAI, ME și MS, anual, până la 15 martie, vor prezenta MMPSF rapoarte despre rezultatele implementării Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

În continuare sunt prezentate schematic responsabilitățile specifice instituțiilor cu atribuții în domeniul protecției copilului pentru fiecare nivel a autorității publice, în conformitate cu prevederile Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

**RESPONSABILITĂȚILE AUTORITĂȚILOR PUBLICE, REFLECTATE ÎN MECANISMUL INTERSECTORIAL DE COOPERARE (IN CONTINUAREA MIC)**



**Autoritățile tutelare reprezintă elemente-cheie în sistemul de protecție a copilului,** fiecare deținând atribuții corespunzătoare fiecărui nivel de autoritate publică. Astfel, în conformitate cu art.6-7 al Legii 140 privind protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți, responsabilitățile sunt următoarele:

**1. Autoritatea tutelară locală (primarul):**

- asigură recepționarea și înregistrarea sesizărilor privind încălcarea drepturilor copilului, se autosesizează în cazul identificării unor copii aflați în situație de risc;
- coordonează examinarea sesizărilor privind încălcarea drepturilor copilului;
- în limita atribuțiilor sale și în cooperare cu autoritatea tutelară teritorială, întreprinde acțiunile necesare pentru prevenirea separării copilului de mediul familial sau pentru (re)integrarea copilului în familie;
- asigură evaluarea familiilor cu copii aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- asigură luarea copilului de la părinți sau de la persoanele în grija cărora se află acesta în cazul existenței unui pericol iminent pentru viața sau sănătatea lui;
- asigură plasamentul de urgență al copiilor separați de părinți;
- asigură instituirea tutelei/curatelei asupra copiilor ai căror părinți sunt plecați peste hotare;
- asigură luarea și scoaterea de la evidență a familiilor cu copii aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- participă la procedura de luare a copilului de la părinți;
- eliberează și transmite autorității tutelare teritoriale avize privind plasamentul planificat al copiilor;
- cooperează, la nivel local, cu instituțiile, structurile și serviciile cu atribuții în domeniul protecției copilului;
- coordonează procesul de monitorizare a situației familiilor cu copii aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- coordonează procesul de analiză a situației la nivel local privind protecția copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- planifică și decide realizarea măsurilor de informare a populației privind drepturile copilului;
- în limita atribuțiilor sale, întreprinde măsurile necesare pentru respectarea drepturilor patrimoniale ale copiilor rămași fără ocrotire părintească;
- colaborează cu autoritățile tutelare teritoriale și centrale în vederea protecției copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, inclusiv prin informarea reciprocă pe probleme de interes comun.

**Notă:** Autoritatea tutelară locală își exercită atribuțiile direct sau prin intermediul specialistului pentru protecția drepturilor copilului angajat în cadrul primăriei. Specialist în protecția drepturilor copilului – funcționar public din cadrul primăriei care realizează activități de suport pentru îndeplinirea atribuțiilor autorității tutelare locale.

## 2. *Autoritatea tutelară teritorială (DASPF):*

- recepționează, înregistrează și transmite, conform competenței, sesizările privind încălcarea drepturilor copilului;
- în limita atribuțiilor, acordă sprijin autorităților tutelare locale în procesul de identificare, evaluare și asistență a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți și participă la acest proces în caz de necesitate;
- întreprinde, în colaborare cu autoritatea tutelară locală, acțiunile necesare privind prevenirea separării copilului de mediul familial sau privind (re)integrarea lui în familie;
- asigură plasamentul planificat al copiilor separați de părinți;
- asigură stabilirea/retragerea statutului de copil rămas temporar fără ocrotire părintească sau de copil rămas fără ocrotire părintească;
- asigură stabilirea statutului de copil adoptabil;
- ține evidența copiilor rămași temporar fără ocrotire părintească și a copiilor rămași fără ocrotire părintească aflați în plasament planificat, recepționează/sistematizează datele privind copiii aflați în evidența autorităților tutelare locale;
- asigură reprezentarea intereselor și a drepturilor copiilor în instanța de judecată;
- asigură, la nivel teritorial, cooperarea dintre instituțiile, structurile și serviciile cu atribuții în domeniul protecției copilului;
- determină necesitățile de formare profesională a specialiștilor implicați în protecția copilului în domeniul respectării drepturilor copilului;
- efectuează analiza datelor privind situația copiilor din unitatea administrativ-teritorială respectivă și prezintă propuneri consiliului raional/municipal privind instituirea sau dezvoltarea serviciilor sociale în conformitate cu necesitățile identificate;
- întreprinde măsuri de informare a populației privind drepturile copilului;
- colaborează cu autoritățile tutelare locale, teritoriale și centrale în vederea protecției copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, inclusiv prin informarea reciprocă pe probleme de interes comun.

**Notă:** Angajații autorităților publice centrale și locale, ai structurilor, instituțiilor și serviciilor din cadrul sau subordonate acestora, care activează în domeniile asistenței sociale, educației, ocrotirii sănătății, organelor de drept în conformitate cu art.20 al Legii 140 privind protecția specială a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți și Instrucțiunile privind mecanismul de cooperare intersectorială aprobat de Guvern sunt obligați:

- a) să transmită autorității tutelare competente sesizările privind copiii aflați în situație de risc, precum și cele privind cazurile de abuz, neglijare sau exploatare a copiilor în cadrul serviciilor sociale, al instituțiilor medicale, educaționale, culturale;
- b) să participe la activitatea echipelor multidisciplinare în procesul de evaluare inițială și complexă a situației copilului la solicitarea autorității tutelare locale, precum și la elaborarea și implementarea planului individualizat de asistență;
- c) să realizeze măsuri de prevenire a situațiilor de risc pentru copii.

## PROCEDURI INTERSECTORIALE

### ***ANEXA 3. Identificarea cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului***

Unul din pașii importanți ai protecției copilului victimă a violenței, neglijării, exploatării, traficului este procesul identificării. Identificarea cazurilor de violență asupra copiilor are scopul de a preveni și de a interveni prompt în rezolvarea lor.

Identificarea cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic, conform prevederilor Instrucțiunilor cu privire la mecanismul de cooperare intersectorial, este una din responsabilitățile autorităților publice centrale și locale, ai structurilor, instituțiilor și serviciilor din cadrul sau subordonate acestora, care activează în domeniile asistenței sociale, educației, ocrotirii sănătății, organelor de drept.

Sursele de identificare a cazurilor pot fi: semnalări din partea adulților (părinte, rudă, persoană terță din comunitate), copilului victimă/martor, autosesizarea instituției cu atribuții în protecția copilului.

Situațiile de violență nu pot fi ușor identificate, lucru datorat anumitor caracteristici a fenomenului de violență și persoanelor implicate în ea: agresorul, victima și comunitatea. Deseori, violența este ascunsă atât de părinți, cât și de copii, și indiferența comunității este un factor. Părinții își recunosc rareori înșiși lor sau altora faptul că și-au neglijat sau și-au abuzat copiii. Copii, de cealaltă parte, încearcă adesea să ascundă suferința lor. Ei sunt de multe ori surprinzător de credincioși părinților lor care le-au produs suferință și se simt adesea responsabili și vinovați pentru îngrijirea inadecvată la care sunt expuși. Dar cu toate acestea, **ei transmit mesaje prin care semnalează nevoia de ajutor.**

Pentru a identifica eficient cazurile copiilor victime sau potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării, traficului este necesar de a cunoaște „**lumea copilului**”, cum ar fi: particularitățile de vârstă, necesitățile copilului. Astfel, aceste cunoștințe vor permite înțelegerea mai bună a ceea ce este specific pentru perioada copilăriei și va fi posibil mai rapid de identificat semnele care sunt necorespunzătoare acestei perioade și intervenirea promptă în cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic.

#### **Necesitățile copilului**

*Nevoia* este ceea ce simte orice persoană și care trebuie satisfăcută pentru a crește, a se dezvolta și a avea o viață sănătoasă și împlinită. Sunt nevoi fiziologice (de a se alimenta, a avea un loc de trai, a fi protejat, îngrijit etc.) și nevoi psihosociale (a fi iubit, susținut, însoțit, integrat, educat, a avea liniște sufletească, a face parte dintr-un grup, a înțelege sensul vieții etc.). Deseori, în asistența copiilor, sunt accentuate soluționarea necesităților materiale și se uită de necesitățile sociale și psihologice. Dragostea și grija sunt la fel de importante pentru dezvoltarea sănătoasă a copilului, ca și alimentația potrivită.

**Toți copiii au nevoie să fie:**

- **în siguranță:** protejați de orice formă de abuz, neglijare sau vătămare;
- **sănătoși:** având cele mai ridicate standarde de sănătate fizică și mentală posibile; având acces la îngrijire medicală adecvată; având sprijin în a învăța să facă alegeri sănătoase și sigure;
- **realizați:** fiind susținuți și ghidați în procesul de învățare și de dezvoltare a propriilor lor competențe;
- **îngrijiți:** având un loc îngrijit pentru a trăi într-un cadru familial, primind ajutor suplimentar în cazul în care este necesar; în cazul în care acest lucru nu este posibil, să beneficieze de un cadru de îngrijire adecvat;
- **activi:** având posibilitatea de a lua parte în activități ludice, recreative și sportive;
- **respectați și responsabili:** să fie ascultați și implicați în deciziile care îi afectează; să aibă un rol activ și responsabil; să aibă încredere și stimă de sine; să li se ofere îndrumare și supraveghere adecvată.

Când un copil crește, nevoile lui se schimbă, la fel ca și sprijinul de care are nevoie din partea persoanelor care îl înconjoară.

	<b>Caracteristici fizice</b>	<b>Caracteristici psiho-sociale</b>	<b>Nevoi</b>
0-3 ani	<ul style="list-style-type: none"> <li>- creșterea fizică rapidă;</li> <li>- începutul dezvoltării limbajului;</li> <li>- stă în picioare, merge, ridică de jos, este extrem de curios;</li> <li>- dezvoltarea capacității de cunoaștere și comunicare;</li> <li>- caracteristică a gândirii este și caracterul egocentric;</li> <li>- diferență minimă între comportamentul băieților și al fetelor;</li> <li>- dezvoltarea atenției voluntare este strâns legată de dorințele și intențiile copilului.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- încrederea începe să se dezvolte în timp ce necesitățile de bază sunt satisfăcute, de exemplu: hrana, căldura, afecțiunea;</li> <li>- formarea atașamentului puternic față de persoanele cheie, neîncrederea în persoanele străine;</li> <li>- învață să comunice destul de bine, cunoscând gesturile și cuvintele, are nevoie să folosească persoana ce îl îngrijește ca o bază pentru studiul lumii;</li> <li>- învață să își exprime emoțiile (apare zâmbetul social, se conturează teama de străini);</li> <li>- dezvoltă spiritul investigativ, devine atras de tot ceea ce vede;</li> <li>- se poate manifesta gelozia în raport cu un alt copil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- îngrijire intensă: stimulare, atenție, contact fizic;</li> <li>- timp pentru dezvoltarea deprinderilor, și răbdarea adulților;</li> <li>- acceptarea comportamentului;</li> <li>- încurajări, laude, afecțiune pentru creșterea armonioasă;</li> <li>- siguranță, rutină pentru formarea deprinderilor.</li> </ul>
4-7 ani	<ul style="list-style-type: none"> <li>- creștere lentă, dar multă energie;</li> <li>- lipsă de forță la nivelul muscular;</li> <li>- suplețe la nivelul articulațiilor;</li> <li>- cunoașterea insuficientă a propriului corp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fază de opoziție cu refuzul de a asculta;</li> <li>- agitație, caracter jucăuș;</li> <li>- apar primele elemente de cooperare în joc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- multă mișcare și imobilitate redusă;</li> <li>- spațiu și timp structurate, dar cu posibilitatea de a învăța liber, fără prea multe reguli și constrângeri;</li> <li>- numeroase activități variate, dar scurte;</li> <li>- încurajări, laude pentru construirea stimei de sine;</li> <li>- relații cu ceilalți în cadrul jocurilor;</li> <li>- imitarea adulților.</li> </ul>

8-12 ani	<ul style="list-style-type: none"> <li>- creșterea rapidă, luarea în greutate și, respectiv, mai puțină energie;</li> <li>- facilitate în învățarea noilor gesturi;</li> <li>- mișcări din ce în ce mai precise, echilibru mai bun;</li> <li>- cunoașterea mai bună a propriului corp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gândire logică, apariția spiritului critic;</li> <li>- căutarea dreptății;</li> <li>- descoperirea și învățarea regulilor;</li> <li>- instaurarea spiritului de competiție;</li> <li>- începutul discriminării de sex: fată-băiat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- participarea în grupuri omogene;</li> <li>- respectarea regulilor;</li> <li>- dreptate, inclusiv în timpul jocurilor;</li> <li>- tendința spre calitate în joc, dar fără gesturi tehnice prea specializate.</li> </ul>
13-18 ani	<ul style="list-style-type: none"> <li>- corp în schimbare, apariția caracterelor sexuale primare și secundare, de unde o posibilă jenă în raport cu aceste noi însușiri și în raport cu tot ceea ce privește corpul;</li> <li>- importante schimbări hormonale, care antrenează schimbări bruște de dispoziție, uneori inexplicabile;</li> <li>- modificarea scheletului corpului, din care motiv apare o instabilitate și o impulsivitate mai mare, uneori chiar o slabă coordonare;</li> <li>- diferența fizică dintre băieți și fete, care au mai mulți mușchi, mai multă forță și o mai bună motricitate, și fete, ale căror corp se transformă în mod mult mai evident și care au tendința să piardă din vioiciune.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- structurarea personalității, a spiritului critic. O mai bună capacitate de analiza, apariția unor contre verbale (nu vor să greșească, râsete batjocoritoare sau de jenă etc.). Identitatea se clădește treptat;</li> <li>- confruntare, opoziție față de lumea adultă (familie, școală etc.);</li> <li>- psihic fluctuant, trecere de la entuziasm la depresie. Jenă sau exagerarea emoțiilor, schimbări de dispoziție, susceptibilitate, chiar agresivitate;</li> <li>- vârsta idealurilor sociale;</li> <li>- o mai mare maturitate psihologică a fetelor. Dar o mai redusă motivare de mișcare, din jenă, datorită corpului lor care se transformă.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atenție excesivă față de propria persoană, în căutarea recunoașterii din partea colegilor și adulților;</li> <li>- importanța apartenenței la un grup de prieteni, căutarea unor ghiduri sau modele potențiale;</li> <li>- încrederea din partea adulților și responsabilizare spre o autonomie din ce în ce mai mare;</li> <li>- importanța vieții sociale, a activităților culturale, sportive etc.;</li> <li>- obiective și repere, căutarea sensului vieții;</li> <li>- practicarea unui sport pentru o dezvoltare completă și armonioasă a corpului în schimbare;</li> <li>- îndeosebi băieții: motivare prin provocări și competiție, confruntarea cu ceilalți (competiție sănătoasă);</li> <li>- fetele, în general: motivarea prin blândețe. Adeseori au alte interese decât sportul. Dorința redusă de mișcare și o posibilă jenă privind corpul lor, pe care îl ascund sau îl pun exagerat în valoare.</li> </ul>



**Situații în care ar trebui să ne îngrijoreze comportamentul copilului:**

- Comportamentele care continuă după o anumită vârstă, când ne așteptăm de la copil să răspundă într-un alt mod.
- Comportamentele care se repetă prea des și se suprapun cu abilitatea copilului de a învăța sau limitează posibilitatea copilului de a se dezvolta corespunzător.
- Comportamentele care în alt context sunt adecvate, dar care într-o anumită situație pot reprezenta un risc pentru el sau pentru alții sau pot duce la violarea drepturilor altora.

**Când se stabilește dacă un comportament este adecvat sau nu**, trebuie de ținut cont de mai mulți factori, fiind eliminate următoarele situații:

- Este vorba despre un comportament specific vârstei respective.
- A apărut într-un anumit mediu, care facilitează manifestarea comportamentului.
- Comportamentul survine de multe ori doar într-un anumit context, apariția lui fiind facilitată de caracteristicile aceluși mediu (ex. prezența persoanelor semnificative pentru copil) sau modificări ale mediului (schimbarea locului de trai sau părinții plecați, iar îngrijitorii se schimbă frecvent). Putem menționa câțiva factori externi: stresul familial, conflicte din familie, stilul parental.
- Apare datorită caracteristicilor individuale ale copilului. Fiecare copil este unic în ce privește: nivelul de activism, sensibilitatea, exprimarea emoțională, curiozitatea, toleranța la frustrare și amânarea recompensei, concentrarea etc.
- Standarde comportamentale ale familiei. Este un comportament acceptabil în alte familii, dar nu corespunde cu standardele comportamentale ale familiei din care face parte copilul (ex.: toată lumea își lasă papucii la intrare, ora de culcare este 21.00 etc.).

**Indicatori pentru identificarea copiilor victime sau potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării, traficului**

**Indicatorii pentru identificarea copiilor victime sau potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării, traficului** – sunt manifestări pe care un copil poate să le prezinte în urma expunerii la situații de violență, neglijare, exploatare, trafic. Aceste manifestări pot fi observate la copil atât la nivel fizic, cât și psiho-comportamental. În acest context, pentru identificarea copiilor victime sau potențiale victime se poate de orientat după 2 categorii de indicatori:

**Indicatori fizici** – semne ce indică afectarea integrității corporale, nivelului dezvoltării fizice, starea de sănătate și igiena copilului;

**Indicatori psiho-comportamentali** – semne ce indică afectarea stării emoționale, dezvoltării intelectuale, comportamentului și educației.

**De reținut:** nici unul dintre indicatori nu semnalează în mod automat violență, neglijare, exploatare, trafic. Doar când indiciile apar în mod repetat sau combinate, ele trebuie să-i determine pe specialiști să acorde atenție sporită situației și să ia în considerare posibilitatea unei situații de violență, neglijare, exploatare, trafic asupra copilului.

În continuare, în tabel, sunt menționați indicatorii fizici și psiho-comportamentali ce ar comunica despre o posibilă situație de violență, neglijare, exploatare, trafic:

Tipul indicatorilor	Indicatori	Explicație	Comunică despre o posibilă situație de:
Indicatori fizici	Fractură	Ruptură a unui os sau a unui cartilaj.	Violență fizică, violență sexuală sau trafic.
	Arsură	Rană produsă de foc, de căldură, de un agent chimic etc.	Violență fizică, violență sexuală sau trafic.
	Tăietură	Rană provocată de un instrument tăios.	Violență fizică, violență sexuală sau trafic.
	Hematom	Tumoare care conține o aglomerare de sânge închistat, provocată de ruperea spontană sau traumatică a vaselor sanguine.	Violență fizică, violență sexuală sau trafic.
	Vânătaie	Pată vânătă care apare pe corp în urma unei lovituri; echimoză, vinețea. Vânătaiele în cazurile de abuz sunt poziționate, astfel încât nu pot apărea la căzătură sau când copilul se lovește singur.	Violență fizică, violență sexuală sau trafic.
	Mușcătură	Rană, semn produs prin mușcare.	Violență fizică, violență sexuală sau trafic.
	Zgârietură	Tăietură superficială/rană ușoară pe piele făcută de un corp ascuțit și dur, unghii.	Violență fizică, violență sexuală sau trafic.
	Dureri de cap	Suferință fizică în regiunea capului	Violență, neglijare, exploatare sau trafic
	Sarcină	Stare fiziologică a femeii în care se află între momentul fertilizării ovulului și cel al nașterii.	Violență sexuală.
	Leziuni ale organelor genitale / anusului	Rană (căpătată prin lovire, rănire sau ca urmare a unei boli) în regiunea organelor genitale / anusului.	Violență sexuală.
	Expunere premeditată la infecție cu TBC sau tuberculoză	Punerea sau aflarea în mod deliberat în preajma persoanelor. infectate cu TBC sau în condiții de apariție a bolii. TBC este o boală infecțioasă și contagioasă produsă de localizarea bacilului Koch la plămâni, la intestine, la oase etc. care poate provoca distrugerea țesutului, supurații.	Neglijare.
	Lipsa/insuficiența alimentației	Sunt absente sau sunt doar în cantități mici, produse alimentare necesare pentru dezvoltarea normală a copilului. La fel poate fi și situația unei alimentări necalitative. Indicatorul dat poate fi prezent și în cazul sărăciei, care nu neapărat implică neglijarea copilului. Nu trebuie confundată situația în care nu există surse financiare și situația în care părinții orientează aceste surse ineficient spre consumul substanțelor psihotrope sau alcool.	Neglijare.

	Copii lăsați fără supraveghere	Absența de durată sau de moment a adulților în preajma copiilor sau delegarea acestor responsabilități unui alt copil.	Neglijare.
	Subdezvoltare fizică	Copil insuficient dezvoltat fizic (ca greutate și înălțime) conform particularităților de vârstă.	Neglijare, exploatare prin muncă.
	Scabie	Boală parazitară a pielii, produsă de un artropod, care se manifestă prin mâncărime, iritații, căderea părului etc. (mai poate fi numită râie).	Neglijare.
	Pediculoză	Totalitatea manifestărilor patologice provocate de păduchi la suprafața corpului.	Neglijare.
	Vestimentație / încălțăminte necorespunzătoare anotimpului sau/și vârstei	De exemplu, copilul poartă sandale toamna târziu sau chiar iarna.	Neglijare.
	Vestimentație murdară	De exemplu, părintele trimite copilul la școală zile la rând în hăinuțe murdare.	Neglijare.
	Boli sexual transmisibile	Este un termen generic aplicat pentru o serie de boli infecțioase care se transmit prin contact sexual, dar care pot fi transmise și prin contactul cu obiecte infectate (ace etc.).	Violență sexuală.
	Lipsa igienei corporale	De exemplu copilul are aspect neîngrijit, miros respingător etc.	Neglijare.
	Otrăvire	Intoxicarea organismului cu substanțe nocive, produse alimentare, agricole etc.	Violență fizică, violență sexuală sau trafic, neglijare.
	Oboseală	Stare de slăbiciune generală, istovire datorată unui efort fizic/ intelectual intens.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
	Foame	Stare funcțională a organismului care se manifestă prin senzația nevoii de a mânca.	Neglijare.
	Tremur	Mișcare involuntară, rapidă a corpului sau a unei părți a corpului, provocată de frig, de frică, de o boală etc.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic
	Vărsături	Expulzarea forțată a conținutului stomacal. Vărsăturile se manifestă ca simptome ale unor afecțiuni și pot fi cauzate de infecții, afecțiuni maligne (tumori), traumatisme, inflamații, obstrucții sau alte procese anormale.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic

**Indicatori psiho-comportamentali**

Abandon școlar	Părăsirea școlii de cultură generală înaintea terminării acesteia, renunțarea la studiu deliberat sau forțat de anumite împrejurări.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
Tendințe suicidale	Tulburare a instinctului de conservare, prin care persoana manifestă acțiuni conștiente spre propria distrugere, re alegând o anumită metodă.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
Fuga de acasă	Fuga apare ca o tendință de evaziune, mai mult sau mai puțin voită și irezistibilă, din mediul în care se află copilul, pentru un timp scurt, și cu o motivație precisă, sau ca o rupere violentă de obișnuințele de viață, reflectând o stare de inadaptare.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
Scăderea reușitei școlare	Micșorarea randamentului școlar comparativ cu reușita școlară din perioada anterioară.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
Frica de adulți	Stare de intensă neliniște și de tulburare, provocată de prezența unui adult.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
Agresivitate	Copilul atacă fără a fi provocat; are caracter de agresiune; caută prilej de ceartă; este provocator.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
Comportament sexualizat	Cunoștințe sau comportament sexual neobișnuit, ce nu corespunde particularităților de vârstă. Acțiunile pot fi manifestate prin: masturbare frecventă și excesivă, introducerea obiectelor în organe genitale, atingerea unor alți copii într-o manieră sexuală, afecțiuni nepotrivite față de adulți etc.	Violență sexuală
Vagabondaj	Absența de la domiciliu pentru o perioadă mai mare de timp și prin schimbări dintr-un loc în altul. Fuga care conduce la vagabondaj este sprijinită adesea de relații dăunătoare ale copilului și în această fază se asociază de regulă cu alte devieri comportamentale, cum ar fi furtul de alimente și de obiecte etc.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
Cerșit	Copilul cere milostenie ca mijloc de existență.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
Nervozitate	Copilul este nervos, irascibil, supărat, nerăbdător.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
Depresie	Stare de tristețe care persistă pe perioade îndelungate. Simptomele depresiei pot fi: sentimente de îngrijorare fără un motiv evident; lipsa poftei de mâncare cu scăderea în greutate; insomnie, dar și creșterea duratei de somn; pierderea interesului pentru activități care înainte produceau plăcere; frică; auto-învinovățire; auto-compătimire; sentiment de neajutorare; stimă de sine scăzută; gânduri despre moarte și/sau suicid; oboseală fizică și/sau mentală.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.

	Consum de alcool/droguri	Folosirea abuzivă de alcool/droguri poate crea dependență fizică și psihică sau tulburări grave ale activității mintale, ale percepției și ale comportamentului.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
	Tristețe	Stare sufletească apăsătoare; mâhnire, amărăciune.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
	Agitare	Stare de neliniște determinată prin mișcări debalansate, zguduri, frământări etc.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
	Neliniște	Stare de agitație, frământare, neastâmpăr; tulburare, îngrijorare, teamă, panică (nelămurită).	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
	Disperare	Stare de pierdere a oricărei speranțe.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
	Neșcolarizare /neîncadrarea în instituție preșcolară	Copilul a împlinit vârsta corespunzătoare pentru a fi încadrat într-o anumită instituție de învățământ, însă din cauza anumitor circumstanțe acest lucru nu s-a realizat.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
	Lipse nemotivate de la ore/instituție preșcolară	Absența copilului în timpul realizării orelor din cadrul instituțiilor de învățământ fără a exista un motiv eligibil.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.
	Izolare	Singurătate, relațiile cu semenii sunt reduse. Petrece timpul singur, ce este necaracteristic vârstei.	Violență, neglijare, exploatare sau trafic.

**Notă:** Indicatorii de mai sus pot comunica o posibilă situație de violență, neglijare, exploatare sau trafic, însă aceste categorii (violență, neglijare, exploatare sau trafic) nu se exclud una pe alta. Clasificarea întâlnită în literatura de specialitate este greu de determinat în realitate. Există o intercalare a diferitor forme (violența fizică are și consecințe psihice, violența sexuală, traficul sau neglijarea sunt însoțite de efecte fizice și psihice asupra copilului).

#### **ANEXA 4. Evaluarea inițială a cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului**

Evaluarea inițială, presupune o investigare sumară a situației copilului pentru a decide dacă:

- informațiile semnalate (fișa de sesizare) se confirmă – există violență asupra copilului;
- asigurarea măsurilor urgente a copilului în cazul existenței pericolului iminent pentru viața și sănătatea acestuia este necesară;
- informațiile semnalate (fișa de sesizare) se infirmă – copilul nu este victimă sau potențială victimă a violenței.

Evaluarea inițială este realizată de către managerul de caz și după necesitate participă specialiștii din domeniul ocrotirii sănătății, educației, organelor de ocrotire a normelor de drept, în conformitate cu dispoziția dată de către autoritatea tutelară locală. În cadrul evaluării inițiale, se recomandă ca membrii echipei multidisciplinare să răspundă la câteva întrebări:

- copilul a fost supus unei forme de violență/neglijare care să fie sancționată de lege?
- a existat o infracțiune?
- este reprezentantul legal vinovat de acest abuz? Cine este agresorul?
- există alte surse de informare sau martori?
- există și alte victime?
- este posibil ca situațiile de violență să se repete?
- este copilul în siguranță? Dacă nu, care este măsura urgentă ce trebuie luată pentru a asigura un mediu securizat? **(este prima măsură care se ia, în conformitate cu prevederile Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial – proceduri intersectoriale, secțiunea 2)**
- există nevoi urgente în familie ce trebuie satisfăcute?

**De reținut:** În cadrul evaluării inițiale pot fi identificate precum și soluționate anumite necesități urgente ale copilului, implicând, după caz, alți specialiști pentru soluționarea problemelor de sănătate, emoționale, altor probleme de relevanță majoră, inclusiv, la necesitate, se realizează limitarea accesului presupusului abuzator la alți copii.

Conform Legii 140 privind protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți, **pericol iminent** reprezintă circumstanțe care indică în mod cert asupra existenței elementelor constitutive ale unei infracțiuni contra vieții și/sau sănătății copilului și care au sau pot avea impact grav asupra integrității fizice și/sau psihice a acestuia.

#### **Factorii ce necesită intervenția imediată pentru protecția copilului victimă:**

*Violență/neglijare* – există condiții mizere de viață; copilul nu este dezvoltat fizic și psihic conform vârstei; copilului îi sunt aplicate pedepse grele; există informații că actele de violență sunt premeditate și/sau repetate; există rapoarte anterioare de violență; este suspectată violență multiplă; leziunile cauzate de violență fizică și violență sexuală sunt vizibile; este necesară îngrijirea medicală urgentă; copilul este singur sau abandonat; incidentele au crescut în frecvență și intensitate.

*Copilul* – nu se poate apăra singur; se teme să meargă singur acasă; este complet dependent de părinți sau persoana de îngrijire; se află în imediata apropiere a agresorului.

*Părintele/persoana în grija căreia se află copilul* – are tulburări de comportament și refuză să se trateze; este dependent de alcool sau droguri; este descris ca fiind periculos; prezintă tulburări patologice; ascunde copilul; există violență domestică.

Realizarea eficientă a evaluării inițiale în caz de violență, neglijare, exploatare sau trafic asupra copilului este imposibilă fără **interviul de protecție**.

**Interviul de protecție** este prima discuție cu copilul în scopul stabilirii gradului de securitate a copilului și informării acestuia despre drepturile sale, serviciile de asistență, măsurile de protecție în caz că viața și/sau sănătatea lui sunt în pericol.

Mai jos, sunt oferite unele sugestii pentru realizarea unui interviu de protecție eficient, ținând cont de etapele unui interviu.

Etapele interviului	Sugestii
Înainte de interviu	<p>Este necesar de realizat un plan al interviului, înainte ca acesta să aibă loc. Astfel să țină cont de următoarele întrebări:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Care este scopul interviului?</li> <li>▪ Ce subiecte sunt necesare de discutat?</li> <li>▪ Ce se va realiza în timpul interviului?</li> <li>▪ Cum se vor aborda problemele?</li> <li>▪ Dacă la interviu vor participa doi specialiști, care va fi rolul fiecăruia?</li> <li>▪ Ce momente mai dificile ar putea să apară și cum se intenționează să fie soluționate?</li> <li>▪ Unde se va realiza interviul?</li> </ul>
<p><i>Notă:</i> pentru realizarea unui interviu este nevoie de: un local adecvat, cu un spațiu unde copilul s-ar simți confortabil; scaunele plasate astfel, ca interviatorul să fie la același nivel cu copilul. Acest lucru va permite copilului să se simtă în largul său; intimitatea poate fi importantă, mai ales când convorbirea se referă la subiecte personale sau dureroase; un mediu liniștit este important pentru a nu fi deranjat, oprirea sunetului la telefoanele mobile.</p>	
Începutul interviului (stabilirea contactului, prezentare)	<p>Aspecte importante la începutul interviului:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Prezentarea specialistului</b> Prezentarea este importantă pentru ca copilul să-l cunoască pe cel cu care va vorbi, rolul său și scopul discuției;</li> <li>▪ <b>Confidențialitatea trebuie respectată</b> Este important să explicați clar copilului de ce colectați informații, cine le va folosi și cum va fi folosită informația. Explicați faptul că întrebarea este confidențială, dar că s-ar putea să aveți nevoie de a împărtăși informațiile cu alte persoane;</li> <li>▪ <b>Un limbaj simplu/accesibil trebuie folosit în discuții cu copiii</b> Dacă la un moment dat apar îndoeli asupra celor spuse de copil, ar fi bine să-l rugați să repete sau să parafrazeze cele spuse anterior;</li> <li>▪ <b>Abordare prietenoasă/informală/destinsă</b> Astfel, îl va ajuta pe copil să se simtă în largul său.</li> </ul>
<p><i>Notă:</i> Luarea de notițe în timpul întrebării ar putea să distragă copilul și să-i provoace întrebări și incertitudini privind confidențialitatea. Dacă este necesar de luat notițe, trebuie de explicat copilului motivele și de cerut permisiunea în prealabil.</p>	

Realizarea interviului  
(înțelegere, clarificare,  
consultare)

Aspecte care îi încurajează pe copii să se exprime:

▪ **Acordarea timpului suficient pentru exprimare**

Îl va ajuta pe copil să se simtă relaxat, să devină încrezător și îi va permite să simtă că este luat în serios. Ar fi binevenit de prevăzut timp pentru o conversație despre subiecte neutre (școală, jocuri etc.), înainte de abordarea unor subiecte mai personale și mai dureroase;

▪ **Este important respectarea timpului limitat de concentrare a copiilor**

O serie de întâlniri mai scurte ar putea fi mai folositoare decât întâlnirile lungi.

▪ **O atitudine non critică**

Transmite ideea de acceptare a copilului indiferent de ceea ce a putut să facă. Este important de respectat credințele, sentimentele etc. acestuia fără să fie judecat comportamentul: sau de exemplu, în cazul abandonului școlar, sau a comiterii unui furt etc.;

▪ **Un ton calm al vocii**

Poate să ajute copilul să se simtă în siguranță și indică faptul, că adultul este compătitor;

▪ **Utilizarea gesturilor**

Precum încuviințarea din cap, poate să-l încurajeze pe copil să continue să vorbească;

▪ **Asigurarea unui contact vizual** (nici prea mult, nici prea puțin)

Un contact vizual adecvat ajută copilul să se simtă bine;

▪ **Ascultarea atentă**

Ascultarea cu atenție pe copil și arătarea acestui lucru, înseamnă sintetizarea celor spuse, cerând precizări etc.; acest lucru va confirma copilului faptul ca îl ascultați cu atenție.

▪ **Respectarea emoțiilor copilului**

Adeverind emoțiile („probabil că asta te-a întristat/mâniat” etc.). Astfel, se transmite empatie – capacitatea de a vă identifica cu situația și emoțiile copilului;

▪ **Evitați să-l întrerupeți pe copil**

▪ **Un adult de încredere poate să participe la întrevvedere la dorința copilului**

Dar este important să vă asigurați că nu va vorbi în numele copilului și că nu îl va influența să „vorbească frumos”;

▪ **Realizarea unor desene pentru a explica ce s-a întâmplat ar putea fi o metodă mai ușoară decât discuția, în funcție de vârsta copilului**

De asemenea, ar putea fi utilă folosirea unor păpuși sau a unor jucării din pluș pentru un scenariu precis;

▪ **Utilizarea întrebărilor deschise**

Va încuraja copilul să explice lucrurile în felul lui: de exemplu, o întrebare deschisă de tipul „descrie-mi viața ta în sat”, poate să ducă la un răspuns mai liber decât o întrebare închisă precum „unde trăiești?”. Se recomandă să fie evitate întrebări induse care sugerează un răspuns copilului, cum ar fi „îți place la școală, nu-i așa?”. Evitarea, de asemenea, a întrebărilor „de ce” când nu este cazul, deoarece copilul ar putea interpreta greșit și l-ar forța să dea explicații;



	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Evitarea întrebările multiple</b> (punerea mai multor întrebări în același timp) Pentru că ar putea fi extrem de dificil pentru copil să și-o amintească pe prima în momentul în care este adresată ultima. De exemplu, dacă persoana ce interviează, adresează o întrebare multiplă de genul „ce s-a întâmplat? Unde a fost tata? cum te-ai simțit?”, există un mare pericol să se piardă informații importante despre subiecte, din cauza stării de confuzie create. De reținut, că trebuie de adresat câte o singură întrebare, oferind copilului timp să se gândească înainte de a răspunde;</li> <li>▪ <b>Evitarea stereotipurilor</b> Prin care se fac anumite presupuneri legate de copiii victime și situația lor. Stereotipizarea poate duce la efectuarea unor evaluări și luarea unor decizii pripite și inexacte.</li> </ul>
<p><i>Notă:</i> Dacă un copil plânge, să nu puneți capăt convorbirii imediat. În funcție de vârsta copilului, este necesar de acordat timp și de întreat, dacă dorește ca întrevederea să aibă loc altă dată. De asemenea, poate fi întreat „de ce ești trist?”. Este necesar de folosit intuiția, de acordat spațiu copilului, liniște și manifestarea bunăvoinței, astfel copilul să înțeleagă că are voie să fie trist și că va fi așteptat până când se va liniști. Evitați copleșirea copilului, prin imediată consolare sau gesturi fizice, pe care copilul le-ar putea considera nepotrivite.</p>	
<p>Sfârșitul interviului (concluzii/asistență)</p>	<p>Încheierea întrevederii sau a conversației într-un mod potrivit este la fel de important:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Se oferă copilului ocazia să pună întrebări, să mai spună câte ceva și să facă un rezumat celor spuse sau hotărâte</b> Astfel va fi ajutat să simtă că a fost luat în serios.</li> <li>▪ <b>Se încheie întrevederea cu un element pozitiv</b> Mai ales dacă copilul a povestit evenimente traumatizante.</li> <li>▪ <b>Evitarea oferirii promisiunilor vagi copilului</b> Exemplu: „mama se va întoarce acasă neapărat sau tata nu o să te mai bată niciodată”, chiar dacă se încearcă să fie încurajat copilul. Dacă nu aveți un răspuns, ar fi corect de menționat în felul următor: „nu sunt sigur” sau „voi încerca să-i găsesc, dar nu știu unde se află părinții tăi în acest moment”, „nu știu dacă fratele tău se va întoarce”. Astfel vor fi evitate așteptările nerealiste, ceea ce dăunează copilului, mai ales dacă începe să aibă încredere în specialist</li> <li>▪ Se asigură că copilul are datele de contact ale specialistului și în caz de necesitate copilul poate apela la acestea.</li> </ul>

Informația colectată de la copil în timpul interviului de protecție este utilizată pentru identificarea situației reale din perspectiva copilului, analiza sistemică a problemei prin implicarea relației actorului-cheie-copil, intervenția de urgență și planificarea activităților. Toate aceste aspecte realizate eficient facilitează asigurarea bunăstării copilului.

## **ANEXA 5. Evaluarea complexă și asistența în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului**

### **Evaluarea complexă**

Odată ce s-a stabilit existența unui caz de violență, neglijare, exploatare sau trafic a copilului și s-au luat măsuri urgente pentru protecție, se trece la etapa evaluării detaliate a situației copilului și familiei.

**Scopul** acestei etape este de a identifica cauzele ce au condus la apariția violenței, factorii de risc existenți și măsurile imediate și pe termen lung ce pot fi realizate în cadrul planului individual de asistență.

Eficacitatea evaluării depinde de următorii factori:

- stabilirea unei relații de încredere cu copilul/familia;
- cât de sistematic au avut loc întâlnirile și înregistrarea informațiilor;
- nivelul de analiză profesională a datelor obținute;
- nivelul de percepere a propriilor relații emoționale vis-à-vis de caz;
- abilitățile personale: relaționale, comunicative, empatic etc.

Evaluarea complexă este realizată de către managerul de caz și după necesitate participă specialiștii din domeniul ocrotirii sănătății, educației, organelor de ocrotire a normelor de drept, în conformitatea cu dispoziția dată de către autoritatea tutelară locală. În baza informațiilor obținute în urma evaluării se ia decizia în vederea stabilirii celei mai adecvate forme de protecție a copilului și această declarație/acțiune este necesar să fie susținută de dovezi pentru a fi justificată.

84

### **Evaluarea complexă trebuie:**

- să fie subordonată interesului superior al copilului;
- să fie bazată pe nivelul de dezvoltare a copilului și familiei;
- să conțină o abordare complexă și completă a indicatorilor de bunăstare a copilului (familie, siguranță, sănătate, educație, incluziune) și a aspectelor psihosociale;
- să identifice factorii protectori din interiorul familiei, ce va ajuta la stabilirea nivelului de risc pentru copil;
- să stabilească rețeaua socială, persoanele, familiile din comunitate care pot fi implicați în depășirea situației de risc pentru copilul rămas în familie;
- să aibă un caracter pronostic – determinarea nivelului actual de dezvoltare, pentru a oferi un pronostic și recomandări privind dezvoltarea viitoare a copilului și familiei;
- să aibă un caracter multidimensional – presupune o muncă în echipă, cu participarea activă și responsabilizarea tuturor specialiștilor implicați (psihologi, medici, pedagogi, profesori, educatori, polițiști, asistenți sociali și alții);
- evaluarea se bazează pe un parteneriat cu beneficiarii direcți: copilul și persoanele care îl îngrijesc.

**Elementele importante ale unei evaluări complexe includ, dar nu sunt limitate la:**

✓ **Evaluarea situației sociale a familiei.** Scopul evaluării sociale a familiei este: depistarea acelor atitudini dominate care pot conduce la vătămarea copilului, determinarea modului în care familia funcționează în prezent, raportat la evoluția anterioară a ei. Evaluarea socială a familiei este orientată spre a stabili:

- statutul social al familiei în comunitate (familie organizată, reconstituită etc.);
- profilul individual al părinților;
- factorii sociali care generează modificări în funcționarea „normală” a familiei (sărăcie, șomaj, nivel scăzut de școlarizare/educație etc.);
- factorii psihologici a disfuncționării familiei (probleme de comunicare, dependență de substanțe nocive etc.);
- rețeaua socială a familiei.

Competențele familiei sunt evaluate în corespundere cu:

- realizarea funcțiilor de bază ale familiei (asigurarea hranei, locuinței, educației);
- informația redată prin comunicare verbală și comunicare non-verbală;
- rolurile fiecărui membru al familiei;
- exprimarea afectivității între membrii familiei și implicarea emoțională pentru nevoile, interesele fiecăruia;
- controlul comportamentului;
- modul de rezolvare a conflictelor și a situațiilor de criză.

✓ **Evaluarea nevoilor copilului.** Scopul evaluării copilului este de a determina măsura în care sunt respectate nevoile de dezvoltare și de creștere a copilului în familie.

Pentru stabilirea relațiilor cu copilul maltratat este nevoie de a cunoaște copilul pe plan emoțional, de a-i satisface curiozitatea de a ști despre noi și a-i demonstra grija față de părinți, încurajându-l spre comunicare. Aspectele care necesită a fi evaluate sunt:

- interacțiunea dintre copil și părinți (pasivă, activă, neutră);
- interacțiunea copilului cu alți copii (modul de rezolvare a conflictelor);
- relația copilului cu adulții (de încredere, ostilă, încordată);
- capacitatea copilului de a se juca și concentra;
- îngrijirea fizică a copilului (aspectul exterior al copilului).

✓ **Evaluarea competențelor parentale.** Scopul evaluării constă în determinarea capacității părinților de a fi buni și capabili să răspundă necesităților copiilor, să rezolve situațiile de criză din familie. În evaluarea dată este necesar să ținem cont de particularitățile specifice ale unor părinți: lipsa de empatie, imaturitate afectivă, tulburări psihice, experiență abuzivă în propria copilărie etc.

✓ **Evaluarea rețelei sociale a familiei.** Scopul evaluării sociale a familiei constă în identificarea:

- rețelei sociale a familiei (familia extinsă, colegi, vecini);
- resurselor rețelei prin care familia poate fi sprijinită;
- lipsurilor rețelei de sprijin a familiei și corespunzător nevoile de sprijin care pot fi introduse în planul individual de asistență;
- posibilităților de largire a rețelei sociale a familiei.

## Planul individual de asistență

În asistența copilului, specialiștii cu atribuții în protecția copilului trebuie să țină cont de următoarele:

- valorificarea elementelor pozitive ale copilului și familiei;
- respectarea demnității și individualității copilului/familiei;
- valorificarea familiei ca mediu prioritar de îngrijire și educare a copilului;
- responsabilizarea părinților în creșterea și educarea copiilor;
- ascultarea opiniei copilului și să ia în considerare vârsta și gradul său de maturitate;
- asigurarea stabilității și continuității acțiunilor de protecție a copilului;
- respectarea identității culturale, etnică, religioasă și lingvistică a copilului;
- oferirea clarității în luarea oricărei decizii cu privire la copil;
- promovarea parteneriatului cu copilul, familia, structuri și grupuri locale;
- respectarea confidențialității informațiilor despre copil.

Elaborarea planului individual de asistență (PIA) de către managerul de caz în cooperare cu membrii echipei multidisciplinare, presupune o totalitate de măsuri, acțiuni întreprinse în scopul satisfacerii necesităților copilului, cu participarea directă a acestuia și a familiei. Acesta are la bază informațiile culese de către managerul de caz și trebuie să răspundă la următoarele întrebări:

- care sunt obiectivele ce trebuie atinse?
- care dintre factorii determinați de violență trebuie eliminați?
- ce poate fi schimbat în dinamica familiei?
- cum de consolidat factorii protectori din interiorul familiei?
- care sunt prioritățile?
- ce strategie sau tip de intervenție va fi folosit?
- care sunt pașii de urmat pentru atingerea obiectivelor?
- care sunt limitele de timp?
- care sunt actorii și ce roluri au aceștia?
- care sunt modurile de evaluare intermediară?
- care sunt instituțiile care vor colabora în atingerea obiectivelor?

Obiectivele formează fundamentul responsabilizării părților implicate și sunt subiect de negociere cu copilul/familia. Obiectivele trebuie să fie: specifice; măsurabile; realiste; flexibile; încadrate într-o limită de timp.

Asistentul social și/sau specialistul cu atribuții în protecția copilului discută cu familia, inclusiv cu copilul, alternativele posibile precum și aspectele care se referă la avantajele, dezavantajele și riscurile pe care le presupun acestea. PIA este prezent în dosarul beneficiarului, fiind documentul oficial al activității și rezultatele obținute în instrumentarea cazurilor. Acest instrument utilizat în planificarea, organizarea și evaluarea intervențiilor se bazează pe principiile abordării individualizate și personalizate, precum și pe implicarea beneficiarului (copil, părinți, alte persoane semnificative pentru copil).

## **Intervenția în baza PIA și monitorizarea acesteia**

Intervenția reprezintă punerea în practică a PIA elaborat urmărind obținerea rezultatelor stabilite și măsurabile prin desfășurarea activităților de către membrii echipei multidisciplinare și beneficiar.

În această etapă se derulează activitățile și sunt aplicate tehnicile de intervenție stabilite în cadrul PIA, caracteristice cazului, cum ar fi: consilierea, participarea la grupurile de suport, ajutor financiar/material, consultanță juridică, vizite la domiciliul beneficiarului, discuții cu familia lărgită, facilitare și mediere, asistență medicală, recuperare, educație formală/informală etc. Furnizarea prestațiilor, serviciilor și a altor intervenții cuprinse în PIA se face în baza contractului cu familia/reprezentantul legal al copilului ce este încheiat cu asistentul social.

Monitorizarea intervenției presupune determinarea progreselor făcute de familie și copil sau a extinderii serviciilor acordate acestora. Este elementul esențial pentru această etapă a managementului de caz. Deciziile pe care managerul de caz le ia împreună cu membrii echipei multidisciplinare, în această perioadă sunt bazate în mare parte pe colectarea informațiilor referitoare la progresele înregistrate în soluționarea problemelor copilului și familiei.

## **Revizuirea PIA**

Reevaluarea cazului și revizuire planului individual de asistență, prevede evaluarea progreselor beneficiarului, precum și modificarea planului individual de asistență în funcție de acestea.

Informațiile obținute în urma reevaluării, managerul de caz în cooperare cu membrii echipei multidisciplinare trebuie să le analizeze pentru a putea determina progresele făcute dar și pentru a decide cu privire la pașii următori. Evaluarea progreselor copilului și a familiei ar trebui să se concentreze pe următoarele aspecte:

- copilul este în siguranță (într-un mediu sigur)?
- ce schimbări au apărut în factorii care contribuie la riscul de violență/neglijare?
- ce progrese s-au făcut în atingerea obiectivelor și rezultatelor stabilite prin PIA?
- cât de eficiente au fost serviciile propuse în atingerea obiectivelor și rezultatelor?
- care este nivelul actual de risc în familie?
- factorii de risc au fost reduși suficient pentru ca familia să-și poată proteja singură copilul și să răspundă în mod adecvat la nevoile lui de dezvoltare?
- reintegrarea în familie se poate produce într-un timp estimat sau este nevoie de o planificare a protecției speciale pe termen lung?

După evaluarea progreselor făcute de familie și copil, responsabilul de caz trebuie să consulte membrii echipei multidisciplinare asupra deciziilor pe care intenționează să le ia, cât și asupra pașilor următori în soluționarea cazului.

## PROCEDURI SECTORIALE

### **ANEXA 6. Responsabilitățile autorităților publice pe nivele administrative, reflectate în MISC**

În conformitate cu prevederile Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare, responsabilitățile pentru autoritățile/instituțiile cu competențe în domeniul protecției copilului sunt atât comune, cât și specifice fiecărei instituții.

#### **Responsabilități comune:**

- Autosesizarea cazurilor.
- Înregistrarea sesizărilor/cazurilor.
- Informarea imediată prin telefon a autorității tutelare locale, iar în decurs de 24 ore să-i expedieze fișa de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului.
- Cooperează cu instituțiile, structurile și serviciile cu atribuții în domeniul protecției copilului.
- Lucrătorii instituției medico-sanitare, instituției de învățământ, poliție care sunt la curent că conducătorul instituției a sesizat instituțiile cu atribuții în protecția copilului privind cazul suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic nu vor divulga/comunica acest fapt părinților/persoanelor în grija cărora se află copilul, suspecți de comiterea acțiunilor de violență, neglijare, exploatare și trafic, până nu va fi garantată siguranța copilului.

#### **Responsabilități specifice:**

<b>Autorități/Instituții cu competențe în domeniul protecției copilului</b>	<b>Responsabilități (teritoriale și locale)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Autoritatea tutelară locală/teritorială</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- asigură recepționarea și înregistrarea sesizărilor privind încălcarea drepturilor copilului, se autosesizează în cazul identificării unor copii aflați în situație de risc;</li> <li>- coordonează examinarea sesizărilor privind încălcarea drepturilor copilului;</li> <li>- întreprinde acțiunile necesare pentru prevenirea separării copilului de mediul familial sau pentru (re)integrarea copilului în familie;</li> <li>- asigură evaluarea în cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului;</li> <li>- asigură luarea copilului de la părinți sau de la persoanele în grija cărora se află acesta în cazul existenței unui pericol iminent pentru viața sau sănătatea lui;</li> <li>- asigură plasamentul de urgență al copiilor victime a violenței, neglijării, exploatării, traficului;</li> <li>- asigură instituirea tutelei/curatelei asupra copiilor;</li> <li>- participă la procedura de luare a copilului de la părinți;</li> <li>- eliberează avize privind plasamentul planificat al copiilor;</li> <li>- asigură reprezentarea intereselor și a drepturilor copiilor în instanța de judecată;</li> <li>- coordonează procesul de monitorizare a situației familiilor cu copii.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Angajații poliției</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- participă la evaluarea inițială a cazului prin examinarea circumstanțelor, întocmește procesul-verbal de cercetare la fața locului;</li> <li>- asigură securitatea victimelor prin eliminarea situației de pericol (reținerea agresorului, evacuarea victimei/lor);</li> <li>- raportează imediat informația serviciilor de gardă a Inspectoratului teritorial de poliție, care este înregistrată conform prevederilor legale și actelor normative în domeniu;</li> <li>- participă la evaluarea complexă a cazului, acumulează materialele necesare;</li> <li>- participă la întocmirea și realizarea planului individualizat de asistență;</li> <li>- monitorizează, în cooperare cu membrii echipei multidisciplinare, situația copilului și familiei acestuia în vederea prevenirii situațiilor repetate de violență.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Angajații instituțiilor medico-sanitare</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- asigură efectuarea, în cel mult 24 ore, a consultării copilului victimă în scopul depistării simptomelor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului;</li> <li>- asigură asistență medicală de urgență copilului victimă a violenței în corespundere cu simptomele și patologia identificată, conform Protocoalelor Clinice Naționale și standardelor medicale, aprobate de Ministerul Sănătății;</li> <li>- delegează, la solicitarea autorității tutelare, un medic specialist din cadrul instituției pentru a participa la evaluarea sesizării, elaborarea și/sau implementarea planului individual de asistență;</li> <li>- permite comunicarea altor persoane cu copilul victimă spitalizat, doar cu acordul reprezentantului legal al acestuia;</li> <li>- asigură completarea documentației medicale;</li> <li>- conducătorul instituției medico-sanitare monitorizează starea generală a sănătății copilului și procedura de preluare a cazului de către autoritatea tutelară și/sau asistentul social comunitar.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Angajații instituțiilor de învățământ</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- orice lucrător al instituției de învățământ este obligat să completeze fișa de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic și să transmită informația directorului instituției sau coordonatorului;</li> <li>- directorul instituției de învățământ sau coordonatorul soluționează în cadrul instituției cazurile de violență fizică, psihologică, între copii;</li> <li>- desemnează, la solicitarea verbală sau scrisă a autorității tutelare, un angajat al instituției pentru a participa la evaluarea sesizării, elaborarea și/sau implementarea planului individualizat de asistență;</li> <li>- desemnează, la solicitarea organelor de urmărire penală și de drept, o persoană de încredere pentru copil care să-l asiste în cadrul procedurilor legale;</li> <li>- eliberează, la solicitarea autorității tutelare, documentele copilului pentru a fi transferat temporar în altă instituție de învățământ, în cazul aplicării unei forme de protecție/măsurilor urgente de protecție a copilului, în condițiile pct.15 al prezentelor Instrucțiuni, ce implică schimbarea domiciliului copilului.</li> </ul> <p><b>De reținut:</b> În cazurile de violență, exploatare, trafic al copilului, comise de cadrele didactice sau de alt personal al instituției de învățământ, directorul/ coordonatorul informează Direcția generală învățământ, tineret și sport, care, la rândul ei, informează Ministerul Educației.</p>

## REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

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 privind prevenirea și combaterea traficului de ființe umane, nr.241-XVI din 20.10.2005.
8. Legea asistenței sociale, nr.547-XV din 25.12.2003.
9. Legea cu privire la serviciile sociale, nr.123 din 18.06.2010.
10. Legea privind regimul juridic al adopției, nr.99 din 28.05.2010.
11. Legea cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie, nr.45 din 01.03.2007.
12. 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.
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. Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, nr.270 din 08.04.2014.
15. Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului casei de copii de tip familial, nr.937 din 12.07.2002.
16. Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al centrului de plasament temporar al copilului, nr.1018 din 13.09.2004
17. Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la serviciul de asistență parentală profesionistă, nr.1361 din 07.12.2007.
18. Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind serviciile sociale prestate în cadrul centrelor maternale, nr.1019 din 02.09.2008
19. Hotărârea Guvernului privind aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social Casa comunitară pentru copii în situație de risc, nr.52 din 17.01.2013
20. Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii, nr.889 din 11.11.2013.
21. Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Regulamentului de activitate a echipelor multidisciplinare teritoriale din cadrul Sistemului național de referire, nr.228 din 28.03.2014.
22. Ordinul MPSFC, Managementul de caz (Ghidul Asistentului Social), nr.71 din 03.10.2008.
23. Ordinul MPSFC, Mecanismul de supervizare profesională în asistența socială, nr.99 din 31.12.2008.
24. Ordinul MPSFC, Mecanismul de referire a cazului în sistemul de servicii sociale (Ghidul de aplicare practică), nr.55 din 12.06.2009.
25. Ordinul MMPSF, Mobilizarea comunității (Ghidul de aplicare practică), nr.022 din 04.12.2009.
26. Ordinul MMPSF, Ghidul pentru profesioniști „Managementul Cazului pentru copiii identificați fără însoțitori pe teritoriile altor state”, nr.52 din 25.04.2014.
27. NOMENCLATORUL SERVICIILOR SOCIALE Aprobate prin Ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr. 353 din 15 decembrie 2011



28. Lucrul cu copiii și mediul lor. Material de competențe psihosociale, Terre des hommes, 2011.
29. Politici de protecție a copilului, Terre des hommes.
30. Copilul maltratat, Kari Killen, Ed. Eurobit, 1998.
31. Copilăria durează generații la rând, Kari Killen, Editura First pentru versiunea în limba română, Timișoara 2003.
32. Manualul comunității terapeutice. Ghid pentru lucru în grup cu infractorii recidiviști violenți în procesul de schimbare cognitiv-comportamentală, Coordonator Mihaela Săsărman, București, 2003.
33. Reabilitarea psiho-socială a copiilor retrași din trafic și alte forme grave de muncă. Manual elaborat pe baza experienței și datelor furnizate de organizații din Europa Centrală și de Est, Tipărit la București, 2007.
34. Comunicarea eficientă cu copiii. Acasă și la școală, Adele Faber, București, 2002.
35. Bătaia părintească înseamnă violență. Ghid pentru profesioniști elaborat în cadrul Campaniei naționale de comunicare „Copilărie fără violență”. Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului, Ministerul Educației și Tineretului, UNICEF Moldova și Centrul Național de Prevenire a Abuzului față de Copii. Chișinău, 2006.
36. Bulgaru Maria (coord.). Aspecte teoretice și practice ale asistenței sociale, Chișinău, 2003, 269 p. ISBN 9975-70-311-9.
37. Manual de practică în domeniul reintegrării sociale și supraviețuire, Ministerul Justiției, România, Ed. Oscar Print, București, 2004.
38. <http://www.scribde.com/management/Educatia-adultilor203791815.php>
39. <http://tdh-childprotection.org/>
40. <http://tdh-moldova.md/index.php?l=ro>
41. [http://www.dgaspchr.ro/article/1045\\_plasamente\\_de\\_tip\\_rezidential/](http://www.dgaspchr.ro/article/1045_plasamente_de_tip_rezidential/)